



Gádoros Nagyközség Önkormányzata
Képviselő-testületének Gondozási Központja
5932 Gádoros, Fő utca 30.
Tel: 06 (68) 490-079
E-mail: gond.kozp@gadoros.hu

Idősek Otthona

Szakmai Programja

2026.

Az intézmény működésére vonatkozó szervezeti felépítés

A fenntartó neve: Gádosoros Nagyközség Önkormányzata

Fenntartó székhelye: 5932 Gádosoros, Kossuth utca 16.

Az intézmény neve: Gádosoros Nagyközség Önkormányzata Képviselő-testületének Gondozási Központja

Intézmény székhelye: Gádosoros, Fő utca 30.

Tel: 06/68 490-079, **e-mail:** gond.kozp@gadosoros.hu

Szolgáltatás megkezdésének időpontja: 1992. október 14.

Tevékenység megnevezése: Idősek bentlakásos ellátása

Intézmény férőhelyeinek száma: 33 fő

Intézmény szobáinak száma: 17 db

Nyitva tartás: 24 órás folyamatos

Jelen Szakmai programban alkalmazott törvények:

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról,

9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételeiről

1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről ad tájékoztatást.

36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól

Az Idősek Otthona – a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet 5/A. (1) bekezdése alapján – a következők szerint határozza meg a szakmai programját.

I. Szolgáltatás célja

I.1 Szolgáltatás célja:

Az Idősek Otthona szolgáltatása tekintetében Magyarország területén az időskorú lakosság szükségleteinek megfelelő ellátás biztosítása, valamint jogszabályi előírások maradéktalan betartása

mellett az intézmény feladataiba tartozó ellátási formákhoz való hozzájutás biztosítása. Valamint a rászoruló személyek részére nyugodt és biztonságos körülmények, kiegyensúlyozott életfeltételek, valamint személyre szóló, korszerűápolás, gondozás nyújtása.

Az ellátás során tiszteletben tartsa az ellátottak alkotmányos jogait, különösen az élethez, az emberi méltósághoz, testi épséghez, a testi és lelki egészséghez való jogot.

I.2 Szolgáltatás feladata:

Az intézmény feladata, hogy a szolgáltatást úgy nyújtsa az ellátottak részére, hogy az megfeleljen az intézményi működést szakmailag is érintő szabályoknak, így:

- jelen szakmai programnak
- az alapító okiratnak
- szervezeti és működési szabályzatnak
- a házirendnek
- jogszabályokban meghatározott szakmai szempontoknak, az ott meghatározott feladat-ellátási követelményeknek

A Szociális törvény 66. § értelmében az életkoruk, egészségi állapotuk, szociális helyzetük miatt rászorult személyekről állapotuknak és helyzetüknek megfelelő szakosított szociális intézményi formában kell gondoskodni. Az idősek otthonában a 1993. évi III. szociális törvény -68/B § szerinti kivétellel- 68/A. § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvő beteg gyógyintézeti kezelést nem igénylő a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el.

Gondozza azokat a 18. életévüket betöltött személyeket, akik betegségük, vagy fogyatékosságuk miatt nem tudnak önmagukról gondoskodni, az 1993. évi III. törvény 68/A. § (3) bekezdése szerinti gondozási szükséglettel rendelkeznek, ha ellátásuk más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.

Ha az előző két bekezdésben említett személy pszichiátriai vagy szenvedélybetegségben szenved, ellátásáról más intézmény keretében kell elkülönítetten gondoskodni.

Idősek otthonába az a személy is felvehető, aki az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója a 68/A. § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglet hiányában is felvehető.

Az idősök otthonán belül külön gondozási egységben vagy csoportban kell ellátni azt a személyt, akinél a külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó közép súlyos vagy súlyos kórképet állapít meg.

Bentlakásos otthonban ellátott személyek önellátásra csak részben, vagy egyáltalán nem képesek. Mozgásuk lassult, nehézkes, korukból és mozgásszervi betegségeikből adódóan többen segédeszközt (botot, járókeretet) használnak a helyváltoztatáshoz. Sokaknak már kisebb távolság megtétele is nagy erőfeszítést igényel. Érzékszervi funkcióik, így látásuk, hallásuk, szaglásuk, íz-megromlott. Az időskori diabétesz, vérnyomás-problémák, egyéb betegségek miatt, rendszeres orvosi ellenőrzésre van szükségük, gyakran vannak szakorvoshoz beutalva.

I.3 Idősök Otthona feladata:

- lakhatásról való gondoskodás 24 órás felügyelet mellett
- az ápolási, gondozási feladatok ellátása
- a napi ötszöri étkezés biztosítása
- a ruházattal és textíliával való ellátás
- a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátás biztosítása
- a mentálhigiénés ellátás biztosítása
- megszervezni az ellátottak intézményen belüli foglalkoztatását
- hivatalos ügyekben való segítségnyújtás
- a lakók ruházatának, textíliájának mosása, vasalása

I.4 Dolgozók létszáma, szakképzettsége

munkakör	létszám (fő)	szakképesítés
intézményvezető	1	szociális munkás
intézményvezető helyettes	1	általános ápoló és ált. asszisztens/szociális gondozó és szervező
terápiás munkatárs	1	demencia gondozó
ápoló-gondozó	10	5 fő szociális gondozó ápoló és demencia gondozó, 1 fő általános ápoló, 4 fő szociális gondozó-ápoló
takarító	2	-
mosó-takarító	1	-

Orvos: heti 4 órában

Pszichiáter: havi 4 órában

II. Megvalósítandó program konkrét bemutatása

A megvalósítandó program illeszkedik a szolgáltatástervezési koncepcióba, az ott kitűzött célok megvalósítását szolgálja. Gádosoros lakosságának kor összetétele, valamint a szociálisan rászoruló és

megromlott egészségi állapotú idős korúak magas száma indokolta az idősek otthonának létrehozását és működtetését. A lakosság körében igény van az ápolást, gondozást nyújtó szakosított ellátást nyújtó idősek otthonára, mivel jelentős a száma azoknak az időseknek, akik számára életkoruk, egészségi állapotuk, szociális helyzetük miatt már nem elegendőek az alapszolgáltatás keretében biztosítható ellátások.

A szolgáltatás beindításával a keletkezett férőhelyek révén a célcsoport ellátása jelentősen megnövekedett.

Az intézmény a program megvalósulásával összesen 33főt tud folyamatosan ellátni. A szobák száma:16, ebből 6 szobához fürdőszoba, 1 szobához mozgáskorlátozott fürdőszoba, 9 szobához közös fürdőszoba tartozik. Közös társalgók és betegszoba, teakonyha teszi kényelmesebbé az itt élők mindennapjait.

II.1 Nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása

A feladatellátás formái:

- egy ágyas elhelyezés
- két ágyas elhelyezés
- három ágyas elhelyezés

A feladatellátás módja:

A folyamatos felügyeletet az ápolók-gondozók biztosítják.

Ápolási, gondozási feladatok:

A feladatellátás keretében biztosítani kell az ellátott szükségleteihez, állapotához igazodó ápolási, gondozási feladatok, tevékenységek ellátását.

