

**ARANYALMA INTEGRÁLT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY  
FEJÉR VÁRMEGYE**

**VÁRUDVAR IDŐSEK OTTHONA CSÓKAKŐ TELEPHELY**

**SZAKMAI PROGRAM**

<b>Készítette:</b>	Az Aranyalma Integrált Szociális Intézmény Fejér Vármegye intézményvezetője és a telephely vezetője
<b>Oldalak száma:</b>	30 oldal
<b>Melléletek száma:</b>	3 darab melléklet: <ul style="list-style-type: none"><li>1. Megállapodás</li><li>2. Házi rendek</li><li>3. Szervezeti és Működési Szabályzat</li></ul>

## TARTALOMJEGYZÉK

1. JOGSZABÁLYI HÁTTÉR: .....	3
2. A SZOLGÁLTATÁS CÉLJA, FELADATA: .....	4
3.1 A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, létrejövő kapacitások .....	6
3.2 Az Intézmény által nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek .....	7
3.3 Létrejövő kapacitások.....	12
4. MÁS INTÉZMÉNYEKEL TÖRTÉNŐ EGYÜTTMŰKÖDÉS MÓDJA .....	12
5. AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT JELLEMZŐI .....	13
6. A FELADATELLÁTÁS SZAKMAI TARTALMA, MÓDJA, A BIZTOSÍTOTT SZOLGÁLTATÁSOK FORMÁI, KÖRE, RENDSZERESSÉGE, A GONDOZÁSI FELDATOK JELLEGE, TARTALMA .....	13
6.1 Étkeztetés .....	13
6.2 Ruházat, textília.....	14
6.3 Egészségügyi alapszolgáltatás .....	14
6.5 Mentálhigiénés ellátás .....	16
7. ÉRTÉK- ÉS VAGYONMEGŐRZÉS .....	20
8. AZ INTÉZMÉNYBEN ELHUNYTAK ELTEMETTETÉSÉNEK MEGSZERVEZÉSE ..	20
9. ÁPOLÁS-GONDOZÁSI FELADATOK JELLEGE, TARTALMA.....	20
9.1 Ápolási tervet készítenek állapotváltozás esetén: .....	21
9.2 Az intézményi jogviszony megszűnik:.....	27
9.3 Tájékoztatási kötelezettség .....	28
10. A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS HELYI MÓDJA .....	29
11. BELÉPÉSI HOZZÁJÁRULÁS.....	29

## 1. JOGSZABÁLYI HÁTTÉR:

- Magyarország Alaptörvénye
- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szt.)
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény,
- Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény
- A Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk)
- A panaszokról és a közérdekű bejelentésekről szóló 2013. évi CLXV. törvény
- A nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény
- 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról, az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 Rendelete
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól, működési feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet, (továbbiakban: 1/2000. SzCsM rendelet)
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet (továbbiakban: 9/1999.SzCsM rendelet)
- 8/2000 (VIII.4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet
- Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X.20.) ESzCsM rendelet (továbbiakban: 60/2003. SzCsM rendelet)
- A szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról szóló 92/2008. (IV. 23.) Korm. rendelet
- 316/2012. (XI.13.) Korm. rendelet a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról
- A közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2104. (IV.30.) EMMI rendelet

## **2. A SZOLGÁLTATÁS CÉLJA, FELADATA:**

### **Alapelvek**

A szakmai programmal kapcsolatosan érvényre jutó legfontosabb jogszabályok az Alaptörvény, a Szt. 1/2000. SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről. Fő feladatunk a minőségi gondozási tevékenység végzése, a gondjainkra bízott idős emberek elemi – fizikai szükségleteinek ellátásán túl, egészségi állapotuknak megfelelő pszichés gondozását és foglalkoztatását, a lehető legjobb életminőség biztosítását az intézményi keretek között.

**Az idős korral együtt járó elmagányosodás, elszigetelődés, társadalmi kirekesztődés enyhítése, megakadályozása, a szociális biztonságérzet megőrzése a cél.**

Fontos alapelv, hogy minden ellátottat egyenlőnek kell tekinteni – a gondoskodás során az ellátást igénybe vevők emberi méltóságának biztosítása, a személyes szabadság megtartásának elősegítése a cél. Az intézmény szakmai programjának kialakításában, valamint az ápolók és gondozók munkájának meghatározásában, irányításában elsődleges szempont, hogy az idős korból eredő különleges igényeknek, minél magasabb szinten kell eleget tenni.

### **Az intézmény célja**

Az intézmény azoknak a személyeknek nyújt támogatást, ellátást; akik koruk, egészségi állapotuk, szociális helyzetük miatt, önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képesek, gondozást igényelnek és ellátásuk alapellátás keretében nem oldható meg.

Alapvető célunk, hogy az időskorból eredő önellátás képesség csökkenés, állapotromlás mellett is, lakóink életminősége ne romoljon, szükségleteik kielégítettek legyenek, az emberi méltóságukat megőrizhessék.

### **Az intézmény feladatai**

Az intézmény gondoskodik az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes, elsősorban nyugdíj korhatárt betöltött személyeknek, a napi ötszöri étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön

jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásról (a továbbiakban: teljes körű ellátás).

Az idős emberek ápolása – gondozása komplex tevékenység. Az otthon biztosítja az elemi szükségleteken kívül az idős, élettani állapotuknál fogva sérülékeny emberek megóvását a káros hatások következményeitől. Megközelítően pótolja számukra a családi otthont.

A szakdolgozók feladata az otthonlakók korának és egészségi állapotának megfelelő, korszerű fizikai, egészségügyi és mentálhigiénés ellátás biztosítása. A szakemberek folyamatosan gondoskodnak az ellátottak célszerű és hasznos tevékenységének megszervezéséről.

Az ellátás biztosítása során fokozott figyelmet kell fordítani arra, hogy az ellátásban részesülő személyek emberi jogai ne sérüljenek, az állampolgári jogok érvényesüljenek, az egyén autonómiáját elfogadó, integrációját minden eszközzel segítő, humanizált környezetben valósuljon meg az ellátás. Mindent meg kell tenni az ellátást igénybe vevő testi-lelki aktivitása fenntartásának, megőrzésének érdekében.

### **3. SZAKMAI MUNKÁNKAT MEGHATÁROZZÁK AZ ALÁBB FELSOROLT ALAPELVEK:**

A **normalizáció** érvényesüléséhez olyan életfeltételeket biztosítunk, amelyek a lehető legjobban igazodnak a társadalomban megszokotthoz.

Ennek megvalósulásához vezető lényeges feladataink:

- *Lakóink igényeinek megfelelő otthonos környezet kialakítása* (segítjük lakóinkat szobáik barátságossá tételében, díszítésében).
- *Intim szféra, személyes tulajdon tiszteletben tartása* (a lakószobákban saját szekrények biztosítják a ruhanemük, műszaki cikkek elhelyezését, illetve minden lakó rendelkezik zárható szekrényel is).
- *Tartalmas elfoglaltság biztosítása*
- *Széles körű szabadidős tevékenységek kínálata* (a lakók igényeinek, kéréseinek megfelelő intézményen belüli, illetve kívüli programok szervezése).
- *Személyre szabott – egyéni képességeknek megfelelő gondozás nyújtása* (egyéni gondozási tervek, ápolási tervek).

- *Az emberi jogok tiszteletben tartása* (különösen fontos, hogy az intézményi személyzet tartsa tiszteletben a lakók testi-lelki egészséghez, tulajdonhoz, emberi méltósághoz, szabad mozgáshoz, szociális biztonsághoz való jogát).
- *A lakókkal nem alárendelt, hanem partneri viszony kialakítása* (az intézményi személyzet segítse a lakót, de ne ő döntsön helyette).

