

**ARANYALMA INTEGRÁLT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY**

**FEJÉR VÁRMEGYE**

**PALÁST OTTHON POLGÁRDI-TEKERESPUSZTA**

(8154 Polgárdi-Tekerespuszta)

**SZAKMAI PROGRAM**

<b>Készítette:</b>	Az Aranyalma Integrált Szociális Intézmény Fejér Vármegye intézmény vezetője és a Palást Otthon Polgárdi-Tekerespuszta telephely vezetője
<b>Oldalak száma:</b>	46 oldal
<b>Mellékletek száma:</b>	4 darab melléklet: <ul style="list-style-type: none"><li>- Megállapodás</li><li>- Házi rend</li><li>- Szervezeti és Működési Szabályzat</li><li>- Intézményi Kiváltási Terv</li></ul>

## TARTALOMJEGYZÉK

1. Jogszabályi háttér: .....	4
2. A szolgáltatás célja, feladata .....	5
2.1. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása .....	8
2.1.1. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása .....	8
2.1.2. A létrejövő kapacitások .....	9
2.1.3. Nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek .....	9
2.2. Más intézményekkel történő együttműködés módja .....	13
3. Az ellátotti célcsoport jellemzői .....	14
3.1. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége a gondozási, fejlesztési feladatok jellege, tartalma .....	15
3.2. Étkeztetés .....	16
3.3. Ruházat, textília .....	16
3.4. Egészségügyi alapszolgáltatás .....	16
3.5. Mentálhigiénés ellátás .....	18
3.6. Foglalkozás, foglalkoztatás .....	20
3.6.1. Szocioterápiás célú foglalkozás .....	20
3.6.2. Fejlesztő foglalkoztatás .....	21
3.6.3. Akkreditált foglalkoztatás .....	25
Az akkreditált foglalkoztatásban résztvevők létszáma: .....	25
3.7. Érték- és vagyonmegőrzés .....	25
3.8. Az intézményben elhunytak eltemetetésének megszervezése .....	26
3.9. Az ápolási, gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege, tartalma .....	26
3.9.1 Ápolás-gondozási feladatok jellege, tartalma .....	26

3.9.2.	Ápolási tervet készítenek állapotváltozás esetén: .....	29
3.9.3.	Fejlesztési feladatok jellege, tartalma, mentálhigiénés feladatok.....	30
3.9.4.	Fejlesztési feladatok .....	30
3.9.5.	Gondozási tervek .....	33
3.9.6.	Foglalkoztatás .....	35
3.9.7.	Szocioterápiás foglalkozás .....	35
3.9.8.	Fejlesztő foglalkoztatás .....	36
3.9.9.	Akkreditált foglalkoztatás .....	37
4.	Az ellátás igénybe vételének módja .....	37
4.1.	Az ellátások igényléséhez szükséges szakvélemények .....	41
4.2.	Fogyatékosok ápoló-gondozó otthonában való elhelyezés esetén történő szakértői vizsgálatok .....	41
4.3.	Az intézményi jogviszony megszüntetése (az Szt. 94/C. § szerinti megállapodás felmondása): .....	43
4.4.	Tájékoztatási kötelezettség .....	44
5.	A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja .....	45

### **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,
- A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény
- Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény
- A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. 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 fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá 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

Az Aranyalma Integrált Szociális Intézmény Fejér Vármegye polgárdi-tekerespusztai telephelyeként **célunk**, hogy a fogyatékos személy és idős ember jogait tiszteletben tartva, az egyéni autonómiát előtérbe helyezve, integrációjukat segítve egy humanizált szociális szolgáltatást nyújtsunk az itt élőknek.

Ennek alapvető feltétele, hogy a régi „megengedő” gondozási modellt teljes mértékben felváltotta a „segítő” gondozási modell.

A segítő gondozási modell megvalósulásához elengedhetetlen a normalizáció - integráció – autonómia elvére épülő gondozási munka.

Az itt megjelölt elvek és célok mentén olyan **gondozást** nyújthatunk lakóinknak, amely tiszteletben tartja lakóink emberi és állampolgári jogait és a lehető legjobban hozzásegíti őket egy – a házirend alapján nyugvó, a gondozó „kísérő” részvételével kialakított, intézményen belüli, a lehetőségekhez képest önálló életvitelhez.

### **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 esetleg berendezési tárgyak, bútorok megvásárlásában).
- *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* (lakóinknak lehetőségük van fejlesztő foglalkoztatásban és szocioterápiás foglalkoztatásban részt venni).
- *Széles körű szabadidős tevékenységek kínálata* (a lakók igényeinek, kéréseinek megfelelő intézményen belüli illetve kívüli programok szervezése).
- *Minél több, társadalmilag elfogadott viselkedési norma megtanítása.*

- *A „másság”-ról kialakult kép átfogalmazása a társadalomban (különböző, telephelyen belüli, illetve kívüli rendezvényeken történő bemutatkozás a társadalom eltérő csoportjainak).*
- *Személyre szabott – egyéni képességeknek megfelelő gondozás nyújtása (egyéni fejlesztési tervek, 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 a fogyatékkal élő és 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.

A normalizáció és autonómia mellett fontos az **integrációs** lehetőségek kiszélesítése is.

Ehhez az alábbiakat tartjuk szükségesnek:

- a kapcsolatépítés segítése, támogatása lakóink és nem fogyatékkal élő emberek között;
- különböző társadalmi csoportokkal közös tevékenységek;
- részvétel elősegítése a többségi társadalom programjain, rendezvényein;
- a lakók egymásközi kapcsolatának segítése;
- családtagokkal, barátokkal történő kapcsolatok fenntartásának támogatása;

- különböző szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása;
- állampolgári jogok érvényesülése, felelősségvállalás biztosítása.

Ahhoz, hogy a fenti elvek megvalósuljanak, olyan gondozást kell nyújtanunk lakóinknak, amely az egyén fejlesztését, fejlődését elősegíti és a személyzet „csak” abban segít, hogy a fogyatékkal élő, illetve az idős ember jobban tudja végezni azt a tevékenységet, amire egyébként is képes.

Ehhez az alábbi célok megvalósulásán keresztül juthatunk el:

- önállóság fejlesztése az önkiszolgálás különböző területein (étkezés, öltözködés, tisztálkodás);
- személyi higiénia fejlesztése;
- kommunikációs képességek fejlesztése;
- önálló életre való nevelés;
- pénzügyismeret, pénzügykezelés gyakorlása, segítése;
- helyes önértékelés kialakításának segítése;
- másokkal szembeni tolerancia erősítése.

### **Feladataink:**

Értelmi- és halmozottan fogyatékos személyek teljes körű ellátása:

Rehabilitációs intézményi, és ápoló-gondozó otthoni ellátás

- Rehabilitációs intézményi ellátás keretében biztosítjuk az ellátást igénybe vevő önálló életvezetési képességeinek kialakítását, illetve helyreállítását, fejlesztését, továbbá támogatjuk a társadalomba történő be- illetve visszailleszkedését és megszervezzük az utógondozást.
- Az ápoló-gondozó otthoni ellátás keretében az önmaguk ellátására nem vagy csak folyamatos segítséggel képes felnőtt, középsúlyos vagy súlyos értelmi, valamint értelmi- és más fogyatékossgal élő emberek teljes körű ellátását biztosítjuk.

### **Fejlesztő foglalkoztatás**

Az elhelyezést nyert egyének esetében elengedhetetlen, hogy amennyiben az ellátott egészségi állapota, személyisége lehetővé teszi az egyéni fejlesztési, foglalkoztatási tervben foglaltak szerint, nyílt vagy védett munkaerő piacon helyezkedjen el.

Amennyiben ez nem megvalósítható, úgy az intézményen belüli fejlesztő foglalkoztatásban biztosítható foglalkoztatásának (Munka Törvénykönyve szerinti határozott idejű munkaviszonyban, Szociális Törvény szerinti fejlesztési jogviszonyban) megszervezése.

A Munka Törvénykönyve szerinti határozott idejű munkaviszonyban történő foglalkoztatás célja a szociális intézményben ellátott személy munkakészségének, valamint testi és szellemi képességeinek munkavégzéssel történő megőrzése, illetve fejlesztése, új munkafolyamatok megismerése, új szakma elsajátítása, a lakó felkészítése a nyílt munkaerő-piacon történő munkavégzésre.

A fejlesztési jogviszonyban történő foglalkoztatás célja a szociális intézményben ellátott személy testi - és szellemi képességeinek, valamint a munkavégzéssel összefüggő készségeinek helyreállítása, megőrzése és fejlesztése, továbbá felkészítése az önálló munkavégzésre.