A gondozási tevékenység alatt az intézményi szolgáltatást igénybe vevő személy részére nyújtott olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget kell érteni, amelynek során az igénybe vevő szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására, vagy szinten tartására kerül sor.

II.2 Ápolási-gondozási feladatok

- sebellátás, felfekvések kezelése
- fürdetés, mosdatás
- tisztába tevés, ágytálazás

- gyógyszer kirakás, gyógyszerosztás, beadás
- ágyazás, öltöztetés
- az ellátottak mozgatása
- az ellátottak mobilizálása, tornáztatása
- kéz,- lábápolás
- ágynemű csere, a szennyes ruha és ágynemű gyűjtése, tiszta felhúzása

A feladat átvállalás módja

A feladatellátás az ápolók-gondozók munkaköri leírása, a vezetők utasítása, valamint az ellátottak igénye szerint történik. A feladatokat azok jellegének megfelelően folyamatosan kell ellátni. A feladat az ellátás tevékenységtől függően történhet naponta, naponta többször, illetve heti beosztás szerint, az emberi méltóság tiszteletben tartása mellett.

A feladat ellátás jellege

Bentlakásos szociális intézményi ellátásban részesülő személyre vonatkozóan **gondozási tervet** kell készíteni.

A gondozási terv egyénre szabottan határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási, fejlesztési feladatokat és azok megvalósításának módszereit. A gondozási tervet, annak módosítását az ellátást igénybe vevő személlyel, illetve törvényes képviselőjével közösen kell elkészíteni. A gondozási terv eredményességének feltétele az ellátást igénybe vevő aktív közreműködése. A gondozási terv kidolgozását munkacsoport végzi, melyben az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember, valamint az intézményvezető által kijelölt szakemberek vesznek részt.

Az egyéni gondozási terv tartalmazza:

- az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét
- az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeni ütemezését
- az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.

Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport évente, - jelentős állapotváltozás esetén, annak kialakulásakor - átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembe vételével módosítja az egyéni gondozási tervet.

Ha az ellátásban részesülő személy állapota miatt ápolásra is szorul, az egyéni gondozási terv részeként **ápolási tervet** kell készíteni. Az ápolási terv az ápolási feladatok dokumentációja, amely az ápolásra szoruló személy állapotának javítására vonatkozó feladatok, illetve az alkalmazható

technikákat tartalmazza.

Az ápolási feladatok szakszerű ellátását az intézmény orvosa folyamatosan figyelemmel kíséri.

Az egyes egészségügyi, ápolási tevékenység ellátásához szükséges belső eljárások, protokollok, módszertani útmutató és belső szabályzatban ún. „Ápolási protokollok” vannak rögzítve.

A gondozott állapotának változását sorszámozott eseménynaplóban (átadó füzet) műszakonként dokumentálni kell az 1/2000.(I.7.) SZCSM rendelet 51 § (2) bekezdése szerint.

II.3 Étkeztetés

A feladatellátás tartalma, rendszeressége

Az intézmény az étkeztetést a bentlakók életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően biztosítja a szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembevételével. Az ellátottak étkeztetése keretében ötszöri étkezést, - ebből legalább egy alkalommal meleg ételt- kell biztosítani. Ha az ellátást igénybe vevő egészségi állapota indokolja, részére - orvosi javaslatra- az orvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget kell biztosítani (pl.: diéta, gyakoribb étkezés)

Az intézményben a fekvőbetegek ellátása során gondoskodni kell a rendszeres folyadékbevitelről.

Feladatellátás formái:

A feladatellátás az alábbi étkezési formák nyújtásával történik:

- normál étrend,
- speciális étrend: pépes étrend, szénhidrátszegény, epe kímélő étrend

Feladat ellátás módja:

- az intézmény étkezőjében való felszolgálással
- szükség esetén az ellátott szobájába szállítással történik

Az étkezések időpontja:

- reggeli: 8-9 óráig
- tízórai
- ebéd: 12-13 óráig
- uzsonna
- vacsora: 16³⁰-17³⁰ óráig

II.4 Ruházattal és textíliával való ellátás

A feladatellátás tartalmazza:

Az ellátást igénybe vevő a bentlakásos intézményben saját ruházatát és textíliáját használja.

Ha az ellátást igénybe vevő megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházattal nem rendelkezik, a teljes körű ellátás részeként nyújtott ruházat:

- legalább három váltás fehérnemű és hálóruga
- évszaknak megfelelő legalább két váltás felső ruházat és utcai cipő, szükség szerint más lábbeli

A felsorolt ruházat összetételéről, mennyiségéről, indokoltságáról az intézmény vezetője dönt.

A ruházat tisztításáról és javításáról az intézmény a házirendben meghatározott módon gondoskodik. Az intézmény vezetője az ellátást igénybe vevő szükségletei, valamint a ruházat elhasználódásának figyelembevételével gondoskodik a ruházat beszerzéséről, illetve cseréjéről.

A bentlakásos intézmény a textíliával való ellátás keretében, valamint a személyi higiéné biztosítása érdekében ellátottaként szükség szerint biztosít:

- három váltás ágyneműt,
- tisztálkodást segítő három váltás textíliát, valamint a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket

II.5 Egészségügyi ellátás

A feladatellátás tartalmazza:

Az intézmény biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását. Az egészségügyi ellátás keretében az intézmény köteles gondoskodni az igénybe vevő:

- egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításról
- rendszeres orvosi felügyeletről
- szükség szerinti ápolásáról
- gyógyszerellátásáról, gyógyszererezésről
- szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz való hozzájárásról
- gyógyászati segédeszközeinek biztosításáról

Az intézmény orvosa biztosítja a lakók egészségügyi ellátását:

- EESZT területen közvetlen gyógyszer felírás, beutalás kiadása szakellátás irányába
- az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését
- az orvosi tanácsadást
- az egészségügyi tárgyú jogszabályokban meghatározott szűréseket, a gyógyszerrendelést
- szükségesetén az egészségügyi szakellátásba történő beutalást

Az orvosi rendelés, vizit ideje a faliújságon és az orvosi szoba ajtaján van feltüntetve.

Az intézmény orvos minden hét csütörtökön 12⁰⁰ órától – 16⁰⁰ óráig rendel.

Sürgős esetben éjszaka, valamint szombat-vasárnap, illetve ünnepnap a központi ügyelet, illetve az Országos Mentőszolgálatot hívjuk ki.

Amennyiben az ellátott más – szabadon választott – háziorvoshoz szeretne tartozni, abban az esetben az ezzel járó ügyintézés (gyógyszer felírás, beutaló, betegszállítási utalvány kérése és más

egyéb ügyintézés) a lakót és családját terheli. A családtagok a lakó egészségi ügyében történő intézkedéseiket minden esetben kötelesek jelezni az intézmény felé.

Szakorvosi ellátást lakóink részére részben az intézménnyel szerződéses kapcsolatban álló konziliárius orvosok, részben a járási szakrendelő és egyéb szakrendelések és kórházak biztosítják. Pszichiáter szakorvos speciális szaktudását alkalmazva pszichiátriai szakorvosi segítséget nyújt. A demencia súlyossági fokát megállapítja és a kapcsolódó dokumentációs kötelezettségének eleget tesz.

