**Perhehoitajan hakulomake uusi**

Olen kiinnostunut

Ikäihmisten perhehoidosta

Jatkuva perhehoito  Lyhytaikainen perhehoito

Perhehoidon sijaishoitaja  Kotiin annettava perhehoito

Kehitysvammaisten henkilöiden perhehoidosta

Jatkuva perhehoito  Lyhytaikainen perhehoito

Perhehoidon sijaishoitaja  Kotiin annettava perhehoito

Lasten ja nuorten perhehoidosta

Jatkuva perhehoito  Tukiperhehoito

Lyhytaikainen perhehoito  Kriisiperhehoito

Perhehoidon sijaishoitaja

Vammaisten henkilöiden perhehoidosta

Jatkuva perhehoito  Lyhytaikainen perhehoito

Perhehoidon sijaishoitaja  Kotiin annettava perhehoito

Pyydämme täyttämään tämän lomakkeen huolella niin, että olette perheenne kanssa tutus-tuneet perhehoitoon ja saaneet riittävästi tietoa perhehoidosta. Lisätietoa perhehoidosta voitte saada perhehoidon vastuuhenkilöiltä, joiden yhteystiedot ovat tämän lomakkeen lopussa.

Mikäli olet kiinnostunut kotiin annettavasta perhehoidosta tai perhehoitajan vapaiden sijaishoitajana toimimisesta, lomakkeen kohtaa 4 ja 5 ei tarvitse täyttää.