## **2.1. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása**

### **2.1.1. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása**

Az ápoló-gondozó otthoni ellátást olyan értelmi fogyatékos, felnőtt emberek számára biztosítjuk, akiknél az önálló életvitel perspektivikusan nem alakítható ki. Nem szorulnak teljes ellátásra, állandó segítségnyújtásra ám szocializációs szintjük, képesség struktúrájuk, személyiségük nem teszi lehetővé rehabilitációjukat, ezért élethosszig tartó gondoskodásra, segítségnyújtásra van szükségük, de relatív függetlenségük fokozható. Ennek érdekében a segítségnyújtásnak mindig egyénre szabottnak, és csak a szükséges mértékűnek kell lennie.

Fontosnak tartjuk, továbbá, hogy az idősödő értelmi fogyatékos emberek abban a környezetben maradhassanak, ahol életük aktív szakaszát töltötték. Megszokott környezetükben jól tájékozódnak, biztonsággal mozognak. A mentális, egészségügyi, pszichés változások jobban követhetők, a demencia lassítható, készségeik, képességeik tovább szinten tarthatók.

A rehabilitációs intézményi ellátást olyan felnőtt értelmi fogyatékosokkal élő emberek számára nyújtjuk, akik a komplex rehabilitációs tevékenység eredményeként három év alatt önálló életvitelre alkalmassá válhatnak. A rehabilitációs idő 2 évvel meghosszabbítható.



### 2.1.2. A létrejövő kapacitások

Engedélyezett férőhelyek száma Polgárdi-Tekerespusztán	232 fő
Ebből:	
Fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthoni ellátása	182 fő
Fogyatékos személyek rehabilitációs intézményi ellátása	50 fő

### 2.1.3. Nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek

#### Megfelelő színvonalú életkörülmények biztosítása

Elhelyezés 2-4 személyes lakószobákban történik, folyamatos hideg-meleg vízellátással, villamos áram szolgáltatással, központi fűtéssel.

Munkavégzéshez, étkezéshez, egészségügyi ellátáshoz, látogatók fogadásához, fejlesztő foglalkozásokhoz, szabadidős tevékenységekhez, sportoláshoz kulturált környezet, helyiségek, eszközök állnak rendelkezésre. Az intézmény épületei tágas parkban helyezkednek el.

#### Étkezés

Intézményünk az étkezést a lakók életkori sajátosságainak, a szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembe vételével biztosítja.

Rágási, nyelési, emésztési nehézségek esetén pépes étrendet biztosítunk. Az elégtelen táplálkozás kóros lesoványodáshoz vezethet. Ennek megelőzésére szükség esetén étrend kiegészítésre roboráló tápszeres kezelést alkalmazunk. Az idős és a fogyatékos emberek folyadékháztartása nagyon labilis, ezért különös gondot fordítunk arra, hogy a lakók elegendő folyadékot fogyasszanak.

Biztosított:

- napi ötszöri étkezés, ebből legalább egy alkalommal meleg étel;
- az orvos előírásainak megfelelő speciális 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 fehérműt 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 textiliát,
- 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 délután, vagy másnap délelőtt folyamán pedig visszakerül a részlegekre.

### **Egészségügyi ellátás**

A telephely biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását. Egészségügyi ellátás keretében gondoskodunk:

- A prevencióról, az egészségmegőrzést szolgáló felvilágosításról.
- szükség szerinti ápolásáról,
- A rendszeres orvosi felügyeletről, egészségi állapot folyamatos ellenőrzéséről, szűréséről.
- A szakorvosi ellátáshoz, valamint a kórházi kezeléshez való hozzájárásról.
- Kórházi kezeléshez való hozzájárásról
- A rendeletben meghatározott gyógyszerellátásról, gyógyászati segédeszközök biztosításáról az 1/2000 (I.7.) SzCsM rendeletben meghatározott feltételek szerint
- szakápolási tevékenység ellátásáról, amely olyan egészségügyi ellátási forma, amely az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. tv. 98.§-ában meghatározott ápolási tevékenységeket foglalja magába, 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 testvadákok 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 tracheáliskanül 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 mozgás 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.

A mentálhigiénés ellátás célja, hogy – lakóink állapotának, értelmi sérülésének, fejlettségének szintjét figyelembe véve, az egyéni fejlesztési, foglalkoztatási tervek alapján minden területet érintve fejlesztő, szinten tartó tevékenységek segítségével – hozzá segítsük lakóinkat a lehetőségeikhez képest legnagyobb önállósághoz, autonómiához.

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 kapcsolatainak fenntartásának feltételeit.
- Az egyéni fejlesztési terv alapján a személyiségfejlesztő programjában meghatározott célok megvalósulásának feltételeit.
- A hitélet gyakorlásának lehetőségét.
- Az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulásának, működésének lehetőségét.

### **Szocioterápiás célú foglalkozás**

A szocioterápiás foglalkoztatások formái közül lakóink részt vesznek **munkaterápiában, illetve terápiás és készségfejlesztő** foglalkozásokon. Ezeknek célja a lakóink meglévő képességeinek fejlesztése, illetve szinten tartása, valamint a fejlesztő foglalkoztatásra való felkészítés. A foglalkoztatás célja lakóink érdeklődésének felkeltése, fenntartása, a mindennapok ésszerű tartalommal való kitöltése, a hasznosság-érzés növelése.

A foglalkoztatás segítséget nyújt a tolerancia javításában, képességük megtartásában és fejlesztésében.

### **Fejlesztő foglalkoztatás**

A résztvevők engedélyezett létszáma 30 fő.

### **Akkreditált foglalkoztatás**

Az akkreditált foglalkoztató a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatását olyan rehabilitációs foglalkoztatás keretében biztosítja, melynek célja a megváltozott munkaképességű munkavállaló munkakészségének, egészségi állapotának, testi és szellemi képességeinek termelő, szolgáltató tevékenység biztosítása mellett, védett körülmények

között, munkaviszony keretében történő megőrzése, fejlesztése, felkészítése a nyílt munkaerőpiacon történő továbblépésre.

**Az intézménnyel az akkreditált foglalkoztatásra megállapodást kötő szervezet:**

KÉZMŰ Közhasznú Nonprofit Kft.

székhelye: 1147 Budapest, Csömöri út 50-60.

**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.

**Utógondozás**

Az utógondozást a rehabilitációs intézményi ellátást igénybe vevők esetén biztosítjuk.

Az utógondozás célja az intézményi jogviszony megszűnése után az utógondozott állapotának figyelemmel kísérése, az önálló életvezetés segítése.

**2.2. Más intézményekkel történő együttműködés módja**

A szociális ellátásban vállalt feladatok magas színvonalú teljesítéséhez szükséges a társadalmi környezetben megjelenő, a személy testi-lelki-szellemi fejlődését biztosító intézményekkel való kapcsolattartás.

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.

Igyekszünk minden évben újabb és újabb szociális intézményekkel is kapcsolatot teremteni, többször lépnek fel műsorukkal, illetve a környező települések is meghívják intézményünk lakóit. 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 Arany Alma Integrált Szociális Intézmény Fejér Vármegye számára finanszírozási kötelezettséggel jár – minden esetben Együttműködési Szerződésben kell rögzíteni, ahol az Arany Alma Integrált Szociális Intézmény Fejér Vármegye részéről aláírási jogosultsága kizárólagosan az intézményvezetőnek van.

### **3. Az ellátotti célcsoport jellemzői**

Engedélyezett férőhely: 232

Ápoló-gondozó otthoni ellátásra engedélyezett férőhely szám: 182

Rehabilitációs intézményi ellátásra engedélyezett férőhely szám: 50

Célcsoport: értelmileg fogyatékos, illetve halmozott fogyatékos személyek.

Értelmi fogyatékoságukhoz gyakran társul más fogyatékoság, illetve betegség is lakóinknál. (mozgássérült, látássérült, hallássérült, epilepszia stb.) Fogyatékoságuk különbözőségéből adódóan igen eltérő képességekkel rendelkeznek, foglalkoztathatóságuk más-más megoldást kíván. Lakóink családból, illetve más szociális intézményből érkeznek. A családból bekerülő ellátott többségének idős, beteg hozzátartozói vannak, ezért nem tudták vállalni tovább gondozásukat. Intézményekből főleg állapotromlás miatt kérik elhelyezésüket. Lakóink többsége nem rendelkezik semmilyen iskolai végzettséggel, néhányan folytattak valamilyen tanulmányokat (általános iskolát vagy annak néhány osztályát, illetve speciális általános iskolába jártak).

