



UJVÁRI JÁNOS REFORMÁTUS SZERETSZOLGÁLAT

Székhely: 9097 Mezőörs, Fő u. 66.

Levelezési cím: 8596 Pápakovácsi, Attyapuszta 4.

Tel/Fax: 06-89/351-001

E-mail: info@ujvariotthon.hu

Intézményvezető: igazgato@ujvariotthon.hu

Honlap: www.ujvariotthon.hu

SZAKMAI PROGRAM

**UJVÁRI JÁNOS REFORMÁTUS SZERETETSZOLGÁLAT,
INTEGRÁLT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY JOBAHÁZA**

2024.

TARTALOMJEGYZÉK

A SZAKMAI PROGRAM CÉLJA, HATÁLYA, NYILVÁNOSSÁGA	3
I. A SZOLGÁLTATÁS CÉLJA	3
I.1. A szolgáltatás célja	3
I.2. A szolgáltatás feladata, tartalma	4
I.3. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása	4
II. MÁS INTÉZMÉNYEKKEL TÖRTÉNŐ EGYÜTTMŰKÖDÉS MÓDJA	7
III. AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT JELLEMZŐI	9
IV. A FENNTARTÓ ÁLTAL BIZTOSÍTOTT SZOLGÁLTATÁSI ELEMELK	10
IV.1. Fizikai ellátás	11
IV.2. Egészségügyi ellátás	12
V. GONDOZÁSI ÉS REHABILITÁCIÓS FELADATOK JELLEGE, TARTALMA	15
V.1. Egyéni gondozási terv	15
V.2. Demenciában szenvedő ellátottaink	16
V.3. Gondozási egységek, csoportok	17
V.4. Ápolási terv	17
V.5. Pszichés gondozás	17
V.6. Célszerű és hasznos tevékenység, foglalkoztatás	18
V.7. Mentálhigiénés és hitéleti tevékenység	18
V.8. A szintentartó és fejlesztő foglalkozások területei	19
V.9. Hagyományok kialakítása	20
V.10. Érdekvédelem és szociális ügyintézés	21
VI. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELENEK MÓDJA	21
VI.1. Az intézményi ellátás iránti kérelem	21
VI.2. Az előgondozás célja	23
VI.3. Az előgondozás folyamata	23
VI.4. Az intézményi elhelyezés	24
VI.5. A soron kívüli elhelyezés szabályai	25
VI.6. Tájékoztatás intézményi jogviszony létesítésekor	26
VII. A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS HELYI MÓDJA	27
VIII. HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS	27
1. A szolgáltatás célja	27
2. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása	28
3. Más intézményekkel történő együttműködés módja	29
4. Az ellátandó célcsoport megnevezése	30
5. A nyújtott szolgáltatáselemek, a házi segítségnyújtási tevékenység szakmai tartalma	32
6. Az ellátás igénybevételének módja	33
7. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módjai	35
IX. ÉTKEZTETÉS	35
1. A szolgáltatás célja	35

2. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása	35
3. Más intézményekkel történő együttműködés módja	36
4. Az ellátandó célcsoport megnevezése	37
5. A nyújtott szolgáltatáselemek	37
6. Az ellátás igénybevételének módja	38
7. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módjai	39
X. ZÁRÓ RENDELKEZÉS	40

MELLÉKLETEK:

- Megállapodás tervezet(ek)
- Házi rend
- Szervezeti és Működési Szabályzat

SZAKMAI PROGRAM

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.

A szakmai program célja

A szakmai program célja, hogy meghatározza a vonatkozó jogszabályok, az egyedi sajátosságok alapján az intézmény szakmai tevékenységét.

A szakmai program hatálya

A szakmai program a Mezőörsi Református Egyházközség Presbitériumának jóváhagyását követően lép hatályba, a Presbitérium által meghatározott napon.

A szakmai programot a szakmai program egyes elemeinek megváltozása, módosulása esetén módosítani kell.

A szakmai program személyi hatálya kiterjed az ellátottakra, valamint az intézmény szakmai működtetésében, szolgáltatásai nyújtásában közreműködő személyekre.

A szakmai program területi hatálya az abban meghatározott intézményre terjed ki.

A szakmai program nyilvánossága

A szakmai programot nyilvánosságra kell hozni. A nyilvánosságra hozatal a következőképpen történik:

- kifüggesztésre kerül az intézmény hirdetőtábláján,
- elhelyezésre kerül a társalgókban, közösségi helyiségekben.

A szakmai program módosításakor a nyilvánosságra hozatalról ismételt gondoskodni kell.

I. A SZOLGÁLTATÁS CÉLJA

I.1. A szolgáltatás célja

A Ujvári János Református Szeretetszolgálat, Integrált Szociális Intézmény Jobaháza vegyes profilú intézmény, melynek keretén belül idősek tartós bentlakásos elhelyezését és házi segítségnyújtást, valamint étkeztetést biztosít.

Az intézmény az 1993. évi többszörösen módosított III. törvény - a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról – rendelkezéseinek megfelelően, az szakosított ellátást igénybe vevő részére teljes körű szolgáltatás biztosít, mely magába foglalja a

- a lakhatási feltételeket,
- az ellátottak ötszöri étkeztetését,
- szükség szerint ruházattal, textíliával való ellátásukat,
- a mentális gondozást, az egészségügyi ellátást,
- orvosi, szakorvosi, kórházi, ellátáshoz való hozzájutást,
- a külön jogszabályban meghatározottak szerint gyógyszer és gyógyászati segédeszköz biztosítását,
- valamint az ápolást, gondozást.

Az intézmény alapidokumentumában meghatározott ápoló, gondozó célú tartós bentlakást nyújtó ellátást biztosítja azon ellátottak részére, akik önmaguk ellátására csak folyamatos segítséggel képesek, illetve önmaguk ellátására képtelenek, rendelkeznek a 36/2007. (XII.22) SZMM. rendeletben meghatározott „III. fokozatú gondozási szükséglettel”, vagy az „egyéb körülményeket” igazoló szakvéleménnyel.

Ennek keretében olyan fizikai, mentális, és életvezetési segítséget nyújt, amelynek során a lakó testi és szellemi állapotának megfelelően egyéni bánásmódban részesül.

Ezen törvény rendelkezései alapján a teljes körű, személyre szabott szolgáltatás kiterjed az egyéni szükségletekre alapozó, a speciális állapotnak megfelelő, súlyos demenciában szenvedő személyek számára is.

Gondozási cél: a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi, szellemi funkció megtartása. Ápolási tevékenység célja: az intézményi keretek között biztosítható egészségi állapot megőrzése, illetve helyreállítása.

Az intézmény célja: otthont teremteni az elhelyezést igénylő idős embereknek, fogyatékosággal élő személyeknek, segíteni életvitelüket, gondoskodni róluk, szükség esetén ápolni, gyógyítani őket. Emberhez méltó életforma, színvonalas lakóközösségi élet és tartalmas foglalkoztatás biztosítása során tiszteletben tartani az ellátottak alkotmányos jogait, különösen az élethez, az emberi méltósághoz, a testi épséghez, a testi és lelki egészséghez való jogot.

I. 2. A szolgáltatás feladata, tartalma

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

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

Feladatunk továbbá, olyan komplex gondozási és készségfejlesztési program kialakítása, amely magában foglalja a preventív tevékenységet, az elemi szociális funkciók megőrzését és fejlesztését célzó foglalkozásokat; - s mindez részét képezi egy átfogó szociális programnak.

1.3. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, létrejövő kapacitások a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása

Jobaházán található intézményi egységünk a Nyugat-Dunántúli Régióban, Jobaháza község területén helyezkedik el, 1954 óta biztosít és végez idősgondozást. 85 fő idős személy ellátásáról gondoskodunk két gondozási egységben.

Jobaháza intézményünkben a lakóépületek alapterülete 1560 m², további 1450 m² alapterületen pedig egyéb, a működéshez szükséges épületek állnak. A kastélyépület a hozzá tartozó pavilonnal és a kiszolgáló épületekkel funkcionális egységet képez. A lakók elhelyezése két lakóépületben történik. A főépületben 68 fő, a portaépületben 17 fő lakó elhelyezésére van lehetőség. Az intézményt körülvevő park kedvező hatású a falusias környezethez szokott lakóinknak.

Az intézményi ellátás során lakóink egészségi, fizikai, és mentális állapotának megfelelő életritmust nyújtunk. A méltóságteljes ápolást-gondozást jól képzett ápoló, gondozó személyzet végzi, szakmai munkánk színvonalát emeli a szociális és terápiás, valamint a foglalkoztatás-szervező munkatársak munkája.

Szolgáltatásainkat meghatározza, hogy az otthonba kerülő idős ember igényeit célozzuk kielégíteni, akik végleges otthonuknak tekintsek az idősek otthonát.

A személyközpontú tevékenységünk célja lakóink életminőségének megőrzése, illetve javítása szoros, gondoskodó kapcsolat kialakításával.

Az idősek otthonában azoknak az idős embereknek gondozását és ápolását végezzük, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel, de felvételre kerülhet az a 18. életévét betöltött személy is, aki betegsége miatt önmagáról gondoskodni nem tud. Felvétel kérhető az intézmény vezetőjéhez benyújtott írásbeli kérelem alapján.

Lakóink a kérelem, és soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény, valamint gondozási szükséglet megállapítása sorrendjében kerülnek felvételre.

A változások okozta megterhelés csökkentésére előgondozást végzünk. Ennek során a felvételre kerülő lakóval megbeszéljük elhelyezését, sorsáról megnyugtató tájékoztatást adunk. A szociális biztonság követelményének megfelelően nagy figyelmet fordítunk az egyenlő bánásmód érvényesítésére és a szeretetteljes légkör megvalósítására.

Otthonunk nyitott, lakóink személyiségi jogait maximálisan tiszteletben tartjuk, a házirend betartása mellett bármikor elhagyhatják az intézményt, vagy fogadhatják hozzátartozóikat, ami részét képezi egy derűs tartalmú kiegyensúlyozott élet biztosításának.

Az elhelyezés egy-, két-, három és négyágyas szobákban történik, de rendelkezünk házaspárok elhelyezésére szolgáló kétágyas szobákkal is.

A napi ötszöri étkezésről, a házias jellegű ízekről az intézmény saját konyhája gondoskodik. Az étrend összeállításánál figyelembe vesszük a lakók eltérő életkorát, egészségi állapotát, többféle diétás étkezést is biztosítunk szakorvosi javaslat alapján.

A szolgáltatás színvonalát emeli az intézmény területén is megjelenő különböző „mozgó bolt”, a hét minden napján friss pékáru illetve tejtermékek vásárlása lehetséges helyben.

Az intézményben helyben történik mosodánkban az ellátottak ruházatának tisztítása valamint külső szolgáltatót is igénybe veszünk. Lehetőség van a különleges kezelési igényű ruhaneműk mosására is ún. piperemosás keretében.

Fontos alapelvnek tartjuk a prevenciót, melynek célja lakóink állapotromlásának megelőzése, új betegségek kialakulásának megelőzése és korai felismerése. Valljuk, hogy az egészségfejlesztés beépítése az idősellátásba hosszútávon megtérülő befektetés. Az élhető élet, aktivitás minél további megőrzése mind a lakók, mind a szakdolgozók számára közös érdek.

Mindezen célkitűzések elérése érdekében szűrővizsgálatokat végzünk. Évente egyszer tüdőszűrősen vesz részt minden lakónk. Szintén évente labor, nőgyógyászati vizsgálat, két évente mammográfiás szűrés történik. "Egy csepp figyelem" címmel az őszi hónapokban év végéig kezdetét veszi az egészségmegőrzéssel, egészséges táplálkozással kapcsolatos rendezvénysorozatunk.

A kiemelt betegcsoportok gondozása folyamatos. Havonta vérnyomásmérés, három havonta vércukorszint ellenőrzés történik. Folyamatosan örködünk lakóink egészsége felett.

Az intézmény orvosa hetente egy alkalommal, 4 órában tart rendelőt, de sürgős esetben is bármikor hívható. Ezen kívül havi egy alkalommal neurológus-, pszichiáter szakorvos áll a lakók rendelkezésére.

Lakóink teljes körű ellátásához, rehabilitációjához, a mindennapi ápolásukat segítő gyógyászati segédeszközök is rendelkezésre állnak. A közeljövőben tervezzük az egyéni és csoportos gyógytorna bevezetését szakképzett mozgásterapeuta alkalmazásával.

A hatályos jogszabályi előírásokkal szinkronban lakóink részére rendelt gyógyszereket az intézmény biztosítja.

Borotválás az alap ápolási tevékenység része. Fodrász, kéz- és lábápolás külső szolgáltató által, az általa közzétett árlista alapján, számla ellenében, térítéssel vehető igénybe igény szerint.

Igény és szükség szerint betegszállításra és ügyintézésre az intézmény gépkocsija rendelkezésre áll. A mentális és pszichés támogatást képzett szakemberek segítik. Nagy figyelmet fordítunk az egyéni, csoportos és közösségi problémák feltárására. A gondozást egyénre szabott mentálhigiénés és foglalkoztatási tervek alapján végezzük.

Idősek ellátására szakosodott intézményünkben azon jellegű foglalkozások, amik a meglévő képességeik szinten tartását célozzák, - az önkéntesség elvén alapszik. A foglalkozásokon, a szakkörökön való együttműködést az érdeklődésükre alapozzuk. A lakó önállóan dönti el, hogy milyen foglalkozáson szeretne részt venni.

Az intézménybe való bekerülést sokan krízishelyzetként élik meg; - az addig biztonságot adó otthon megszűnik, a családtól különválnak. A krízishelyzet oldása fontos feladata a mentálhigiénés szakembereknek. Jóllehet ennek szükségességét racionálisan gondolkodva elfogadják, érzelmileg azonban nehezen tudnak azonosulni vele. A szeretetteljes egyéni foglalkozással elősegítjük lakóink életviteli támogatását, a napi életritmus, aktivitás kialakítását, az izoláció megelőzését.

A csoportfoglalkozások támogató jellegűek, az azonos problémával küzdő lakók bevonásával zajlanak.

A betegszoba lakóival történő mentálhigiénés foglalkozás a sajátos problémák miatt eltérő. Tevékenységünk alapja az egyéni beszélgetés és esetkezelés. Amennyiben állapotuk lehetővé teszi, segítséget nyújtunk a parkban történő levegőzéshez, sétához, őket is bevonjuk a szabadterei és kultúrtermi közös foglalkozásainkba, ünnepeinkbe.