Szakellátás biztosításának módja sebésszel, szakápolóval és gyógytornásszal kötött szerződés által valósul meg az intézményben, amely magába foglalja a vérvételt, decubitus és sebellátást és stb..

Gyógyszerezés:

Gyógyszert csak orvosi utasításra az előírt adagban szedhetnek az ellátottak.

Minden gondozott részére egyedileg határozza meg az orvos, hogy szükség esetén milyen gyógyszereket, milyen mennyiségben kaphat. A szükség szerint rendelt gyógyszereket a gondozott nyilvántartó lapján tételesen (ok, név, és dózis meghatározásával) jelölni kell. A szükség szerint adott gyógyszer mennyiségét, időpontját az eseménynaplóban rögzíteni kell.

A gyógyszerellátás érdekében az intézmény megfelelő gyógyszerkészlettel rendelkezik az 1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet 52.§ alapján. Az intézménynek készleten kell tartania a (2) bekezdés szerinti gyógyszercsoportokból az ellátásban részesülők eseti gyógyszerkészletéhez igazodó megfelelő gyógyszer mennyiséget (a továbbiakban: eseti gyógyszerkészlet). Az intézmény az ellátásban részesülők rendszeres gyógyszerkészletének megfelelő, a (3) bekezdés szerinti gyógyszercsoportokba tartozó gyógyszerekhez (a továbbiakban: rendszeres gyógyszerkészlet) való hozzájutást biztosítja, ennek keretében gondoskodik különösen a gyógyszerek ellátottak részére történő beszerzéséről és haladéktalan hozzáférhetővé tételéről. A rendszeres gyógyszerkészletet havonta az intézmény orvosa állítja össze az intézményvezető ápolója, illetve ennek hiányában az intézményvezető javaslata alapján, ennek során figyelembe kell venni az ellátást igénybevevők egészségi állapotát.

A feladatellátás formái:

A feladatellátás formái a következők:

- folyamatos ellenőrzés, szűrés

II.6 Mentálhigiénés ellátás

A feladatellátás tartalma, rendszeressége:

Az intézmény feladatkörében gondoskodik az ellátást igénybe vevő mentálhigiénés ellátásáról.

A személyre szabott bánásmód biztosítása és az intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése az intézmény valamennyi dolgozójának feladata.

A konfliktus helyzetek kialakulásának megelőzése érdekében egyéni és csoportos megbeszélés biztosításának létrejötté. Fontos a prevenciós módszerek az intézményben kialakult konfliktushelyzetek állandósulásának elkerülése végett.

- ellátottak gondozási környezetének tudatos megválasztása
- konfliktushelyzetet okozó tényezők folyamatos kiiktatása, felszámolása
- Érdekképviselői Fórum ülések rendszeres és szükség szerinti biztosítása

Ennek keretében biztosítja:

- a személyre szabott bánásmódot
- a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit,
- a szükség szerinti pszichoterápiás foglalkozást
- a hitélet gyakorlásának feltételeit és a szabad vallásgyakorlást, valamint a különféle vallási,- kegyeleti,- és egyházi ünnepek intézményen belüli megtartását
- segíti, támogatja az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését,
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatai fenntartásának feltételeit
- a gondozási, illetve rehabilitációs tervek megvalósítását

A feladat ellátás formái:

Az ellátást igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szükséges szervezni:

- az aktivitást segítő fizikai tevékenységeket (pl.: torna, séta, sporttevékenység, fekvőbetegek levegőztetése, ágytorna stb.)
- a szellemi és szórakoztató tevékenységeket (pl.: előadások, olvasás, tévénézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás stb.)
- a kulturális tevékenységeket (pl.: rendezvények, ünnepek, névnapok, kirándulások, kiállítások, stb.)

A személyzet részéről figyelem, őszinte személyes odafordulás szükséges.

Az idősök körében sajátosan gyakori a visszahúzódó magatartás, ennek kulturális hagyományokban eredő előzményei vannak. Az idősödő ember felhagy korábbi szokásaival, kapcsolataival, esetleg elveszíti házastársát, ismerőseit, - a veszteség az idő múlásával egyre nehezebben lesz ellensúlyozható. Az intézményi lét a kiszolgáltatottság érzését tovább növeli, izolálódás veszélyét megsokszorozza.

Meg kell nyerni az idős ember bizalmát, érdeklődését folyamatosan különböző programokkal újra

kell élesztetni. Az aktív gondozottak részére megfelelő mozgásteret kell biztosítani. Erősíteni kell a családhoz tartozás élményét, ha nincs élő hozzátartozó, akkor a múltat, a régi szép emlékeket lehet feleleveníteni vagy a fájókat feldolgozni.

Káros a fizikai igénytelenség, a tisztálkodás elhanyagolása, az öreges öltözködés. Az egyik alapvető társas - lélektani folyamat annak észlelése, hogyan hatunk a többi emberre, és a törekvés, hogy ez a hatás minél előnyösebb legyen. Az idős ember könnyen felhagy-e folyamat fenntartásával, melynek következtében a pszichológiai leépülés meggyorsul.

Az intézményben együtt élnek tevékeny emberek, és lelki, vagy testi szempontból nyomorúságban élő, leépülő, korán elbutult vagy magatehetetlen, ápolásra szoruló idősök, betegek. A megfelelő egyéni bánásmód és segítségnyújtás feltétele a gondozottak élettörténetének, körülményeinek mind a teljesebb megismerése, a fizikai és szomatikus állapotuk változásának megfigyelése.

II.7 Demens szintű ellátás

A demencia fogalma:

Folyamatos leépülést okozó kóros agyi tünetcsoport, amely kihat a memóriára, a gondolkodásra, a viselkedésre és az érzelmekre. Az emlékezőképesség valamint a tanulási és döntési képességcsökkenése azt eredményezi, hogy mások segítségével nélkül a betegek nem képesek önmagukat ellátni, cselekvéseiket értelmesen irányítani. Önállóan nem képesek jogaik érvényesítésére.

A demencia általános tünetei:

- memória zavar
- nehézségek a mindennapi tevékenységekben
- a nyelvi kifejezőképesség zavarai
- időbeli és térbeli tájékozódási zavar
- hibás vagy csökkent ítéletképesség
- a figyelem hanyatlása
- tárgyak rossz helyre tétele
- hangulati, vagy viselkedésbeli változás
- személyiségváltozás
- kezdeményezőkézség elvesztése

Gondozás és ápolás jelentősége a demens ellátottaknál:

A demenciát betegek ápolása-gondozása kiemelt feladat gondozásunk során. Figyelemmel kell lennünk arra, hogy rendszerint valamilyen társbetegség, egyéb fogyatékoság is kísérője a demenciának. Pontos gyógyszereléssel, rendszeres ellenőrző vizsgálatokkal, gyógyászati segédeszköz alkalmazásával (látásromlás, nagyothallás) szinten tartható.