Ellátottainkról általánosságban elmondható, hogy rendelkeznek jövedelemmel, (családi pótlék, fogyatékosági támogatás, egyéb nyugdíjszerű ellátás, szociális járadék, foglalkoztatásból származó jövedelem).

**Az ápoló-gondozó otthoni szolgáltatás keretében a lakóinkról való gondoskodás életük végéig biztosított.** Lakóink életében is perspektívát, biztonságot jelent az ápoló- gondozó otthoni ellátás. Önbecsülésük, méltóságuk megtartásával élhetik életüket.

A jelenlegi jogszabályok szerint az intézményi **rehabilitációs** idő 3 év - ez két évvel meghosszabbítható-, mely idő alatt az intézményből kikerülő ellátottat felkészítjük a családba, társadalomba történő sikeres visszailleszkedésre, illetve önálló életének megkezdésére. Az intézmény a megyében egyedülként lát el rehabilitációs feladatokat, így szerepe kiemelten fontos, mivel ellátotti köréhez azok az értelmi sérült emberek tartoznak, akik segítséggel, fejlesztéssel megfelelő irányítással a társadalomba integrálódva önálló, független személlyé válhatnak.

A holisztikusan értelmezett jóllét szempontjából fontosnak tartjuk, hogy lakóink mindennapjait úgy szervezzük meg, olyan környezeti feltételeket teremtsünk számukra, hogy cselekvésre ösztönözze őket. Az egyén képességeire, adottságaira épülő gondozással lehetővé válik az ellátást igénybe vevők személyiségének fejlesztése, önértékelésük, önbizalmuk realishoz való közelítése.

A lehető legnagyobb önállóságot biztosítjuk életük minden területén. Csak olyan mértékű segítséget nyújtunk, amikor és amennyi szükséges.

Megítélésünk szerint minden viselkedésforma alapvetően megtanulható és elfelejthető. Szakmai munkánk az önsegélyező viselkedés megerősítésére szerveződik, és a kívánatos viselkedés kiépítésére irányuló módszerek dominálnak. Ezáltal bővül lakóink viselkedési repertoárja, ami önállóságuk növekedését eredményezi. A szociálisan elfogadott viselkedésminták stabilizálására, állandó gyakorlására fokozott hangsúlyt fektetünk, az egyéni és csoportos fejlesztés középpontjában a szociális tanulás áll.

### **3.1. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége a gondozási, fejlesztési feladatok jellege, tartalma**

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

Elhelyezés 2-4 személyes lakószobákban történik, folyamatos hideg-meleg vízellátással, villamos áram szolgáltatással, központi fűtéssel. Munkavégzéshez, étkezéshez, egészségügyi ellátáshoz, látogatók fogadásához, fejlesztő foglalkozásokhoz, szabadidős tevékenységekhez, sportoláshoz kulturált környezet, helyiségek, eszközök állnak rendelkezésre.

A jogszabály által előírt egy főre jutó 6 m<sup>2</sup> lakóterület, tíz ellátottra egy fürdőkád nemenkénti illemhely biztosított.

Gondozási egységenként a közösségi együttléthez társalgó áll rendelkezésre.

### **3.2. Étkeztetés**

Háromszori főétkezés és két kisétkezés 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 gondozók feladata, hogy az étkezéshez minden eszköz rendelkezésre álljon, mindenki megkapja az étkezési adagját.

A gondozók ügyelnek arra, hogy étkezés előtt és után a kézmosás és tisztálkodás megtörténjen. Az ebédeltetési feladatok aktív részesei a lakók is.

A lakók étkezése a napirendben meghatározottak szerint történik.

### **3.3. Ruházat, textília**

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

Saját mosodával rendelkezünk. A ruházat és ágynemű mosatása és javítása az alapszolgáltatás része.

### **3.4. Egészségügyi alapszolgáltatás**

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

Az intézmény több szervezeti egységből áll. A különböző szervezeti egységek munkája egymásra épül.

A telephelyen főállású orvos nincs. Az orvosi ellátást hetente egyszer, valamint szükség szerinti kiszállással a háziorvos biztosítja. Pszichiáter szakorvos kéthetente, míg nőgyógyász szakorvos havonta rendel. Az egészségügyi csoport munkáját a vezető ápoló irányítja. Az egészségügyi csoport feladata az ellátottak egészségi állapotának helyreállítását, megőrzését célzó tevékenységek elvégzése.

A gondozási csoport munkájának tervezését, szervezését irányítását két csoportvezető gondozó látja el.



Lakóink elhelyezése 3 épületben történik, férfi pavilon, női pavilon és alsó épület. Pavilonjaink koedukáltak. Alsó épületünk a halmozott sérüléssel élő lakóink ellátását biztosítja. Ez az épületünk akadálymentes közlekedést tesz lehetővé.

Mind a gondozási, mind az egészségügyi csoport dolgozói munkájukat éves, havi-és heti tervek alapján végzik. Főbb feladataik a lakók fizikai, mentális, egészségi állapotának megőrzése, javítása, életvezetési segítségnyújtás, amely a lehető legnagyobb önállóság irányába kell, hogy mutasson. Munkájukat szakmai protokollok, iránymutatások segítik. A napi eseményeket a csoport dolgozói a sorszámozott eseménynaplóban rögzítik.

Az egészségügyi ellátás főbb feladatai:

- Az életfunkciók mérése, rögzítése.
- Gyógyszerek napi orális adagolása, szükség esetén az orvos utasításának megfelelően musculáris és subcután injekciózás.
- Járvány és fertőzés megelőzése.
- Segítségnyújtás az ellátást igénybe vevők fizikai, mentális, szociális és egészségügyi szükségleteinek kielégítéséhez.
- Részvétel az ellátást igénybe vevő egészséges életmódra nevelésében.
- Segítségnyújtás az ellátást igénybe vevők számára szükséges egészségügyi ellátások és szolgáltatások igénybevételében.
- Szakmai dokumentáció vezetése és végrehajtása.
- Együttműködés a munkacsoport által jelzett problémák megoldásában

A napi elvégzett tevékenységeket, eseményeket az eseménynaplóban 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.

Külön füzetbe rögzítik a bőrellenőrzések adatait.

Külön lapon adminisztrálják a rendszeresen járó injekciók beadását.

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 a háziorvos, az intézményben kifüggesztésre kerül.

A lakók tájékoztatása megtörténik a gyógyszerköltség viselésének, napi/havi gyógyszerelésének tekintetében. Ezt biztosítja dokumentáltan az egyéni gyógyszer-nyilvántartó 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 eseménynaplóban rögzítik. A gondozási feladatokat jelentősen befolyásolja a lakók fizikai, egészségügyi és pszichés állapota. Nagy figyelmet kell fordítani az idős, mozgáskorlátozott lakók gondozására, és szintén nagy figyelemmel kell lennünk a fiatal magatartászavarokkal küzdő, labilis pszichés állapotú lakóinkra.

### **3.5. Mentálhigiénés ellátás**

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

Feladatuk az intézményünkben élő felnőtt értelmi fogyatékos társadalmi integrációjának elősegítése, az egyén számára elérhető lehető legmagasabb szintű önállóság támogatása, a személyiség integritásának magasabb szintre juttatása. A csoport tagjai a fejlesztő pedagógusok, szociális/terápiás munkatársak, szociális segítő.

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 felébreszthető az önbecsülés, hasznosság és a közösséghez tartozás érzete. A

foglalkozások, foglalkoztatások a gondozottak testi, szellemi állapotának és érdeklődési körének megfelelően kis csoportokban zajlik.

A szolgáltatások elérhetőségének biztosítása, összehangolása érdekében lakóink számára egyéni fejlesztési tervet készítünk. A szolgáltatás nyomon követése, az eredmények értékelése, az individualizált ellátás figyelemmel kísérése érdekében a fejlesztési terveket félévente felülvizsgáljuk.

Az egyéni fejlesztési terv kidolgozásához fontos, hogy felmérjük az ellátást igénybe vevők valós szükségleteit, igényeit, erőforrásait, kapacitásait. Természetesen számolnunk kell az egyén adottságaival, a társadalmi be-és elfogadás nehézségeivel is. A szakmai program megvalósulása, nem csak az intézmény szakmai munkájától, hanem az ellátott hozzáállásától a társadalom befogadó készségétől és a támogatási lehetőségektől is függ.

Az intézményi élet minősége is folyamatosan változik annak következtében, hogy a fejlesztések során növekszik az ellátottak elvárásai, igényei, mind saját magukkal, mind a környezetükkel szemben.