Speciális felkészítő és készségfejlesztő foglalkozások keretében demens foglalkozásokat tartunk, amelynek fontos kiegészítő eleme a családi kapcsolattartás elősegítése.

Kreatív foglalkozások keretében a szabadidő hasznos eltöltésére, értékeik, képességeik kibontakoztatására, kikapcsolódásuk elősegítésére rendszeresen tartunk kulturális- szórakoztató egyéni és csoportos foglalkozásokat.

Állandó, illetve alkalomhoz kötődő tevékenységek sorába tartozik a kézimunkázás, hímzés, az ünnepköröknek megfelelő díszítések készítése, kastélypark gondozása, kertészkedés. A csodálatos környezet a daloló madarakkal, rózsákkal az emberi lélek egészséges derűjét teremti naponta a kertben, a házban, az udvaron.

Szakkör jelleggel dalkört, kézimunka és a hitélet gyakorlására ima- és egyházi énekkört működtetünk. Foglalkozásainkat a szeretet, a teljes elfogadás és a jó hangulat jellemzi.

Intézményünkben a közösségi helyiségekben található könyvespolcon elhelyezett kiadványokkal biztosítjuk az irodalmi művekhez való hozzájutást. Évente közös kirándulásokat szervezünk.

Kiemelt fontosságot tulajdonítunk közös ünnepeinknek: farsang, húsvét, anyák napja, idősek napja, karácsony.

A „Nemzedékek Kézfogása” jegyében rendezvényeinken kisiskolások, óvodások és főiskolások is rendszeres fellépő vendégeink. Idősek napja keretében ünnepeljük a szépkorúakat.

Intézményünkben hetente három alkalommal intézményi lelkészeink Istentiszteletet tartanak, valamint lehetőséget biztosítanak az egyéni beszélgetésekre is, így nyújtva lelki gondozást ellátottaink és munkatársaink számára is egyaránt. Havi egy alkalommal gyónási, áldozási lehetőséget is biztosítunk, amelyet a község plébánosa nyújt, valamint szintén havonta egy alkalommal az evangélikus lelkész is tart istentiszteletet ellátottjaink részére.

Az intézményben team munkában folyó komplex ellátás középpontjában az idős ember áll, akinek teljes körű ellátást, az „élhető élet” biztosítását szeretnénk megvalósítani, annak érdekében, hogy érvényre jussanak bio-, pszicho-, szociális szükségletei, és emberi méltóságukat megőrizve, derűsen, szeretetben, és békeességben éljék meg az időskor minden napját.

A nyújtott szolgáltatáselemek:

- hotelfunkció, napi 24 órás felügyelet mellett,
- fizikai ellátás, úgymint a szűkebb, tágabb környezetük kialakítása,
- ruházattal, textíliával való ellátásuk,
- napi ötszöri étkezés, ill. az orvos előírásának megfelelően speciális diétás étkezés biztosítása,
- egészségügyi, háziorvosi, szakorvosi ellátás, kórházi kezelési hozzájárulás lehetősége,
- ápolási, gondozási feladatok ellátása,
- szakápolási feladatok ellátása
- mentálhigiénés ellátásuk,
- intézményen belüli foglalkoztatásuk megszervezése (kulturális, szórakoztató, szellemi, és aktivitást segítő fizikai tevékenységek
- hozzátartozókkal való kapcsolattartásuk,
- esetleges hivatali ügyeik vitelének segítése.

A szakmai programunk megvalósításával kedvező hatás elérését várjuk lakóinknál:

- izoláltság érzésének oldásával, a személyre szabott bánásmóddal célunk elérni, hogy az idős ember elfogadja önmagát, és környezetével harmóniában éljen,
- konfliktushelyzetek kialakításának megelőzésével célunk a problémamegoldás,
- szabadidő kulturált eltöltése feltételeinek biztosításával növelni önbecsülésünket, ami visszaigazolja képességei meglétét,
- családi és társadalmi kapcsolatok, generációk közötti kapcsolataik ápolása,
- hitéletük gyakorlásának biztosítása,
- a függőség érzetüknek leküzdése,
- a kóros öregségtudatuk csökkentése,
- a kóros betegségtudatuk megelőzése.

Ezen tevékenységekkel az eredményesség a lakóink testi-lelki aktivitásának megőrzése, - az életkoruk, egészségi állapotuk és képességeik figyelembe vételével.

II. MÁS INTÉZMÉNYEKSEL TÖRTÉNŐ EGYÜTTMŰKÖDÉS MÓDJA

Intézményünk folyamatosan törekszik arra, hogy kiterjedt kapcsolatrendszerét továbbra is bővítse. Célunk, hogy élő kapcsolatot ápoljunk közeli és távoli társadalmi környezetünkkel egyaránt. Az együttműködés módja: telefon, e-mail, személyes találkozók, szakmai tapasztalatcserek, cserelátogatások.

Együttműködés a Magyarországi Református Egyház Diakóniai Iroda, módszertani feladatokat ellátó szervvel: 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 ellenőrzésekben.

Együttműködés az intézmény fenntartójával: Az intézményfenntartóval, a Mezőörsi Református Egyházközséggel, illetve a Lelkészi Hivatal munkatársaival való együttműködés többoldalú, kiterjed:

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

Együttműködünk intézményünk lelkészeivel és egyéb felekezethez, főként a katolikus egyházhoz tartozó, a településen szolgáló Atyával, programok és a hitélet gyakorlása tekintetében.

Együttműködés az integrált intézményünk intézményegységei között, valamint más szociális bentlakásos intézményekkel: az együttműködés célja a szociális ellátórendszerrel való rugalmas együttműködés, amely a kölcsönös párbeszédben, szakmai ismeretátadásban valósul meg. Együttműködünk elsősorban saját intézményrendszerünkön belüli intézményegységeinkkel, de Győr-Moson-Sopron megyében található más bentlakásos intézményekkel is, mint pl.: a Győr-Moson-Sopron Vármegyei Gondoskodás Szociális Központtal is alkalmanként.

Együttműködés elsősorban a vármegyei Családsegítő szolgálatokkal, falu- és tanyagondnoki szolgálatokkal, kórházi szociális munkásokkal: A családsegítő, falu- és tanyagondnoki szolgálatokkal, valamint a kórházi szociális munkásokkal akkor működünk együtt, ha az idős ember az általuk nyújtott szolgáltatásban részesül és intézményi ellátás szükséglete felmerül. Ilyenkor az őt ellátó szociális szakember tájékoztatást nyújt az idősotthoni ellátásról.

Együttműködés egészségügyi alap és szakellátást nyújtó intézményekkel: Az alap és szakorvosi ellátással való együttműködés folyamatos, az időskorú ellátottak minél célzottabb, személyre szabott ellátása érdekében fenntartott kapcsolat. Előszörban ebben az együttműködésben a Csornai Margit Kórházzal és a Lumniczer Sándor Kórház és Rendelőintézettel van folyamatos és élő kapcsolatunk, de ellátottaink egészségügyi intézménybe történő beutalása, ott tartózkodása okán, valamint szakorvosi ellátások, kezelések során vármegyei, illetve azon átívelő kapcsolatrendszerünk is szerte kialakultak az ellátottak érdekében.

Gondokoltjaink ügyében a Győr-Moson-Sopron Vármegyei Kormányhivatal Csornai Járási Hivatal Gyámügyi Osztályával konzultálunk. Hivatásos gondnokokkal telefonon tartjuk a kapcsolatot, de személyes kapcsolattartásra is kerül sor. Külön odafigyeléssel ápoljuk kapcsolatunkat.

Együttműködés helyi Jobaházi óvodával és általános iskolával: A helyi óvoda, és iskola gyermekei az adott éven belül több alkalommal meglátogatják intézményünk lakóit. Közösén készülődünk egy-egy ünnepre. Húsvéti locsolkodás, Anyák napja, szüret, karácsony. A gyermekek kedves műsorral ajándékozzák meg lakóinkat.

Együttműködés ellenőrző szervezetekkel, hatóságokkal: A hatékony és törvényes működés érdekében az ellenőrzésekben aktív, együttműködő részvétel.

Együttműködés családokkal: Az együttműködés kétoldalú. Az intézmény részéről az ellátott idős emberek családja sok hasznos információt nyújt az ellátott egyéni szükségleteiről. Az együttműködés nélkülözhetetlen a színvonalas ellátás megvalósításához. A családtagok részt vehetnek intézményi rendezvényeken.

Az intézmények egymás közötti kapcsolattartását, a rendezvényeken való megjelenést szükségesnek és fontosnak ítéljük meg az ismerettartás, a közösségi lét formálásában, az élmények biztosításában, és nem utolsósorban az intézményen kívüli létezésre való nyitottságban is.

III. AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE

Intézményünk gondoskodik az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább ötszöri étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, lakhatásáról (a továbbiakban: teljes körű ellátás), ha ellátásuk más módon nem megoldható.

Az idősök otthonába elsősorban azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyeknek az ápolását-gondozását végezzük, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel és rendelkeznek a 36/2007. (XII.22) SZMM. rendeletben meghatározott „III. fokozattal”, vagy az „egyéb körülményeket” igazoló szakvéleménnyel.

Az intézménybe az a 18. életévét betöltött személy is felvehető, aki betegsége vagy fogyatékosága miatt nem tud önmagáról gondoskodni és rendelkezik a 36/2007. (XII.22) SZMM. rendeletben meghatározott „III. fokozattal”, vagy az „egyéb körülményeket” igazoló szakvéleménnyel.

Az intézménybe az első bekezdés szerinti személlyel az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója gondozási szükséglet hiányában is felvehető.

A 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 4. § (1)-ban foglaltak alapján az Szt. 68/A.§-ának

(3) bekezdése szerinti gondozási szükségletet megalapozó „egyéb körülmények” a következők:

a) a demencia kórkép legalább középsúlyos fokozata, amelyet pszichiáter, neurológus vagy geriáter szakorvos szakvéleményével igazoltak;

b) az ellátást igénylő egyedül él, és

ba) nyolcvanadik életévét betöltötte, vagy

bb) hetvenedik életévét betöltötte és lakóhelye közműves vízellátás vagy közműves villamosenergia-ellátás nélküli ingatlan, vagy

bc) hallási fogyatékosként fogyatékosági támogatásban vagy vakok személyi járadékában részesül, amit az ellátást megállapító jogerős határozat vagy az ellátás folyósítását igazoló irat másolatával igazoltak, vagy

bd) a bc) pont szerinti eseten kívüli okból fogyatékosági támogatásban részesül és az orvosszakértői szerv, illetve jogelődje szakértői bizottságának szakvéleménye, szakhatósági állásfoglalása az önkiszolgálási képességének hiányát állapította meg, amit az érvényes és hatályos szakvélemény, szakhatósági állásfoglalás másolatával igazoltak,

be) a komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet 3. § (2) bekezdés f) pontja szerinti E minősítési kategóriába tartozó rokkantsági ellátásban részesül, vagy rokkantsági járadékban részesül, amit az ellátást, járadékot megállapító jogerős határozat és a kérelem benyújtását megelőző havi nyugdíj-folyósítási, járadékfolyósítási csekkszelvény vagy bankszámlakivonat másolatával igazoltak, vagy

bf) munkaképességét 100%-ban elvesztette vagy legalább 70%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett és önellátásra nem vagy csak segítséggel képes, amit az orvosszakértői szerv, a rehabilitációs szakértői szerv vagy a rehabilitációs hatóság illetve jogelődje érvényes és hatályos szakvéleményének, szakhatósági állásfoglalásának, határozatának másolatával, hatósági bizonyítványával igazoltak.

(2) Az életkort személyazonosításra alkalmas igazolvány másolatával kell igazolni. Az (1) bekezdés bb) alpontja esetében a közművesítés hiányát a települési önkormányzat jegyzője igazolja.

(3) Az (1)–(2) bekezdés szerinti igazolások beszerzésében a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló miniszteri rendelet szerinti előgondozást végző személy segítséget nyújt az ellátást igénylőknek.

(4) Az (1) bekezdés szerinti körülmények fennállása esetén a gondozási szükséglet mértékét nem kell a 3. számú melléklet szerinti értékelő adatlap alapján vizsgálni, azonban a gondozási szükségletet megalapozó egyéb körülmények fennállását az adatlapon jelölni kell.

IV. A FENNTARTÓ ÁLTAL BIZTOSÍTOTT SZOLGÁLTATÁSI ELEMEEK

Az intézmény alapfeladata, az idősök gondozása, melyet komplex gondozás keretében valósítunk meg, ahol a gondozás valamennyi elemét (fizikai, egészségügyi, pszichés gondozás, foglalkoztatás) együtt kell alkalmazni, maximálisan figyelembe véve a lakó egyéniségét, igényeit, kultúráját. Mindezt tudatosan és tervszerűen szervezzük és hajtjuk végre.

Az intézmény két szociális alapszolgáltatást is biztosít: házi segítségnyújtást és étkeztetést.

Az intézmény a bentlakásos idősotthoni ellátás során a lakók teljes körű ellátását a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló, többször módosított 1993. évi III. törvény, illetve az 1/2000.(I. 7) SZCSM rendeletben foglaltak betartásával végzi.

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény alapján az egyenlő bánásmód követelményét a szociális gondoskodást nyújtó intézmények eljárásaik és intézkedéseik során kötelesek megtartani. Az egyenlő bánásmód követelményét a szociális biztonsággal összefüggésben érvényesíteni kell, különösen a személyes gondoskodást nyújtó ellátások igénylése és biztosítása során.

A Fenntartó az 1/2000. (I.7.) SzCsM. rendelet 2.§ 1) szerinti alábbi szolgáltatási elemeket biztosítja:
Gondozás: Fizikai és mentálhigiénés-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 rendszeresen napi ötszöri alkalommal, a diétás étkeztetést is figyelembe véve

Felügyelet: az igénybe vevő a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll

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 közösségi életben való részvételt, illetve a családtagok közötti kapcsolat fenntartását

A fentiek komplex megvalósítása érdekében intézményünk teljes körű ellátást biztosít, melynek során az igénybe vevő személy részére - szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmód keretében - olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget nyújtunk, amellyel hozzájárulunk hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására és szinten tartására.