Az **autonómia** biztosítása ugyancsak elengedhetetlen feltétele a „segítő” gondozási modell érvényesülésének. Fontos, hogy az idős ember saját egyéniségét kifejezésre juttathassa.

Ezt az otthonban alábbi elvek szerint támogatjuk:

- **Participáció biztosítása**, vagyis aktívan részt vehessen életkörülményei alakításában, az őt érintő eseményekben és az életét érintő kérdésekben önálló döntéseket hozhasson.
- Nem hozunk döntéseket a lakók helyett, de minden segítséget megadunk számára, hogy a legjobb döntést hozhassa meg.
- A segítségnyújtás mindig egyénre szabott és csak a szükséges mértékű.
- **Egyéni pénzkezelés biztosítása** – egyéni lehetőségeknek megfelelően.
- **Aktív lakógyűlések**, ahol az itt élők nyíltan elmondhatják véleményüket, kérésüket, problémáikat.
- A gondozás során az egyéni képességek erősítése, mely révén nagyobb önállóságot érhetnek el lakóink.

### **3.1 A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, létrejövő kapacitások**

Székesfehérvártól 21 km-re, a móri borvidéken fekvő Csókakő északkeleti részén, déli fekvésű, körpanorámás, nyugodt csendes környezetben épült meg az Idősek Otthona.

Az Intézmény két lakóépület tömbje lehetőséget ad egyrészt a közösségi tevékenységek, másrészt pedig az élethez szükséges intimitás megéléséhez. A fizikai biztonság érdekében igyekszünk olyan akadálymentes környezetet kialakítani, hogy a lakó könnyen tudjon tájékozódni, mozogni mind a lakószobájában, mind pedig az otthon bármely részén.

Az intézményben a szintek között személyfelvonó segíti a közlekedést, ahol tágas folyosó fogadja a betérőket. A folyosók világosak, kapaszkodókkal, korláttal ellátottak, akadálytalan

eljutást biztosítanak az ellátást igénybe vevők számára a különböző helyiségek között, valamint kerekesszékekkel is használhatók.

A két, illetve három ágyas lakószobák az idősek igényei szerint vannak kialakítva, intézményi, illetve saját bútorzattal berendezve, és mindegyike rendelkezik teakonyhával és saját fürdőszobával.

Minden szobában biztosított a kábel-TV, telefon, számítógép/Internet használati lehetőség.

Az intézmény kiszolgáló épületében található a főzőkonyha, ebédlő, konferenciaterem, az irodák, mosoda, karbantartás és a jól felszerelt orvosi szoba.

### **3.2 Az Intézmény által nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek**

Az idősek otthonában a Szt. 68/A.§ (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el.

Az idősek otthonában a 18. életévet betöltött személy is felvehető, amennyiben betegsége vagy fogyatékossága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, és a Szt. 68/A§ (3) bekezdése szerinti gondozási szükséglettel rendelkezik, ha ellátása más típusú ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményi ellátásra legfeljebb egy évig kerülhet sor. A határidő elteltét megelőzően egy hónappal az intézmény vezetője megvizsgálja, hogy az ellátást igénybevevő családi környezetébe visszahelyezhető-e, illetve ellátása személyes gondoskodás útján biztosítható-e.

Az intézmény küldetésének megfogalmazásával meghatározásra kerülnek azok az erkölcsi normák, magatartási szabályok, szakmai célok, melyeket a mindennapi munkánk során követni kívánunk. Alapvető célunk, segíteni és gyógyítani, a pihenésre vágyó, gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtást biztosítani. Ennek mértékét és módját mindenkor a segítségre szoruló ember egészségi- szociális és pszichés állapota alapján határozzuk meg.

Az intézmény, működése során az ellátást igénybe vevők részére teljes körű ellátást biztosít (Szt.67.§. (1) bek.).

Az intézmény, az ellátás biztosítása során eleget tesz:

- a tájékoztatási kötelezettségnek,
- az adatkezelés során előírt adatvédelmi kötelezettségnek,
- tiszteletben tartja és biztosítja a lakóink jogait, biztosítja az ellátottak érdekvédelmét
- érvényre juttatja az együttélés szabályainak megvalósulását,
- biztosítja az ellátásban részesülő személyek egymás közötti, valamint a hozzátartozóikkal való kapcsolattartását,
- szabályozza és érvényre juttatja a látogatók fogadásának rendjét, valamint az intézményből való eltávozás és visszatérés rendjét,
- biztosítja az egyéni és közösségi vallásgyakorlás lehetőségét.

### **Nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek**

#### **Megfelelő színvonalú életkörülmények biztosítása**

Elhelyezés az 1, 2, 3 és 4 ágyas lakószobákban történik. Folyamatos a hideg-meleg vízellátás, villamos áram szolgáltatás, központi gázfűtés. Étkezéshez, egészségügyi ellátáshoz, látogatók fogadásához, fejlesztő foglalkozásokhoz, szabadidős tevékenységekhez, sportoláshoz kulturált környezet, helyiségek és eszközök rendelkezésre állnak. Az intézmény csodálatos hegyvidéki környezetben helyezkedik el.

#### **Étkezés**

A telephely az étkezést a bentlakók életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően nyújtja a szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembevételével. Rágási, nyelési, emésztési nehézségek esetén pépes étrendet biztosítunk. Demens betegeknek és a súlyos egészségi állapotú személyeknek az elégtelen táplálkozás, kóros lesoványodáshoz vezethet. Ennek megelőzésére szükség esetén étrend kiegészítésre roboráló tápszerezést alkalmazunk. Az idős és az idős fogyatékkal élő



emberek folyadékháztartása nagyon labilis, ezért különös gondot fordítunk arra, hogy a betegek, a demens lakók elegendő folyadékot fogyasszanak. Biztosított:

- napi **ötszöri** étkezés, ebből legalább egy alkalommal meleg étel;
- az orvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőség (diéta)
- rendszeres folyadékbevitel.

### **Ruházat, textília biztosítása**

Az ellátást igénybe vevő a telephelyen saját ruházatát és textíliáját használja. Ha megfelelő mennyiségű és minőségű ruházattal nem rendelkezik, a teljes körű ellátás részeként nyújtott ruházat legalább három váltás fehéreneműt és hálóruhát, valamint az évszaknak megfelelő legalább két váltás felső ruházatot és utcai cipőt tartalmaz. A telephely szükség szerint ellátottként biztosít:

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

Ellátottak saját ruháját a telephely mosodájában mosatjuk. Napi rendszerességgel gyűjtik össze az egyedi azonosítóval ellátott szennyes ruhát, leadják a mosodán, a másnap folyamán pedig visszakerül a részlegekre.

### **Egészségügyi ellátás**

A telephely biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását. Az egészségügyi ellátás keretében gondoskodik:

- a prevencióról, az igénybe vevő egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról,
- rendszeres orvosi felügyeletéről, egészségi állapot folyamatos ellenőrzéséről, szűréséről,
- szükség szerinti ápolásáról,
- szakorvosi ellátáshoz való hozzájárásáról,
- kórházi kezeléshez való hozzájárásáról,
- a rendeletben meghatározott gyógyszerellátásáról, gyógyászati segédeszközöknek biztosításáról.
- szakápolási tevékenység ellátásáról,

- amely, olyan egészségügyi ellátási forma, amely az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. tv. 98.§-ában meghatározott ápolási tevékenységeket foglalja magába, különös tekintettel a (2. d, pontra, a kezelőorvos által elrendelt terápiás tervben előírt beavatkozások végrehajtását szolgálja, mely tevékenységek az egészségügyi ellátórendszer keretein túl a bentlakásos szociális intézményekben ellátott, szakápolásra szoruló betegek szakápolási szükségleteinek kielégítése céljából is végezhetők.

