



SEINÄJOKI Päiväys ja paikka:

PALVELUSUUNNITELMA

Asiakas	Sukunimi ja etunimi	Henkilötunnus
	Osoite	Puhelinnumero
Lähiomainen	Sukunimi ja etunimi	Suhde asiakkaaseen
	Osoite	Puhelinnumero
Muut perheen jäsenet ja lähiverkosto		
Edunvalvoja	Sukunimi ja etunimi	Puhelinnumero
	Osoite	

Diagnoosit ja terveydentila	Diagnoosit ja hoitoa vaativat sairaudet
	Lääkitys (mihin tarkoitukseen/lääkityksestä vastaava taho)
	Aistitoiminnot (näkö, kuulo, haju, maku ja tunto)
	Apuvälineet ja hoitotarvikkeet (liikkuminen, päivittäiset toiminnot, kommunikaatio jne. sekä myöntäjätaho)

Merkittäviä elämänvaiheita	Asiakkaan elämänhistoria
	Syntymä:
	Päivähoito:
	Koulunkäynti:
	Opiskelu:
	Aikaisemmat asuin -ja työpaikat:
	Mahdolliset menetykset ja elämän myönteiset käännteet:

Toimintakyky ja avuntarve päivittäisissä toimissa	Kyky selviytyä päivittäisissä toimissa (selviytyy itsenäisesti/tarvitsee apua/kuvaus vahvuuksista ja avun tarpeesta) Syöminen, ruoanlaitto: Peseytyminen: Pukeutuminen ja riisuminen: Wc-toiminnot (avuntarve: katetrointi, vaipat yms.): Lääkityksestä huolehtiminen: Liikkuminen (sisällä ja ulkona, julkisten liikennevälineiden käyttäminen): Asiointi: Asuminen (siivous, vaatehuolto jne.): Kommunikaatio, vuorovaikutus, tuki sosiaalisissa suhteissa ja puheen ymmärtäminen: Rahan käyttö: Turvallisuuteen liittyvät asiat (yksinselviytyminen – miten pitkään jne.): Ajankäytön hahmottaminen: Vuorokausirytm, nukkuminen: Päihteiden käyttö (tupakointi, alkoholin käyttö, riippuvuudet): Lukeminen ja kirjoittaminen: Muisti: Muuta:
--	--

PALVELUT JA TUKIMUODOT TÄLLÄ HETKELLÄ

Tukimuodot	Myönnetyt taloudelliset etuudet (tukilaji ja maksaja (Kela, työeläkelaitos, vakuutusyhtiö yms.):
Lääkinnälli- nen kuntoutus	Kuntoutusmuoto, määrä, toteuttaja, maksaja:
Päivähoito	Hoitopaikka, yhteyshenkilö, avustaja:
Koulutoimi	Koulu, yhteyshenkilö, avustaja:
Muut opinnot	Valmentava/ammattillinen, muu opiskelu, oppilaitos, opintojen kesto, yhteyshenkilö, avustaja:
Sosiaali- palvelut (Omaishoidon- tuki, toimeen- tulotuki, perhetyö, lastensuojelu, kotihoito yms.)	Palvelumuoto ja määrä, mahdollinen yhteyshenkilö:
Terveys- palvelut	Perusterveydenhuolto: Hammashuolto: Erikoissairaanhoito: Muut lääkäripalvelut:
Vammais- palvelut (henkilökoh- tainen apu, asunnon muu- tostyöt, väli- neet ja laitteet, kuljetuspalve- lu, turvapuhe- lin yms.)	Palvelumuoto, määrä, yhteyshenkilö:

Kehitysvam- mapalvelut (Aamu- ja iltapäivätoi- minta, työ- ja päivätoiminta, asuminen)	Palvelumuoto, määrä, yhteyshenkilö: Erityishuolto-ohjelma laadittu (päivämäärä ja laatija):
Muut palve- lut ja tuki- muodot (Pysäköinti- lupa, ystävän- kortti yms.)	Palvelu/tukimuoto, yhteyshenkilö:
Vakuutusyh- tiö ja vakuu- tusnumero	
Vapaa-ajan toiminta	Harrastustoiminta/yhdistystoiminta/muu:
Asiakkaan voimassa olevat suunnitelmat	Kuntoutussuunnitelma, HOJKS, ym. suunnitelmat:

ASIAKKAAN PALVELUTARPEET JA SUUNNITELMAT

Uudet palve- lutarpeet Lyhyt ja pitkä aikaväli	Asiakkaan ilmaisemat:
	Omaisten ilmaisemat:
	Lähityöntekijöiden tai muun lähiverkoston ilmaisemat:

SUUNNITELMA UUSIEN PALVELUIDEN TOTEUTTAMISESTA

Tavoitteet / Keinot / Vastuuhenkilöt (yhteystiedot)

Laatijat		
Tiedoksi	Kopio palvelusuunnitelmasta toimitetaan seuraaville tahoille:	
Tarkistus	Palvelusuunnitelma tarkistetaan:	Palvelusuunnitelma tarkistettu viimeksi:
Palvelusuunnitelman vastuuhenkilö	Nimi ja yhteystiedot: Seinäjoen kaupunki/Vammaispalvelut Alvar Aallonkatu 9 PL 229, 60101 Seinäjoki 06 4162111 klo 9.00-10.00 @seinajoki.fi	

Palvelusuunnitelmasta

Palvelusuunnitelma on asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa yhteistyössä tehty yhteenvedo hänen elämänsä tämänhetkisestä tilanteesta ja mahdollisesta uusien palveluiden tarpeesta. Palvelusuunnitelman avulla voidaan toteuttaa yhteistyötä eri organisaatioiden ja toimijoiden välillä asumisesta, päivähoidosta, opetuksesta, kuntoutuksesta, terveyden- ja sairaanhoidosta, työllistämisestä sekä muista palveluista vastaavien tahojen välillä. Palvelusuunnitelmassa **ei päätetä** asiakkaalle annettavista palveluista. Tarvittaessa palvelusuunnitelmaan voidaan liittää esimerkiksi omaishoidon, päivähoidon, opetuksen tai työtoimintojen täsmällisemmät suunnitelmat.

Mahdollinen tulevaisuuden asumismuoto	Asiakkaan nimi: Syntymäaika: <input type="checkbox"/> Tuettu asuminen - Asumista vuokra- tai omistusasunnossa varsin itsenäisesti, mutta tukihenkilö tukena muutaman tunnin viikossa <input type="checkbox"/> Ohjattu asuminen - Asumista ryhmäkodissa, jossa henkilökunta paikalla vain osan vuorokautta <input type="checkbox"/> Autettu asuminen - Asumista ryhmäkodissa, jossa ympärivuorokautinen henkilökunta
	Arvio mahdollisen asumispalvelutarpeen alkamisen ajankohdasta

Liitteet	
-----------------	--