A teljes körű ellátás részeként szolgáltatásainkat az alábbi részletezés szerint nyújtjuk:

A nyújtott szolgáltatáselemek bővebben:

- hotelfunkció, napi 24 órás felügyelet mellett,
- fizikai ellátás, úgymint a szűkebb, tágabb környezetük kialakítása,
- ruházattal, textíliával való ellátásuk,
- napi ötszöri étkezés, ill. az orvos előírásának megfelelően speciális diétás étkezés biztosítása,
- egészségügyi, háziiorvosi, szakorvosi ellátás, kórházi kezelési hozzájutás lehetősége,
- ápolási, gondozási feladatok ellátása,
- szakápolási feladatok ellátása
- mentálhigiénés ellátásuk,
- intézményen belüli foglalkoztatásuk megszervezése (kulturális, szórakoztató, szellemi, és aktivitást segítő fizikai tevékenységek
- hozzátartozókkal való kapcsolattartásuk,
- esetleges hivatali ügyeik vitelének segítése.

IV.1. Fizikai ellátás

Lakhatás 24 órás felügyelet mellett

A feladatellátás tartalma: A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 67. §-ban meghatározott intézményi elhelyezés, amely az intézményben életvitelszerű tartózkodást biztosít, folyamatos felügyelet mellett.

A feladatellátás formája:- normál elhelyezés

A feladatellátás módja: A folyamatos felügyeletet, gondoskodást a képzett gondozók, ápolók, szociális és terápiás munkatárs, valamint az orvos biztosítják.

Az ellátás biztosítása során fokozott figyelmet kell fordítani arra, hogy az ellátásba részesülő személyek emberi jogai ne sérüljenek, az állampolgári jogok érvényesüljenek, az egyén autonómiáját elfogadó, integrációját minden eszközzel segítő, humanizált környezetben valósuljon meg az ellátás.

A szűkebb és tágabb környezet kialakítása, úgymint: az intézmény megfelelő környezetbe telepítése, a lakószobákon túl a közös használatú helyiségek: étkező, társalgó, foglalkoztató, illemhelyek, fürdőszobák, betegszobák, akadálymentes közlekedés, hitélet gyakorlásához helyiség, látogató szoba kialakítása, az 1/2000.(I. 7.) SzCsM rendelet szakmai előírásai szerint biztosított helyiségek.

A gyakori orientációs, és időérzékelési zavarokkal küzdő demens ellátottaknál a lakókörnyezet biztonságos megléte, a földszinti épületrészben való elhelyezésükkel, az ahhoz illeszkedő szabadtéri bolyongó kialakításával, szintén biztosított. A szűkebb lakókörnyezetükben a külön lakószobában való elhelyezésük, az inergazdagságot, a tájékozódást segítő szimbolikus jelek, az éjszakai világítás kialakítása ugyanúgy szükséges számukra, intézményünkben – megoldott.

Az elemi szükségletek kielégítésében a segítségnyújtás csak arra korlátozódik, amit önmaga nem képes megtenni: a személyi higiéné iránti igények, a lakószoba rendjének megtartása, a kulturált megjelenés, az étkezési kultúra biztosítása, a mozgásigény kielégítése vonatkozásában.

Lakóink nagyrészt saját ruházattal rendelkeznek. Ennek hiányában biztosítjuk a megfelelő mennyiségű és az évszaknak megfelelő ruházatot a jogszabályi előírásoknak megfelelően. Az intézmény biztosítja a három váltás ágyneműt, mindennemű ruha, textilálya tisztítását és javítását is.

Lakóink étkezését az életkori sajátosságaiknak, az étkezési kultúrájuknak megfelelően, az egészséges táplálkozás figyelembevételével szervezzük. Ennek keretében biztosítjuk a napi ötszöri étkezést, és hetente legalább három-négy alkalommal meleg vacsorát szolgálunk fel. Szakorvosi vélemény alapján diétás ételek elkészítése is megoldott helyben a főzőkonyha részéről.

IV.2. Egészségügyi ellátás

Az intézmény biztosítja lakóink részére az egészségügyi alapápolást és szakápolást. Ápolási-, gondozási tevékenységünk célja az idős ember életminőségének megőrzése, illetve javítása a szoros, gondoskodó kapcsolat kialakításával.

Az egészségügyi ellátás során biztosítani kell a rendszeres orvosi felügyeletet, a szakmai ellátást, ápolást, gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök ellátását, kórházi ápolást.

Az alapápolási feladatok körébe tartozik különösen:

- személyi higiéné biztosítása
- egészségmegőrzést szolgáló felvilágosítás
- rendszeres orvosi felügyelet,
- szükség szerinti ápolás,
- szakorvosi ellátásához, kórházi kezeléshez való hozzájutás,
- az 1/2000. (I.7) SZCSM rendeletben szabályozott térítésköteles gyógyszerekhez, valamint a lakó számára rendelt térítésmentes gyógyszerekhez való hozzájuttatás,
- gyógyászati segédeszközök biztosítása,
- gyógyszerelés,
- étkezésben, folyadékpótlásban, hely- és helyzetváltoztatásban, valamint a kontinenciában való segítségnyújtás

Szakápolás keretében ellátható feladatok idősek otthonában:

Az otthoni szakápolás keretében ellátható szakápolási feladatokat az az ápoló láthat el, aki rendelkezik az alábbi szakképesítések valamelyikével diplomás ápoló vagy más egészségügyi főiskolai végzettséggel rendelkező személy, amennyiben ápolói szakképesítése és ápolásban szerzett legalább 3 éves gyakorlata van, OKJ ápoló, szakápoló.

Tevékenységek:

1. Gyógyszerelés, gyógyszerosztás.
2. Szükségletek felmérése.
3. Ápolási diagnózisok megállapítása, ápolási terv elkészítése és az ápolási folyamat dokumentálása.
4. Vérvétel.
5. Szondatápláláshoz és folyadékfelvételhez kapcsolódó szakápolási tevékenységek végzése.
6. Tracheális kanül tisztítása, betét cseréje.

7. Állandó katéter cseréjéhez vagy rendszeres katéterezéshez, hólyagöblítéshez kapcsolódó szakápolói feladatok.
8. Baleseti és egyéb műtétek utáni szakápolási feladatok és az önellátás korlátozottsága esetén a testi higiéné biztosítása, valamint a mozgás segítése.
9. Stomaterápia.
10. Decubitáldott területek, fekélyek szakápolási feladatai.
11. Betegség, baleset következményeként átmenetileg vagy véglegesen kiesett vagy csökkent funkciók helyreállításához, fejlesztéséhez vagy pótlásához kapcsolódó szakápolási feladatok:
 - gyógyászati segédeszközök, protézisek alkalmazása, használatának tanítása
 - mozgás és mozgatás eszközeinek alkalmazása, használatának tanítása
 - hely- és helyzetváltoztatás segítése.
12. Szükség esetén speciális tevékenységek, például
 - EKG,
 - oxigénterápia,
 - légzésterápia,
 - gyógylámpák alkalmazása,
 - TENS készülék alkalmazása.
13. Tartós fájdalomcsillapítás szakápolási feladatai.
14. Az ellátott állapotától függően beszédterápia, a fizioterápia köréből: gyógytorna, elektroterápia biztosítása.
15. Haldokló ellátott szakápolása.
16. A szakápolás és a szakirányú terápiás szolgáltatás során biztosítani kell:
 - pszichés vezetést, étkezési tanácsadást és mindazon tevékenységek megtanítását, amelyet maga az ellátott megtehet egészsége megtartásáért, helyreállításáért vagy állapota romlásának megakadályozásáért,
 - ápolási-gondozási anamnézis felvételét, az ápolási-gondozási folyamat dokumentálását és jelentési kötelezettség teljesítését,
 - rendszeres kommunikációt a házi-, illetve kezelőorvossal és más, az ellátott ellátásában résztvevőkkel.

Higiénés tevékenység keretében biztosítjuk minden lakó részére a személyi higiénés feltételeket. Célunk a test tisztaságával a megbetegedések megelőzése, a meglévő betegségek súlyosbodásának megakadályozása, másrészt a közösségi életre való alkalmassá tétel. A magukat ellátni nem tudó lakók személyi higiénéjét az ápoló, gondozó személyzetnek kell biztosítani. A személyi higiéné biztosítása érdekében az intézményben megszervezzük a lakók hajápolását, borotválását, illetve a fodrász és a pedikűr szolgáltatást is.

Fő feladatunknak tekintjük, hogy az ellátást igénybevevők számára olyan ápolást, gondozást biztosítsunk, mely igazodik szükségleteikhez, mértékét és fajtáját mindenkor a segítségre szoruló ellátott egészségi, szociális és mentális állapota határozza meg.

Demens lakók esetében fokozott figyelmet fordítunk:

- az aktuális egészségi állapot folyamatos kontrolljára,
- a megfelelő gyógyszeres terápiára,
- állapotuknak megfelelő egészségügyi tanácsadásra,
- a kiegyensúlyozott táplálkozásra,
- a folyadékháztartás folyamatos kontrolljára.

A rendszeres intézményi orvosi felügyelet keretében az intézmény gondoskodik a lakó egészségi állapotának folyamatos ellenőrzéséről, egészségügyi tanácsadásról, szűrővizsgálatok elvégzéséről, - az orvos által rendelt vizsgálatok elvégzéséről, valamint az intézmény keretei között megoldható gyógykezeléséről.

Lakóink önellátó képessége egyre inkább csökken, betegségeik gyakorisága és súlyossága pedig egyre inkább nő ellátottaink körében. Egészségügyi ellátásunk során dominál a betegségek megelőzése, a kialakult betegségek gyógykezelése, valamint a rehabilitáció, illetve a krónikus betegségek gondozása, a végstádiumban lévő betegek, palliatív ellátása. Munkánk során nagy hangsúlyt fektetünk a prevencióra.

Szűréseinket továbbra is folyamatosan végezzük:

- testsúly,
- vitális paraméterek,
- tápláltsági állapot,
- bőrgyógyászati szűrővizsgálat, mely során több bőrdaganat került diagnosztizálásra,
- vércukormérés,
- véralvadásgátló kezelésben részesülő betegeinknél, protrombinszint ellenőrzése,
- laboratóriumi vizsgálatok.

Megelőzést szolgálják felvilágosító beszélgetéseink, évente helyben történő tüdőszűrés és influenza elleni védőoltás beadása.

Tevékenységünk során hangsúlyt helyezünk a higiéniai előírások folyamatos betartására a fertőző, és nozokomiális betegségek kialakulásának megelőzése érdekében. Kialakult betegségek felismeréséhez, gyógykezeléséhez elengedhetetlen intézményünk orvosainak és ápolóinak, gondozóinak magas szintű szakmai és tapasztalattal rendelkező tudása, valamint áldozatos munkája. Lakóink polimorbiditása miatt egyre több szakrendelést kell igénybe venni, melyre betegszállító igénybevételével, valamint intézményünk kisbuszával, mely alkalmas kerekesszékes ellátottaink szállítására is, jutnak el lakóink Kórházi kezelést követően visszaérkezett lakóinknál az ott megkezdett gyógykezelést, rehabilitációt, ápolási feladatokat ápolóink legjobb tudásuk szerint végzik el szakmai munkatársaink.

Az egészségügyi feladatot ellátó személyek a szociális és terápiás munkatársakkal együttműködésben segítik a lakók életvitelét.

A betegségek kialakulásának megelőzése

Az otthonba érkezett új ellátottak gondozási lapjának tanulmányozása, illetve az ellátottak részletes fizikai vizsgálatát követően tisztázni szükséges a fennálló betegségeket, illetve megismerni az olyan elváltozásokat, amelyek ez ideig nem derültek ki. Ezt követően történik a gyógyszeres beállítás.

A megelőzést szolgálja a krónikus betegek rendszeres ellenőrzése, egészségügyi paramétereiknek külön nyilvántartása (pl. cukorbeteg, magas vérnyomásban szenvedők, különféle mozgásszervi betegek, stb.), a mért értékek naprakész nyilvántartása.

A megelőzés érdekében évente minden lakónknál legalább egyszer részletes status-ellenőrzés történik. A megelőzés érdekében fokozott figyelmet fordítanak ápolóink, gondozóink a személyi higiénia betartására, melyet az intézmény orvosa és a vezető ápoló rendszeresen ellenőriz. Az önmagukat ellátni tudó lakónk körében figyelem felhívással élünk a személyi higiénia be nem tartásának betegségkókozó szerepére. A betegségmegelőzés érdekében rendszeresen ismeretterjesztő előadásokat tart az intézmény orvosa és a vezető ápoló.

Alapszintű orvosi ellátás

Ügyeleti idő alatt a városban, a községben a mindenkori ügyelet orvosi ellátása vehető igénybe. Az intézmény orvosa heti, napi beosztásának megfelelően tájékozódik a sürgős ellátási igényekről, vizitet tart, amely magába foglalja a fekvőbetegek ellenőrzését, a gyógyszerelést és a higiénés ellenőrzést is. Az orvosi ellátás szakmai színvonalának, a lakók magasabb szintű ellátásának érdekében a szakorvosok konzíliumi segítségét is igénybe lehet venni, ezzel elérhető, hogy a lakókat amennyiben lehetséges, szakorvosok helyben lássák el. Az orvosi ellátás dokumentálása folyamatos, így minden ellátotról alapos és részletes dokumentáció készül. Folyamatosan végzendő feladat az ellátott korábbi egészségügyi kartonjának beszerzése.

Szakrendelésre, illetve kórházba vitel megszervezése

Szakrendelésre, illetve kórházi kezelés igénybevételét az intézmény orvosa kezdeményezi, ennek megszervezése a vezető ápoló feladata.

A kórházban kapott és a továbbiakban előírt kezelésekről folyamatos nyilvántartást vezetünk. Megszervezzük a kórházi osztályokon ápolott ellátottak rendszeres látogatását, ezáltal az intézmények közötti kapcsolat is szorosabbá válik, ugyanakkor a lakó hazakerülése is zökkenőmentesen történik. Az intézményben a folyamatos ápolásnak kialakult gyakorlata van, a lakók a mindenkori egészségi állapotuknak megfelelő ápolásban részesülnek.

Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz ellátás

Gyógyszert a vonatkozó jogszabályi előírásoknak megfelelően biztosítjuk.

