

# OMAISHOIDONTUEN KUUKAUSI –ILMOITUS

\_\_\_\_\_ **KUU 2018**

**Hoidettavan nimi:** \_\_\_\_\_

**Omaishoitajan nimi:** \_\_\_\_\_

**Hoidettavan hoito ei ole keskeytynyt**

**Hoidettavan hoito on keskeytynyt ajalla:** \_\_\_\_\_

**(Jos vastasit on keskeytynyt, täytä missä, miksi ja milloin )**

**HOIDETTAVAN SAIRASTUMISEN VUOKSI** sairaalassa, esim. Ilmajoen Terveyskeskus, Seinäjoen keskussairaala, Vaasan keskussairaala

**Hoidettava on ollut hoidettavana:**

\_\_\_\_\_ ajalla: \_\_\_\_\_

**HOITAJAN LOMAN VUOKSI** intervalliosastolla tai muualla intervallihoidossa

**Hoidettava on ollut hoidettavana:**

\_\_\_\_\_ ajalla: \_\_\_\_\_

**KUNTOUTUKSEN VUOKSI** mm. Kivipurossa, Härmän kuntokeskuksessa tai muussa kuntoutuslaitoksessa

**Hoidettava on ollut kuntoutuksessa:**

\_\_\_\_\_ ajalla: \_\_\_\_\_

**KOULUTUKSEN VUOKSI** esim. Lehtimäen opisto, ammattikoulut ym

**Hoidettava on ollut koulussa:**

\_\_\_\_\_ ajalla: \_\_\_\_\_

**HOITAJAN SAIRAUSSLOMAN VUOKSI** tai hoitaja muuten estynyt hoidosta

**Hoidettava on ollut hoidettavana:**

\_\_\_\_\_ ajalla: \_\_\_\_\_

Mikäli pidät vapaapäiviä hoidon keskeytyksen aikana, ilmoita myös millä ajalla pidät ne:

Pidän omaishoidon tuen vapaa-päiviä ajalla: \_\_\_\_\_

**omaishoito on päättynyt, koska:**

\_\_\_\_\_ pvm. \_\_\_\_\_

**Laita (X) mikäli toivot omaishoidon tukea hoitavan työntekijän yhteydenottoa**

Yllä olevat tiedot vakuutamme oikeiksi :

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2018

\_\_\_\_\_  
hoitajan allekirjoitus

\_\_\_\_\_  
hoidettavan allekirjoitus \* (\*jos mahdollista)

Ohje: Tällä lomakkeella ilmoitetaan omaishoidon toteutuneet hoitopäivät sekä keskeytykset omaishoidettavan hoidossa. Edeltävää kuukautta koskeva ilmoitus tulee palauttaa aina seuraavan kuukauden 5:een päivään mennessä. Tukea maksetaan pääasiassa (sairastumistapauksissa omavastuu-aika) vain todellisilta hoitopäiviltä. Lomakkeessa tulee olla allekirjoitukset sekä selvitys kuukauden omaishoidosta. Mikäli lomaketta ei palauteta ko. päivään mennessä, omaishoidonpalkkion ajallaan maksaminen ei ole mahdollista.

**PALAUTUSOSOITE ON: Ilmajoen kunnanvirasto** (voit myös palauttaa kunnanvirastolle tai neuvotaan)

**Henkilöstötoimisto, Palkkakirjanpitäjä Sari Yli-Suomi**

**Ilkantie 18, 60800 ILMAJOKI**

Lisätiedot puh: 044-4191 233