Célunk, hogy a demens ellátott minél tovább megőrizze egészségét, aktív önálló életet éljen intézményünkben.

A Gádorosi Idősek Otthonában demens ellátottak integráltan vannak elhelyezve. A hosszú folyosón az ajtókon különböző színű jelek alapján ismerik meg az ellátottak a szobáikat. Bútorzatuk is az egészségi állapotnak megfelelően vannak kiválasztva, biztonságosak és éles felületektől mentesek.

Az intézményi környezet kialakítása során figyelembe vesszük a mentális hanyatlásból adódó nehézségeket, ugyanakkor egy olyan gondozási környezetet teremtettünk, amely támaszkodik a mentálisan hanyatló idős még meglévő, mobilizálható készségeire, és amely alkalmakat kínál a készségek funkcionális megerősítésére, megőrzésére.

A demenciában szenvedők – és minden ember – szükséglete a komfort, a kötődés, a befogadottság, az elfoglaltság, az én-azonosság.

A demens idősök ellátása speciális ápolási és gondozási feladatot jelent. Ellátásukat komplex gondozás keretében kell megvalósítani, melynek középpontjában a lakó egyénileg meghatározott szükségletei állnak. Törekednünk kell életminőségük maximalizálására, különleges hangsúlyt helyezve az egyéni tiszteletre és emberi méltóság megőrzésére. Az ellátás során kitűzött cél a még meglévő képesség megtartása, szokások kialakítása, fejlesztése, rögzítése. Olyan tevékenységek ellátására ösztönzzük őket, amelyek megfelelnek a megmaradt képességeiknek és kellő sikerélményt jelentenek számukra. Fontos szempont, hogy az ellátó személyzet lehetőleg állandó legyen és a szabályok, elvárások ne változzanak. Kommunikáció során fontos az egyszerű, lényegre törő fogalmazás, a megfelelő hangerő használata, szemkontaktus tartása és az élénk mimika. A napi szintű sokszínű kommunikáció, ingergazdag környezetet biztosít ellátottjaink számára, elősegítve a megmaradt képességeik, önbizalmuk megőrzését.

Konfrontációs helyzetek kialakulását lehetőleg kerülni kell, akár elterelés manőverek használatával is. A betegségükből fakadóan agitált esetleg agresszív ellátottak kezelése, megfékezése szakember (akár pszichiáter szakorvos) bevonásával történik. Nyugodt, elfogadó hirtelen változásokat kiküszöbölő légkör, napirend biztosítására törekszünk. Segítséget nyújtunk a mindennapi orientációs nehézségek megoldásában, pl.: WC, ebédlő helyének megtanulása, saját szoba megtanulásának gyakorlása.

Mindezek figyelembevételével az alábbi törekvések emelhetők ki:

- Törekszünk egy biztonságos környezet kialakítására: ez a szempont a demens ellátásban a

figyelem előterében áll, de gyakran a biztonságos környezet kialakításán zárt gondozási részleg kialakítását értik a közösségi és személyes mozgásterek folyamatos kontrollálhatósága mellett.

- Biztosítjuk a közösségi aktivitás színtereit. A mentálisan hanyatló idős emberek számára kialakított barátságos, világos közösségi tereknek és a kiscsoportban végzett tevékenységek, szervezett foglalkozások számára alkalmas társalgónak ugyanolyan fontossága van, mint az idős emberekkel folyó munka más színterein.
- Figyelmet szentelünk az időbeni és térbeli orientációt segítő környezeti megerősítők alkalmazására. Ez vonatkozik a jól átlátható belső terek kialakítására, a jól megragadható – eligazodást segítő – kijelzések alkalmazására. A színlátás képessége csökken a demenciával, ezért élénk, vidám színeket alkalmazunk. Gyakori probléma, hogy a demenciában szenvedő nem tud olvasni, ezért alakzatokat használunk. A személyközpontú gondoskodás szerint minden egyes személynél egyéni, hogy mi segíti őt a térben és időben való eligazodásban.
- Törekszünk az optimális ingerkörnyezet biztosítására is, vagyis olyan ingerkörnyezet kialakítására, amely több érzékszervi csatornán keresztül képes optimális stimulációt biztosítani. Ezzel elkerülhető az, hogy ingerszegény, vagy ingerekkel telített környezetben kelljen tartózkodni és/vagy élni.
- Odafigyelünk a lehetséges maximális autonómia és cselekvési mozgástér biztosítására is.
- Lehetőséget nyújtunk a mentálisan hanyatló idősnek, hogy közvetlen lakókörnyezete alakításában képességei szerint részt vehessen, és ebben a környezetében élők minél inkább segítsék. Olyan környezetet alakítunk ki, amely a demenciával küzdő személynek kiszámítható, például a szükséges tárgyak, eszközök jól elérhetők.
- Az intimitás biztosítása kulcskérdés. Törekszünk arra, hogy az egyénnek lehetősége legyen a visszahúzódásra, ez elérhető intimitást biztosító nyugodt belső terek, zugok kialakításával. Fontos, hogy az egyén privát szférája a lakószobán belül is a lehetőség szerint védett legyen.

E terek fontos szerepet kapnak a hozzátartozókkal való foglalkozásban és a látogatókkal való zavartalan találkozásokban is. Mindezeket együttevén a környezet alakításánál ügyelünk az ellátott személy individuális szabadságának megőrzésére, hogy elkerüljük a környezeti tényezők okozta egészségkárosodást.

Az intézményi környezet kialakítása során figyelembe kell vennünk még az idős emberek érzékszervi működésében bekövetkező változásokat és a mentális romlás nyomán jelentkező észlelési nehézségeket, azok kedvezőtlen – sokszor szorongást, agitáltságot, dezorientációt kiváltó – hatásaival együtt.

Megvilágítási feltételek:

Maximálisan törekszünk a természetes fény biztosítására. A természetes fény egészségvédelmi szempontból idős embereknek különösen fontos, de a biológiai ritmus fenntartásában játszott szerepe révén mentálisan hanyatló idős embereknek jelentős tényező az orientáció megőrzésében, az agitáltság csökkentésében.

A demenciával küzdő idős ember életminőségének megőrzésébe beletartozik:

- a biztonságos és optimális gondozási környezet kialakítása
- ápolási-gondozási szükségleteinek kielégítése
- az állapotának, az élethelyzetének és a „pillanatnak” adekvát kommunikáció alkalmazása
- a tájékozódás, a térbeli és az időbeli orientáció megőrzésének támogatása
- kognitív jellegű tünetek és a magatartási, valamint a pszichés tünetek enyhítése
- az önellátási képességek javítása, a képességromlás késleltetése, a képességek csökkenéséből származó zavarok enyhítése
- az izoláció elkerülése
- a szűkebb és tágabb szociális környezetben való részvétel támogatása
- az állandóság biztosítása
- biztonságának megőrzése és a védelem, mely az esetleges korlátozás egyetlen lehetséges alapja

Részletes program

A demens idősök ellátása speciális ápolási és gondozási feladatokat jelent számunkra, ezek során különleges gondot fordítunk a következő alapelvek betartására:

- A demenciával küzdők ellátását holisztikus szemléletben, komplex gondozás keretében valósítjuk meg, a személyközpontúság értékrendjének és szemléletének megfelelően.
- Az ápolás és gondozás középpontjában a beteg egyénileg meghatározott szükségletei állnak.
- Gondozásuk elméleti és gyakorlati keretét adja, hogy törekszünk „jól-létük” fokozására, így életminőségük maximalizálására.
- Az idős embert tágabb szociális környezetében (család, közösség, társadalom) elhelyezkedő személyként, egyénként fogadjuk el. A szociális környezete hat (akár pozitívan, akár negatívan) az egészségre és jólétre, valamint a járulékos vagy egyéb betegségekre való reagálására.
- Különleges hangsúlyt helyezünk az egyén tiszteletére és emberi méltóságának megőrzésére.
- Biztosítjuk, hogy állapotától függő mértékben vegyen részt szükségletei kielégítésében. Minden embernek vannak önellátási igényei, és joga van igényeinek maga által való kielégítésére, hacsak állapota ebben nem akadályozza meg.
- A demens idősök ellátása speciális ismereteket és elkötelezettséget igényel gondozóitól. Fontos, hogy ismerjük a demencia okait, az állapotot előidéző betegségeket, a tünetek változatosságát, a szakszerű beavatkozások módszereit. Képesek legyünk a kritikus gondolkodásra, valamint hatékony problémamegoldó képességgel és nagyfokú türelemmel rendelkezni. A rutin jellegű ápolás-gondozás helyett szisztematikus ápolást végezzünk.
- Törekszünk az idősök még meglévő képességeinek megtartására, szokások kialakítására, fejlesztésére és rögzítésére.

Foglalkoztatás:

A demens idősokkal való foglalkozás során figyelembe vesszük a tünetek változatosságát, a speciális szükségleteket és az általános egészségi állapotot.

A tevékenységek megszervezése folyamatos napirend szerint történik a hét minden napján. Ennek megtervezésénél az idős ember személyiségének és egyéni igényeinek a figyelembe vételére törekszünk. Olyan tevékenységeket biztosítunk, melyek megfelelnek a még meglévő képességeinek és kellő sikerélményt is jelentenek a számukra. A jó foglalkozás segít a napot tevékeny és strukturálttá tenni. Pozitív érzéseket ad, segít a képességek megőrzésében, segíti a kommunikációt és a közösségbe integrál.

A foglalkoztatás a demenciában szenvedő megismerésének legjobb színtere.

A képességeket szinten tartó foglalkozásokat és a speciális tréningeket a gondozási terveknek megfelelően alkalmazzuk. A csoportos foglalkozások esetében a létszám 5-7 fő. Az önálló hely- és helyzetváltoztatásra képtelen ellátott mozgásszükségletének kielégítése érdekében – állapotától függően – ágyban mozgatót, passzív tornát, kiültetést, felállítást, jártatást, aktív tornát, a fennjáró lakók érdekében pedig rendszeresen megfelelő tornát, mozgást végeztet a terápiás dolgozó a fizikai erőnlét megtartása érdekében.

Törekszünk a nagy és a finom motorika fejlesztésére és a koordinációs zavarok kiküszöbölésére az egész test átmozgatásával. A lakó napirendjében szerepel a séta, szabad levegőre jutás biztosítása.

Kiemelt jelentősége van a hozzátartozókkal való gyakori, rendszeres és nyugodt légkörben eltöltött kapcsolattartásnak. A hozzátartozók látogatásait többnyire munkaidőn kívülre, hétvégére időzítik, ezért a foglalkoztatásokat hétfőtől péntekig a délelőtti órákban és a koradélutáni időszakban tartjuk. Azok az ellátottak, akik ágyban fekvők, egyéni szobai foglalkozásokban részesülnek. A foglalkoztatásokat és a mentális gondozást napi és heti rendszerességgel oldjuk meg. Az állandóság és a kiszámíthatóság a foglalkozásoknak azonos idővillamban történő megtartása fontos szempont a demens ellátottnál. A lakók részvételét nagyban befolyásolják az időjárási tényezők, esetleges betegségek, éjszakai pihenésük, lakótársaik mentális állapota, ezért a foglalkoztatások nagyfokú rugalmasságot követel. A foglalkozások levezetéséért a terápiás munkatárs a felelős.

III. Más intézményekkel történő együttműködés módja

III.1 Az együttműködéssel érintett szervek

Az intézmény hatékony működés érdekében együttműködik különösen:

- Szociális és Gyámügyi Főigazgatóság
- intézmény fenntartójával,
- más hasonló intézménnyel, szociális bentlakásos intézményekkel,
- közfoglalkoztatást koordináló szervezetekkel
- közösségi munkát kérő intézményekkel
- helyi egészségügyi intézményekkel
- képzéseken, konferencián való részvétellel

III. Más intézményekkel történő együttműködés módja

III.1 Az együttműködéssel érintett szervek

Együttműködés módszertani intézménnyel: Szociális és Gyámügyi Főigazgatóság

Az együttműködés során az intézmény

- segítséget kap az ellátás megszervezésében
- új módszerek bevezetésében
- információt szolgáltat a tevékenységéről
- szakmai tanácsot kérhet
- közreműködik a módszertani intézmény által folytatott szakmai ellenőrzésen

Együttműködés az intézményfenntartójával

Az intézmény fenntartóval való együttműködés többoldalú.

Kiterjed:

- a költségvetési, így a pénzügyi- és gazdasági tevékenységre,
- e tevékenység ellenőrzésére,
- a szakmai feladatellátás nyomon követésére, ellenőrzésére
- a szakmai program szerinti működésre

Együttműködés más hasonló intézménnyel, szociális bentlakásos intézményekkel.

Más hasonló intézménnyel való együttműködés során az intézmények kölcsönösen tájékoztatják egymást az általuk szerzett tapasztalatokról, az alkalmazott új módszerekről, eredményeikről.

Cél: a szociális ellátórendszerrel való rugalmas együttműködés, amely a kölcsönös párbeszédben, szakmai ismeretátadásban valósul meg.

Az intézmények kapcsolatot tartanak más intézményekkel a férőhely-kihasználtságuk optimalizálása érdekében is.

Együtműködés helyi egészségügyi intézményekkel, háziorvossal, szakorvossal

A háziorvosi, szakorvosi ellátással való együtműködés folyamatos, az időskorúak minél célzottabb, személyre szabottabb ellátása érdekében fenntartott kapcsolat.

Együtműködés közfoglalkoztatást koordináló szervekkel

Az Idősek Otthona minőségi munkáját segíti a közfoglalkoztatottak alkalmazása.

Együtműködés közösségi munkát kérő intézményekkel

Segíti a generációk közötti távolságok leküzdését, a diákoknak hasznos elfoglaltságot jelent, az idősek pedig szívesen fogadják a jelenlétüket.

IV. Az ellátandó célcsoport jellemzői

IV.1 Ellátottak köre:

A személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatásokat Gádosoros Nagyközségben bejelentett lakóhelyen rendelkező személyek vehetik igénybe – kivéve – a bentlakásos ellátást nyújtó Idősek Otthona esetében Magyarország területe.