Gyógyszerelést az arra megfelelően képzett szakszemélyzet végez. Gyógyszerek napszakonként, az étkezésekkel egyidejűleg kerülnek kiosztásra, a gyógyszerek bevitelét az ápoló-gondozók ellenőrzik, szükség esetén beadják, és dokumentálják a gyógyszerosztó lapon. Valamennyi ellátott esetében a megkapott gyógyszerekről számítógépes nyilvántartást vezetünk, mely segíti a pontos elszámolást, illetve a visszaélés lehetőségét is kizárja. A gyógyszeres terápia esetleges változásaira az ellátott, a háziorvos és a vezető ápoló együttes konzultációjával kerül sor, így az ellátott pontosan tudja, hogy a terápia az ő érdekeit szolgálja és a döntésbe is bevonódik. Az orvos által rendelt terápiák biztosítása a rendelést követő nap 12 óráig megtörténik. A rendelést követően az orvosi naplóban, a gyógyszerelő lapon és a számítógépes gyógyszernyilvántartásban rögzítésre kerül a gyógyszer-terápia változása. Rendszeres és kúraszerű injekciók alkalmazása szintén háziorvosi, ill. szakorvosi rendelésre történik, az orvos által előírt adagban és ideig. Szakszerű beadása és dokumentálása az erre kompetens szakszemélyzet feladata.

Az intézmény a teljes körű ellátás keretében gondoskodik az ellátottak ellátásához szükséges ápolási segédeszközökről, a beteg kényelmét szolgáló, valamint a rehabilitációt segítő eszközökről. A gyógyászati segédeszközök zömében személyre szólóak, ha mód van rá, egy-egy fajta eszköz átmeneti igény esetén történő kielégítéséről is gondoskodunk.

Nagy figyelmet kell fordítani a gyógyászati segédeszközök rendszeres ellenőrzésére, használatának megtanítására, javíttatására, a balesetveszélyek elkerülése végett.

V. GONDOZÁSI ÉS REHABILITÁCIÓS FELADATOK JELLEGE, TARTALMA

V.1. Egyéni gondozási terv

Intézményünk szolgáltatásait igénybe vevő személyek ellátásáról, az állapotuk változásáról, valamint a részükre biztosított gondozási, terápiás, valamint ápolási, illetve egyéb szolgáltatások tartalmáról a hatályos jogszabályi előírásoknak megfelelően gondozási tervet készítünk.

Az egyéni gondozási tervdokumentációt a szolgáltatást igénybe vevő részére az ellátás igénybevételétől számítva egy hónapon belül készítjük el, amely az intézményben elhelyezett személy ellátásához kapcsolódó gondozási feladatokat rögzíti.

Az egyéni gondozási terv tartalmazza:

- az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét,
- az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, és javasolt feladatokat, azok időbeli 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.

A gondozási tervet kidolgozó szakmai team évente, illetve jelentős állapotromlás esetén annak bekövetkeztekor átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet. A gondozási dokumentáció elkészítéséről, és az abban meghatározott feladatok teljesítéséről az intézmény vezetője által megbízott személy gondoskodik. A gondozási tervet, annak módosításait a lakónk, illetve a törvényes képviselő bevonásával készítjük. Az eredményesség feltétele az ellátást igénybe vevő aktív közreműködése. A gondozási terv orvosszakmai kérdéseiről az intézmény orvosa ad pontos és részletes tájékoztatást az ellátást igénybe vevő részére. Az értékelés tapasztalatai alapján elmondható, hogy lakóink többségének önálló képessége nagyrészt megtartott maradt, egészségi állapotukat tekintve (általános és pszichés) nagyrészt sikerült szinten tartani. Ez a folyamatos, egyéni szükségletekhez igazodó, magas szintű ápolási-gondozási munka eredményét is jelenti.

A gondozási szükséglet vizsgálat bevezetése óta, egyre nő a krónikus egészségügyi ellátórendszerből érkezők száma. Ezen betegek legnagyobb része ágyban fekvő, teljes ellátást, egyes esetekben „hospice” jellegű segítő tevékenységet igényel.

V.2. Demenciában szenvedő ellátottaink

Az elmúlt évek során intézményünkben megnövekedett a demencia- tünetcsoportban szenvedő ellátottak száma, ezért demens csoport kialakítása vált szükségessé. Felismertük, hogy a demens ellátottak egészen más bánásmódot, ellátást, elhelyezést igényelnek. Az állapotukban bekövetkező hanyatlás intenzív ellátást feltételez, amely kizárólag speciális körülmények között biztosítható. Fontos számukra a nyugalom, a megszokott, biztonságos környezet, az állandóság biztosítása. Alapvető célunk a demens ellátottak elhelyezése kapcsán, hogy a demenciával küzdő idős ember a szellemi leépülése során életminőségét, autonómiáját és méltóságát megőrizve, pszichés és szomatikus egyensúlyának megtartása mellett élje életét és állapotromlását késleltető biztonságos elhelyezést kapjon.

Az intézmény jobaházi telephelyén önállóan működő demens részleg nincs, ellátásukat szervezett keretek között a kastély épület földszinti részlegén biztosítjuk.

A gondozási csoporton belüli elhelyezést az alábbi szempontok határozzák meg:

- ágyhoz kötött
- ágy körül mozgó
- fent járó

A demens csoportokba a „súlyos demens” diagnózisú szakvéleménnyel rendelkező ellátottak kerülhetnek. A demens lakók esetében fokozott figyelmet fordítunk az egészségi állapot kontrolljára, a megfelelő gyógyszeres terápiára, a kiegyensúlyozott táplálkozásra, a folyadékbevitel folyamatos biztosítására. A lakók rehabilitációs mobilizációját gyógytornász és gyógymasször alkalmazásával folyamatossá tesszük, melyet nemcsak a jól mozgó, hanem az ágyban fekvő lakóink számára is biztosítjuk.

Az ápolási munkával kapcsolatos elvárások sokrétűek. A munkakör fizikai jellegű szakmunka, emellett fokozott szellemi igénybevételt is követel. Az ápolás terén kiemelt feladat az ápolási műveletek pontos és folyamatos elvégzése, az orvosi utasítások maradéktalan betartása, a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök megfelelő alkalmazása. Az ápolás kiterjed a megfigyelésre, a gyógyszerelésre, a testi-lelki gondozásra és az adminisztrációra is. A gondozási lapok havonkénti vezetése, a lakók érzelmi, fizikai állapotának regisztrálását teszi lehetővé, melynek következtében magasabb szintű gondozási tevékenység elérésére nyílik lehetőség.

V.3. Gondozási egységek, csoportok

Intézményünkben két gondozási egységben folyik ápolói-gondozói munka.

A gondozási egységek kialakításának szempontjai:

- a lakók életkora, neme
- életvitele
- mentális állapota
- gondozási-ápolási igénye.

Az intézmény gondozási egységei heterogének, ezért gondozási csoportok is kialakítására kerültek a személyes és a közösségi igények magasabb színvonalú biztosítása érdekében. A gondozási csoportok kialakításának következtében az ápolói-gondozói munka hatékonysága megnövekedett, a konfliktushelyzetek csökkenthetőek, a személyre szóló ellátás magasabb szinten biztosítható. A csoportok közötti átjárhatóságot folyamatosan biztosítjuk a szerint, ahogy a lakók önellátási képessége változik

V.4. Ápolási terv

Ha az ellátásban részesülő személy állapota miatt ápolásra is szorul, az egyéni gondozási terv részeként ápolási tervet készítünk, - az intézmény orvosi utasítása szerint. Az ápolási feladatok dokumentációja tartalmazza:

- az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának leírását,
- az ápolási tevékenység részletes tartalmát,
- az ellátást igénybe vevő önellátási képességének visszanyeréséhez szükséges segítő tevékenységet,
- az ápolás várható tartamát,
- szükség szerint más formában biztosítandó ellátás kezdeményezését.

V.5. Pszichés-gondozás

A pszichés gondozás célja a kiegyensúlyozott, nyugodt környezet biztosítása, a krízishelyzetek megelőzése, megszüntetése, illetve ezek feloldása, a viszonylagos harmónia megteremtése. Segítséget nyújtunk az intézménybe kerülő új lakók beilleszkedéséhez, a házirend ismertetésében és annak elfogadásában.

Fontos feladatnak tekintjük a lakó korábbi életútjának megismerését, a családi kapcsolatok fennmaradásának elősegítését, levélíráshoz, foglalkoztatáshoz való segítségnyújtást. Az izoláció kialakulásának megakadályozása érdekében gyakran szervezünk rendezvényeket. Munkánk során törekszünk az ellátottak egymás iránti megbecsülésének elősegítésére. Tevékenységünk során kiemelt figyelmet fordítunk az idős lakóink igényeire, melynek hangsúlyozott szegmense a vallásgyakorlás lehetőségnek biztosítása. A különböző felekezetek részéről aktív közreműködés részét képezi a rendszeres szentmise, gyónás, igehirdetés, bibliaórán való részvétel lehetősége.

V.6. Célszerű és hasznos tevékenység, foglalkoztatás

A foglalkoztatás célja, hogy cselekvő részvétel, partneri viszony alakuljon ki és fejlődjön lakóink között. Figyelemmel kell lenni arra, hogy a foglalkoztatás igazodjon a lakó egyéni állapotához és igényeihez. A lakók egészségi állapotának, vitalitásának megőrzése érdekében szervezeten folyik a szabadidő hasznos eltöltése. Ennek keretében, pl. kézimunkázás, gyermekjátékok készítése, az otthon belső életével kapcsolatos munkák szervezése, lakótársaknak bevásárlás, fekvőbetegek életvitelében segítségnyújtás, stb. dominál. A színvonalas kulturális programok bonyolítására, pl. videofelvétel lejátszása, felolvasás, társas vetélkedők, kirándulások, ünnepségek szervezése lehetséges.

Növekszik azon lakóknak a száma, akiknél személyre szóló mentálhigiénés gondozásnak kell előtérbe kerülni. Mindezen feladatok végzése közben fontos a gondozók, ápolók kultúra közvetítő és átadó szerepe. A lakók igényeivel kötött kompromisszum mellett nem mondhatunk le az igényes kultúra közvetítéséről sem. Feladatunk a minél teljesebb emberi élethez a megfelelő körülmények biztosítása.

V.7. Mentálhigiénés és hitéleti tevékenység:

A mentálhigiénés ellátás a szociális és terápiás munkatársak irányításával történik, de az intézmény minden munkatársának feladatkörébe tartozik. A szakemberek kapcsolatot tartanak az intézmény vezetőjén kívül az intézmény orvosával, valamint a szakdolgozói csoport minden tagjával.

Mentálhigiénés ellátás keretében biztosítjuk:

- személyre szabott bánásmódot,
- az esetleges konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzését,
- egyéni és csoportos megbeszélést,
- a lakók családi és társas kapcsolatainak fenntartása feltételeit, szükség esetén kapcsolattartás irányítását,
- az egyéni gondozási tervben szereplő mentálhigiénés ellátás szerinti gondozási célok megvalósulását,
- a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit,
- a hitélet gyakorlásának feltételeit

Mentálhigiénés tevékenység megvalósulási módszerei:

- esetmegbeszélések,
- kiscsoportos interjúk,
- csoportos beszélgetések,
- stresszoldás,
- krízishelyzetek kezelése

A felsorolt módszereket napi-heti rendszerességgel, illetve szükség szerint alkalmazzuk. Kiemelten kezeljük a demenciában szenvedő lakóinkkal való foglalkozást. Esetükben külön figyelmet fordítunk az intenzív, a képességük szinten tartását segítő foglalkoztatásra, különböző memória tréningek alkalmazására.

A demencia: az emlékezés, a gondolkodás, a személyiség és a figyelem funkcióit szabályozó agyterületek károsodásából eredő szindróma, ezért az ellátás nem korlátozódhat a mentálhigiénés gondozásra és a foglalkozásra, hanem egyaránt érinti a gondozás és az egészségügyi ellátás komplexitását is.

A betegség lefolyásából adódó fellépő tünetegyüttes (túlreagálás, katasztrófikus reakciók, meglopátásos téveszmék, begyűjtési kényszer, koordinációs problémák (apraxia), időérzék elvesztése, bolyongás, alvási zavarok, sérült kommunikáció) megköveteli az egyénre szabott bánásmód megvalósítását, a kellő szakmai ismeretekkel rendelkező, barátságos, nyugodt, pozitív kommunikációjú munkatárs állandó jelenlétét. Társadalmi kapcsolataik megtartása a demenciában szenvedők elszigetelődésének megelőzését is segíti. A konfliktushelyzetek megelőzését, feloldását fokozott türelemmel, megértéssel és következetességgel segítjük.

A hitélet gyakorlásában való közreműködés:

Biztosítjuk a hitélet gyakorlásának feltételeit, felekezeti hovatartozásra való tekintet nélkül. A hetente több alkalommal megtartott Istentiszteletek, egyéni beszélgetések intézményi lelkészeinkkel a lelki megnyugvást segítik elő lakóink körében, ezeket az alkalmakat szívesen látogatják a különböző felekezethez tartozók is.

Evangélikus Istentiszteleten havonta egy alkalommal, katolikus misén nagyobb ünnepek alkalmával biztosítunk részvételi lehetőséget. Az egyházi ünnepek megtartására odafigyelünk, az intézményben a vallásgyakorlás helyszínéül a társalgó szolgál,

A terápiás és szociális munkatársak, valamint a foglalkoztatás-szervező segítségével „temetésen való részvételt pótló” program keretében megemlékezünk az elhunyt lakókról, így azok is el tudnak búcsúzni, akik nem tudnak részt venni a temetésen.

V.8. A szintentartó és fejlesztő foglalkozások területei:

A fejlesztő munka területeit a betegség változatos tüneteire igazítva alakítottuk ki.

1. A mozgásfejlesztés az egész test átmozgatásával, a finommotorika fejlesztésével és a koordinációs zavarok kiküszöbölésével történik.

Célja: a mindennapi tevékenységek minél önállóbb végrehajtása (öltözködés, étkezés)

Terápia: faciólis torna, ülőtorna, labdadobálás, nyomdázás.

2. Kommunikációs készségfejlesztés

Célja: a beszédértés növelése, kis lépésekkel, a szűkebb majd tágabb környezet megismertetése, a szabad önkifejezés, a közlési vágy elősegítése.

A betegség súlyosabb fázisában érintéssel, és szemkontaktussal, valamint szavakkal kommunikálunk. A szavak ismétlése a demens beteget nem unatja.

A demens beteg korai ébredését, elindulását, családtagjai keresését el kell fogadni. A múltból töredékszerűen átvett valóságban élnek. Jó érzés nekik, ha igazoljuk Őket. Nem a helyreigazítás a cél, hanem a megnyugtatás, mert úgymint rövid idő alatt elfelejtik az elképzeléseiket.

3. A bolyongás tüneti kezelése mindannyiunk feladata.

Az épületen belüli tájékozódást segíteni kell különböző feliratokkal, képekkel, jelzésekkel.

A nappali mozgás biztosításával arányosan csökken az éjszakai bolyongások száma.
Fontos, hogy legyenek az épületből megközelíthető biztonságos sétautak a kastélyparkban.

