

**Szivárvány Integrált Szociális Intézmény
Csongrád-Csanád Vármegye**

Ikt.sz: 90604-A/1417/2025

Szakmai program

Hatályos: 2025. július 01.

Tartalom

I.	A KÖLTSÉGVETÉSI SZERV LEGFONTOSABB ADATAI - ALAPÍTÓ OKIRAT SZERINT	3
II.	AZ INTÉZMÉNY SZAKMAI TEVÉKENYSÉGÉT MEGHATÁROZÓ JOGSZABÁLYOK ÉS DOKUMENTUMOK	4
II.1.	A TEVÉKENYSÉGET MEGHATÁROZÓ JOGSZABÁLYOK.....	4
II.2.	A MŰKÖDÉST SZABÁLYOZÓ DOKUMENTUMOK.....	5
II.2.1.	Szakmai program	5
II.2.2.	Szervezeti és Működési Szabályzat	6
II.2.3.	Éves munkaterv.....	6
II.2.4.	Házirend	6
II.2.5.	Intézményférőhely kiváltási terv	6
III.	SZIVÁRVÁNY INTEGRÁLT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY CSONGRÁD- CSANÁD VÁRMEGYE CÉLJA, FELADATA	6
III.1.	AZ INTÉZMÉNY CÉLKITŰZÉSE	6
III.2.	AZ INTÉZMÉNY FELADATA.....	7
III.3.	A SZOLGÁLTATÁS CÉLJA	7
III.4.	A SZOLGÁLTATÁS FELADATA.....	7
III.5.	A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM KONKRÉT BEMUTATÁSA, A LÉTREJÖVŐ KAPACITÁSOK, A NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSELEMEK, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA	8
III.6.	MÁS INTÉZMÉNYEKSEL TÖRTÉNŐ EGYÜTTMŰKÖDÉS	12
III.7.	A FENNTARTÓ ÁLTAL BIZTOSÍTOTT, AZ SZCSM RENDELET 2. § 1.) PONTJA SZERINTI SZOLGÁLTATÁSI ELEMEL BEMUTATÁSA.....	14
IV.	AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE	15
IV.1.	AZ ELLÁTOTTAK KÖRE.....	15
IV.2.	AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE.....	16
V.	A GONDOZÁSI FELADATELLÁTÁS TARTALMA, JELLEGE	19
V.1.	A FELADATELLÁTÁS FORMÁI GONDOZÁSI EGYSÉGENKÉNT	19
V.2.	ELHELYEZÉSI KÖRÜLMÉNYEK BEMUTATÁSA	19
V.3.	A FELADATELLÁTÁS SZAKMAI TARTALMA, MÓDJA, A BIZTOSÍTOTT SZOLGÁLTATÁSOK FORMAI KÖRE, RENDSZERESSÉGE	20
V.3.1.	Étkeztetés.....	20
V.3.2.	Ruházattal és textíliával való ellátás	21
V.3.3.	Egészségügyi ellátás.....	22
V.3.4.	Ápolási-gondozási feladatok jellege, tartalma.....	23
V.3.5.	Az ápolás-gondozási, fejlesztési, és foglalkoztatási feladatokhoz kapcsolódó dokumentáció	24
V.3.6.	Mentálhigiénés ellátás, foglalkoztatás.....	26
V.3.6.1.	Idősek otthona	26
V.3.6.2.	Fogyatékosok otthona, lakóotthona (Foglalkoztatás, mentálhigiénés ellátás, egyéni fejlesztés)	29
V.3.6.3.	Az intézményen belüli szociális foglalkoztatás formái.....	31
V.3.7.	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás.....	34
V.3.7.1.	A segélyhívó készülék jellemzői.....	34
V.3.7.2.	A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás folyamatának leírása	35
VI.	AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJA	37
VI.1.	A FELVÉTEL ELŐZMÉNYE, MENETE A SZAKOSÍTOTT ELLÁTÁS SORÁN	37
VI.2.	A FELVÉTEL ELŐZMÉNYE, MENETE ALAPSZOLGÁLTATÁS (JELZŐRENDSZERES HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS) SORÁN.....	40
VI.2.1.	A szociális rászorultság vizsgálata a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetén	42
VI.3.	TÉRÍTÉSI DÍJ	42
VII.	A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS MÓDJAI	44
VIII.	AZ ELLÁTOTTAK ÉS A SZEMÉLYES GONDOSKODÁST VÉGZŐ SZEMÉLYEK JOGAINAK VÉDELME.....	45
IX.	A SZAKMAI PROGRAMHOZ CSATOLANDÓ MELLÉKLETEK	49