Az intézménybe felvehető:

- azok a nyugdíjkorhatárt betöltött személyek, akiknek egészségi állapota rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igényel, és akik rendelkeznek a szociális törvényben előírt gondozási szükségletet igazoló véleménnyel,
- azok a 18. életévüket betöltött személyek, akik betegségük vagy fogyatékosságuk miatt nem tudnak önmagukról gondoskodni, és akik rendelkeznek a szociális törvényben előírt gondozási szükségletet igazoló szakvéleménnyel,
- az a személy is felvehető, aki az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója gondozási szükséglet hiányában is felvehető.

IV.2 Az intézmény ellátottjainak demográfiai jellemzői:

Életkor:	Fő:	%
50-59 év	0 fő	-
60-69 év	2 fő	6
70-79 év	11 fő	34
80-89 év	13 fő	39
90 - x	7 fő	21
összesen	33 fő	100

Férfi	6 fő	18,18%
Nő	27 fő	81,81%

IV.3 Az intézmény ellátottjainak várható szociális jellemzői:

- nyugdíjkorhatárt betöltött személyek, akik ápolásra, gondozásra szorulnak
- 18. életévüket betöltött személyek, akik betegségük miatt nem tudnak önmagukról gondoskodni
- az idős emberek nehezen változtatnak lakóhelyet, ezért nagyon fontos, hogy amikor intézeti ellátásra szorulnak lehetőleg a saját településén legyen erre lehetőség.
- az idősek otthonába bekerültek 82 %-a egyedül él, házastársát már elveszítette
- átlagos jövedelemmel rendelkezők (nyugdíj, házastársi pótlék, fogyatékosági támogatás)
- sok idősnek a gyermeke vidéken él, a szülei ápolását, gondozását nem tudják vállalni

V. Szolgáltatási elemek

1/2000. (SZCSM) 2 pontja szerint szolgáltatási elem: a szakmai programban a szolgáltatás részeként megjelenő alábbi tevékenységek összessége:

- tanácsadás: az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul,
- esetkezelés: az igénybe vevő, vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe,
- gondozás: az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését,
- étkeztetés: gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében vagy közterületen,
- felügyelet: az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll,

- szállítás: egészségügyi intézményekbe, szakellátásokba, a javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg,
- lakhatás: az életkorhoz, egészségi állapothoz, családi állapothoz vagy helyzethez igazított, rövid vagy hosszú távú lakhatási lehetőség, amely elősegíti a személyes biztonságot és az emberi méltóság megőrzését, a tanulásban, a foglalkoztatásban és a közösségi életben való részvételt, illetve a családtagok közötti kapcsolat fenntartását,

VI. Az ellátás igénybevételének módja

Az intézményben nyújtott ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelmére, indítványára történik.

Amennyiben az ellátást igénylő cselekvésképtelen, a kérelmet, indítványt a törvényes képviselője terjeszti elő.

A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét, indítványát törvényes képviselőjének beleegyezésével terjesztheti elő.

A kérelmet az intézményvezetőhöz kell benyújtani.

A kérelemhez mellékelni kell az orvosi szakvéleményt, jövedelem-, illetve vagyonnyilatkozatot.

Amennyiben az ellátott vagy más személy vállalja az intézményi térítési díj megfizetését, úgy a vagyonnyilatkozatot nem kell kitölteni.

A gondozási szükséglet vizsgálata és a vizsgálat eredményének igazolása a 36/2007. SZMM rendelet a szülő jogszabály 3. számú melléklete szerinti értékelő adatlapon történik. Az értékelő adatlap kitöltésében a háziorvos a megjelölt szakkérdésekben közre működik. Időszothoni ellátás az értékelő adatlap alapján III. fokozatú vagy a jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet megállapítása esetén nyújtható. Az intézményvezető megvizsgálja a gondozási szükségletet és az azt megalapozó egyéb körülmények fennállását.

A kérelem beadását követően az intézményvezető, és az általa megbízott személy elvégzi az előgondozást. Az előgondozás során az intézményvezető átadja a megállapodás tervezetét és tájékoztatást nyújt a házirend tartalmáról.

Az intézményvezető a döntéséről értesíti az ellátást igénylőt, illetve törvényes képviselőjét. Pozitív elbírálás esetén gondoskodik a nyilvántartásba vételéről. Elutasítás esetén, az értesítés írásban történik.

Amennyiben az ellátást igénybe vevő személy az intézményvezető intézkedését vitatja, akkor az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül Gádos Nagyközség Önkormányzata Képviselő-testületéhez (5932 Gádos, Kossuth utca 16. sz.) benyújtott illetékmentes fellebbezéssel élhet, ezt követően a fenntartó döntésének felülvizsgálata bíróságtól kérhető.

Az intézményvezető az ellátásra vonatkozó igények alapján, az igények beérkezésének sorrendjében gondoskodik az ellátást igénylők elhelyezéséről.

Ha az ellátást igénylő soron kívüli elhelyezését kezdeményezték, az intézményvezető dönt a soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény indokoltságáról, valamint több soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény esetén, - az igények teljesítésének sorrendjéről.

Soron kívüli ellátás biztosítását megalapozó indokok, az 1/1999 (XI.24) SZCSM rendlete szerint, ha az ellátást igénylő:

- önmaga ellátására teljesen képtelen és nincs olyan hozzátartozója, aki ellátásáról gondoskodna, és ellátása más egészségügyi vagy szociális szolgáltatás biztosításával sem oldható meg,
- a háziorvos, kezelőorvos szakvéleménye szerint soron kívüli elhelyezése indokolt,
- szociális helyzetében, egészségi állapotában olyan kedvezőtlen változás következett be, amely miatt soron kívüli elhelyezése vált szükségessé,
- kapcsolata vele együtt élő hozzátartozójával, eltartójával helyrehozhatatlanul megromlott, és a további együttélés életét, testi épségét veszélyezteti.

A soron kívüli elhelyezés iránti igény sorrendben megelőzi a többi kérelmet.

Soron kívüli elhelyezési igény merül fel, az intézményvezető dönt a soron kívüliség fennállásáról

A soron kívüli elhelyezési igény nem teljesíthető, az intézményvezető haladéktalanul intézkedik az előgondozás lefolytatásáról, majd dönt a jogosultak elhelyezési sorrendjéről.

Nem teljesíthető soron kívüli elhelyezési igény azon igénybe vevő férőhelyére, aki a férőhely elfoglalásának időpontjáról már értesítést kapott.

Soron kívüli elhelyezést az intézményben rendelkezésre álló férőhelyeken felül is lehet biztosítani, figyelemmel az Szt. 92/K. § (5) bekezdésében megállapított korlátra.

Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt.