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

A fejlesztő, terápiás és a szociális munkatársak folyamatosan figyelemmel kísérik a lakók családi és társas és társadalmi kapcsolatait. A lakó kérésére segítséget nyújtanak a levelezésben, telefonálásnál, utazás -, kirándulás szervezésnél, a multimédiás eszközök használatánál, érdekképviselési, érdekvédelmi szervezetekkel való kapcsolattartásban, természetes támogatókkal történő kapcsolatok kialakításában, fenntartásában.

A szabadidő hasznos és értelmes eltöltése fontos a telephelyen élők számára. 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. Havi rendszerességgel jár az intézménybe pünkösdista felekezet „Tárt – Kapu Alapítvány”. Fontos szerepe van az bibliaóráknak, egyéni és közösségi imának; a lelki egészség megőrzésével,

helyreállításával segíti a mentálhigiénés munkát. Évente két alkalommal tábor, míg 3-4 alkalommal kirándulást szerveznek lakóink számára.

Lakóink a településen katolikus misére és református istentiszteletre is ellátogathatnak.

### **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.

## **3.6. Foglalkozás, foglalkoztatás**

### **3.6.1. Szocioterápiás célú foglalkozás**

A fejlesztő foglalkoztatásra nem alkalmas ellátottak szocioterápiás foglalkozás keretében munkaterápián, valamint terápiás és készségfejlesztő foglalkozásokon vesznek részt.

A munkaterápia

Célja, felkészíteni az ellátást igénybe vevőt a fejlesztő foglalkoztatásban való részvételre.

A következő munkaterápiás tevékenységeket végzik lakóink:

- temető gondozás
- pavilontakarítás
- udvar rendben tartás (szemétgyűjtés, levélsöprögetés)
- virágoskert, veteményeskert gondozás
- portaszolgálat
- szennyes- és tiszta ruhaválogatásban, szállításban, szétosztásban segítség

- terítés

A terápiás és készségfejlesztő foglalkozás

Célja a megmaradt képességek szinten tartása.

- kreatív foglalkozás (filigrámok, szalvéta hajtogatás, szárazvirág, só-liszt gyurma, dekupázs, kerámia, rajz, zenehallgatás stb.)
- bázisterápia

### **3.6.2. Fejlesztő foglalkoztatás**

Az intézmény megteremti az intézményi lakók foglalkoztatásának feltételeit, melyekben a lakók képességeik, egészségi állapotuk függvényében részt vehetnek, és munkatevékenységet is folytathatnak.

A munkavégzésre képes ellátottak munkavégzését úgy kell megszervezni, hogy azok feltételei megfeleljenek a hatályos jogszabályoknak, műszaki, higiénés, munkavédelmi és tűzvédelmi előírásoknak.

**A részt vevők engedélyezett létszáma: 30 fő.**

Az Mt. szerinti határozott idejű munkaviszony keretében: 8 fő.

Az Szt. szerinti fejlesztési jogviszony keretében: 22 fő.

A munkavállalók 4 órás foglalkoztatásban vesznek részt napirendhez igazodóan:

7:30-11:30

#### **Szt. szerinti fejlesztési jogviszony:**

A fejlesztési jogviszony munka- szervezetpszichológus, a telephelyvezető, valamint az orvos javaslata, vagy rehabilitációs alkalmassági vizsgálat eredményeképpen kiadott, hatályos, munka rehabilitációt javasoló szakvélemény alapján, egyéni foglalkoztatási tervben foglaltak szerint akkor hozható létre, ha az ellátott kompetenciái nem érik el az önálló munkavégzéshez szükséges szintet.

Fejlesztési szerződéssel jön létre, amelyet az ellátott, illetve törvényes képviselője írásban köt az Szt. 99/C. § (5)-(7) bekezdésben foglaltak figyelembevételével a fejlesztő foglalkoztatást nyújtó szolgáltató, intézmény vezetőjével.

A gondozási, fejlesztési, illetve rehabilitációs tervben foglaltak szerint az egyén egészségi állapotának, korának fizikai és mentális állapotának megfelelő fejlesztési és foglalkoztatási szolgáltatás biztosítása útján, az egyén felkészítése az önálló munkavégzésre.

**Mt. szerinti munkaviszony:**

A munkaviszony a munkakör betöltéséhez előírt foglalkozás- egészségügyi orvosi javaslat, valamint a Komplex minősítést végző I. fokú Szakértői Bizottság Összefoglaló Véleménye alapján, az egyéni foglalkoztatási tervben foglaltak szerint akkor hozható létre, ha az ellátott kompetenciái, egészségi állapota és szellemi képességei alapján tartósan és folyamatosan képes ellátni a fejlesztő foglalkoztatás keretében meghatározott feladatokat.

Az önálló munkavégzést segítő képességek, készségek fenntartása, fejlesztése, új munkafolyamatok megismerése, új szakma elsajátítása, az ellátott felkészítése az akkreditált, illetve nyílt munkaerőpiacon történő munkavégzésre.

A foglalkoztatottat részére kifizetendő díj összegét a ledolgozott óraszám és a mindenkor kötelező legkisebb órabér 30%-a adja, tehát a ténylegesen teljesített tevékenység függvénye a havi fejlesztési díj összege.

A díj fizetés napja a tárgyhót követő hónap 10. napjáig az ellátott és / vagy a törvényes képviselő részére kerül kifizetésre.

A munkavállaló, illetve törvényes képviselője írásban nyilatkozik arról, hogy a fejlesztési foglalkoztatási díjából kéri vagy sem a nyugdíj járulék levonását, ebből adódóan minősül a munkában töltött idő jogszerző időnek vagy sem.

A fejlesztési foglalkoztatási díj adómentes.

A foglalkoztatáshoz szükséges munka- és szervezetpszichológus vizsgálat a foglalkoztató terhére és szervezésében történik.

Az Mt. szerinti munkaviszony alapja a munkaszerződés, melyet az intézmény igazgatója, illetve az ellátott köt határozott időre. Díjazása az Mt. szerint történik.

**Az Mt. szerinti foglalkoztatásban résztvevőkre vonatkozó speciális szabályok:**

- a 16. életévét betöltött személy foglalkoztatható,
- a foglalkoztatás időtartama nem haladhatja meg a napi 8 órát és a heti 40 órát,
- ha a munkavállaló napi munkaideje a négy és fél órát meghaladja, részére legalább 30 perc munkaközi szünetet kell biztosítani,
- a munkavállaló rendkívüli és többműszakos munkavégzésre, ügyeletre, készenlétre nem vehető igénybe,
- az Mt. 192 § (2) bekezdésétől eltérően a munkaviszony a fejlesztő foglalkoztatás időtartamára meghosszabbítható,
- az Mt. VI. fejezete, 53.§-a, 94.§-a, 98.§-a, 100.§-a, 103.§-a (1)-(2) és (6) bekezdése, XV. fejezete – kivéve a 192.§ (1) bekezdését és a 212.§-t -, a XVI., XVII., XVIII. fejezete nem alkalmazható.

A fejlesztési jogviszony, illetve a munkaviszony megszűnik, ha az intézményi jogviszony megszűnik, tekintettel arra, hogy az intézményi jogviszony fennállása a fejlesztő foglalkoztatás esetében jogosultsági kritérium.

**A fejlesztő foglalkoztatás keretében végzett tevékenységek:**

Szervezet	Tevékenység	TEÁOR szám	Résztvevők száma
Palást Otthon Polgárdi- Tekerespuszta	Egyéb fa-, parafatermékek, fonott áru gyártása	16. 29	16 fő
	Zöldterület-kezelés	81. 30	6 fő
	Általános épülettakarítás	81. 21	2 fő
	Építményüzemeltetés	81. 10	6fő

**A tevékenységek szempontjából lényeges foglalkoztathatósági jellemzők, vizsgálati szempontok a munkavállalást megelőzően:**

A fejlesztő foglalkoztatás keretében fontos, hogy olyan ismeretek, képességek, készségek kerüljenek helyreállításra, fejlesztésre, szinten tartásra, amely tapasztalatszerzéssel, élményszerű feldolgozással, aktív tevékenységgel, folyamatos gyakorlás útján segítik hozzá a

munkavállalókat az egyes takarítási feladatok, anyag-megmunkálási technikák megismeréséhez, aktív alkotóként a képességeikhez mérten az értékteremtő munkavégzés képességének megalapozásával.