**A tevékenységi körhöz tartozhatnak:**

- Vér- és testvázadékok vétele laboratóriumi vizsgálat céljából.
- Perifériás vénakanül (branül) behelyezése, és ellátása.
- Előkészítés (beteg és eszközök) különböző eszközös vizsgálatokhoz, és invazív beavatkozásokhoz.
- Asszisztálás a különböző eszközös vizsgálatok, és invazív beavatkozások végrehajtása közben.
- Szondán (nasogastricus, és percutangastrostomán) át történő tápláláshoz és folyadékfelvételhez kapcsolódó szakápolási tevékenységek.
- A tracheális kanül tisztítása, betét cseréje.
- Állandó katéter cseréjéhez vagy rendszeres katéterezéshez, gyógyszeres hólyagöblítéshez kapcsolódó szakápolói feladatok.
- Az intravénás folyadék- és elektrolitpótláshoz, parenterális gyógyszer beadáshoz kapcsolódó szakápolói feladatok.
- Műtéti területek (nyitott és zárt sebek) ellátása, sztomaterápia és különböző célt szolgáló drének kezelésének szakápolási feladatai, szakmaspecifikus szájápolási tevékenységek műtét után.
- Dekubitalódott területek, fekélyek szakápolási feladatai.
- Betegség következményeként átmenetileg vagy véglegesen kiesett vagy csökkent funkciók helyreállításához, fejlesztéséhez vagy pótlásához kapcsolódó szakápolási feladatok:
  - gyógyászati segédeszközök, protézisek használatának tanítása,
  - mozgás és mozgatás eszközei használatának tanítása,
- Szükség esetén kiegészítő speciális eljárások alkalmazása:

- UH inhalálás,
- váladákszívó alkalmazása,
- oxigénterápia.
- Tartós fájdalomcsillapítás szakápolási feladatai.
- Haldokló beteg szakápolása.
- EKG készítés, és egyéb (pl: holter, ABPM) monitorozási tevékenységekkel kapcsolatos szakápolói feladatok
- Gyógyszeradagoló pumpa működtetése.
- Sürgősségi esetek, szövődmények felismerése, elhárításának megkezdése, és közreműködés.

### **Mentálhigiénés ellátás**

A mentálhigiénés ellátás biztosítása az intézmény valamennyi dolgozójának feladata.

Az ellátás keretében megteremtjük:

- A személyre szabott bánásmódot.
- A konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni és csoportos megbeszélést.
- A szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit.
- Az ellátást igénybe vevők családi és társadalmi kapcsolatai fenntartásának feltételeit.
- Az egyéni gondozási terv alapján a személyiségfejlesztő programjában meghatározott célok megvalósulásának feltételeit.
- A hitélet gyakorlásának lehetőségét.
- Az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulásának, működésének lehetőségét.

Idős korban gyakran megfigyelhető egyrészt a mentális állapot hanyatlása, másrészt az intézményben élés hospitalizációs ártalmakat okozhat, amelyek az egyén izolációját, pszichés zavarait fokozhatják. A különböző foglalkozásokkal, rendezvényekkel, programokkal elfoglaltságot biztosítunk ellátottainknak, hogy tartalmasan teljenek mindennapjaik, megmaradjon az önbecsülésük, érezzék, hogy van feladatuk, hogy szükség van rájuk.

### **Érték- és vagyonmegőrzés**

Az érték- és vagyonmegőrzés szabályait a Házirend rögzíti.

### **Az intézményben elhunytak eltemettetésének megszervezése**

A bentlakásos intézményben gondoskodni kell

- az elhunyt elkülönítéséről,
- végtisztességre való felkészítéséről,
- a törvényes képviselő, valamint a közeli hozzátartozó értesítéséről, ingóságainak számbavételéről, megőrzéséről, letétbe helyezéséről.

### **3.3 Létrejövő kapacitások**

<i>Idősek ápoló-gondozó otthoni ellátása</i>		<i>Eng. férőhely</i>
	Várudvar Idősek Otthona Csókakő (Tölgyfa u 2.) telephelyen	110
<i>Időskorúak gondozóháza</i>		<i>Eng. férőhely</i>
	Várudvar Idősek Otthona Csókakő (Tölgyfa u 2.) telephelyen	10

## **4. MÁS INTÉZMÉNYEKKEL TÖRTÉNŐ EGYÜTTMŰKÖDÉS MÓDJA**

Fontosnak tarjuk, hogy jó színvonalú, szoros kapcsolatot ápoljunk a különböző egészségügyi intézményekkel. Emiatt gyakran keressük meg őket telefonon, illetve személyesen is, amennyiben lakóink egészségügyi állapota ezt megkívánja (pl.: lakóinkat kísérjük a szakrendelésekre, illetve a kórházba, hogy pontos tájékoztatást tudjunk nyújtani állapotukról, akut betegségeikről. Kórházban tartózkodó lakóinkról rendszeresen érdeklődünk, az elrendelt terápiát így megismerhetjük, mielőtt a lakó visszaérkezik az otthonba.)

A hivatalos ügyek intézése során jó a kapcsolat a hatóságokkal, úgy, mint a települési önkormányzattal, az illetékes okmányirodával, gyámhivatallal, postával.

Az intézményi integráció lehetőségével élve, segítjük és támogatjuk a telephelyek lakói, dolgozói közötti kapcsolattartást, egymás programjaiba való bekapcsolódást, szakmai megbeszéléseket.

A más intézményekkel való együttműködést – amennyiben az Aranyalma Integrált Szociális Intézmény Fejér Vármegye számára finanszírozási kötelezettséggel jár – minden esetben

Együttműködési Szerződésben kell rögzíteni, ahol az Aranyalma Integrált Szociális Intézmény Fejér Vármegye részéről aláírási jogosultsága kizárólagosan az intézményvezetőnek van.

## **5. AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT JELLEMZŐI**

Az állami fenntartású szakosított szociális ellátást nyújtó intézményeinek ellátási kötelezettsége Fejér vármegyére terjed ki.

Az ellátási területén kívülről érkező ellátási igény kielégítéséhez az intézményvezető előzetes hozzájárulása szükséges.

Az otthonba történő elhelyezés feltétele, hogy az érintett személy nem szenved olyan fokú pszichiátriai vagy szenvedélybetegségben, amelynek ellátását az intézet szakmai szempontok alapján vállalni nem tudja.

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

Az intézmény biztosítja továbbá az időskori demenciában szenvedők ellátását – a többiektől elkülönítve – részleg létrehozásával. Felügyeletüket megerősített létszámú ápoló-gondozó beállításával biztosítja és számukra külön kidolgozott mentálhigiénés ellátást, terápiás és készségfejlesztő foglalkoztatást nyújt.

## **6. A FELADATELLÁTÁS SZAKMAI TARTALMA, MÓDJA, A BIZTOSÍTOTT SZOLGÁLTATÁSOK FORMÁI, KÖRE, RENDSZERESSÉGE, A GONDOZÁSI FELDATOK JELLEGE, TARTALMA**

### **6.1 Étkeztetés**

Háromszori főétkezés és két kísétkelés biztosított, melyből az ebéd mindig, és hetente min. kettő alkalommal a vacsora is meleg étel, orvosi javaslatra diéta is igénybe vehető.