A megállapodás tartalmazza:

- az ellátás kezdetének időpontját
- az intézményi ellátás időtartamát (a határozott, vagy határozatlan időtartam megjelölését)
- a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat
- az igénybe vevő számára nyújtott szolgáltatások tartalmát
- az ellátás megszüntetésének, megszűnésének módjait

Tájékoztatás az intézménybe való felvételkor:

- az ellátás tartalmáról és feltételeiről

- a vezetett nyilvántartásokról
- a kapcsolattartás, látogatás, távozás rendjéről
- panaszjog gyakorlásának módjáról
- a jogviszony megszűnésének eseteiről
- a házirendről, annak átadásával
- a jogokat és érdekeket képviselő társadalmi szervezetekről
- a térítési díjról, teljesítéséről, mulasztásról

Jogosult és hozzátartozója kötelezettségeinek ismerete:

- nyilatkozni kell a tájékoztatásban foglaltak tudomásul vételéről, tiszteletben tartásáról
- kötelességük adatokat szolgáltatni a törvényben előírtak alapján vezetett nyilvántartásokhoz
- nyilatkozni a változások közléséről

Az ellátást igénybe vevő panasszal fordulhat az intézményvezetőhöz, vagy az Érdek-képviselői fórumhoz, ha az intézmény a „Megállapodás”-ban vállalt kötelezettségeket nem teljesíti.

Amennyiben az ellátást igénybe vevő személy az intézményvezető intézkedését vitatja, a Gádoros Nagyközség Önkormányzata Képviselő-testületéhez fordulhat.

VII. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja

A szolgáltatás közzétételének alkalmazható helyi mód:

- az önkormányzat honlapja
- önkormányzati fórumok
- egyéb a település lakosságát érintő fórumok,
- helyi lap
- személyes kapcsolata

VIII. A szakmai programhoz csatolandó

1.számú melléklet

Az intézményvezető az ellátást igénylővel kötendő megállapodás



Gádoros Nagyközség Önkormányzata
Képviselő-testületének Gondozási Központja
5932 Gádoros, Fő utca 30.
Tel: 06 (68) 490-079
E-mail: gond.kozp@gadoros.hu

Megállapodás

a bentlakásos intézmény által nyújtott ellátás igénybevételéhez

Amely létrejött egyrészről

Szolgáltató neve: **Gádoros Nagyközség Önkormányzata Képviselő-testületének
Gondozási Központja**

Szolgáltató székhelye: **5932 Gádoros, Fő utca 30.**

Képviselőre jogosult neve, beosztása: **Belláné Szőke Csilla intézményvezető**
mint szolgáltató (a továbbiakban: **Ellátó**)

másrészről:

Családi és utónév:

Születési családi és utónév:

Anyja születési családi és utóneve:

Születési hely, idő:

Lakcím:

Tartózkodási hely, értesítési cím:

TAJ szám:

mint ellátást igénybevevő (a továbbiakban: **Ellátott**),

Az Ellátott gondnokság alatt áll- e? ¹ igen – nem

Amennyiben igen, a gondnokság formája²:

cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság

cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság

Gondnokot kirendelő határozat száma:

¹ A megfelelő rész aláhúzendó

² A megfelelő rész aláhúzendó

Az Ellátott törvényes képviselője:

Családi és utónév:

Születési családi és utónév:

Anyja születési családi és utóneve:

Születési hely, idő:

Tartózkodási hely, értesítési cím:

mint törvényes képviselő **között.**

A megállapodás létrejött a felek között az alábbi feltételekkel és módon:

1) Az Ellátó az Ellátott részére az Gondozási Központ (a továbbiakban: Intézmény), 5932 Gádos, Fő utca 30 szám alatti ápolást gondozást nyújtó intézményben biztosít ellátást.

2) Intézményi ellátás időtartama

Az ellátás kezdetének időpontja:

Az ellátás időtartama:

határozott idejű (.....év.....hó.....napjáig)

Az ellátás év hó naptól, határozatlan időre szól.

3) Az Intézmény szolgáltatásainak tartalma

Az Ellátó az Intézményben gondoskodik az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek teljes körű ellátásáról.

A teljes körű ellátás magába foglalja: a napi ötszöri étkezést (orvosi javaslat alapján diétás étrendet) szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátást, mentális gondozást, külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátást, valamint lakhatás biztosítását.

Egészségügyi ellátás keretében az Intézmény gondoskodik:

- egészségmegőrzést szolgáló felvilágosításról,
- orvosi ellátásról,
- szükség szerinti alapápolásról, ennek körében:
 - személyi higiéné biztosításáról
 - gyógyszerelésről
 - étkeztetésben, folyadékpótlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban, valamint a kontinenciában való segítségnyújtásról,
- szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz való hozzájutásáról,
- a kórházi kezeléshez való hozzájutásáról
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletben meghatározott gyógyszerellátásról,

- gyógyászati segédeszközök biztosításáról,
- orvosi utasítás szerint egyes szakápolási tevékenységről.

Az Intézmény orvosa biztosítja az Ellátott egészségi állapotának rendszeres orvosi ellenőrzését, az orvosi tanácsadást, az egészségügyi tárgyú jogszabályokban meghatározott szűréseket, a gyógyszerrendelést, valamint szükség esetén az egészségügyi szakellátásba történő beutalást.

Az Ellátott részére az egészségi állapot javításához vagy szinten tartásához szükséges alapgyógyszereket az Intézmény térítésmentesen biztosítja. Ezen túlmenően a felmerülő egyéni gyógyszereszkükséglet költségét - a külön jogszabályban meghatározottak szerint - az Ellátott személy viseli.

Az Ellátó az Intézmény által térítésmentesen biztosított - jogszabály alapján összeállított - alapgyógyszerek köréről részletes és pontos tájékoztatást ad az Ellátott részére.

A gyógyászati segédeszköz ellátása körében az Intézmény feladata a vényre felírt testtávoli eszköznek (pl.: bot, mankó, járókeret stb.) az Intézmény költségén, a testközeli segédeszköznek (incontinentia betét) az Ellátott költségén történő biztosítása.

Az Intézmény a külön jogszabály szerinti **alapfeladatok körébe nem tartozó szolgáltatásokért** /lakók komfortérzetét növelő egyéb szolgáltatások: pedikűr, manikűr, kozmetikai, fodrász szolgáltatás/, valamint az **Intézmény által szervezett szabadidős programokért eseti térítési díjat kérhet.**

Továbbá az Intézményben azok az ellátottak, akik saját használatú elektronikai eszközt/eszközöket kívánnak lakoszobájukban működtetni **villanyszámla hozzájárulást kötelesek fizetni az alábbiak szerint:**

eszköz megnevezés	fizetendő összeg*
televízió	1.000,- Ft / hónap
hűtőszekrény	1.000,- Ft / hónap
ventilátor	2.000,- Ft / hónap

*a fizetendő havi összeg egy előzetes, átlagos készülékeken végzett fogyasztásmérés alapján került meghatározásra.

Az elektronikai eszközök magáncélú használata, beüzemelése az Intézmény vezetőjének engedélyéhez, az elektronikai eszköz előzetes villamossági vizsgálatához kötött.

Az Ellátó a használt elektronikai eszközöknek megfelelő villanyszámla hozzájárulást, a használat hónapjától kezdődően - függetlenül a beüzemelés naptári napjától, egész hónapra vonatkozóan - meghatározott összegben számlázza le az Ellátott részére.

A számla ellenértékét az Ellátott az adott havi személyi térítési díj fizetéssel egy időben köteles megfizetni.