4. Az időérzék elvesztése

A demens beteg időérzéke torzul, összekeverednek az évszakok, a hónapok, a nappalok, az éjszakák.

A foglalkozásokon beszélgetés keretében, képeken keresztül emlékeztessük Őket az évszakokra, a napszakokra. Különböző játékokkal segítjük tájékozódásukat és eligazodásukat az időben.

5. Alvási zavarok

Sok demens beteg nyugtalan éjszaka. Keverik az álmot a valósággal, a nappalt az éjszakával, ezért a nappali aktivitásra törekszünk.

6. Szokások kialakítása

A demens beteg életében nagy jelentősége van a szokásoknak, rítusoknak. A jól megválasztott napirend, a foglalkozások időtartama, a megfelelő légkör segíti a foglalkozások és a szokások kialakítását.

a. Az egyéni bánásmód kialakítása: a bizalom légkörének megteremtése, a demens beteg védelmét és biztonságát szolgálja. Esetükben legcélravezetőbb a biztatás és a bátorítás.

b. Egészséges életmód szokásainak kialakítása.

Étkezés

Öltözködés

c. A közösségi élet szokásainak kialakítása.

A demens beteg lakónak nincs barátja.

Nehezen illeszkedik be a környezetébe, nehezen alkalmazkodik.

Nem tud kivárni, képtelen vágyait elhalasztani vagy más tevékenységnek alárendelni.

Érdekes tevékenységgel, fokozatossággal, pozitív megerősítéssel segíthetünk nekik szokásaik kialakításában.

V.9. Hagyományok kialakítása

Egy közösség életében nagy jelentőségű a hagyományok kialakítása és ápolása. Az ünnepek a hagyományépítést szolgálják. A készülődés, az ünnepi hangulat, majd az ünnepre való emlékezés mind-mind a közös élmény forrása lehet.

A megvalósítás területei:

- *Dalkör* (népdalok, egyházi énekek, néptáncok)
- *Imakör* (halottaink méltó elbúcsúztatása gyertyagyújtással)
- *rodalmi kör* (anekdoták, mondák, népmesék, versek felolvasása, kisebb jelenetek megtanulása).
- *Népszokások felelevenítése* (hagyományaink évkör szerinti megünneplése)
- *Kreatív műhelymunka* (személyre szabott és csoportos) az egyén képességeinek figyelembevételével, ezen belül: sírcsokrok készítése és ünnepi alkalmakra való díszítésben való részvétel (karácsony, húsvét, és a hagyományoknak megfelelő ünnepkörökben)
- *Kézimunka kör* működtetése (ajándék készítése társaik és a társintézményeink részére).

A demens betegekkel való foglalkozások nélkülözhetetlen kiegészítő eleme a kapcsolattartás a családdal és az ismerősökkel.

Előre tervezzük, havi illetve éves szinten - a lakók bevonásával a foglalkoztatási igényeknek megfelelő programokat, amit a foglalkoztatási tervben dokumentálunk. Emellett az intézmény foglalkoztatás-szervezője elkészíti és vezeti az egyéni gondozási terv foglalkoztatási feladatait, és dokumentálja azok egyénre szabott megvalósulását.

V. 10. Érdekvédelem és szociális ügyintézés

A saját ügyei intézésére képtelen idős lakóink szociális ügyeit a mentálhigiénés csoport tagjai intézik. Érdekvédelmüket az ellátottjogi képviselő és az Érdekvédelmi Fórumon kívül szociális/terápiás munkatársaink is elősegítik.

Ars poeticánk, hogy a jól szervezett mentális gondozással elviselhetővé tegyük az idősödéssel együtt járó, az öregségből fakadó hátrányokat. Célunk, hogy idős lakóinkat empátiával, szeretettel vegyük körül, ott és akkor segítsük őket, amikor erre szükségük van.

Segítünk lakóinknak egyéni sorsuk elfogadásában, belső békéjük megteremtésében, az új környezetükbe való beilleszkedésükben családias légkört teremtve.

VI. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJA

VI.1. Az intézményi ellátás iránti kérelem

Az intézményi ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére történik. Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképességében teljesen korlátozott, a kérelmet - az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve – a törvényes képviselő terjeszti elő. A cselekvőképességében részlegesen korlátozott személy a kérelmét, indítványát a törvényes képviselőjének beleegyezésével vagy – ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességét nem korlátozta – önállóan terjesztheti elő.

Az idősek otthona ellátásának igénybevétele önkéntes, melynek kérelmezését az ellátást igénybe vevő vagy törvényes képviselője írásban teheti meg.

Kérelem adatlapot és a hozzá tartozó kitöltendő dokumentumokat az alábbi módon igényelhet:

- személyesen a részlegvezetőnél, vagy az ellátotti ügyintézőnél a 8596 Pápakovácsi Attyapuszta 4. szám alatt intézményünkben
- telefonon a 06-89/351-001/104-es melléken
- www.ujvariotthon.hu weboldalunkról is letölthető

Ha szükséges, a kérelem kitöltéséhez segítséget nyújtunk személyesen és telefonon is.

A kitöltött kérelmet intézményünkbe személyesen és postai úton lehet eljuttatni a fenti címre eredeti példányban.

A kérelem benyújtásával egyidejűleg csatolni szükséges az egészségi állapotra vonatkozó igazolást, a jövedelemnyilatkozatot, valamint a gondozási szükséglet vizsgálat értékelő adatlapot.

Az **egészségügyi állapotra vonatkozó igazolást** a házi orvos, illetve kórházi kezelés esetén a kezelőorvos tölti ki. Kórházi kezelés alatt álló kérelmező esetében az egészségügyi állapotra vonatkozó igazolás helyettesíthető 30 napnál nem régebbi kórházi zárójelentéssel.

A **gondozási szükséglet vizsgálat** egyes pontjainak kitöltésében a házi orvos, illetve kórházi kezelés esetén a kezelőorvos közreműködik.

Az orvos az alábbi pontokat tölti ki:

- térbeli-időbeni tájékozódás
- helyzetnek megfelelő viselkedés
- terápiakövetés (rábízható-e az előírt gyógyszerek adagolása, szedése)
- életvezetési képesség (felügyelet igénye)

A többi pontot üresen kell hagyni, azt az intézményvezető által megbízott munkatárs tölti ki az előgondozás során és megállapítja a gondozási szükséglet mértékét, továbbá a jogszabály szerinti egyéb körülmények fennállását.

Az igénylőnek vagy törvényes képviselőjének a gondozási szükséglet vizsgálatához be kell mutatnia a gondozási szükséglet megítélését szolgáló, rendelkezésre álló leletek és szakvélemények másolatát vagy egyéb körülmény esetén az alábbi igazolásokat:

- **demens igénybevevő esetében: a demencia kórkép legalább közép súlyos fokozatának igazolása** céljából pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos által kiadott szakvélemény
- **egyedül élő, nyolcvan év feletti igénybevevő:** személyazonosításra alkalmas igazolvány kérelmező által aláírt másolata
- **egyedül élő, az igénybevevő hetvenedik életévét betöltötte és lakóhelye közműves vízellátás vagy közműves villamosenergia-ellátás nélküli ingatlan:** személyazonosításra alkalmas igazolvány másolata + települési önkormányzat jegyzőjének igazolása az ingatlan közművesítésének hiányáról,
- **egyedül élő, hallási fogyatékosként fogyatékosági támogatásban vagy vakok személyi járadékában részesülő igénybevevő:** az ellátást megállapító jogerős határozat vagy az ellátás folyósítását igazoló irat másolata,
- **egyedül élő, és a fenti pontban nem megjelölt esetekben, fogyatékosági támogatásban részesülő igénybevevő:** az orvosszakértői szerv, illetve jogelődje szakértői bizottságának – önkiszolgálási képesség hiányát megállapító – szakvéleményének, szakhatósági állásfoglalásának másolata,
- **egyedül élő, E minőségi kategóriába tartozó rokkantsági ellátásban vagy rokkantsági járadékban részesülő igénybevevő:** az ellátást, járadékot megállapító jogerős határozat, és a kérelem benyújtását megelőző havi nyugdíj-folyósítási, járadékfolyósítási csekkszelvény vagy bankszámlakivonat másolata,
- **egyedül élő, az igénybevevő munkaképességét 100%-ban elvesztette vagy legalább 70%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett és önellátásra nem, vagy csak segítséggel képes:** az orvosszakértői szerv, a rehabilitációs szakértői szerv vagy a rehabilitációs hatóság, illetve jogelődje érvényes és hatályos szakvéleményének, szakhatósági állásfoglalásának, határozatának másolata, hatósági bizonyítvány másolata.

A **jövedelemnyilatkozat** kitöltése során egyértelműen jelölni szükséges azt, hogy az 1993. évi III. törvény 117/B. §-a szerint a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy vállalja-e:

- „Igen” választ szükséges megjelölni akkor, ha vállalja a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését. Ebben az esetben a jövedelemnyilatkozat fejlécének kivételével a többi részt üresen szükséges hagyni.

- „Nem” válasz esetén az ellátást kérelmező jövedelmi adatait is szükséges a nyilatkozaton kitölteni. A jövedelemnyilatkozathoz csatolni szükséges a jövedelem igazolására alkalmas bizonylatot (nyugdíjszelvény, bankszámla kivonat, stb.) Ebben az esetben a kérelem betérjesztésekor be kell nyújtani a vagyonynyilatkozatot is.

Azon igénylők esetében, akik cselekvőképességet teljesen korlátozó, illetve cselekvőképességében a szociális ellátás igénybevételével összefüggő jognyilatkozatok tekintetében részlegesen korlátozó gondnokság alatt állnak, a **gondnokot kirendelő határozat másolatát mellékeljék** a törvényes képviselő személyének igazolása miatt.

A kérelem adatlapot valamint a fentiekben felsorolt, az ellátás igénybevételéhez szükséges dokumentumokat **együttesen** kell benyújtani személyesen, vagy postai úton a 8596 Pápakovácsi, Attyapuszta 4. címre.

Az intézményvezető az ellátásra vonatkozó igényt a kézhezvétel napján nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás sorszámozott, folyamatosan vezetett, amely az ellátásra vonatkozó igényeket és a megtett intézkedéseket időbeli sorrendben tartalmazza.

Az intézményvezető írásban értesíti az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét a kérelem nyilvántartásba vételéről, valamint az előgondozás elvégzésének várható időpontjáról. Ha az ellátásra vonatkozó igény a beutaló határozat megküldését követően férőhely hiányában nem teljesíthető, az intézményvezető erről - a nyilvántartásba vétel közlésével - írásban értesíti a jogosultat, és a beérkezés sorrendjében gondoskodik a jogosultak elhelyezéséről.

VI.2. Az előgondozás célja

A kérelem, valamint a hozzá tartozó egyéb dokumentumok benyújtása után az intézményvezető által megbízott munkatárs elvégzi az **előgondozást**, aki tájékozódik az ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről – a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében – továbbá vizsgálja a szociális elhelyezés iránti igény indokoltságát megalapozó körülményeket. Az előgondozást végző személy kitölti az előgondozási adatlapot, tájékoztatást nyújt az igénybevevő részére a kötendő megállapodás tartalmáról, a térítési díj várható mértékéről, a házirend tartalmáról és átadja a megállapodás tervezetét.

- az elhelyezést igénybe vevő helyzetének megismerése annak megállapítása céljából, hogy az igénybe vevő állapotának és szükségleteinek megfelel-e az intézmény szolgáltatása,
- a szolgáltatás biztosítása előtt tájékoztatás nyújtása az elhelyezést igénybe vevő részére az intézményi életre való megfelelő felkészülés érdekében,
- annak vizsgálata, hogy az ellátást igénybe vevő életkora, egészségi állapota, valamint szociális helyzete alapján jogosult-e az ellátásra,
- a szolgáltatás biztosításának előkészítése az igénybe vevő részére a intézményünkben, az intézményben élők és dolgozók felkészítése az új igénybe vevő fogadására, az intézménybe történő beilleszkedés zavartalan biztosítása.

VI.3. Az előgondozás folyamata

Az előgondozás során az intézményvezető által megbízott előgondozást végző személy megvizsgálja, hogy az ellátást igénybe vevő életkora, egészségi állapota, valamint szociális helyzete alapján jogosult-e az ellátásra.

Az előgondozást végző személy átadja a megállapodás tervezetét és tájékoztatást nyújt a házirend tartalmáról, a térítési díj, a térítési díj pótlék, valamint a gyógyszerköltség várható mértékéről is, továbbá előkészíti a szolgáltatás biztosítását az igénybevevő részére, valamint felkészíti az intézményben élőket és dolgozókat az új igénybevevő fogadására a beilleszkedés zavartalan biztosítása érdekében.

Az előgondozás az ellátott, illetve törvényes képviselője részére szóló tájékoztatásból, valamint a gondozási szükséglet külön jogszabály szerinti vizsgálatára szolgáló adatlap kitöltéséből áll. Az előgondozás során az előgondozást végző személy a helyszínen tájékozódik az ellátást igénybe vevő életkörülményeiről és egészségi állapotáról, valamint ellátásra való jogosultságának fennállásáról. Ennek ismeretében véleményt nyilvánít arról, hogy az intézmény szolgáltatásai megfelelnek-e az ellátást igénybe vevő szükségleteinek és állapotának. Ha az intézmény szolgáltatása az igénybe vevő szükségleteinek, állapotának nem felel meg, az előgondozást végző személy más ellátási forma igénybevételére tesz javaslatot. Az előgondozást végző személy megállapításait az előgondozási adatlapon rögzíti.

Ha az előgondozást végző személy az igénybe vevő egészségi állapota tekintetében lényeges különbséget észlel a kérelemben foglaltakhoz képest, úgy

- a) kezdeményezi, hogy az intézmény orvosa - amennyiben erre mód van - előzetesen vizsgálja meg az ellátást igénybe vevőt, és/vagy
- b) az intézményvezető kezdeményezi a benyújtott kérelemben az egészségi állapotra vonatkozó megállapítások felülvizsgálatát az igénybe vevő lakóhelye szerint illetékes egészségügyi szakrendelés - az ellátást indokoló diagnózis szerint illetékes - szakorvosától.

Az intézményi jogviszonyban állók egészségének védelme érdekében új felvételre csak a kórokozó-hordozásra irányuló három hónapnál nem régebbi negatív tüdőszűrő- és bakteriológiai vizsgálati eredmény igazolásával kerülhet sor.

Az intézményvezető a kérelem alapján végzi el az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát.