Egy hónapra előre központilag készül az étlap.

A gondozó feladata, hogy az étkezéshez minden eszköz, kellék, rendelkezésre álljon, mindenki megkapja az étkezési adagját.

A gondozók ügyelnek arra, hogy étkezés előtt és után a kézmosás és tisztálkodás megtörténjen.

## **6.2 Ruházat, textília**

Az ellátást igénybe vevők saját ruhájukat, textíliájukat használhatják. Szükség esetén - minimum három váltás fehérneműt és hálóruhát, évszaknak megfelelő két váltás felsőruhát, felsőkabátot, sapkát, sálát, kesztyűt, utcai cipőt, sportoláshoz tréningruhát és tornacipőt, három váltás ágyneműt és törölközőt biztosítunk.

Az intézmény saját mosodával rendelkezik. A ruházat és ágynemű mosatása és javítása a szolgáltatás része.

## **6.3 Egészségügyi alapszolgáltatás**

Az intézményi ellátás magába foglalja a lakókról történő teljes gondozást. Ez lényegében kiterjed az itt élők elhelyezésére, ételmezésére, ruházati, egészségügyi ellátására, pszichés gondozásra, foglalkoztatásra, kulturális és sporttevékenységre.

A rendszeres orvosi ellátást *heti hat órában*, valamint szükség szerinti kiszállással szerződés alapján az intézményi orvos biztosítja. Pszichiátriai szakorvosi ellátást szerződés alapján, pszichiáter szakorvos kéthetente lát el. Az intézményi orvos, illetve a szakorvos által elrendelt terápiák végrehajtása az egészségügyi csoport feladata.

Az ellátottak ápolási, gondozási ellátásáról az egészségügyi és a gondozási csoport gondoskodik. Az egészségügyi csoport feladata az ellátottak egészségi állapotának helyreállítását, megőrzését célzó tevékenységek elvégzése.

### **Az egészségügyi ellátás főbb feladatai:**

- életfunkciók mérése, rögzítése
- primer prevenció- betegség megelőzése, szűrővizsgálatok, tünetek gyors és pontos felismerése, szükség esetén szakellátás
- szekunder prevenció- a már kialakult krónikus betegségek szinten tartása, a szövődmények kialakulásának kivédése
- részvétel az ellátást igénybe vevő egészséges életmódra nevelésben
- szakápolás körében tartozó tevékenységek elvégzése

- rendszeres figyelmet fordítani a járvány és fertőzés megelőzésére
- a kialakult járvány esetén együttműködés a lokalizálásban, betegellátásban
- alkalmazni a különböző ismert fertőtlenítőszerket és fertőtlenítő eljárásokat
- az orvos utasításának megfelelően intramusculáris és subcután injekciózás
- a gyógyszerformák elkülönítése, figyelem a gyógyszerek orális adagolására, az orvosi előírások szigorú betartásával, ezek beadására
- észlelni az ellátást igénybevevő esetleges pszichés állapotának változását, romlását és a tüneteket megfelelően jelezni a szakorvosok felé
- szakmai dokumentáció vezetése, ápolási terv készítése, végrehajtása
- alkalmazni az illetékességek határain belül a konfliktuskezelés különböző módjait és technikáit
- együttműködés a szakmai munkacsoportok tagjai között
- segítségnyújtás az ellátást igénybevevők számára a szükséges egészségügyi ellátások és szolgáltatások igénybevételében.

#### **6.4 Mentálisan leépült, demens lakók egészségügyi ellátása:**

Fokozott figyelmet igénylő egészségügyi ellátási feladatok:

- Vitális paraméterek rendszeres monitorozása, dokumentálása. Az állapotromlás megakadályozása érdekében folyamatosan figyelemmel kell kísérni a vitális paraméterek változásait. A súlyosan leépült beteg nem tudja elmondani panaszait, a mérési értékek, a megfigyelés biztosítja az egészségi állapot stabilitását.
- Gyógyszerek beadása felügyelet mellett,
- szakorvosi vizsgálatra kísérő biztosítása,
- szükség esetén parenterális folyadékpótlás biztosítása, kivitelezése fokozott figyelemmel protokoll szerint.

A napi elvégzett tevékenységeket, eseményeket az átadónaplóban rögzítik, melyet műszakonként vezetnek. Ezen kívül a következő dokumentációkat vezetik:

- megfigyelő lap,
- folyadék lap,
- kezelőlap,

- epilepsziás lap,
- gondozási lap,
- vérnyomás ellenőrző lap,
- napi gyógyszerfogyasztást dokumentáló lap
- vérnyomás ellenőrző lap
- mobilizációs lap

Külön lapon történik a testsúlyok és vérnyomások havonkénti követése.

Tartós vagy végleges egészség romlás esetén ápolási terv készül.

**Veszélyes hulladék:** elszállítása havonta történik. Kezelésük az előírások alapján történik.

Az alap-gyógyszerlistát havonta felülvizsgálja a vezető ápoló, a gyógyszeres ápoló, és az intézmény orvosa, az intézményben kifüggesztésre kerül jól látható helyen a falújságon.

A lakók tájékoztatása megtörténik a gyógyszerköltség viselésének, napi/havi gyógyszerelésének tekintetében. Ezt biztosítja dokumentáltan az egyéni gyógyszernyilvántartó lap, illetve értesítés a gyógyszerköltség viseléséről. A gondozási csoport tagjai fizikai, mentális és életvezetési segítséget nyújtanak az ellátottak szociális, testi és szellemi állapotát figyelembe véve. Gondozók törekednek az egyéni gondozásra a lakók képességeinek figyelembevételére és a lakók önállóságának megtartására. Munkájukat segítik a gondozási protokollok, a napi tervek. Tevékenységüket átadónaplóban rögzítik. A gondozási feladatokat jelentősen befolyásolja a lakók fizikai, egészségügyi és pszichés állapota. Nagy figyelmet kell fordítani az idős, fogyatékkal élő, mozgáskorlátozott, a demens, súlyos demens lakók gondozására.

Az osztályokon folyó munkák irányításáért, ellenőrzéséért a csoportvezető ápoló felel.

### **6.5 Mentálhigiénés ellátás**

A lakók foglalkoztatásáról, a szabadidő hasznos eltöltéséről a szociális-mentálhigiénés-foglalkoztatási csoport gondoskodik.

A szociális, mentálhigiénés, foglalkoztatási csoport tagjai a terápiás és szociális munkatárs. A csoport éves munkatervet készít, a munkatervben hetente lebontva rendszeres fizikai, szellemi



és szórakoztató tevékenységet biztosít ellátottaink részére. Ez a munkaprogram a lakók életét tartalommal tölti meg, melyek segítségével a meglévő képességeik felhasználásával felébredhet az önbecsülés, hasznosság és a közösséghez tartozás érzete. A foglalkozások, foglalkoztatások a gondozottak testi, szellemi állapotának és érdeklődési körének megfelelően kis csoportokban zajlik.

Az egyéni bánásmód megvalósítása a gondozási tervek (egyéni gondozási terv) alapján történik, amelyet a mentálhigiénés-foglalkoztatási csoport az egészségügyi szakmai részleg bevonásával készít el és hajt végre. Az ellátást igénybe vevők valós szükségleteit, igényeit, erőforrásait, kapacitásait mérjük fel és határozzuk meg, hogy a rendelkezésre álló szolgáltatásokat milyen módon és mértékben veszi igénybe az ellátott. A rehabilitáció színtereit egymásba kapcsolódó, váltakozó hangsúlyú részfolyamatokként értelmezzük és tervezzük annak érdekében, hogy a segítség jó időben, az éppen szükséges mértékben és összehangoltan érkezzen.

#### **6.6 Demens betegek mentálhigiénés ellátása:**

A súlyosan demens emberek látszólag magukba fordulva merengenek el saját maguk alkotta világukban, pedig szükségük van a közösségre, családtagjaik, betegtársaik, gondozóik társaságára, szükségük van arra, hogy tevékenykedjenek, sikerélményük legyen. A tevékeny élet pozitív érzésekkel tölt el, kapaszkodót nyújthat. A feladatok, az elfoglaltság strukturálja mindennapjaikat, életmotivációt jelenthet.

Mentálhigiénés ellátás legfőbb feladatai: - gondozási dokumentáció (gondozási terv) elkészítése: a hozzátartozók információi, az előgondozási vélemény, a gondozási szükséglet értékelőlap (szokások, jellegzetes cselekvések stb.) a gondozók és a mentálhigiénés munkatársak megfigyelése, az orvos javaslata alapján. Fontos az állapotfelmérés, az ápolási, gondozási, mentálhigiénés munkának egyaránt, a beteg megmaradt készségei, képességei képezik az alapját (segítségnyújtás a szükséges mértékben).

- Fontos, hogy egyértelmű legyen a kommunikációnk. A szó, amit kimondunk, és a gesztusaink ugyanazt fejezzék ki. A gesztusainkkal, arckifejezésünkkel, hangszínnel, érintéssel, simogatással, nyugodtsággal, türelemmel, dicsérettel tudunk bizalmat építeni.

- A lakókörnyezetben történő tájékozódás könnyítése és segítése. A lakókörnyezetet szükség esetén többször ismételtén bemutatjuk, az ott történő tájékozódást gyakoroltatjuk, a lakó által felismerhető képeket, jeleket helyezünk el a megfelelő helyeken.
- A gondozási csoporton belüli bolyongás megakadályozása a fokozott felügyelettel, szabadidős tevékenységek biztosításával, a lakó érdeklődésének felkeltésével, figyelmének lekötésével.
- Mozgás szükségletének a kielégítése sétával, levegőztetéssel. Fontos szerepe van az „idősek tornája” és a labdajáték foglalkozásoknak. A motoros tréningek célja a demens betegek fizikai erőnlétének megőrzése, fenntartása, az aktivitás és koncentráció erősítése, valamint a mozgáskoordináció javítása.
- A lakótársakkal való konfliktus kialakulásának megelőzése
- Egyik legfontosabb feladatunk a lakó szocializáltságának a fenntartása, családtagokkal és a lakótársakkal való jó kapcsolatok kialakítása, fenntartása. A lakók, hozzátartozóik bevonása az intézményi rendezvényekbe, programokba. A demens ember elfogadtatása a környezetével.
- Kognitív funkciók megtartásának elősegítése. Az állapotfelmérést követően egyéni gondozási terv részeként egyéni foglalkoztatási terv is készül. A foglalkozások sokrétűek, a kognitív funkciók, a megmaradt képességek és készségek fenntartását, fejlesztését szolgálják. Mozgásterápia, játék és zeneterápia, táncterápia, kreatív terápia köré csoportosíthatók azok a foglalkozások, amelyeket munkaterv alapján végeznek. Jelentős szerepe van a demenciát lakók életében az imádkozásnak, és a bibliai történetek olvasásának.
- A demens lakó jogi biztonságának védelme. Amennyiben a lakó állapota indokolja, úgy a gondnokság alá helyezés megindításának kezdeményezése.

#### **Családi és társadalmi kapcsolatok fenntartása:**

A terápiás és a szociális munkatárs folyamatosan figyelemmel kíséri a lakó családi és társas kapcsolatait. A lakó kérésére segítséget nyújt a levelezésben, telefonálásnál, szabadságra utazás intézésénél. Lehetőség szerint személyesen is megismeri a hozzátartozókat.

Lakók részvétele rendezvényen, kiránduláson. Ezek mind fontos szerepet játszanak az intézményen belüli baráti közösségek, társas kapcsolatok kialakulásába.

A szabadidő hasznos és értelmes eltöltése fontos a telephelyen élők számára. Fontosnak tartjuk, hogy lakóink életét ne az egyhangúság jellemezze. Igyekszünk minél szélesebb, a lakóink igényeinek megfelelő programokat kínálni. A foglalkoztató helyiségekben, ill. a lakószobákban és társalgókban televízió, és sok egyéb felszerelés áll rendelkezésre.

Lakóink a jelentősebb ünnepekre kisebb szerepekkel, versekkel, dalokkal készülnek fel.

#### **Hitélet gyakorlásának feltételei:**

Az intézményben lehetőséget biztosítunk a különböző felekezetek vallásgyakorlására. Ez történhet egyénileg a lakószobákban, illetve csoportos vallásgyakorláshoz az erre a célra „A” épületben kialakított „Ima” szobában. Heti rendszerességgel jár az otthonba a református tiszteletes és katolikus atya. Fontos szerepe van az otthonban is az imának, ami nyugtat, békét nyújt, a lelki egészség megőrzésével segíti a mentálhigiénés munkát.

#### **Veszteségélmény feldolgozása**

A tehetetlenség és a hiábavalóság érzése keríti hatalmába a haldoklóval foglalkozót, mely nagy lelki teher, ezért a haldokló ellátott körüli teendőket úgy végezzük, hogy minden tettünk vigasztalás, bátorítás legyen. Lelki támasz nyújtása: a testi kontaktus, haldokló kezének megfogása, közelségünk. Beszélgetés a lakótársakkal.

Lehetőség szerint az intézmény részéről részt veszünk az elhunyt temetésén és a lakók számára is biztosítjuk a lehetőséget a végső búcsúzásra.

A mentálhigiénés csoport tagjainak különös gondot fordítanak a halálesetek feldolgozására. Az elhunyttal szorosabb kapcsolatban lévő lakóinkra fokozott vagyunk. Kiscsoportos és egyéni foglalkozások keretében végezzük a lelki támogatást.

Halottak napja alkalmából minden évben kilátogatunk a helyi temetőbe. Mécseseket gyűjtünk, és kis koszorúkat helyezünk el halottaink sírhelyein.

## **7. ÉRTÉK- ÉS VAGYONMEGŐRZÉS**

Az értéktárgyak átadását és átvételét két tanú jelenlétében kell elvégezni. Az érték- és vagyonmegőrzés szabályait a Házirend rögzíti.

## **8. AZ INTÉZMÉNYBEN ELHUNYTAK ELTEMETTETÉSÉNEK MEGSZERVEZÉSE**

A végtisztességre való felkészítésről, a törvényes képviselők, valamint a közeli hozzátartozók értesítéséről, ingóságainak számbavételéről, megőrzéséről, valamint a hagyatéki végzést követően az örökösnek történő átadásáról gondoskodunk.

Amennyiben nincs, vagy nem lehetséges fel eltemettetésre köteles személy úgy intézkedünk az elhunyt személy köztemetésének elrendelése érdekében.

A bentlakásos intézményben gondoskodni kell:

- az elhunyt elkülönítéséről,
- végtisztességre való felkészítéséről,
- a törvényes képviselő, valamint a közeli hozzátartozó értesítéséről,
- ingóságainak számbavételéről, megőrzéséről, letétbe helyezéséről.