**Hakijan kanssa on keskusteltu siitä, minkä kuntoisia/toimintakykyisiä asiakkaita sijoitetaan perhehoitoon/kenelle yleensä palveluita tarjotaan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1**  **Perhehoitajat** | **Hakijan nimi** | | | | | **Henkilötunnus** | |
| **Osoite** | | | | | **Postinumero ja -toimipaikka** | |
| **Puhelinnumero** | | **Sähköpostiosoite** | | | | |
| **Ammatti** | | **Työpaikka ja työpaikan puhelinnumero** | | | | |
| **Koulutus ja työkokemus** | | | | | | |
| **Hakijan nimi** | | | | | **Henkilötunnus** | |
| **Sähköpostiosoite** | | | | | **Puhelinnumero** | |
| **Ammatti** | | | **Työpaikka ja työpaikan puhelinnumero** | | | |
| **Koulutus ja työkokemus** | | | | | | |
| **2**  **Lapset** | **Lasten nimet** | | | | | | **Syntymäaika** |
|  | | | | | |  |
|  | | | | | |  |
| **3**  **Muut perheessä asuvat henkilöt** | **Nimi** | | | | **Syntymäaika** | | **Mahdollinen sukulaissuhde/ sijoittanut kunta** |
| **Lisätietoja** | | | | | | |
| **4**  **Asuminen** | Omistusasunto  Virka- tai työsuhdeasunto | | | | Päävuokralainen  Kerrostalo | | Alivuokralainen  Omakotitalo/rivitalo |
| Muu, mikä | | | | | | |
| Asunnon pinta-ala       m2        Rakennusvuosi  Peruskorjattu vuonna | Huoneluku ilman keittiötä  Keittiö  Keittokomero  Sauna  Peseytymistilat WC | | | | | |
| Sijoitettavalle  varattu huonetila:        m2 | Huoneen varustetaso:  WC  Peseytymistilat  Esteettömyys  Muuta: | | | | | |
| **Lisätietoja** | | | | | | |
| **5**  **Ympäristö-olosuhteet** | **Palvelujen saatavuus (esim. kauppa, apteekki, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, päivähoito, päivätoiminta, kuljetuspalvelut)** | | | | | | |
| **Koulunkäynti ja opiskelumahdollisuudet (esim. peruskoulu, erityisopetuksen saantimahdollisuudet, ammattikoulut, lukio, muut opiskelumahdollisuudet)?** | | | | | | |
| **Harrastusmahdollisuudet** | | | | | | |
| **6**  **Perheen terveydentila ja**  **työkyky sekä taloudellinen asema** | **Perheenjäsenten jatkuvaa hoitoa vaativat ja/tai vakavat sairaudet** | | | | | | |
| **Perheen tulot €/kk** | | | | | | |
| **Merkittävä omaisuus** | | | | | | |
| **Velat** | | | | | | |
| **Päihteiden käyttö** | **Hakijan/hakijoiden päihteiden käyttö** | | | | | | |
| **7**  **Muita tietoja**  **perheestä** | **Vapaamuotoinen kuvaus perheestä (mm. perheen ihmissuhteet, harrastukset, kotieläimet ym.)** | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **8**  **Perhehoito** | **Minkä vuoksi haluatte ryhtyä perhehoitajaksi ja kuinka pitkäksi ajaksi?** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Miksi koette olevanne hyvä perhehoitaja?**    **Minkä vuoksi teille tulee sijoittaa joku hoidettavaksi/hoivaan?**    **Miten perheenjäsenenne suhtautuvat mahdolliseen perhekokonaisuuden muutokseen?**    **Mitkä ovat arvonne ja asenteenne perhehoidettavan suhteen?**    **Mitkä ovat toivomuksenne ja odotuksenne sijoitettavan suhteen**    **Onko sinulla/teillä ajokorttia?**    **Milloin voitte aloittaa, ja minkä verran voitte toimia perhehoidon sijaishoitajana tai perhehoitajana hoidettavan kotona?** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Pitkäaikaiselta perhehoitajalta edellytetään valmennuksen läpikäyminen hyväksytysti. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Onko teillä valmiutta ja halua osallistua perhehoitajille järjestettävään valmennukseen, työnohjaukseen ja koulutukseen?** |
| **Minkälaiset valmiudet teillä on tehdä yhteistyötä lähiomaisten, sosiaalityöntekijän, kotihoidon, terveydenhuollon, perheneuvolan, koulun tms. kanssa?** |
| **Muuta:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **9**  **Liitteet (pyydetään myöhemmin)** | **Lääkärinlausunto terveydentilasta (T-todistus)** (Pyydetään tukiperheiltä tarvittaessa)  **Rikosrekisteriote (vaaditaan alle 18-vuotiaita perhehoidossa hoitavalta perhehoitajalta)** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Onko sinua tai puolisoasi koskaan tuomittu mistään rikoksesta?**  Ei  Kyllä, mistä ja milloin  Perhehoitajaksi hakeutuvien ja perheen jäsentensä rikoshistoriasta, mahdollisista avoinna olevista rikosasioista, pidätyksistä sekä kotihälytyksistä pyydetään lausunto poliisilta. (SHAL 17§ ja 20§)  Annan suostumukseni pyytää lausuntoa edellä mainituista asioista poliisilta.  Perhehoitajaksi hakeutuvien ja perheen jäsentensä asuinolosuhteisiin, taloudelliseen tilanteeseen, päihteiden käyttöön, yms. liittyvistä asioista tarvitaan lausunto kotikunnalta. Lausunnon pyytäminen perustuu seuraaviin lakeihin: Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 12 §, 16 §, 20 §, perhehoitolaki 263/2015 6 §  **Hyvinvointialue ei sitoudu käyttämään tiettyä määrää paikkoja, vaan sijoittaa asiakkaat harkintansa mukaan. Sijoittamisessa otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon asiakkaan toiveet.**  **Perhehoitajalla ei ole velvollisuutta pitää vapaana paikkaa tai ottaa vastaan kuntayhtymän osoittamaa asiakasta.**  **Paikka ja ajankohta Hakijan allekirjoitus**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ . \_\_ 20\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    **Paikka ja ajankohta Hakijan allekirjoitus**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ . \_\_ 20\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    **Perhehoitajan hakulomake palautetaan vastuualueittain seuraavasti:**  **Ikäihmisten perhehoito**  Palauta perhehoitajan hakulomake osoitteeseen Laskutie 2 C 10, 89400 Hyrynsalmi  Mikäli teillä on kysyttävää, ota yhteyttä sosiaaliohjaajaan puh. 044 710 4471 tai 044 288 5237  **Kehitysvammaisten ja vammaisten henkilöiden perhehoito**  Palauta perhehoitajan hakulomake sosiaaliohjaajalle osoitteeseen Koskikatu 1, 2. krs, 87200 Kajaani  Mikäli teillä on kysyttävää, ota yhteyttä sosiaaliohjaajaan puh. 044 715 6935  **Lasten ja nuorten perhehoito**  Palauta perhehoitajan hakulomake osoitteeseen Kajaanin perhekeskus, Lönnrotinkatu 2 C, 3. krs, 87100 Kajaani  Mikäli teillä on kysyttävää, ota yhteyttä sosiaalityöntekijään puh. 044 710 1781 (perhehoito) tai sosiaaliohjaajaan puh. 044 797 4252 (tukiperhetoiminta)  **Huom! Jos perhe hakeutuu perhehoitajaksi usealle eri palvelualueille riittää, että palautetaan yksi hakulomake haluamalle taholle.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Viranhaltija täyttää: Kotikäynti-**  **kertomus** |  |
| **Perhehoitajan ja perhehoitokodin**  **hyväksyminen:** | **Hyväksytty**  **Ei hyväksytty, perustelut:        Päivämäärä ja allekirjoitus sekä nimenselvennys**  **\_\_ / \_\_ 20\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |