



Oplysninger vedrørende hjemmehjælp til feriegæster i Gribskov Kommune

Bestiller:					
Dato:		Henvendelse fra: (xx Kommune)			
Personales navn:			Stilling:		
Tlf. nr:		E-mail			
Der gives betalingstilsagn. Faktura bedes sendt til hjemkommunen			EAN nr.:		
Borger:					
Borgerens navn:		Cpr. nr			
Hjemadresse:		Tlf.:			
Ferieadresse:		Tlf.:			
Andre på ferieadressen?:					
Pårørende:		Tlf.:			
1. besøg dato:		DV	AV	NV	
Sidste besøg dato:		DV	AV	NV	
Ønsket hjælp:					
Hjælp til praktiske opgaver? Ja/Nej					
<i>For hjælp til tøjvask er det en forudsætning, at der er vaskemaskine i boligen.</i>					
Hjælp til personlig pleje? Ja/Nej					
<i>Ved hjælp til personlig pleje skal medsendes funktionsevneskema, plejeplan, døgnrytmeplan eller anden beskrivelse af opgaven.</i>					
Madservice? Ja/Nej					
Tidsforbrug i hjemkommune?	DV:	AV:	NV:	1 person?	2 personer?
Oplysninger om borger (Opdateret FS3 vurdering skal medsendes):					

Kommunikerer borgeren relevant?

Kan borgeren stå/gå/skal forflyttes?

Skal borgeren udelukkende vejledes for at udføre handlingerne?

Er der behov for hjælp ved/i sengen?

Hjælpemidler:

Det er hjemkommunen, som stiller nødvendige hjælpemidler til rådighed under opholdet. Det gælder samtlige hjælpemidler, der er bevilget af kommunen, også APV-hjælpemidler.

Gribskov Kommunen opgiver gerne kontaktoplysninger til kommunens leverandør af hjælpemidler.

Hjælpemidler, der medbringes:

APV-hjælpemidler, der medbringes:

Ønskes en særlig leverandør?: (sæt kryds i feltet foran den ønskede leverandør)

	Leverandør	Kan varetage	Tidspunkter
	<i>Gribskov Kommunes hjemmepleje</i>	Personlig pleje, praktisk hjælp	Hele døgnet
	<i>BM Pleje</i>	Personlig pleje, praktisk hjælp	Dagvagt og aftenvagt
	<i>Det Skønne Liv</i>	Personlig pleje, praktisk hjælp	Dagvagt og aftenvagt

Sendes som sikker mail til socialogsundhed@gribskov.dk