## **9. ÁPOLÁS-GONDOZÁSI FELADATOK JELLEGE, TARTALMA**

Az egészségügyi szakmai részlegen belül két csoport különül el:

- gondozási csoport
- egészségügyi csoport

### **Fizikai ellátás:**

*A gondozási csoport feladata:* A lakók meglévő képességeinek fenntartásával, fejlesztésével, az ellátott fizikai-mentális és lakókörnyezeti szükségleteinek kielégítésében nyújtsanak segítséget. A gondozás mértékét mindig a segítségre szoruló egyén egészségügyi, fizikai és pszichés állapota határozza meg. Minden lakónál az egyéni bánásmód megvalósítására törekszünk. A gondozáshoz- ápoláshoz protokollok kerültek kidolgozásra, amelyek egységessé teszik a munkafolyamatokat.

A csoportvezető ápoló, ill. mb. csoportvezető ápoló köteles beosztott dolgozóikon keresztül biztosítani a takarítás, fertőtlenítés végrehajtását, az osztályok higiénés rendjét, mind a lakók, mind a környezet szempontjából.

*A személyi higiénia körébe tartozó tevékenységeik:* a személyi gondozás, mosdatás, testápolás, fürdetés, körömápolás, száj, fog, haj és érzékszervek ápolása, gondozása, borotválás.

A fizikai ellátás mellett nagy hangsúlyt kell helyezni a pszichés gondozásra, amelynek legáltalánosabb megjelenési formája a bánásmód. Lakóinkban igen erős a szeretet vágy, ezért kellő türelemmel, gyengédséggel kell közelíteni hozzájuk. Igyekszünk megvalósítani az egyéni bánásmódot, hiszen minden lakónk más és más egyéniség.

#### **9.1 Ápolási tervet készítenek állapotváltozás esetén:**

Az ellátott személy érdekében az ápolási tevékenységek tervezését, ütemezését és teljesítését team megbeszélések során a csoportvezető ápoló koordinálja, valamint az ellátást az ápolási tervnek megfelelően nyújtja az egyes ápolási feladatok elvégzésére szakképzettséggel rendelkező gondozó-ápoló.

Az ápolási terv tartalmazza:

- az ellátott személy fizikai, egészségi és mentális állapotának helyzetét és az ápolási szükségleteinek felmérését,
- az ellátott személy részére javasolt ápolási tevékenységek részletes tartalmát, azok várható időtartamát,
- a háziorvos ápolási feladatok feletti felügyeletének rendjét,
- az ellátott személy fizikai, egészségi és mentális helyzetében bekövetkezett változások értékelését.

Az ápolók előre elkészített gyógyszeradagolókból gyógyszerelnek, névre szólóan, étkezésekkor. A napi gyógyszerfelhasználást naprakészen vezetik. A gyógyszereléssel megbízott ápoló feladata a gyógyszerek pótlása, a szükséges készletek biztosítása. A lakók egészségügyi lapját az ápolók vezetik. Az ápolók munkájukat két műszakban végzik, hitelesített, sorszámozott eseménynaplót vezetnek, aminek bejegyzései alapján figyelemmel lehet kísérni az előző műszakban történt eseményeket, az azokra tett intézkedéseket.

Az egyéni gondozási terv tartalmazza az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét, az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges feladatokat, azok időbeni ütemezését, valamint 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 készítő személy évente jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet. (1/2000 (I.7.) SzCsM rendelet 9.§.)

### **Ápolási feladatok**

Az intézményben folyó ápolási tevékenység alatt a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény által biztosított gondozási feladatok ellátása során közvetlenül felmerülő és a szociális intézmény keretei között biztosítható, egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenységet kell érteni.

Ha az ellátásban részesülő személy állapota miatt ápolásra is szorul, az egyéni gondozási terv részeként ápolási tervet is kell készíteni, mely tartalmazza az

- az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának leírását
- az ápolási tevékenység részletes tartalmát
- az ellátást igénybe vevő önellátó képességének visszanyeréséhez szükséges segítő tevékenységet
- az ápolás várható időtartamát
- szükség szerint más formában biztosítandó ellátás kezdeményezését.
- **Gyógyító, megelőző tevékenység**
- A megelőzést szolgálja a rendszeres felvilágosítás, illetőleg a krónikus betegek rendszeres ellenőrzése, és a szűrővizsgálatok.
- A megelőzés érdekében évente minden lakónál legalább egyszer részletes státuszellenőrzés végzünk.
- A megelőzés érdekében fokozott figyelmet kell fordítani a személyi higiéne betartására.

- **Rehabilitáció**
- Intézményünkben a rehabilitáció egyik módszere a mozgásterápia. Az érintettek állapot-javítására szakképzett sportoktatót alkalmaz.
- Minden ellátott egészségének megőrzése, fenntartása, a betegségük kezelése, gyógyítása érdekében rendszeres és szakszerű mozgásterápiát, valamint otthoni szakápolási szolgálattal együttműködve gyógytornát és fizioterápiát biztosítunk.
- **Higiénés tevékenység**
- Az otthon higiénés teendőit különböző rendeletek, az intézmény belső szabályzatai, a munkaköri leírások tartalmazzák. Végrehajtását, elvégzését rendszeresen ellenőrizzük.
- A higiénés tevékenység magába foglalja az ellátottak személyi higiénéjét, az otthon környezetének higiénéjét és az ételmezés egészségügyi higiénéjét.
- Az intézmény az ellátottak részére a tisztálkodáshoz biztosítja a szükséges eszközöket és igény szerint a szakdolgozói segítséget.

#### **Az ellátás igénybevételének módja**

Az ellátás igénybevételének módját a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999.SzCsM rendelet és a 36/ 2007. (XII. 22.) SZMM rendelet szabályozza, összhangban az Szt-vel.

#### **A Várudvar Idősek Otthona Csókakő ellátási területe: Fejér vármegye.**

- A jogszabály szerint az intézmény, férőhelyeinek 10%-ig az a személy is ellátható, aki az intézmény külön jogszabályban meghatározott ellátási területén nem rendelkezik bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel.
- Más vármegye lakosainak ellátására az intézményvezető hozzájárulását követően kerülhet sor, kizárólag csak az elhelyezést igénylő közvetlen érdekét szolgáló, különösen indokolt esetben (pl. családegyesítés, a megyében lévő rokoni kapcsolatok), a Fejér vármegyei ellátottak igényeinek veszélyeztetése nélkül.
- Az ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselő **szóbeli vagy írásbeli** kérelmére, indítványára történik. A kérelmet az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője terjeszti elő az intézmény igazgatójánál, illetve

telephelyvezetőjénél, melyhez be kell nyújtani a 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 1. számú mellékletének I. része szerinti orvosi igazolást, valamint a II. része szerinti jövedelemnyilatkozatot, és III. része szerinti vagyonyilatkozatot.

- Amennyiben az ellátást igénybe vevő cselekvőképtelen, a kérelmet törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét, indítványát törvényes képviselőjének beleegyezésével terjesztheti elő. Ha közöttük a kérelem, az indítvány kérdésében vita van, arról a gyámhivatal dönt.
- A Várudvar Idősek Otthona Csókakői időszotthonba nem vehető fel az a személy, akiről a lakóhelyén az alapszolgáltatás keretében tudnak gondoskodni, illetve akinek kora, egészségi állapota, gondozási szükséglete nem felel meg az 1993. évi III. törvényben előírt feltételeknek.
- Ennek megfelelően az intézményben ellátás csak a III. fokozatú gondozási szükséglettel, illetve a külön jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükségletet tanúsító igazolás alapján nyújtható azon személyek részére, akik rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényelnek és a rájuk irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötték.
- Ellátás nyújtható továbbá azon magas gondozási szükséglettel rendelkező személyeknek is, akik a 18. életévüket betöltötték, azonban betegségük vagy fogyatékoságuk miatt önmagukról gondoskodni nem képesek.
- Felvehető az intézménybe a magas gondozási szükséglettel rendelkező, a rá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött személlyel az ellátás igénylésekor legalább 1 éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója a III. fokozatú gondozási szükséglet hiányában is.
- Amennyiben a törvényes képviselő ideiglenes gondnok, a gondnokolt intézményi elhelyezésére vonatkozó kérelméhez, indítványához a gyámhivatal előzetes jóváhagyása szükséges.
- A telephelyvezető az ellátásra vonatkozó igényt a tudomásul vétel, érkezés napján az 1993. évi III. törvény 20.§ (1)-(2) bekezdése szerinti adattartalommal nyilvántartásba veszi, a beérkezett kérelmet és intézkedik az előgondozás lefolytatásáról. Az intézményvezető, illetve az arra általa feljogosított telephelyvezető a kérelem, és a rendelkezésre álló leletek, orvosi szakvélemények birtokában az



előgondozás során elvégzi a gondozási szükséglet vizsgálatát, majd dönt az ellátásra való jogosultságról.

- A nyilvántartás többek között tartalmazza a kérelmező törvényes képviselőjének, a kérelmező megnevezett hozzátartozójának, továbbá a kérelmező nagykorú gyermekének a nevét, telefonszámát, lakó- és tartózkodási helyét, vagy értesítési címét.
- A nyilvántartásba vételről, amennyiben az igény azonnal nem teljesíthető, írásban értesíti az ellátást igénylőt, illetve a törvényes képviselőt.
- Az értesítés tartalmazza: Az igény nyilvántartásba vételét, és amennyiben férőhely hiányában az ellátásra vonatkozó igény még nem teljesíthető annak tényét is. **Az előgondozás időpontjában az intézményi ellátást igénylő, és (törvényes képviselője) és az előgondozást végző személy közösen állapodnak meg.**
- **Az előgondozással egyidejűleg átadja az előgondozó a megállapodás tervezetet és tájékoztatást nyújt a Házirend tartalmáról.**

A férőhely elfoglalásának időpontjáról, az elhelyezéssel kapcsolatos egyéb teendőkről a telephelyvezető szóban vagy írásban tájékoztatja az elhelyezést igénylőt, illetve törvényes képviselőjét. (Részleteiben az értesítés, illetőleg tájékoztatás tartalmazza:

- az igénybevétel megkezdésére fenntartott legalább nyolcnapos határidőt, továbbá az annak elmulasztása esetén követendő eljárást;
- az intézménybe való felvételre, az intézményi jogviszony létesítéséhez szükséges okiratokra, személyes használati tárgyakra, hozzátartozói nyilatkozatokra, a személyes megjelenésre vonatkozó szabályokat és más, jogszabályban meghatározott feltételeket.
- ha a jogosult a bentlakásos intézménybe az igénybevételre biztosított időtartamon belül nem költözik be, és ennek okáról az intézmény vezetőjét nem értesíti)
- Az intézményvezetője megbízásából, az intézményvezető jóváhagyása mellett az ellátás igénybevételének megkezdésekor az ellátást igénylővel, illetőleg a törvényes képviselőjével a telephelyvezető „Megállapodás”-t köt. Egyidejűleg az Szt. 20. §-a szerinti nyilvántartás II. részének adatfelvételét elvégzi.

- A megállapodás megkötéséhez az ellátást igénylő személy személyes jognyilatkozata szükséges, ha cselekvőképes vagy cselekvőképességében a szociális ellátások igénybevételével összefüggő jognyilatkozatok tekintetében részlegesen korlátozott. A cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álló személyt a megállapodás megkötését megelőzően meg kell hallgatni és véleményét a lehető legteljesebb mértékben figyelembe kell venni.
- A telephely vezetője, illetve az arra kijelölt személy az ellátásra vonatkozó igények nyilvántartása alapján, az igények beérkezésének sorrendjében gondoskodik az ellátást igénylők elhelyezéséről, kivéve, ha az ellátást igénylő helyzete a soron kívüli elhelyezést indokolja.
- Soron kívüli elhelyezésre vonatkozó kérelmekről – melyet az ellátást kérő, illetve törvényes képviselője már elhelyezési kérelme indítványánál megjelöl- az intézményigazgatója, illetve megbízásából a **telephelyvezető dönt**, és rögzíti az Szt. 20.§- a szerinti nyilvántartásban.  
(**Soron kívüliség:** Önmaga ellátására képtelen, és nincs olyan hozzátartozója, aki ellátásáról gondoskodna, és az ellátása más egészségügyi vagy szociális szolgáltatás biztosításával nem 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.)
- Soron kívüli elhelyezés iránti igény sorrendben megelőzi a többi kérelmet.
- Több soron kívüli igény esetén a telephely vezetője haladéktalanul intézkedik az előgondozás lefolytatásáról. Ezt követően dönt az ellátást kérők elhelyezésének sorrendjéről.
- Soron kívüli elhelyezést az intézményben rendelkezésre álló üres férőhelyekre és a működési engedélyen szereplő férőhelyeken felül is lehet biztosítani. Nem teljesíthető soron kívüli igény azon igénybevevő férőhelyére, aki a férőhely elfoglalására már értesítést kapott.

- Az intézményi férőhely elfoglalását követően az intézmény orvosa megvizsgálja az ellátást igénybe vevő új lakót.
- A telephely vezetője szükség esetén intézkedik a külön jogszabály szerinti ápolási-gondozási feladatok ellátásáról. A telephely vezetője az ellátás igénybevételét követő egy hónapon belül gondoskodik az egyénre szabott fejlesztési terv elkészíttetéséről.

#### **9.2 Az intézményi jogviszony megszűnik:**

- a) az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- b) a jogosult halálával,
- c) a határozott idejű intézményi elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha az Szt. rendelkezései alapján az elhelyezés időtartama meghosszabbítható.
- d) az Szt. 94/C. § szerinti megállapodás felmondásával.

**Az intézményi jogviszony megszüntetése (az Szt. 94/C. § szerinti megállapodás felmondása):**

*Az ellátott, illetve törvényes képviselője* indokolás nélkül írásban mondhatja fel a megállapodást.

*Az intézményvezető* írásban mondhatja fel, az alábbi esetekben:

- a) az ellátott másik intézménybe történő elhelyezése indokolt,
- b) az ellátott a házirendet súlyosan megsérti,
- c) az ellátott további intézményi elhelyezése nem indokolt,
- d) az ellátott, a törvényes képviselője, vagy a térítési díjat megfizető személy térítési díjfizetési kötelezettségének - az Szt.102.§ szerint - nem tesz eleget. Az Szt. 101. § (2) bekezdés c) pontja, valamint a 102.§ nem alkalmazható, ha az Szt.119.§ (2) bekezdése szerint jelzálogjog bejegyzés történt a kötelezett ingatlanvagyonán.

Az intézmény vezetője az ellátás megszüntetéséről, valamint a megszüntetés ellen tehető panaszról írásban értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét. Ha a felmondás jogszerűségét az ellátott, illetve törvényes képviselője, a térítési díjat, vagy az egyszeri hozzájárulást megfizető személy vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított

nyolc napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat. Ilyen esetben az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a Fenntartó, illetve a bíróság jogerős határozatot nem hoz.

Amennyiben az intézményvezető intézményi jogviszonyt az ellátást igénybevevő, illetve törvényes képviselője kérelmére szünteti meg, úgy az intézményi jogviszony megszűnésének időpontja minden esetben a felek megegyezése szerinti időpont. Ha az intézményi jogviszony megszüntetésére a Szt. 101.§ (1) bekezdés b) pontja szerint kerül sor, úgy az intézményi jogviszony megszüntetésének időpontja az intézményvezetőnek az intézményi jogviszony megszüntetésére vonatkozóan hozott értesítésében meghatározott időpont, mely nem lehet korábbi, mint a megszüntetésről szóló értesítés kézhezvételének napjától számított 30. nap. Amennyiben az ellátott másik intézményben történő elhelyezése indokolt az Szt. 109.§-ban foglaltakat kell alkalmazni.

### **9.3 Tájékoztatási kötelezettség**

**Az intézménybe való felvételkor az intézmény tájékoztatást ad a jogosult és hozzátartozója számára:**

- a) az intézményben biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről;
- b) az intézmény által vezetett nyilvántartásokról;
- c) a bentlakásos intézményi elhelyezéskor a jogosult és hozzátartozói közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, a távozás és a visszatérés rendjéről;
- d) panaszjoguk gyakorlásának módjáról;
- e) az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről;
- f) az intézmény házirendjéről;
- g) a fizetendő térítési díjról, teljesítési feltételeiről, továbbá a mulasztás következményeiről;
- h) a jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.

**A jogosult és hozzátartozója az intézménybe való felvételkor köteles**

- a) nyilatkozni a tájékoztatásban foglaltak tudomásulvételéről, tiszteletben tartásáról;
- b) adatokat szolgáltatni az intézményben e törvény alapján vezetett nyilvántartásokhoz;

- c) nyilatkozni arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeit és a jogosult, továbbá a közeli hozzátartozója természetes személyazonosító adataiban beállott változásokat haladéktalanul közli az intézmény vezetőjével.

A bentlakásos szociális intézmény vezetője köteles értesíteni, illetve **tájékoztatni** a jogosultat és az általa megjelölt hozzátartozóját

- a) a jogosult állapotáról, annak lényeges változásáról;
- b) az egészségügyi intézménybe való beutalásáról;
- c) az ellátás biztosításában felmerült akadályoztatásról, az ellátás ideiglenes szüneteltetéséről;
- d) az áthelyezés kezdeményezéséről, illetőleg kérelmezéséről;
- e) a díjfizetési hátralék következményeiről, valamint a behajtás érdekében kezdeményezett intézkedéséről.

## **10. A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS HELYI MÓDJA**

A megállapított intézményi térítési díjakról a fenntartó a honlapján ad tájékoztatást. A honlap tartalmazza továbbá a szolgáltatással kapcsolatos intézményi információkat is.

Ezen kívül a székhely/telephely rendelkezik Webes felülettel ([www.fmiszi.hu](http://www.fmiszi.hu)), ahol információkat szolgáltat működésével kapcsolatban, összefoglaló információs füzettel rendelkezik, évente írásbeli beszámolót készít a szolgáltatást igénybe vevőknek és törvényes képviselőknek.

## **11. BELÉPÉSI HOZZÁJÁRULÁS**

Az Szt. 117/C. § (1) bekezdésének megfelelően a tartós bentlakásos intézmény esetén - a rehabilitációs intézmény, a hajléktalanok otthona és a rehabilitációs célú lakóotthon kivételével - a fenntartó meghatározhatja azokat a férőhelyeket, amelyek betöltése esetén belépési hozzájárulást kell fizetni. Egyházi és nem állami fenntartó esetén ezek aránya az intézmény férőhely számának 50%-át nem haladhatja meg.

Aranyalma Integrált Szociális Intézmény Fejér Vármegye

Telephely: Várudvar Idősek Otthona Csókakő

SZAKMAI PROGRAM – 2023.

Az Szt. alapján a belépési hozzájárulás legmagasabb összege nyolcmillió forint. A belépési hozzájárulás összege évente egyszer változtatható meg. A belépési hozzájárulást az ellátást igénylő vagy a belépési hozzájárulás megfizetését vállaló személy fizeti meg.

Ellátási kötelezettség fennállása esetén az ellátás nem tagadható meg a belépési hozzájárulás megfizetésére nem képes igénylőtől.

Ha a gondozás az intézménybe történő beköltözést követő három éven belül megszűnik, a belépési hozzájárulás arányos részét vissza kell fizetni az ellátottnak vagy örökösének, illetve - ha a belépési hozzájárulás megfizetését más személy vállalta - e személynek vagy örökösének.

A belépési hozzájárulást a fenntartó a szociális intézményei működtetésére, fejlesztésére fordítja.

A Szociális és Gyermekvédelmi főigazgatóság fenntartásában levő Fejér Vármegyei Kirendeltség illetékességi területén működő Aranyalma Integrált Szociális Intézmény Fejér Vármegye Várudvar Idősek Otthona Csókakő vonatkozásában megállapított belépési hozzájárulással betöltendő férőhelyek esetén a belépési hozzájárulás összege:

- 6 férőhely vonatkozásában 2.000.000,- Ft/férőhely
- 1 férőhely vonatkozásában 3.500.000,- Ft/férőhely

A 2.000.000,- Ft/férőhely összeggel érintett apartmanok:

- „A” épület I. emelet 4. apartman,
- „A” épület I. emelet 9. apartman,
- „A” épület II. emelet 7. apartman,
- „B” épület I. emelet 10. apartman,
- „B” épület I. emelet 6. apartman,
- „B” épület I. emelet 11. apartman,

A 3.500.000,- Ft/férőhely összeggel érintett apartman:

- „B” épület II. emelet 5. apartman

A szintek között személyfelvonó segíti a közlekedést. Az apartmanok, melyek 25-45 m<sup>2</sup> alapterületűek: szobából, teakonyhából, vizesblokkból, előtérből állnak. Valamennyi apartmanban van lehetőség saját költségen televízió használatra, valamint internet, telefon is előfizethető a hozzátartozókkal, ismerősökkel való kapcsolattartás elősegítése érdekében. Tágas közösségi helyiségek segítik az ellátottakat abban, hogy kellemesen teljenek napjaik, igény szerint koruknak megfelelő, hasznos tevékenységekkel töltsék ki szabadidejüket. Vallásgyakorlásra az intézményben kialakított „Imateremben” nyílik lehetőség. A kiszolgáló épületben található az orvosi rendelő, az étterem, a könyvtár, a tornaterem és a fodrászat, valamint a nagyobb rendezvények lebonyolítására is alkalmas konferenciaterem.

Aranyalma Integrált Szociális Intézmény Fejér Vármegye

Telephely: Várudvar Idősek Otthona Csókakő


SZAKMAI PROGRAM – 2023.

**Záró rendelkezés**


Jelen Szakmai Programot annak fenntartói jóváhagyása napjától kell alkalmazni, ezzel egyidejűleg az Aranyalma Integrált Szociális Intézmény Fejér Vármegye Várudvar Idősek Otthona Csókakő telephelyintézmény 2020.október 07-én jóváhagyott Szakmai Program érvényét veszti.

**Csókakő, 2023. március 29.**



  
Farkas Judit  
intézményvezető

**Fenntartó által jóváhagyva 2023. *Ok.*..... hó *Ok.*..... napján.**

  
Boldogné Körösi Mónika  
igazgató



Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Fejér Vármegyei Kirendeltség