Az intézményvezető a gondozási szükségletet jogszabályban meghatározottak szerint megvizsgálja és megállapítja a napi gondozási szükséglet mértékét, továbbá a külön jogszabály szerinti egyéb körülmények fennállását.

Ha az időotthoni ellátást igénylő személy gondozási szükséglete fennáll, de nem éri el a III. fokozatot és az időotthoni elhelyezést a jogszabályban meghatározott egyéb körülmények sem indokolják, az intézményvezető tájékoztatást ad a házi segítségnyújtás igénybe vételének lehetőségéről.

Az intézményvezető döntéséről írásban értesíti az ellátást igénylőt, illetve törvényes képviselőjét. Amennyiben az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője az intézmény vezetőjének döntését vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat.

VI.4. Az intézményi elhelyezés

Az intézményvezető, intézményi elhelyezés igénybevételének lehetőségéről írásban értesíti az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét.

Az értesítés tartalmazza:

- a férőhely elfoglalásának kezdő időpontját,
- az intézményi elhelyezéssel kapcsolatos egyéb teendőket.

Az intézményvezető szükség esetén segítséget nyújt az intézménybe történő beköltözés megszervezésében, gondoskodik az elhelyezésről.

Az intézményi jogviszony a megállapodásban foglalt ellátás megkezdésének rögzített dátumával kezdődik, és az ellátás megszűnéséig tart. Férőhelyet a férőhely-kijelölés kézhezvételétől számított 8 napon belül lehet elfoglalni.

A lakó és hozzátartozója, valamint az intézményvezető megállapodást köt (1. sz. melléklet), mely tartalmazza a Szt. 94/C (3) bekezdése alapján a következőket:

- a) az ellátás kezdetének időpontját,
- b) az intézményi ellátás időtartamát (a határozott vagy határozatlan időtartam megjelölését),
- c) az igénybevevő számára nyújtott szolgáltatások tartalmát,
- d) a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat, amennyiben az ellátás térítésidő-fizetési kötelezettséggel jár,
- e) egyszeri hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége esetén a hozzájárulás összegét, továbbá az annak beszámítására, teljes vagy részleges visszafizetésére vonatkozó szabályokat,
- f) belépési hozzájárulás alkalmazása esetén a belépési hozzájárulás összegét, az azt megfizető személy megjelölését, a belépési hozzájárulás megfizetésére és visszafizetésére vonatkozó szabályokat,
- g) az igénybevevő természetes személyazonosító adatait.

Az 1993. III. 94/C. § (1) bekezdés b) pontja szerint az ellátás igénybevételének megkezdése előtt egyházi fenntartású és nem állami fenntartású intézmény (szolgáltató) esetén a fenntartó vagy az általa megbízott személy az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt.

Az intézményi férőhely elfoglalását követően az intézmény orvosa megvizsgálja az ellátást igénybe vevőt. A vezető ápoló szükség esetén intézkedik a külön jogszabály szerinti ápolási, gondozási feladatok ellátásáról.

A megállapodásban foglalt, az intézmény részéről fennálló kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos panasz kivizsgálása az intézményvezető feladatkörébe tartozik, aki 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedésre meghatározott határidő lejártát, illetve intézkedés kézhezvételét követő nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat.

VI.5. A soron kívüli elhelyezés szabályai

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

A soron kívüli ellátás biztosítását különösen az alapozza meg, ha az igénybe vevő:

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

Az elhelyezési sorrendet az intézményvezető állapítja meg. Soron kívüli elhelyezést az intézményben rendelkezésre álló férőhelyeken felül, a működési engedélyében meghatározott férőhelyszám százöt százalékaig, éves átlagban pedig a férőhelyszám száz százalékaig lehet biztosítani. Nem teljesíthető ilyen igény azon igénybe vevő férőhelyére, aki a férőhely elfoglalásának időpontjáról már értesítést kapott.

VI. 6. Tájékoztatás intézményi jogviszony létesítésekor

Felvételkor az új lakó tájékoztatást kap az intézményvezetőtől, vagy a vezető ápolótól:

- az intézményi ellátás tartalmáról és feltételeiről
- a lakót érintő, intézményben vezetett nyilvántartásról (például hozzátartozók adatai, lakó vallása, temetkezés helye, temetés lebonyolításával megbízott személy, temetés módja)
- adatai kezeléséről
- lakó és hozzátartozója közötti kapcsolattartás lehetőségeiről (látogatás, távozás, visszaérkezés rendjéről)
- panaszjog gyakorlásának módjáról
- az intézmény házirendjéről
- az egy ellátottra jutó önköltség havi összegéről
- a fizetendő térítési díjról, ennek teljesítési feltételeiről és a mulasztás következményeiről
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről

Az intézményi felvételhez az alábbi dokumentumokra van szükség:

- Elhelyezési kérelem, melyet az intézmény vezetőjéhez kell benyújtani
- Érvényes személyi igazolvány
- Lakcímet igazoló hatósági igazolvány
- Hatósági igazolvány (TAJ kártya)
- Amennyiben az intézményi térítési díj megfizetését az ellátott, vagy annak törvényes képviselője, vagy más személy nem vállalja: Nyugdíj és nyugdíjszerű ellátást megállapító határozat, nyugdíjszelvény (más rendszeres juttatásról szóló igazolás)
- Tartási-, életjáradéki szerződés
- Gondnokság alatt álló ellátott esetén: gondnokkirendelő határozat
- 3 hónapnál nem régebbi negatív tüdőszűrő és széklet bakteriológiai eredmény
- Korábbi kórházi zárójelentések, egyéb egészségügyi dokumentáció
- Amennyiben rendelkezik vel: Közgyógyellátási igazolvány

Szükséges adatok:

- Tartásra köteles személy alapvető azonosító adatai
- Közeli hozzátartozó neve, címe, telefonszáma
- Ingó, ingatlan vagyonra vonatkozó nyilatkozat – térítési díj megállapításához szükség szerint

A lakó, illetve gondnoka nyilatkozik:

- Az intézményi elhelyezés feltételeiről, körülményeiről kapott tájékoztatásban foglaltak tudomásul vételéről
- Az intézmény házirendjének elfogadásáról
- Az intézmény nyilvántartásaihoz szükséges adatokat szolgáltat (közeli hozzátartozó személyét, címét érintő változások haladéktalan bejelentésének vállalása is)
- Személyi használatban tartott holmikért való felelősségvállalásról
- A nővérkassza szolgáltatásainak igénybevételéről
- A halál utáni teendőkről (temetés módja, rendje, helye, hozzátartozók értesítése)
- Adatkezelésről

VII. A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS HELYI MÓDJA

Intézményünkben kiemelt feladatként kezeljük az ellátással kapcsolatos teljes körű felvilágosítást. Célunk, hogy minden alkalmazottunk alkalmas legyen arra, hogy az intézményi bekerüléssel, szolgáltatásokkal kapcsolatban alapszintű információkat tudjon adni. Teljes körű információnyújtásra az igazgató-lelkész, az intézményvezető, az intézményvezető helyettes, a részlegvezető és a vezető ápoló jogosult. Az információk naprakészsége miatt rendszeresen folytatunk megbeszélést e témakörben is. Folyamatosan megújuló honlapunkról is beszerezhetőek általános és aktuális információk, valamint lehetőség van nyomtatványok, dokumentumok letöltésére és a telefonos, e-mail-es elérhetőségeink megtekintésére is. Honlapunk címe: www.ujvariotthon.hu, központi e-mail elérhetőségünk: info@ujvariotthon.hu.

Szorgalmazzuk, hogy érdeklődőink személyesen is ellátogassanak az otthonba, körülnézhessenek, beszélgethessenek az itt élő ellátottainkkal. Ahogy eddig, a jövőben is szeretnénk olyan programokat szervezni, melyet minél szélesebb körben tudunk népszerűsíteni, ezáltal is erősítve az érdeklődőkben azt, hogy jó választásnak ígérkezik a Jobaháza Idősek Otthonába történő kérelembenyújtás.

VIII. HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

Házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást.

1. A szolgáltatás célja

Házi segítségnyújtás biztosítható Acsalag, Farád, Sopronnémeti és Jobaháza települések közigazgatási területén, bejelentett lakcímmel, vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek számára. A szolgáltatás keretében az igénybevevők személyes szükségleteinek megfelelően, a minél hosszabb ideig tartó, saját lakókörnyezetben megvalósuló önálló életvitel megvalósítását, fenntartását segítjük. A gondozási tevékenységet a gondozók az igénybevevők fizikai, mentális, szociális szükségleteiknek megfelelően, az ellátott saját környezetében, lakóhelyén és lakókörnyezetében végzik. A házi segítségnyújtás megszervezése során az ellátott életkorát, élethelyzetét, egészségi állapotát vesszük figyelembe. Célunk, hogy az ellátott meglévő képességeit fenntartsuk, vagy fejlesszük.

2. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása

A házi segítségnyújtás szakmai tartalma a személyes szükségletek kielégítése, mely magában foglalja a komfortérzet biztosítását/fenntartását, a fizikai és mentális ellátást és szervező feladatokat. A gondozó a napi gondozási tevékenységet a tevékenységnaplóban, ellátottanként a gondozási tevékenységet követően rögzíti, melyet az ellátott aláírásával igazol.

A gondozási tevékenységet szakképzett szociális gondozók látják el.

A munkatársak hétköznapokon 8.00 -16.00 óra biztosítják a szolgáltatást. Indokolt esetben hétvégén is nyújtható szolgáltatás. Indokoltnak minősül, ha az ellátást igénybevevő hozzátartozóval nem rendelkezik, vagy hozzátartozója időse és/vagy a gondozásban akadályoztatott személy.

A szolgáltatást a megállapított gondozási fokozat figyelembevételével a gondozási dokumentációban rögzítetteknek megfelelő időtartamban és módon, az ellátottal/törvényes képviselőjével egyeztetett rendszerességgel nyújtjuk.

Engedélyezett ellátottak száma: 95 fő

A házi segítségnyújtás ellátási területe: Acsalag, Farád, Sopronnémeti és Jobaháza települések közigazgatási területe

A gazdálkodás módja: A fenntartó döntése alapján a vegyes profilú intézmény önállóan gazdálkodó, állami normatívát igénybevevő. Az intézmény fenntartási és működési költségei a fenntartót terhelik.

A szolgáltatást igénylő a fentiekben meghatározott, a Sztv. 63. § (1) bek. hatálya alá tartozó természetes személyek, akik állapotuknál fogva nem igényelnek bentlakásos intézményi ellátást, azonban az önálló életvitelben segítségre szorulnak koruk, egészségi állapotuk miatt. A házi segítségnyújtás révén meghosszabbodhat az az időszak, amikor saját otthonában, önmagát, ha segítséggel is, de ellátva tartózkodhat.

Szakmai tevékenységek

Házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást.

A házi segítségnyújtás keretében szociális segítséget vagy – a szociális segítség tevékenységeit is magába foglaló – személyi gondozást nyújtunk.

Szociális segítség keretében biztosítjuk:

- a lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködést,
- a háztartási tevékenységben való közreműködést,
- a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában történő segítségnyújtást,
- szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítségét.

személyi gondozás keretében biztosítjuk:

- az ellátást igénybe vevővel a segítő kapcsolat kialakítását és fenntartását,
- a gondozási és ápolási feladatok elvégzését,
- a szociális segítség keretében biztosított feladatokat.

Amennyiben a házi segítségnyújtás során

- szociális segítség biztosítása esetén személyi gondozási feladatok ellátása válik szükségessé, a gondozási szükséglet vizsgálatát ismételtel el kell végezni,
- szakápolási feladatok ellátása válik szükségessé, a házi segítségnyújtást végző személy kezdeményezi az otthonápolási szolgálat keretében történő ellátást.

3. Más intézményekkel történő együttműködés módja:

Célunk, hogy élő kapcsolatot ápoljunk közeli és távoli társadalmi környezetünkkel egyaránt. Az együttműködés módja: telefon, e-mail, személyes találkozók.

Az intézmény, a feladatai ellátása érdekében, együttműködik Acsalag, Farád, Sopronnémeti és Jobaháza települések helyi önkormányzataival, Polgármesteri Hivatalaival.

Farád községben együttműködünk a Király Iván Általános Iskolával, a Farádi és Bogyoszlói Meseerdő Óvodával, Mini Bölcsődével, a településen található Könyvtárral és Községi Szintérrel, a helyi Nyugdíjas Klubbal, a Vöröskereszttel. A Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálattal, melyet Farád, Sopronnémeti és Acsalag települések működtetnek Farád székhellyel.

Acsalag községben együttműködünk a Farádi óvoda tagintézményével. Az önkormányzat által működtetett falugondnoki szolgálattal, Könyvtárral, a Községi Szintérrel.

Sopronnémeti községben együttműködünk a Könyvtárral, a Községi Szintérrel az önkormányzat által működtetett falugondnoki szolgálattal.

Jobaházán együttműködünk a helyi tagintézményi óvodával, a Jobaháza Községi Sportegyesülettel és a Közösen Jobaházáért Egyesülettel.

Együttműködés a Magyarországi Református Egyház Diakóniai Iroda, módszertani feladatokat ellátó szervvel: 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 ellenőrzésekben.

Együttműködés az intézmény fenntartójával: Az intézményfenntartóval, a Mezőörsi Református Egyházközséggel, illetve a Lelkészi Hivatal munkatársaival való együttműködés többoldalú, kiterjed:

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

Együttműködünk intézményünk lelkeszeivel és egyéb felekezethez, főként a katolikus egyházhoz tartozó, a településen szolgáló Atyával, amennyiben hitéleti, lelki segítségre, támogatásra szorulnak gondozottjaink.

Együtműködés intézményünk Bentlakásos intézményi munkavállalóival, valamint a vármegyei Családsegítő szolgálatokkal, falu- és tanyagondnoki szolgálatokkal, kórházi szociális munkásokkal: Együtműködésünk célja, amikor az idős ember az általuk nyújtott szolgáltatásban részesül és otthoni további ellátási szükséglete felmerül. Ilyenkor az őt ellátó szociális szakember tájékoztatást nyújt a Házi Segítségnyújtásról és az idősotthoni ellátásról is, átjárhatóbbá válik ezáltal a szolgáltatási rendszerek közti határ az idős érdekében.