Munkavégzéshez kapcsolható egyéni tulajdonságok:

Az ellátottak foglalkoztathatóságának feltétele, hogy a foglalkoztatott képességei és készségei, valamint a munkahely által támasztott követelmények összhangja meglegyen:

- megfelelő munkavégző képesség, készség, motiváció
- kognitív funkciók (figyelem, megfigyelőképesség, érzékelés-észlelés, emlékezet, gondolkodási funkciók), motorikus funkciók (kézügyesség, finommotorika, munkatervezés, szem- kéz koordináció),
- utasítások adekvát végrehajtása
- megbízható mintakövetés, utánzóképeség, monotonia tűrés
- szociális és társas viselkedés (viszonyulás a munkához, társaihoz, terhelhetőség, alkalmazkodó képesség, együttműködési készség)
- feladattudat
- kommunikációs képességek,
- a balesetmentes munkavégzéshez szükséges képességek, munkavédelmi rendszabályok alkalmazása
- részfeladatok, részműveletek végzésének képessége adott munkafolyamaton belül
- egészségügyi és munka alkalmassági feltételek (megfelelő mozgáskoordináció, allergiamentesség),
- munkavédelmi, tűzvédelmi szabályok betartására való képesség, készség.

A fogyatékos ember esetében az érzelem alapvetően meghatározza a munkához való viszonyt.

A gyakorlás módszerének intenzív alkalmazásával törekszünk kialakítani azokat a jártasságokat, készségeket, képességeket, melyek a feladatok elvégzéséhez, egyes munkadarabok elkészítéséhez szükségesek, elégségesek.

**A fejlesztő foglalkoztatáshoz szükséges személyi feltételek:**

A foglalkoztató 1 fő segítőt alkalmaz, napi 8, heti 40 órában.



### 3.6.3. Akkreditált foglalkoztatás

Az akkreditált foglalkoztatás – mint a foglalkozási rehabilitáció színtere – több szerepet tölt be:

- előrelépést jelent a fejlesztő foglalkoztatás irányából,
- megfelelő feltételeket teremt az integrált foglalkoztatásba még bekapcsolódni nem tudó megváltozott munkaképességű emberek számára,
- amellet, hogy védett környezetet biztosít az ott dolgozók számára, az elvárásokban már közelít a nyílt munkaerőpiaci feltételekhez,
- segítő szolgáltatások által támogatja a foglalkozási rehabilitáció megvalósulását, a felkészülést a nyílt munkaerőpiaci munkavállalásra.

A rehabilitációs foglalkoztatás az ellátott, és az intézménnyel az ellátottak foglalkoztatására megállapodást kötött szervezet által folytatható. Az intézményi jogviszony megszűnése esetén az akkreditált foglalkoztatásra irányuló jogviszony is megszűnik.

Az intézmény és a foglalkoztató közötti együttműködés keretét az Együttműködési megállapodás adja meg.

Az akkreditált foglalkoztatásban résztvevők létszáma:

Jelenleg betöltött létszám 42 fő

A tevékenység időtartama 4 óra/csoport.

Munkaidő beosztás: 7:30-11:40

Munkaközi szünet: 9:30-9:40

A munkavállalók képességeihez igazodó, változatos, könnyű, fizikai munkákat biztosít a vállalat.

### 3.7. Érték- és vagyonmegőrzés

Az érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyakról a telephelyvezető, illetve megbízottja tételes felsorolás alapján átvételi elismervényt készít, és annak egy példányát átadja az ellátást igénybe vevőnek, illetve törvényes képviselőjének. Az értéktárgyak átadását és átvételét két tanú jelenlétében kell elvégezni. Az érték- és vagyonmegőrzés szabályait a Házirend rögzíti.

### **3.8. 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 lelhető fel eltemettetésre köteles személy úgy intézünk 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.

### **Utógondozás**

A kihelyezés előkészítése során, az intézmény közreműködik a lakhatási feltételek megteremtésébe, megfelelő munkahely felkutatásában, családi kapcsolatok helyreállításában, támogatásában: folyamatos kapcsolattartás segítése, életvezetési tanácsadás, segítő személyes kapcsolat felajánlása, fenntartása, szociális és egyéb ellátásokhoz való hozzájutás támogatás, ügyei intézésének segítése, társadalmi szervezetek, illetve önkéntes segítők közreműködésének bevonása és ennek kezdeményezése.

Utógondozás során elsődleges feladatunk a kikerülő felnőtt családba, társadalomba történő visszailleszkedésének támogató segítése.

Felkutatjuk, és lehetőség szerint bevonjuk azokat a társadalmi szervezeteket, alapítványokat, egyházi szervezeteket, illetve önkéntes segítők, akik az utógondozás alatt és befejezése után továbbra is segíteni tudnak.

Az utógondozás során hangsúlyt fektetünk a gyakori találkozásra, majd a fokozatos leválásra.

### **3.9. Az ápolási, gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege, tartalma**

#### **3.9.1 Ápolás-gondozási feladatok jellege, tartalma**

Az egészségügyi szakmai részlegen belül két csoport különül el:

- gondozási csoport
- egészségügyi csoport

Lakóink jelentős részénél szükség van az önkiszolgálás területén segítségnyújtásra. Az intézményben működő gondozási feladatokat végző ápolási, gondozási csoport dolgozói, az ellátott egészségügyi-, fizikai-, mentális állapotának figyelembevételével ellátják a gondozási teendőket.

Az ápolás, gondozás főbb tevékenységei:

- Az ellátást igénybe vevők közvetlen testi, lelki gondozása.
- A meglévő tárgyi feltételek alkalmazásával a biztonságos, egészséges élettér és a megfelelő komfortérzet kialakítása.
- Sajátos gondozási módszerek, eszközök alkalmazása a fogyatékos és az idős fogyatékos ember fizikai, biológiai adottságainak ismeretében.
- Konfliktuskezelés különböző módjainak, technikáinak alkalmazása.
- Az egyéni fejlesztési terv részeként egyéni gondozási terv készítése.
- Folyamatos felügyelet biztosítása.
- Étkezések lebonyolítása.
- Szabadidős programok lebonyolításában való részvétel.
- Kapcsolattartás a hozzátartozókkal, gondnokokkal.
- A lakó-, közösségi és kiszolgáló helyiségek tisztán, rendben tartása.
- Segítségnyújtás:
  - Az ellátást igénybe vevők fizikai, mentális, szociális szükségleteinek kielégítéséhez, figyelembe véve a lakók életkorát, mentális és egészségi állapotát.
  - A lakók fizikai és szellemi képességeinek fenntartásához, fejlesztéséhez, lehetővé téve a megszerzett képességek gyakorlását.
  - Az egyéni fejlesztési tervben meghatározott feladatok (háztartási ismertek, önkiszolgálás területén) megvalósításához.
  - Szakszerű tisztálkodási, öltözködési, étkezési szokások, a helyes viselkedés kultúra kialakításához.

**A gondozási feladatok**

*Fizikai ellátás:* 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 vezető ápoló, ill. a csoportvezető gondozók kötelesek beosztott dolgozóikon keresztül biztosítani a takarítás, fertőtlenítés végrehajtását, az osztályok higiénés rendjét, mind a lakók, mind a környezet szempontjából.

*A szomatikus gondozást* szakképzett gondozók végzik. Munkájuk körébe tartozik a higiénikus környezet megteremtése és fenntartása, a személyi higiéné körébe tartozó tevékenységek elvégzése, a gondozottak ruházatáról és felszereléséről való gondoskodás, öltözködés önkiszolgálás fejlesztése, a gondozottak ételmezése, az étkezési önkiszolgálás fejlesztése.

*A személyi higiénia:* a személyi gondozás, mosdatás, testápolás, fürdetés, körömápolás, száj, fog, haj és érzékszervek ápolása, gondozása, borotválás. A lakóink egy részénél a személyi higiénének csak a figyelemmel kísérése szükséges, közvetlen beavatkozást nem igényel.

*A lakók ruházatával kapcsolatos feladataik:* a gondozottak rendelkeznek saját és/vagy intézményi ruházattal. A gondozók feladata, hogy a lakó mindig az évszaknak, napszaknak, munkavégzésnek, életkorának megfelelő ruházatot viseljen, legyen tiszta és kényelmes a ruházata. Fontos, hogy az egyéni ízlés is kifejezésre juthasson.

*A lakói étkeztetéssel kapcsolatos feladatok:* az telephely napi 3 fő étkezést, és két kísétkezést biztosít a fenntartóval egyeztetettek által meghatározott ételmezési norma alapján. A gondozók feladata, hogy az étkezéshez minden eszköz rendelkezésre álljon, mindenki megkapja az adagját. Ügyelnek arra, hogy étkezés előtt és után a kézmosás és tisztálkodás megtörténjen.

Ebédeltetési feladataikba igyekeznek a lakót is bevonni.

### **Egészségügyi ellátás**

A lakók *egészségügyi ellátását* az egészségügyi szakápolók, szakképzett gondozók végzik, rendszeres orvosi felügyelet, illetve szakorvosi irányítás mellett, szakápolási tevékenységre jogosító működési engedély birtokában.

Az ápolási feladatok alakulását az intézményben élők egészségügyi állapota határozza meg.

*Az ápolói csoport tevékenységének célja:* az egészség megőrzése, a betegségek megelőzése – kezelése, a beteg állapot-romlásának megakadályozása, az egészség helyreállítása, a gyógyíthatatlan beteg panaszainak enyhítése.

*Az ápolónők és gondozónők együttes feladata:* az ellátottak egészségi állapotának figyelemmel kísérése, az orvosi utasítások előírások végrehajtása. Az ápolók elvégzik a szükséges gyógyszerelést, súlyosabb esetben értesítik az intézmény orvosát a kialakult betegség gyanújáról, a fellépő tünetekről, s a már megtett intézkedésekről. A panaszokat, tüneteket az eseménynaplóban, illetve megfigyelőlapon rögzítik

### **3.9.2. Ápolási tervet készítenek állapotváltozás esetén:**

Az ellátott személy érdekében az ápolási tevékenységek tervezését, ütemezését és teljesítését team megbeszélések során a vezető 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, eseménynaplót vezetnek, aminek bejegyzései alapján figyelemmel lehet kísérni az előző műszakban történt eseményeket, az azokra tett intézkedéseket.

### **3.9.3. Fejlesztési feladatok jellege, tartalma, mentálhigiénés feladatok**

Az intézményben élő személy képességeitől, személyiségének sajátosságaitól függően a várható jövőbeni lehető legönállóbb életvitelre való felkészítést segíti a mentálhigiénés ellátás.

A mentálhigiénés ellátás biztosítása az intézmény valamennyi dolgozójának feladata.

A mentálhigiénés ellátás főbb feladatai:

- Az ellátást igénybe vevők fizikai, mentális képességeinek fenntartása, fejlesztése.
- A lakók kommunikációjának, szocializációjának fejlesztése.
- minden ellátott a személyes támogatási szükségletéhez mérten kapja meg a személyre szabott segítséget.
- A lakók megbízása alapján és a felhatalmazás mértékéig érdekképviselői feladatok ellátása.
- Előgondozás.
- Éves mentálhigiénés munkaterv kidolgozása

### **3.9.4. Fejlesztési feladatok**

Az otthonban a fejlesztési feladatokat az egyéni fejlesztési tervek alapján végezzük, amely magába foglalja az egyénre szabott bánásmód leírását, az önellátási képesség fejlesztését tartalmazó dokumentációt.

Az egyéni fejlesztési terv a fogyatékkal élő ellátott személyről készített pedagógiai, egészségi és mentális állapot alapján készül.

Az egyéni fejlesztési tervek tartalmazzák:

- az ellátást igénybevevő állapotának leírását, annak változását,
- az egyéni fejlődést
- az egyén számára nyújtandó pedagógiai, mentális és egyéb feladatokat, a foglalkoztatásban való részvételt
- a hiányzó vagy korlátozottan meglévő funkciók helyreállítása
- érdekében végzett intézkedéseket
- a konfliktushelyzetek kezelésének, megoldásának módjait.

Az egyéni fejlesztési tervek kidolgozása az ellátottak aktív közreműködésével történik. Az egyéni fejlesztési tervet kidolgozó team félévente értékeli az elért eredményeket, szükség esetén módosítja a fejlesztési tervet.

Az értelmi fogyatékkal élő felnőttek életviteléhez nyújtott segítségnél mindig szem előtt kell tartani a testi-, lelki-, szellemi egységet. Ennek érvényesítése érdekében a róluk való gondoskodást egy integrált fejlesztési koncepció köré építjük fel. A különböző segítő tevékenységeket, módszereket, munkaformákat úgy kell, alkalmazzuk, hogy az individuum specifikumainak megfeleljen.

Nem ideális koncepciókat, modelleket dolgozunk ki, hanem az egyén adottságait, lehetőségeit, elmaradásait feltáró, azok mentén haladó egyéni fejlesztési terveket készítünk.

Tevékenységünket **három szervezeti formában** valósítjuk meg:

- **Egyénre épülő gondozás, fejlesztés.**

Egyénileg foglalkozunk egy-egy lakóval. Célja a fejlődési elmaradások kompenzációja, magatartásmódok-, tevékenységek-, gondolkodási folyamatok kiépítése, probléma megoldási módok, konfliktuskezelési technikák tanítása. Ezek a készségek nagyrészt a közösségi kapcsolatokban manifesztálódnak ám egyéni kialakításuk elengedhetetlen.

Megvalósulási formái: egyéni beszélgetés, egyéni foglalkozás, segítő beszélgetés, egyéni fejlesztő program.

- **Participációra épülő gondozás, fejlesztés:**

A segítő a lakókkal együtt végeznek bizonyos mindennapi tevékenységet. A közös munkálkodáson, tapasztalatokon keresztül képessé tesszük a lakót egy-egy tevékenység önálló kivitelezésére. A tanulást valóságos élethelyzetben teszi lehetővé ez a munkaforma.

- **Csoportra épülő gondozás, fejlesztés:**

Ezen keresztül kívánjuk kialakítani az összetartozás, közösség érzését. Munkánk a szociális együttlét, mások tiszteletben tartása, munkamegosztás, segítségnyújtás, kritikára-véleményalkotásra való nevelés, szociális szempontból fontos feladatok vállalására ösztönzés irányába hatnak. Megvalósulási formái: fejlesztő foglalkozások, szakkörök, művészeti foglalkozás, sport.

**Egyéni foglalkozás:**

Pedagógiai, andragógiai jellegű, kötetlen foglalkozás, segítő kapcsolat (lehet bármilyen témájú beszélgetés; irányulhat szociális interjú elkészítésére; élettörténet, célok, gondok megismerésére; célja lehet nevelés: a személyi higiéné, az esztétikus megjelenés

fontosságának megismertetése, szabadidő hasznos eltöltésének, a költőpénzzel való gazdálkodás megtanítására)

Segítő beszélgetés:

Pszichoterápiás elemeket tartalmaz, elfogadó, megértő, támogató beállítódással lehetőséget ad a gondozott problémáinak megbeszélésére.

Egyéni fejlesztő program:

Speciális esetben alkalmazott foglalkozás, melynek vezetése szakértelmet igényel (fejlesztő pedagógus, pszichológus) célja a gondozott egyéni igény és ütem szerinti segítése az elérendő rehabilitációs/rehabilitációs cél érdekében (pl.: értelmi fogyatékosághoz társuló betegségek, fogyatékoság esetén)

Fejlesztő foglalkozások:

Csoportos foglalkozások, melyek a képességek, készségek kialakítását a meglévő ismeretek elmélyítését, alkalmazását szolgálja. Elősegíti az együttműködési készség fokozódását, konfliktuskezelő technikák elsajátítását, gyakorlását, empátiás készség növelését, kommunikációs készség fejlődését, toleranciaszint növekedését.

A fejlesztő foglalkozások témakörei hét terület köré csoportosíthatók:

- kommunikáció, önismeret
- egészséges életmódra nevelés
- mennyiségi ismeretek
- mozgáskultúra
- önkiszolgálás
- háztartási ismeretek
- foglalkoztatás

Szakkörök:

A szabadidő hasznos eltöltésére szervezett programok, aktivitást, tevékeny közreműködést igényelnek (cél: ismeretek gyűjtése, képességek megőrzése).

Művészeti foglalkozás:

Kiemelkedő képességű lakók alkotó jellegű foglalkoztatása; az önkifejezés segítése; szabadidő hasznos eltöltése; készségfejlesztés; sikerélmény elérése; csoportdinamikai hatások terápiás felhasználása; gondozott állapotának nyomon követése.

Mozgásterápia/sportprogramok:

A foglalkozás célja a fizikai terhelhetőség fokozása, jó kondíció elérése; feszültség oldása; csoportdinamikai hatások felhasználása; kapcsolatteremtő készség fejlesztése.



### 3.9.5. Gondozási tervek

#### **Fejlesztési terv – Kiváltási terv**

A fejlesztési terv egyénre szabottan határozza meg az ellátásban részesülő igényeinek megfelelő gondozási, ápolási, mentális és foglalkoztatási fejlesztési feladatait és azok megvalósítási módszereit.

A fejlesztési terv célja, hogy a szociális szolgáltatást igénybe vevő személyekkel való foglalkozás teljes dokumentációja kidolgozásra kerüljön, annak érdekében, hogy az ellátás szolgáltatástartalma követhető legyen, olyan ellátás biztosításával, mely tervszerűen, az ellátott általános egészségi, mentális fizikai állapotát komplexen figyelembe véve törekszik annak javítására, fenntartására.

Továbbá célja az individualizált feladatellátás nyomon követése, a jogszabályokban meghatározott szakmai feladatok tervszerű ellátása, a szolgáltatás tartalmának korrekt rögzítése.

Fontos szerepe van az esetkövetésben az esetleges szolgáltatás típusok közötti váltás esetén, valamint alapvető dokumentációként szolgál az ellenőrzések számára, a szakmai előírások teljesítésének vizsgálata tekintetében.

A fejlesztési igényfelmérés elkészítése során összegyűjtött információk, a megfigyelésekkel együtt lehetővé teszik az ellátott fejlesztési programjának meghatározását a komplex szolgáltatás valamennyi eleme esetében.

A fejlesztési tervek tartalma kibővült, módosult. Egyénre szabottan határozzuk meg a jelenleg nyújtott szolgáltatások körét, valamint a jövőbeni elképzeléseket, terveket. Összegyűjtjük a lakókra vonatkozó információkat, adatokat, feltárjuk az egyén természetes támogató környezetét.

Meghatározzuk, hogy az egyénnek milyen segítségre, felkészítésre van szüksége, hogy felkészülhessen a támogatott lakhatásra. Megpróbáljuk felvázolni, hogy melyek azok a fő szolgáltatások, melyeket biztosítani kell a támogatott életvitel során.

A fejlesztési terv tekintetében alapvető, hogy az ellátást igénybe vevő személy-és törvényes képviselője pontos és részletes tájékoztatást kapjon a fejlesztési terv céljáról, valamint annak tartalmáról.

Ennek érdekében a tervet és a félévenkénti felülvizsgálatokat az ellátást igénybe vevővel és törvényes képviselőjével egyeztetjük.

A fejlesztési terv úgynevezett különleges adatokat is tartalmaz, ezért a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény rendelkezései szerint csak akkor kezelhető, ha az érintett ahhoz írásban hozzájárul. A fejlesztési tervet minden esetben alá kell írni az ellátást igénybevevő személlyel.

A fejlesztés terv elkészítését szakképzett dolgozó, fejlesztő pedagógus végzi.

A fejlesztési dokumentáció felülvizsgálatában a telephelyvezető, csoportvezetők, ápoló, szociális- és terápiás munkatárs, a felelős gondozó, fejlesztőpedagógus együttesen vesz részt.

A célok meghatározása elősegíti a tevékenység hatékonyságának ellenőrzését, összehasonlítva az eredményt a kitűzött céllal megállapítható, hogy a megtervezett elérési út helyes volt vagy sem.

A fejlesztés hatékonyságának mérhetővé válásához már a tervezésnél meg kell határozni az értékelés/értékelések idejét. Az értékelések időpontja különbözőek lehetnek, az a fontos, hogy minden cél teljesítéséhez megfelelő és reális időhatárt szabjunk. Pontos időhatárokkal minden dolgozó azonos időlépték szerint dolgozik. Ezek a kérdések nem elsősorban az ellátott, hanem az ellátás szervezése szempontjából fontosak.

#### **Az egyéni fejlesztési terv elkészítéséhez szükséges dokumentumok:**

- Pedagógiai jellemzés – alkalmazása kötelező
- Az általános egészségi állapot leírása – alkalmazása kötelező
- Mentális állapotleírás pszichológiai vélemény – alkalmazása kötelező
- Günzburg: Pedagógiai analízis és curriculum – alkalmazása kötelező
- Igényszint-vizsgálat – választható
- Hardi – féle Dinamikus Rajzvizsgálat – választható

Az értelmi fogyatékos felnőttek életviteléhez nyújtott segítségnél mindig szem előtt kell tartani a testi-, lelki-, szellemi egységet. Ennek érvényesítése érdekében a róluk való gondoskodást egy integrált fejlesztési koncepció köré építjük fel. A különböző segítő tevékenységeket, módszereket, munkaformákat úgy kell alkalmazzuk, hogy az individuum specifikumainak megfeleljen.

Nem ideális koncepciókat, modelleket dolgozunk ki, hanem az egyén adottságait, lehetőségeit, elmaradásait feltáró, azok mentén haladó egyéni fejlesztési terveket készítünk.

Az egyéni fejlesztés mellett hangsúlyos elemként jelenik meg a csoportos fejlesztés, mely főleg a szociális kompetenciákat hivatott fejleszteni. A szociális tanulás segít az érzelmi intelligencia fejlődésében, ami a elengedhetetlen az érett, autonóm személyiség kialakulásában.

Az intézményt mindenkorai lehetőségeihez képest segítséget nyújt a lakók üdülésének, kirándulásának szervezéséhez, lebonyolításához, intézményen kívüli programokhoz, de az ezzel kapcsolatosan felmerülő költségeket a lakók finanszírozzák. Fodrász, kozmetika, pedikűr, fényképész, cipő- és műszaki cikkek javítása – a szolgáltató által meghatározott ellenérték megfizetésével történik. Havi költőpénzével mindenki maga rendelkezhet szükségletei és saját ízlése szerint önállóan, vagy segítséggel vásárolhat.

### **3.9.6. Foglalkoztatás**

Az intézmény a foglalkoztatást a lakók adottságait figyelembe véve szervezi:

A foglalkoztatás szervezés általános irányelvei:

- Az egyéni fejlesztési tervben a munkatevékenység területén meghatározott feladatok megvalósulásának elősegítése.
- Az ellátást igénybe vevők erőforrásaink feltárása, a rehabilitáció, habilitáció érdekében.
- Munkatevékenység szervezése a fogyatékos ember fizikai, biológiai adottságainak megfelelően.
- Teljesítményfokozás, emberközpontú szempontok előtérbe helyezésével.
- Új munkatevékenységek betanítása.
- Megfelelő, az ember önbecsülését, jó közérzetet erősítő munkaszokások kialakítása.
- A meglévő tárgyi feltételek alkalmazásával biztonságos munkakörnyezet kialakítása.
- Rendszeres kapcsolattartás a munkáltatókkal, akikkel az intézmény lakóinak munkaszerződése van.
- Az ellátást igénybe vevők intézményen kívüli munkavállalásának elősegítése.
- Az ellátást igénybe vevők számára érdekképviselő, védelem biztosítása munkajogi szempontból.
- Segítségnyújtás a munkaviszony teremtésében, illetve megszűnésében.

Az ellátást igénybe vevők életkorának és egészségügyi állapotának megfelelően intézményünkben a következő foglalkozási-foglalkoztatási formák működnek:

### **3.9.7. Szocioterápiás foglalkozás**

*munkaterápia:* Célja, felkészíteni az ellátást igénybe vevőt a fejlesztő foglalkoztatásban való részvételre.

*terápiás és készségfejlesztő foglalkozás*: célja a megmaradt képességek szinten tartása kreatív foglalkozás keretében.

### **3.9.8. Fejlesztő foglalkoztatás**

A fejlesztő foglalkoztatás az intézményi jogviszony keretében történik. A fejlesztő foglalkoztatásban történő részvételről az ellátott, illetve - amennyiben az ellátott jognyilatkozata a Ptk. 15/A. §-ának (1) bekezdése alapján semmisnek minősülne - törvényes képviselője írásban megállapodást köt a szociális intézmény vezetőjével. Ez utóbbi esetben a megállapodást az ellátott aláírhatja.

A megállapodás tartalmazza:

- a fejlesztő foglalkoztatás keretében végzett tevékenység részletes leírását,
- a fejlesztő foglalkoztatás időbeosztást és helyét azzal, hogy a foglalkoztatás időtartama nem haladja meg a napi 6 órát és heti 30 órát, de az ellátott – az egyéni szükségleteire tekintettel- egyenlőtlen napi munkaidő- beosztással is foglalkoztatható,
- a fejlesztési foglalkoztatás óradíj összegét, amely nem lehet kevesebb a mindenkori kötelező legkisebb órabér 30 %-ánál,
- az ellátott szándéknyilatkozatát, arra nézve, hogy testi és szellemi képességeihez mérten elvárható módon közreműködik a fejlesztő foglalkoztatásban, és
- a fejlesztő foglalkoztató munkavégzéssel összefüggő kötelezettségeit.

A fejlesztő foglalkoztatási tevékenység megválasztásánál a szociális intézmény vezetője figyelembe veszi az ellátott testi és szellemi képességeit, és speciális szükségleteinek megfelelően biztosítja az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés feltételeit.

A fejlesztő foglalkoztatás időbeosztását az ellátott állapotának, képességeinek figyelembevételével egyénileg kell meghatározni az egyéni gondozási, fejlesztési, illetve rehabilitációs tervben úgy, hogy a foglalkoztatás időtartama nem haladhatja meg a napi 6 és a heti 30 órát, és el kell érnie a napi 4 és a heti 20 órát.

A foglalkoztatott részére kifizetendő díj összegét a ledolgozott óraszám és a fenntartó által megállapított aktuális órabér 30%-a adja, tehát a ténylegesen teljesített tevékenység függvénye a havi fejlesztési díj összege.

A szociális intézmény vezetője a fejlesztő foglalkoztatásra vonatkozó fejlesztési szerződés módosítását, illetve - különösen indokolt esetben - megszüntetését kezdeményezi, ha az ellátott a foglalkoztatás során

a) saját, illetve más személy testi épségét, egészségét veszélyezteti,

b) egyébként olyan magatartást tanúsít, amely mellett biztonságos foglalkoztatása nem tartható fenn.

A fejlesztő foglalkoztatásban dolgozó munkavállalók számára foglalkoztatási terv készül, amit évente felülvizsgálunk. A kidolgozás és értékelés elkészítése a segítő feladata. Ő vonja be az adott, szükséges szakmacsoportban dolgozó kollégákat.

Ez a dokumentum tartalmazza az egyén meglévő képességeit, adottságait, továbblépési lehetőségeit a munkavállalás területén. Az egyéni foglalkoztatási terv dokumentum mindig az egyéni fejlesztési és kiváltási tervben megfogalmazott, a foglalkoztatás területén meghatározott célkitűzésből indul ki. A két dokumentum csak együtt értelmezhető.

#### **3.9.9. Akkreditált foglalkoztatás**

A KÉZMŰ Közhasznú Nonprofit Kft. elősegíti a megváltozott munkaképességű munkavállalók rehabilitációs foglalkoztatását, a sikeres és tartós nyílt-munkaerőpiaci elhelyezkedésüket.

#### **4. Az ellátás igénybevételének módja**

A tartós segítséget igénylő rászorult személyekről egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt az alap szolgáltatások keretében nem mindig lehet gondoskodni, a róluk történő gondoskodást szakosított ellátási formában kell megoldani.

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.

**Az ápoló-gondozó otthoni és rehabilitációs intézményi ellátás 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 megye 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 vagyonnyilatkozatot.**
- 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.
- 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, a komplex támogatási szükségletfelmérést, 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.**
- Az előgondozás lefolytatását követően a telephelyvezető elindítja a jelentkező alapvizsgálatát a Budapest Főváros Kormányhivatalnál (Rehabilitációs Osztály).

A férőhely elfoglalásának időpontjáról, az elhelyezéssel kapcsolatos egyéb teendőkről a telephelyvezető szóban és/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 intézmény igazgatója megbízásából, az igazgató 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 elfoglalásra már értesítést kapott.
- Az alapvizsgálat elvégzésével egyidejűleg a fogyatékos személyek otthonában komplex szükségletfelmérést is el kell végezni. A fogyatékos személyek bentlakásos intézményének vezetője tájékoztatja az ellátást igénylőt a támogatott lakhatás igénybevételének lehetőségéről.
- 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 elkészítéséről.



#### **4.1. Az ellátások igényléséhez szükséges szakvélemények**

A fogyatékos személyek bentlakásos intézményébe történő felvétele iránti kérelemhez mellékelni kell az igénybe vevő szakorvosának, kezelőorvosának szakvéleményét.

Kiskorú esetben a fogyatékos személyek otthonába történő elhelyezés iránti kérelemhez mellékelni kell a szakértői és rehabilitációs bizottság szakvéleményét.

Ezen kívül:

- gondokoltak esetén a gondnokot kirendelő határozat, bírósági ítélet
- a fogyatékos személyek otthona esetén a fogyatékos személy alapvizsgálatának eredménye.

#### **4.2. Fogyatékosok ápoló-gondozó otthonában való elhelyezés esetén történő szakértői vizsgálatok**

##### **Alapvizsgálat**

Budapest Főváros Kormányhivatalának (a továbbiakban: Hivatal) szakértői bizottságai végzik, a benyújtott egészségügyi és egyéb dokumentációk alapján, az ellátott személyes meghallgatásával, valamint - ha a rendelkezésre álló egészségügyi és egyéb dokumentáció alapján az ellátott állapota megalapozottan nem ítélni meg - az ellátott személyes vizsgálatával végzi.

A személyes meghallgatást, illetve a személyes vizsgálatot

- a) az intézményi elhelyezést megelőzően az ellátott lakóhelyén, tartózkodási helyén,
- b) az intézményi elhelyezést követően az intézményben kell lefolytatni, kivéve, ha a személyes vizsgálatot egészségügyi szolgáltatónál kell elvégezni. Az intézményben történő személyes meghallgatás, illetve személyes vizsgálat feltételeit - köztük a kommunikációban akadályozott ellátott számára a kommunikáció személyi és egyéb feltételeit - az intézményvezető köteles biztosítani.

A személyes meghallgatásról, illetve a személyes vizsgálatról legalább nyolc munkanappal korábban írásban kell értesíteni az intézményvezetőt, aki haladéktalanul értesíti az ellátottat és törvényes képviselőjét.

Ha az ellátott a jogkövetkezményekről történő tájékoztatást követően sem működik közre, így különösen a vizsgálaton nem jelenik meg, a szakértői bizottság a szakvélemény kiadását mellőzi, és erről írásban tájékoztatja az intézményvezetőt.

A szakértői bizottság a vizsgálat eredményét szakvéleményben foglalja össze.

A szakvéleményt meg kell küldeni az ellátottnak, törvényes képviselőjének és az intézményvezetőnek.

A vizsgálat eredményére hivatkozva - ha az Szt. kivételt nem tesz - az ellátottal kötött megállapodás egyoldalúan nem módosítható, és nem szüntethető meg.

Az intézményvezető a szakvélemény alapján megtett, illetve kezdeményezett intézkedésekről tájékoztatja az ellátottat és törvényes képviselőjét.

Ha az intézményvezető a szakvélemény kiadásától számított egy éven belül

- ugyanazon személlyel kapcsolatban ismételten szociális foglalkoztatási alkalmassági vizsgálatot vagy átfogó rehabilitációs alkalmassági vizsgálatot kezdeményez,
- ugyanazon személlyel kapcsolatban ugyanazon okból ismételten szociális foglalkoztatási felülvizsgálatot vagy átfogó rehabilitációs felülvizsgálatot kezdeményez,

A szakértői bizottság a vizsgálatot csak akkor végzi el, ha a kezdeményezésből megállapítható, hogy az ellátott mentális, fizikai vagy egészségi állapotában lényeges változás következett be. Ellenkező esetben a szakértői bizottság a szakvélemény kiadását mellőzi, és erről az intézményvezetőt írásban tájékoztatja.

Az alapvizsgálatot végző Hivatal a vizsgálati módszerek alkalmazásával, és a rendelkezésre álló orvosi dokumentációk, szakvélemények alapján komplex információhoz jut a vizsgált személy életkörülményei, készségei, képességei viszonylatában. Ezek értékelése során az ellátást igénylő személy részére pontosan megállapíthatóvá válik, hogy milyen típusú intézmények elhelyezés a legmegfelelőbb számára.

A szakértői vélemény, tájékoztatást nyújt az integrált intézmény felé, az ellátást igénylő személy kognitív készségeiről, magatartásáról, viselkedéséről, személyiségéről, kapcsolatairól. Ezek az ismeretek az intézménybe történő beilleszkedést nagyban segítik.

Idős részlegnél: A külön jogszabályban meghatározott kérelmen túl szükséges:

- a gondnokoltak esetén a gondnoki kirendelő határozat

- az intézményvezető által kiállított gondozási szükségletértékelő igazolás

**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.

**4.3. 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.

#### **4.4. 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.

#### **5. 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 szolgálat működésével kapcsolatban, összefoglaló információs füzettel rendelkezik, évente írásbeli beszámolót készít a szolgáltatást igénybe vevőknek és törvényes képviselőknek.

**Záró rendelkezés**

Jelen Szakmai Programot annak fenntartói jóváhagyása napjától kell alkalmazni, ezzel egyidejűleg a telephely 2020. október 29. napján jóváhagyott Szakmai Program és mellékletei érvényét veszti.

Polgárdi-Tekerespuszta, 2023. március 10.



**Farkas Judit**  
intézményvezető

Fenntartó által a Szakmai Program és mellékletei jóváhagyva: 2023. *04.* hó *04.* napján

**Boldogné Körösi Mónika**  
igazgató

Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Fejér Vármegyei Kirendeltsége

