

|  |   |   |                           |
|--|---|---|---------------------------|
| Olen kiinnostunut                                |   |   |                           |
| <input type="checkbox"/> Jatkuva perhehoito      | <input type="checkbox"/> Lyhytaikainen perhehoito | <input type="checkbox"/> Perhepäivähoitajan sijaistaminen |                           |
| <b>1. Perhehoitajaksi hakevan henkilötiedot</b>  |   |   |                           |
| Sukunimi   | Etunimet  | Henkilötunnus   |                           |
| Kotiosoite                                       | Postinumero                                       | Postitoimipaikka  |                           |
| Kotikunta  | Ammatti   | Työpaikka   |                           |
| Sähköposti                                       | Puhelin kotiin                                    | Työpaikan puhelin   |                           |
| Koulutus   | Kokemus   |   |                           |
| Sukunimi   | Etunimet  | Henkilötunnus   |                           |
| Kotiosoite                                       | Postinumero                                       | Postitoimipaikka  |                           |
| Kotikunta  | Ammatti   | Työpaikka   |                           |
| Sähköposti                                       | Puhelin kotiin                                    | Työpaikan puhelin   |                           |
| Koulutus   | Kokemus   |   |                           |
| <b>2. Lasten henkilötiedot</b>                   |   |   |                           |
| Sukunimi   | Etunimet  | Syntymäaika   |                           |
| Sukunimi   | Etunimet  | Syntymäaika   |                           |
| Sukunimi   | Etunimet  | Syntymäaika   |                           |
| Sukunimi   | Etunimet  | Syntymäaika   |                           |
| Vakituisesti kotona asuvien lasten lukumäärä     |   |   |                           |
| <b>3. Perheessä muiden asuvien henkilötiedot</b> |   |   |                           |
| Sukunimi   | Etunimet  | Syntymäaika   | Mahdollinen sukulaissuhde |
| Sukunimi   | Etunimet  | Syntymäaika   | Mahdollinen sukulaissuhde |
| Sukunimi   | Etunimet  | Syntymäaika   | Mahdollinen sukulaissuhde |
| Lisätietoja                                      |   |   |                           |

| 4. Asuminen   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Omistusasunto  | <input type="checkbox"/> Virka-/työsuhdeasunto    | <input type="checkbox"/> Omakotitalo/rivitalo                          |
| <input type="checkbox"/> Päävuokralainen  | <input type="checkbox"/> Kerrostalo               | <input type="checkbox"/> Muu, mikä                                     |
| <input type="checkbox"/> Alivuokralainen  |   |  |
| Huoneiston pinta-ala<br><i>m<sup>2</sup></i>  | Huoneluku ilman keittiötä<br><i>h</i>             | <input type="checkbox"/> Keittiö <input type="checkbox"/> Keittokomero |
| Ikäihmisille varattu huonetila<br><i>m<sup>2</sup></i>  | <i>m<sup>2</sup></i>                              | <i>m<sup>2</sup></i>   |
| <i>m<sup>2</sup></i>  | <i>m<sup>2</sup></i>                              | <i>m<sup>2</sup></i>   |
| Asunnon varustetaso   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Viemäri  | <input type="checkbox"/> Vesijohto                | <input type="checkbox"/> WC  |
| <input type="checkbox"/> Lämmin vesi  | <input type="checkbox"/> Peseytymistilat          | <input type="checkbox"/> Suihku- tai kylpyhuone                        |
| <input type="checkbox"/> Keskus- tai sähkölämmitys  | <input type="checkbox"/> Huoneistokohtainen sauna | <input type="checkbox"/> Vammaisvarustelu                              |
| Rakennusvuosi   | Peruskorjattu                                     |  |
| Lisätietoja   |   |  |
| 5. Perheen terveydentila ja työkyky   |   |  |
| Perheenjäsenten jatkuvaa hoitoa vaativat vakavat sairaudet  |   |  |
| 6. Päihteiden käyttö ja tupakointi  |   |  |
| Nimi  | <input type="checkbox"/> En käytä                 | Käytän      annosta/vko  |
| Nimi  | <input type="checkbox"/> En käytä                 | Käytän      annosta/vko  |
| Nimi  | <input type="checkbox"/> En tupakoi               | <input type="checkbox"/> Tupakoin, missä?                              |
| Nimi  | <input type="checkbox"/> En tupakoi               | <input type="checkbox"/> Tupakoin, missä?                              |
| 7. Perhehoito   |   |  |
| Vapaamuotoinen kuvaus perheestä (perheen ihmissuhteet, taloustilanne, harrastukset, suhtautuminen ikäihmisiin, kotieläimet ym.) |   |  |
| 8. Perhehoito   |   |  |
| Mistä ajatus ikäihmisten perhehoitajaksi ryhtymisestä on syntynyt?  |   |  |

|  |
|--|
| Kuinka pitkän aikaa ajattelet mahdollisesti toimivasi tehtävässä?  |
| Mitkä ovat mielestäsi ikäihmisiä hoitavan perhehoitajan tärkeimmät tehtävät?                                   |
| Mitä toivomuksia ja odotuksia sinulla/teillä on perheeseen mahdollisesti tulevan ikäihmisen suhteen?           |
| Valmius/halukkuus osallistua perhehoitajille järjestettävään valmennukseen, työnohjaukseen ja koulutukseen.    |
| Valmius yhteistyöhön lähiomaisten, kotihoidon, terveydenhuollon tms. kanssa                                    |
| Mistä asioista toivoisitte lisätietoa?   |
| Muuta  |
| <b>9. Ympäristöolosuhteet</b>  |
| Palvelujen saatavuus (esim. kauppa, apteekki, terveydenhuollon palvelut)                                       |
| <b>10. Liitteet</b>  |
| <input type="checkbox"/> Lääkärintilaus terveydentilasta (tarvittaessa) <input type="checkbox"/> Muut liitteet |

| 11. Allekirjoitus   |                       |   |
|---|-----------------------|---|
| Paikka ja aika  | Hakijan allekirjoitus | Puolison tai toisen hakijan allekirjoitus |
| <p>Ennakovalmennuksen hakeneiden ja heidän perheenjäsentensä terveydentilaan, asuinolosuhteisiin, taloudelliseen tilanteeseen, päihteiden käyttöön yms. liittyviä asioista tarvitaan lausunto kotikunnalta. Lausunnon pyytäminen perustuu seuraaviin lakeihin: Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000: 12, 6,20 §) ja Perhehoitajalaki (312/1992, 317/2011).</p> <p><input type="checkbox"/> Annan suostumukseni pyytää kotikunnastani lausuntoa edellä mainituista asioista ikäihmisten perhehoidon ennakovalmennuksen osallistumiseen liittyen.</p> |                       |   |
| <p>Palauta hakemuslomake _____ mennessä:</p>  |                       |   |

**Hakemuksen postitus/toimitusosoite:** Oulun kaupungin kirjaamo, PL 27, 90015 Oulun kaupunki. Kuoreen tunnus OUKA/10918/01.03.00/2013

Käyntiosoite: Oulu10, Torikatu 10. Puhelin 044 703 0636 ja faksi 08 557 2018.  
Sähköposti: kirjaamo@ouka.fi