Együtműködés egészségügyi alap és szakellátást nyújtó intézményekkel: Az alap és szakorvosi ellátással való együtműködés folyamatos, az időskorú ellátottak minél célzottabb, személyre szabottabb ellátása érdekében fenntartott kapcsolat. Elsősorban ebben az együtműködésben Jobaháza település Háziorvosa, Dr. Varga Zsuzsanna van segítségünkre, valamint a Csornai Margit Kórházzal és a Lumniczer Sándor Kórház és Rendelőintézettel van folyamatos és élő kapcsolatunk.

Együtműködés ellenőrző szervezetekkel, hatóságokkal: A hatékony és törvényes működés érdekében az ellenőrzésekben aktív, együtműködő részvétel.

Együtműködés családokkal: Az együtműködés kétoldalú. Az intézmény részéről az ellátott idős emberek családja sok hasznos információt nyújt az ellátott egyéni szükségleteiről. Az együtműködés nélkülözhetetlen a színvonalas ellátás megvalósításához.

4. Az ellátandó célcsoport megnevezése:

A szolgáltatást igénylők a Sztv. 63. §-ban meghatározott természetes személyek, akik állapotuknál fogva nem igényelnek bentlakásos intézményi ellátást, azonban az önálló életvitelben segítségre szorulnak koruk, egészségi állapotuk miatt. A házi segítségnyújtás révén meghosszabbodhat az az időszak, amikor saját otthonában, önmagát, ha segítséggel is, de ellátva tartózkodhat.

A házi segítségnyújtás szakmai tartalma a személyes szükségletek kielégítése, mely magában foglalja a komfortérzet biztosítását/fenntartását, a fizikai és mentális ellátást és szervező feladatokat. A gondozó a napi gondozási tevékenységet az 1/2000. (I.17.) SZCSM rendelet 5. sz. mellékletében meghatározott tevékenységnaplóban, ellátottanként a gondozási tevékenységet követően rögzíti, melyet az ellátott aláírásával igazol.

A gondozási tevékenységet 14 fő szociális gondozó látja el, további egy fő, a szakmai egység vezetőjének irányításával. A munkatársak hétköznapokon 8.00 -16.00 óra biztosítják a szolgáltatást. Indokolt esetben hétvégén is nyújtható szolgáltatás. Indokoltnak minősül, ha az ellátást igénybevevő hozzátartozóval nem rendelkezik, vagy hozzátartozója idős és/vagy a gondozásban akadályoztatott személy.

A szolgáltatást a megállapított gondozási fokozat figyelembevételével a gondozási dokumentációban rögzítetteknek megfelelő időtartamban és módon, az ellátottal/törvényes képviselőjével egyeztetett rendszerességgel nyújtjuk.

Engedélyezett ellátottak száma: 95 fő, amelyből a személyi gondozásban ellátható személyek legmagasabb száma 95 fő. A házi segítségnyújtás ellátási területe: Acsalag, Farád, Sopronnémeti és Jobaháza települések közigazgatási területe.

A lakosság korcsoportos összetételét tekintve Acsalag, Farád, Sopronnémeti és Jobaháza településekre vetítve a települések Polgármesteri Hivatalainak adatközlései alapján a 2021. januári adatok szerint 15-21 % az idősek aránya, ezért a településeken élő időskorúak, egyedül élő nyugdíjasok, egészségi állapotuk miatt rászoruló személyek részére nagyon fontos a házi segítségnyújtás biztosítása.

Farádon a nyugdíjas korúak száma (65 év felettek száma): 389 fő, ebből egyedülálló összesen 162 fő, arányuk: $162/389 = 41,65\%$. A település lakosság száma 2021. január 1-jén 1929 fő, melyből a nyugdíjas korúak aránya $389/1929 = 20,17\%$. Az egyedülálló nyugdíjasok aránya a lakosság létszámához képest $162/1929 = 8,4\%$.

Sopronnémetiben a nyugdíjas korúak száma (65 év felettek száma) 56 fő, ebből egyedülálló összesen: 27 fő, aránya: $27/56 = 48,2\%$. A lakosság szám 2021. január 1-jén 307 fő, melyből a nyugdíjas korúak aránya a lakosságszámhoz képest $56/307 = 18,24\%$. Az egyedülálló nyugdíjasok aránya a lakosságszámhoz viszonyítva pedig $27/307 = 8,7\%$.

Acsalagon a nyugdíjas korúak száma (65 év felettek száma) 104 fő, melyből egyedülálló összesen: 27 fő, aránya: $27/104 = 25,96\%$. A lakosság szám 2021. január 1-jén: 499 fő, a nyugdíjas korúak aránya a lakosságszámhoz vizsgálva $20,84\%$. Az egyedülálló nyugdíjasok aránya a lakosságszámhoz viszonyítva pedig $27/499 = 5,4\%$.

Jobaházán a lakosság száma 545 fő (ebben benne vannak az idősek otthonának lakói is). Az intézményen kívül a településen élő nyugdíjas korúak száma: 81 fő, arányuk a településen élők létszámához képest (az otthon lakóinak kivételével) $14,86\%$. A 65 év feletti egyedül élők száma, szintén az otthonon kívül élőket tekintve 42 fő, arányuk így $51,85\%$.

Az ellátás elsődleges célcsoportja az Acsalag, Farád, Sopronnémeti és Jobaháza településeken élő időskorú lakosság. A házi segítségnyújtás szolgáltatást, valamennyi a jogszabályi feltételeknek megfelelő – gondozási szükséglettel vagy egyéb körülménnyel rendelkező személy igénybe veheti. Az ellátotti célcsoport jellemzően az idős – 65 év feletti – generációból tevődik ki.

A házi segítségnyújtás keretében szociális segítséget vagy személyi gondozást kell nyújtani. A szociális segítség és a személyi gondozás körébe tartozó tevékenységek elválnak egymástól, amely hatékonyabb és az igénylő szükséglete alapján célzottabb szolgáltatásnyújtást tesznek lehetővé. Ellátottaink zömének gondozási szükségletére jellemző (I.-II. fokozat), hogy egyes tevékenységek elvégzéséhez hetente többszöri segítségnyújtást, irányítást, figyelmet igényelnek, hogy otthonában maradva önálló életvitelét megtarthassa. A III. fokozatba tartozó ellátottak teljes ellátásra, folyamatos gondozásra, ápolásra szorul és általában idősotthoni elhelyezésre várakozik.

Ellátottaink többségének van természetes támasza, de az igénylők önálló életvitelének fenntartását csak részben tudják segíteni. A hozzátartozók többsége aktív korú munkavállaló vagy más településen élnek.

Az időskorúak életében a családnak hangsúlyos szerepe van. Az aktív munkából való kiválás után az idős emberek főképpen a családtól várják el a szükséges emberi kapcsolatokat. Ám a mai munkalehetőségek miatt is, gyakran kényszerdöntéseket is kénytelen megtenni a fiatalabb generáció. Ennek gyakran az a következménye, hogy egyedül maradnak, elmagányosodnak az idős emberek. A szolgáltatások nyújtása, fejlesztése során ennek figyelembevételével szükséges a gondozást, ápolást nyújtó, társas kapcsolatok fenntartását biztosító ellátás kialakítása.

5. A nyújtott szolgáltatáselemek, a házi segítségnyújtási tevékenység szakmai tartalma:

A házi segítségnyújtás során

- a személyi gondozás keretében gondozás és háztartási segítségnyújtás,
- a szociális segítség keretében háztartási segítségnyújtás szolgáltatási elemet biztosítunk

A házi segítségnyújtás tevékenységei és résztvékenységei a megállapodásban rögzített SZEMÉLYI GONDOZÁS esetén:

A szociális segítség keretében:

1. A lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködés körében:

- takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben (hálószobában, fürdőszobában, konyhában és illemhelyiségben)
- mosás
- vasalás

2. A háztartási tevékenységben való közreműködés körében:

- bevásárlás (személyes szükséglet mértékében), gyógyszer kiváltása
- segítségnyújtás ételkészítésben és az étkezés előkészítésében
- mosogatás
- ruhajavítás
- közkútról, fürtkútról vízfordás
- tüzelő behordása kályhához, egyedi fűtés beindítása (kivéve ha ez a tevékenység egyéb szakmai kompetenciát igényel)
- télen hóeltakarítás és síkosságmentesítés a lakás bejárata előtt
- kísérés

3. Segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában

4. Szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése

A személyi gondozás keretében:

1. Az ellátást igénybe vevővel segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása körében:

- információnyújtás, tanácsadás és mentális támogatás
- családdal, ismerősökkel való kapcsolattartás segítése
- az egészség megőrzésére irányuló aktív szabadidős tevékenységben való közreműködés
- ügyintézés az ellátott érdekeinek védelmében

2. Gondozási és ápolási feladatok körében:

- mosdatás
- fürdetés
- öltöztetés
- ágyazás, ágyneműcsere
- inkontinens beteg ellátása, testfelület tisztítása, kezelése
- haj, arcszőrzet ápolás
- száj, fog és protézis ápolása
- körömápolás, bőrápolás
- folyadékpótlás, étkeztetés (segédeszköz nélkül)
- mozgatás ágyban
- decubitus megelőzés

- felületi sebkezelés
- sztómazsák cseréje
- gyógyszer adagolása, gyógyszerelés monitorozása
- vérnyomás és vércukor mérése
- hely- és helyzetváltoztatás segítése lakáson belül és kívül
- kényelmi és gyógyászati segédeszközök beszerzésében való közreműködés
- kényelmi és gyógyászati segédeszközök használatának betanítása, karbantartásában való segítségnyújtás
- a házi orvos írásos rendelésén alapuló terápia követése (a tevékenység elvégzéséhez való kompetencia határáig)

A házi segítségnyújtás tevékenységei és résztevékenységei a megállapodásban rögzített SZOCIÁLIS SEGÍTÉS ESETÉN:

Szociális segítség keretében:

1. A lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködés körében:

- takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben (hálószobában, fürdőszobában, konyhában és illemhelyiségben)
- mosás
- vasalás

2. A háztartási tevékenységben való közreműködés körében:

- bevásárlás (személyes szükséglet mértékében), gyógyszer kiváltása
- segítségnyújtás ételkészítésben és az étkezés előkészítésében
- mosogatás
- ruhajavítás
- ágyazás, ágyneműcsere
- közkútról, fűrkútról vízfordás
- tüzelő behordása kályhához, egyedi fűtés beindítása (kivéve ha ez a tevékenység egyéb szakmai kompetenciát igényel)
- télen hóeltakarítás és síkosságmentesítés a lakás bejárata előtt
- kísérés

3. Segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában

4. Szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése.

6. Az ellátás igénybevételének módja:

A szolgáltatást igénylők az ellátásra vonatkozó kérelmüket a 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet szerinti egészségi állapotra vonatkozó igazolással és szintén e rendelet mellékleteként szereplő jövedelem nyilatkozattal együtt írásban kötelesek benyújtani az intézmény részlegvezetőjéhez (Jobaháza, Kossuth Lajos utca 8.), vagy postán megküldeni az intézményvezető részére a 8596 Pápakovácsi Attyapuszta 4. levelezési címre.

Az intézmény vezetője a szolgáltatásra vonatkozó igényt annak érkezése napján nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás vezetésének célja az 1993/3. Szt.-ben meghatározott jogok érvényesülésének elősegítése.

A nyilvántartás az alábbi adatokat tartalmazza:

- a kérelmező természetes személyazonosító adatai és Társadalombiztosítási Azonosító Jele,
- a kérelmező telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye, értesítési címe,
- a kérelmező állampolgársága, bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat,
- a kérelmező cselekvőképességére vonatkozó adat,
- a kérelmező törvényes képviselőjének, a kérelmező megnevezett hozzátartozójának neve, születési neve, telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye vagy értesítési címe,
- a kérelem előterjesztésének időpontja,

Az, intézmény vezetője a szolgáltatás megkezdésekor a nyilvántartásban rögzített adatokat **kiegészíti az alábbi adatokkal:**

- az ellátás megkezdésének és megszüntetésének dátuma, az ellátás megszüntetésének módja, oka,
- a jogosultsági feltételekre és az azokban bekövetkezett változásokra vonatkozó adatok, különösen a szociális rászorultság fennállása, a rászorultságot megalapozó körülményekre vonatkozó adatok,

Házi segítségnyújtás igénybevételét megelőzően vizsgálni kell a gondozási szükségletet. A szolgáltatás iránti kérelem alapján a szakmai egység vezetője végzi el az igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát. A gondozási szükséglet vizsgálata keretében meg kell állapítani azt, hogy az ellátást igénylő esetben szociális segítség vagy személyi gondozás indokolt. A megállapított gondozási szükségletet a működést engedélyező szerv felülvizsgálhatja és módosíthatja. (Szt. 63. § (5))

Ha a gondozási szükséglet – az annak vizsgálatáról szóló miniszteri rendeletben meghatározott értékelő adatlap (a továbbiakban: értékelő adatlap) szerint – III. fokozatú, a szolgáltatást igénylőt az intézményvezető a bentlakásos intézményi ellátás igénybevételének lehetőségéről. Ebben az esetben a szolgáltatást igénylő az intézményi elhelyezés időpontjáig házi segítségnyújtásra jogosult.

A 36/2007. SZMM rend. 3/A. § (1) Az Szt. 63. § (5) bekezdésének alkalmazásában

- a) személyi gondozás az értékelő adatlap szerinti I. vagy II. fokozatban indokolt,
- b) szociális segítség az értékelő adatlap szerinti I. vagy II. fokozatban indokolt, valamint 0. fokozatban akkor indokolt, ha az ellátást igénylő
 - ba) hatvanötödik életévét betöltötte és egyedül él,
 - bb) hetvenedik életévét betöltötte és lakóhelye közműves vízellátás vagy fűtés nélküli, vagy
 - bc) hetvenötödik életévét betöltötte,
 - bd)¹³ egészségi állapota miatt átmeneti jelleggel – időszakosan vagy tartósan – a lakását nem képes kíséret nélkül elhagyni, háztartási tevékenységeit nem, vagy részlegesen képes ellátni.

Az életkort személyazonosításra alkalmas igazolvány másolatával kell igazolni. A bb) pont esetében a közművesítés hiányát a települési önkormányzat jegyzője igazolja. A bd) pont szerinti egészségi állapot fennállását a kezelőorvos igazolja.

Idősothoni ellátás az értékelő adatlap szerinti III. fokozat esetén indokolt.

A jogviszony keletkezéséről, az ellátás iránti kérelemről, az intézmény vezetője dönt. Házi segítségnyújtás esetén az ellátás igénybevételének megkezdése előtt az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt szociális segítségre vagy személyi gondozásra.