Amennyiben az elektronikai eszközöket az Ellátott már egyáltalán nem kívánja használni, úgy gondoskodni kell azok intézményből történő elszállításáról. A használat hónapjában, függetlenül a használat napjainak számától az ellátott teljes havi villanyszámla hozzájárulást köteles fizetni.

Az idény jelleggel használt eszközök esetén, az Ellátott köteles a használat megkezdését megelőzően tájékoztatni az Intézmény vezetőjét.

A használat megkezdésének hónapjától (függetlenül a beüzemelés naptári napjától), egészen addig, amíg az Ellátott nem jelzi, hogy már egyáltalán nem kívánja használni az elektronikai eszközt, fizetni köteles a készülékre vonatkozó havonta fizetendő villanyszámla hozzájárulást.

A megállapodás az Intézményben nyújtott ellátás igénybevételére vonatkozik, ennek következtében az Ellátott egészségi állapotváltozása, lakóközösség érdekeit szolgáló helyzetek esetén, konfliktusok megoldása érdekében, valamint minden olyan helyzetben, amely az ellátási szolgáltatás minőségét javíthatja az Ellátott a szobából áthelyezhető másik lakószobába, ápolási egységbe.

Amennyiben az Ellátott a lakószobában egyéni igényei szerint, saját költségen történő szolgáltatás kialakítására tart igényt (pl: kábel tv, internet szolgáltatás), úgy tudomásul veszi, hogy a másik lakószobába történő költözés esetén a szolgáltatás, készülék átszerelés újabb költségeit továbbra is az Ellátott viseli.

Térítési díj megállapítására vonatkozó szabályok

Az Intézményben nyújtott szolgáltatásért térítési díjat kell fizetni.

Az ellátásért fizetendő személyi térítési díj:

- nem haladhatja meg az Ellátott havi jövedelmének 80 %-át,
- ugyanakkor, az Ellátott vagy a térítési díjat megfizető más személy nyilatkozatot is tehet a mindenkorin intézményi térítési díj megfizetéséről.

Az ellátásért fizetendő személyi térítési díj konkrét összegéről az Ellátó az Ellátottat a megállapodás megkötésekor írásban tájékoztatja.

A személyi térítési díjat jelen megállapodás megkötésétől kezdődően az Ellátottnak , a fizetésre kötelezettnek tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig kell befizetni.

A személyi térítési díj összege évente két alkalommal vizsgálható felül és változtatható meg, kivéve, ha az Ellátott jövedelme:

- olyan mértékben csökkent, hogy térítési díjfizetési kötelezettségének nem tud eleget tenni, vagy
- a szociális vetítési alap összegének 25%-át meghaladó mértékben növekedett.

A térítési díj felülvizsgálata során megállapított új személyi térítési díj megfizetésének időpontjáról a fenntartó rendelkezik. Az új térítési díj megfizetésére a kötelezett nem kötelezhető a felülvizsgálatot megelőző időszakra, kivéve, ha az Ellátott a felülvizsgálatot megelőzően – jövedelem és vagyon hiányában – térítésmentesen vette igénybe az ellátást, és részére visszamenőlegesen rendszeres pénzellátás került megállapításra. Ez utóbbi esetben a személyi térítési díj megfizetésének kezdő időpontja a rendszeres pénzellátásra való jogosultság kezdő időpontja.

Távollét idejére fizetendő személyi térítési díj:

Az Ellátottnak két hónapot meg nem haladó távollét idejére (a távozás napja és az érkezés napja kivételével) a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 20%-át kell megfizetnie. A távolléti napok naptári éves szinten összesíthetők.

Az Ellátott két hónapot meghaladó távolléte idejére:

- a) egészségügyi intézményben történő kezelésének időtartama alatt, a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 40%-át,
- b) az a) pontban nem említett esetben a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 60%-át kell fizetni.

4) Az intézményi jogviszony megszűnésére vonatkozó szabályok

Az intézményi jogviszony megszűnik:

- az Intézmény jogutód nélküli megszűnésével³,
- a jogosult halálával,
- a határozott idejű intézeti elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) alapján az elhelyezés időtartama meghosszabbítható,
- megállapodás felmondásával.

A megállapodást:

- az Ellátott, illetve törvényes képviselője indoklás nélkül, írásban mondhatja fel,
- az Ellátó az alábbi esetekben, írásban mondhatja fel, ha:
 - az Ellátott másik intézménybe történő elhelyezése indokolt, vagy további intézményi elhelyezése nem indokolt,
 - az Ellátott a házirendet súlyosan megsérti,
 - az Ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személyi térítési díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget⁴,
 - az Ellátott jogosultsága megszűnik.

A felmondási idő három hónap.

Amennyiben az Ellátó az Szt. 101. § (2) bekezdésben foglaltak alapján a megállapodást felmondja és a felmondás jogszerűségét az Ellátott, a törvényes képviselője, a térítési díjat vitatja, a felmondásról szóló értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat.

Ilyen esetben a fenntartó 15 napon belül közigazgatási határozattal dönt a megállapodás felmondásának ügyében. A fenntartói döntés jogellenességének megállapítása a bíróságtól, a felmondás kézhezvételétől számított 30 napon belül kérhető. Az illetékes bíróság a polgári perrendtartásról szóló törvény szabályai szerint, soron kívül jár el.

Fenntartó: Gádoros Nagyközség Önkormányzata Gádoros, Kossuth utca 16. szám.

³ Ellátó és Ellátott megállapodnak abban, ha az Intézmény jogutód nélküli megszűnése miatt az intézményi jogviszony és ennek következtében e megállapodás megszűnik, az Intézmény fenntartója, Gádoros Nagyközség Önkormányzata gondoskodik Ellátott más intézménybe történő elhelyezéséről.

⁴ Az Ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy akkor nem tesz eleget a térítésidíj-fizetési kötelezettségének ha:

- hat hónapon át folyamatosan térítési díjtartozása van, és a hatodik hónap utolsó napján a kéthavi személyi térítési díj összegét meghaladja, és
- a vagyoni jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését.

5) Panaszjog gyakorlása

Az Ellátott, a törvényes képviselője és a hozzátartozója – a Házirendben foglaltak szerint – panasszal élhet az Intézményvezetőnél, vagy az Ellátónál.

Az Ellátott a panaszai kivizsgálása érdekében az ellátott jogi képviselőhöz is fordulhat.

A mindenkori aktuális ellátott jogi képviselő neve, címe, elérhetősége az Intézmény faliújságon van kifüggesztve.

Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény, továbbá a szociális ellátásokra vonatkozó, mindenkori hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadóak.

A megállapodásban leírtakat a Felek elolvasás és közös értelmezést követően, mint akaratukkal mindenben megegyezőt írják alá.

Gádos,

.....

Ellátott

.....

Törvényes képviselő

Gádos,

.....

Ellátó



Készítette:

Belláné Szőke Csilla
Belláné Szőke Csilla
Intézményvezető

Jóváhagyta:

Dr. Szilágyi Tibor
Gádos Nagyközség Polgármestere

Jóváhagyás dátuma és szám