A házi segítségnyújtásért az igénybevétel napjától havonként tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig térítési díjat kell fizetni. A térítési díj meghatározása esetén a mindenkor hatályos jogszabályok szerint kell eljárni.

Az intézményi térítési díjat és a személyi térítési díjat házi segítségnyújtás esetén gondozási órára vetítve kell meghatározni.

Az intézményi térítési díjat az intézmény fenntartója konkrét összegben állapítja meg.

A személyi térítési díjat a fenntartó meghatalmazása alapján az intézmény vezetője konkrét összegben állapítja meg, minden ellátottra, személyre szabottan, a jövedelmi viszonyait figyelembe véve, a kiadott jövedelemigazolás alapján, melynek módosítására évente két alkalommal jogosult.

Az ellátást igénylő, vagy bírósági határozat alapján a köteles és képes személy vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban vállalhatja egy évre, amely meghosszabbítható a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését.

Az intézményi térítési díj teljes összegét az ellátást igénybe vevő tartását és gondozását tartási vagy öröklési szerződésben vállaló személy fizeti meg.

A személyi térítési díj nem haladhatja meg az intézményi térítési díj összegét, - nem haladhatja meg a Szt.116. § (3) bekezdése szerinti, az igénybevevő rendszeres havi jövedelmének - 25%-át házi segítségnyújtás, - 30%-át házi segítségnyújtás mellett étkezést is igényel.

A személyi térítési díj összege és ennek módosítása az –Értesítésen- kerül feltüntetésre.

7. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja:

Az igénybevevő és az intézmény közötti kapcsolattartás írásban, szóban, illetőleg telefon, vagy elektronikus levél útján történhet.

Egyéb tájékoztatási módjaink:

- plakát, esetenként szórólap
- az intézmény honlapja (www.ujvariotthon.hu)
- telefon/ személyes megkeresés (0689/351-001/104-es mellék)

IX. ÉTKEZTETÉS

1. A szolgáltatás célja,

Az étkeztetés keretében főétkezésként legalább napi egyszeri meleg étel biztosításáról gondoskodunk Acsalag, Farád, Sopronnémeti és Jobaháza települések közigazgatási területén élő, bejelentett lakcímmel, vagy tartózkodási hellyel rendelkező azon szociálisan rászorult személyek számára, akik azt önmaguk, illetve eltartottaik részére nem tudják biztosítani.

Ha az étkezésben részesülő személy egészségi állapota indokolja, a szakorvos javaslatára az ellátást igénybe vevő részére diétás étkeztetést kell biztosítani.

2. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek

Az étkeztetés a lakosság szükségleteinek megfelelően megszervezhető az étel

- a) kiszolgálásával egyidejű helyben fogyasztással,
- b) elvitelének lehetővé tételével,
- c) lakásra szállításával is.

Az étel helyben fogyasztása esetén biztosítani kell a szolgáltatást igénybe vevők számának megfelelően

- a) kézmosási lehetőséget, nemenként elkülönített illemhelyet,
- b) evőeszközöket és étkezésletet.

Igény esetén a munkaszüneti és pihenőnapon történő étkeztetés feltételeit is biztosítani kell, ha ez helyben megoldható.

Intézményünkben az igénylők az ételt elvitellel, illetve lakásra szállítással kérhetik.

Az étkeztetés biztosítása esetén különös tekintettel figyelembe kell venni az életkort, az egészségi állapotot, fogyatékossgot, pszichiátriai betegséget, szenvedélybetegséget.

Az étkeztetésre vonatkozó jogosultsági feltételeket a mindenkor hatályos települési önkormányzat rendeletében foglaltak határozzák meg.

Az engedélyezett létszám 170 fő

Az étkeztetés ellátási területe: Acsalag, Farád, Sopronnémeti és Jobaháza települések közigazgatási területén valósul meg.

A gazdálkodás módja: A fenntartó döntése alapján a vegyes profilú intézmény önállóan gazdálkodik, állami normatívát igénybevevő. Az intézmény fenntartási és működési költségei a fenntartót terhelik. A feladatellátást az intézmény napi egyszeri meleg étkezést (ebéd) biztosításával végzi az Ujvári János Református Szeretetszolgálat, Integrált Szociális Intézmény Jobaháza Idősek Otthona (Jobaháza, Kossuth utca 8.) főzőkonyhájából 11.00-14.00 óra között az intézmény gépjárművének igénybevitelével kiszállítással.

3. Más intézményekkel történő együttműködés módja:

Az együttműködés módja: telefon, e-mail, személyes találkozók.

Az intézmény, a feladatai ellátása érdekében, együttműködik a helyi önkormányzatok Polgármesteri Hivatalaival.

Együttműködés a Magyarországi Református Egyház Diakóniai Iroda, módszertani feladatokat ellátó szervvel: Az együttműködés során az intézmény:

- segítséget kap az ellátás megszervezésében,
- információt szolgáltat a tevékenységéről,
- szakmai tanácsot kérhet,
- közreműködik a módszertani intézmény által folytatott szakmai ellenőrzésekben.

Együttműködés az intézmény fenntartójával: Az intézményfenntartóval, a Mezőrsi Református Egyházközséggel, illetve a Lelkészi Hivatal munkatársaival való együttműködés többoldalú, kiterjed:

- a költségvetési, így a pénzügyi- és gazdasági tevékenységre, e tevékenység ellenőrzésére, tanácsadásra
- a szakmai feladatellátás nyomán követésére, ellenőrzésére, tanácsadásra

Együtműködünk intézményünk lelkszeivel és egyéb felekezethez, főként a katolikus egyházhoz tartozó, a településeken szolgáló Atyával, amennyiben hitéleti, lelki segítségre, támogatásra szorulnak igénybe vevőink.

Együtműködés intézményünk Bentlakásos intézményi munkavállalóival, valamint a vármegyei Családsegítő szolgálatokkal, falu- és tanyagondnoki szolgálatokkal, kórházi szociális munkásokkal: Együtműködésünk célja, amikor az idős ember az általuk nyújtott szolgáltatásban részesül és otthoni további ellátási szükséglete felmerül. Ilyenkor az őt ellátó szociális szakember tájékoztatást nyújt a szociális étkeztetésről, a házi segítségnyújtásról és az idősotthoni ellátásról is, átjárhatóbbá válik ezáltal a szolgáltatási rendszerek közti határ az idős érdekében.

Együtműködés egészségügyi alap és szakellátást nyújtó intézményekkel: Az alap és szakorvosi ellátással való együtműködés folyamatos, az időskorú ellátottak minél célzottabb, személyre szabottabb ellátása érdekében fenntartott kapcsolat. Elsősorban ebben az együtműködésben Jobaháza település háziorvosa van segítségünkre.

Együtműködés ellenőrző szervezetekkel, hatóságokkal: A hatékony és törvényes működés érdekében az ellenőrzésekben aktív, együtműködő részvétel.

Együtműködés családokkal: Az együtműködés kétoldalú. Az intézmény részéről az ellátott idős emberek családja sok hasznos információt nyújt az ellátott egyéni szükségleteiről. Az együtműködés nélkülözhetetlen a színvonalas ellátás megvalósításához.

4. Az ellátandó célcsoport megnevezése:

Az étkeztetés keretében azoknak az Acsalag, Farád, Sopronnémeti és Jobaháza települések közigazgatási területén élő szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről gondoskodunk, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen

- a) koruk,
- b) egészségi állapotuk,
- c) fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük,
- d) szenvedélybetegségük, vagy
- e) hajléktalanságuk miatt.

Az engedélyezett létszám 170 fő

A településeken élő 65 év felettek száma 2021. január 01.-én: 630 fő. A lakosság korcsoportos összetételét tekintve kb. 18% az érintett településeken élő 65 év feletti idősök aránya összesen, ezért a községek területén élő időskorúak, egyedül élő nyugdíjasok, egészségi állapotuk miatt rászoruló személyek részére nagyon fontos a napi egyszeri meleg étel biztosítása.

5. A nyújtott szolgáltatáselemek: Intézményünk az étkeztetés alapszolgáltatást a fenti települések Önkormányzatától átvett feladatként biztosítja a települések közigazgatási területén állandó lakóhellyel, vagy tartózkodási hellyel rendelkező rászorulóknak részére. A szociális étkeztetés kiszállítással és elvitellel történik az intézmény főzőkonyhájáról.

6. Az ellátás igénybevételének módja:

A szolgáltatást igénylők az ellátásra vonatkozó kérelmüket a 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet szerinti egészségi állapotra vonatkozó igazolással és szintén e rendelet mellékleteként szereplő jövedelem nyilatkozattal együtt írásban kötelesek benyújtani az intézmény részlegvezetőjéhez (Jobaháza, Kossuth Lajos utca 8.), vagy postán megküldeni az intézményvezető részére a 8596 Pápakovácsi, Attyapuszta 4. levelezési címre.

Az intézmény vezetője a szolgáltatásra vonatkozó igényt annak érkezése napján nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás vezetésének célja az 1993 évi III. Sztv.-ben meghatározott jogok érvényesülésének elősegítése.

A nyilvántartás az alábbi adatokat tartalmazza:

- a kérelmező természetes személyazonosító adatai és Társadalombiztosítási Azonosító Jele,
- a kérelmező telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye, értesítési címe,
- a kérelmező állampolgársága, bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat,
- a kérelmező cselekvőképességére vonatkozó adat,
- a kérelmező törvényes képviselőjének, a kérelmező megnevezett hozzátartozójának neve, születési neve, telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye vagy értesítési címe,
- a kérelem előterjesztésének időpontja,

Az, intézmény vezetője a szolgáltatás megkezdésekor a nyilvántartásban rögzített adatokat **kiegészíti az alábbi adatokkal:**

- az ellátás megkezdésének és megszüntetésének dátuma, az ellátás megszüntetésének módja, oka,
- a jogosultsági feltételekre és az azokban bekövetkezett változásokra vonatkozó adatok, különösen a szociális rászorultság fennállása, a rászorultságot megalapozó körülményekre vonatkozó adatok,

A jogviszony keletkezéséről, az ellátás iránti kérelemről, az intézmény vezetője dönt.

Szociális étkeztetés esetén az ellátás igénybevételének megkezdése előtt a fenntartó által megbízott intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt.

A szociális étkeztetés igénybevételéért térítési díjat kell fizetni. A térítési díj meghatározása esetén a mindenkor hatályos jogszabályok szerint kell eljárni.

A személyi térítési díjat a fenntartó meghatalmazása alapján az intézmény vezetője állapítja meg, minden ellátottra, személyre szabottan, a jövedelmi viszonyait figyelembe véve, a kiadott jövedelemigazolás alapján.

Az intézményi térítési díjat és a személyi térítési díjat étkeztetés esetén ellátási napra vetítve kell meghatározni. A térítési díj megállapítása során a napok számaként csak az étkezési napok száma vehető figyelembe.

A személyi térítési díj nem haladhatja meg a szolgáltatást igénybe vevő személy rendszeres havi jövedelmének 30%-át.

Az étkeztetés intézményi térítési díja aszerint differenciált, hogy az ételt elviszik vagy az igénybevétel helyére kerül kiszállításra. A kiosztó helyen, illetve a lakáson történő étkeztetés térítési díja a kiszállítás költségét is tartalmazza. Ha az étel lakásra történő kiszállítása közös háztartásban élő személyek részére történik, a kiszállításért fizetendő személyi térítési díjat csak egy személyre lehet megállapítani.

Az étel elvitelért vagy kiszállításáért fizetendő személyi térítési díj a napi személyi térítési díj és az adott hónapban igénybe vett étkezési napok szorzata. Az étel kiszállítása esetén a személyi térítési díj a kiszállításra számított térítési díjnak és az adott hónapban kiszállítással igénybe vett étkezési napok szorzatának összegével növekszik.

Ha az ellátást betegség vagy más ok miatt a jogosult nem kívánja igénybe venni, a távolmaradást az intézmény vezetőjének legalább két munkanappal a távolmaradást megelőzően írásban be kell jelenteni. Ennek elmulasztása esetén a kötelezett a térítési díj megfizetésének kötelezettsége alól a távolmaradás kezdetétől számított 3. munkanaptól mentesül. A kötelezett a távolmaradás idejére mentesül a térítési díj megfizetésének kötelezettsége alól.

A személyi térítési díj összege és ennek módosítása az –Értesítésen- kerül feltüntetésre.

7. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja:

Az igénybevevő és az intézmény közötti kapcsolattartás írásban, szóban, illetőleg telefonon, vagy elektronikus levél útján történhet.

Egyéb tájékoztatási módjaink:

- plakát, esetenként szórólap
- az intézmény honlapja (www.ujvariotthon.hu)
- telefon/ személyes megkeresés (0689/351-001/104-es mellék)

X. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

A szakmai program a jóváhagyás napján lép hatályba. Területi hatálya kiterjed az intézményre, személyi hatálya az ellátottakra, valamint az intézmény szakmai működtetésében, szolgáltatásai nyújtásában közreműködő személyekre.


A szakmai programot a szakmai program egyes elemeinek megváltozása, módosulása esetén módosítani kell.

A szakmai programot nyilvánosságra kell hozni, mely az intézményben való kifüggesztéssel történik.

A szakmai program módosításakor a nyilvánosságra hozatalról ismételten gondoskodni kell.

Jelen Szakmai program a Mezőörsi Református Egyházközség Presbitériumának jóváhagyása után 2024. szeptember 09. napján lép hatályba.

Mezőörs, 2024. február 11.



Bornemissza Melinda
intézményvezető

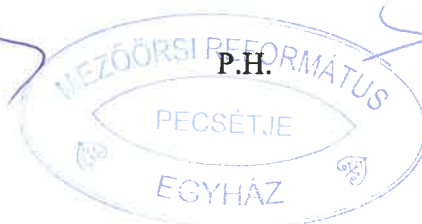
Jóváhagyta:

A Mezőörsi Református Egyházközség Presbitériumának 2024. február 11. napján hozott 14/2024. sz. határozata.

Hatályba lép: 2024. szeptember 09. napján.

A fenntartó részéről:


Tóth Károly
főgondnok




Szőke Barnabás
lelkipásztor

MELLÉKLETEK

1. Megállapodás tervezet az időskorúak ápolást-gondozást nyújtó intézményeiben történő ellátásához
2. Megállapodás tervezet étkeztetés igénybevételéhez
3. Megállapodás tervezet házi segítségnyújtás - személyi gondozás igénybevételéhez
4. Megállapodás tervezet házi segítségnyújtás - szociális segítség igénybevételéhez
2. Házi rend
3. Szervezeti és működési szabályzat