I. A KÖLTSÉGVETÉSI SZERV LEGFONTOSABB ADATAI - ALAPÍTÓ OKIRAT SZERINT

I.1.A költségvetési szerv megnevezése, telephelyei

- a) *Megnevezése:* Szivárvány Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegye
- b) *Székhelye:* 6800 Hódmezővásárhely, Klauzál u. 185/A.
- c) *Telephelyei:* Maros-menti Idősek Otthona Makó
Címe: 6900 Makó, Batthyány u. 23.
- Návay Aranka Idősek Otthona Óföldreák Címe: 6923 Óföldreák, Návay Lajos u. 2.

I.2. A költségvetési szerv irányítása, felügyelete

- a) *A költségvetési szerv irányítószervének megnevezése: székhelye:* Belügyminisztérium
1014 Budapest, Szentháromság tér 6.
- b) *A költségvetési szerv fenntartójának megnevezése: székhelye:* Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
1132 Budapest, Visegrádi. u. 49.

I.3. A költségvetési szerv közfeladata:

Az Szt. 65. §, 68.§ (1) bekezdése, 69. § és 85/A. § (3) bekezdése ab) pontja szerinti alap- és szakosított ellátás.

I.4. Feladatmutató

Fogyatékos személyeket ellátó székhely:

Hódmezővásárhely: 116 fő fogyatékos személyek ápolását, gondozását nyújtó otthon
8 fő fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona

Idősek otthona telephelyei:

Makó: 115 fő idős személyek ápolását, gondozását nyújtó otthon

Óföldreák: 137 fő idős személyek ápolását, gondozását nyújtó otthon

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás: 40 db engedélyezett készülék

II. AZ INTÉZMÉNY SZAKMAI TEVÉKENYSÉGÉT MEGHATÁROZÓ JOGSZABÁLYOK ÉS DOKUMENTUMOK

II.1. A tevékenységet meghatározó jogszabályok

- 1993. évi III. tv. a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (továbbiakban: Szt.), 2013. évi V. tv. a Polgári törvényről,
- 2012. évi I. tv. a munka törvénykönyvéről (továbbiakban: Mt.)
- 1998. évi XXVI. tv. a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról,
- 2011. évi CXLIII. törvény a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni egyezmény fakultatív jegyzőkönyvének kihirdetéséről,
- 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről- CRPD,
- 1997. évi CLIV. tv az Egészségügyről,
- 316/2012. (XI. 13.) Korm. rendelet a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról, 369/2013 (X. 24.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről, 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról,
- 92/2008. (IV. 23.) Korm. rendelet a fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá a szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról,
- 63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet a pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól (közgyógyellátás),
- 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről,
- 257/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi
- XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról,
- 370/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet a költségvetési szervek belső kontrollrendszeréről és belső ellenőrzéséről,
- 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételeéről,
- 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (továbbiakban: SzCsM rendelet), 8/2000. (VIII. 4.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról,
- 9/2000.(VIII. 4.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról,
- 25/2017.(X.18.) EMMI rendelet a vezetői megbízással rendelkező szociális szolgáltatókat nyújtó személyek vezetőképzéséről
- 36/2007. (XII. 22) SZMM. rend. a gondozási szükségletek, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának

szabályozása, 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról,

- 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet a komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról
- 2013. évi CLXV. törvény a panaszokról és közérdekű bejelentésekről
- 1/2014. (I. 16.) EMMI rendelet a fertőző betegségek jelentésének rendjéről,
- 18/1998. (VI.3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről.
- 6/2025. (V.30.) SZGYF szabályzata a panaszok és közérdekű bejelentések ügyintézésével kapcsolatos eljárási szabályokról
- 3/2002. (II.8.) SzCsM-EüM együttes rendelet a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről,
- 2011.évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információ szabadságról (Info törvény)
- 2016/679 sz. EU rendelet a személyes adatok védelméről - GDPR
- 9/2022 (IX.28.) SZGYF szabályzat a szociális és gyermekvédelmi intézményekben bekövetkező rendkívüli eseményekkel kapcsolatos intézkedésekről és a jelentés rendjéről

II.2. A működést szabályozó dokumentumok

II.2.1. Szakmai program

Az intézmény vezetője

- szakmai programot készít a vonatkozó jogszabályi előírásoknak megfelelően, melyben meghatározza az intézményi:

- a) szolgáltatás célját, feladatát így különösen:
 - a megvalósítani kívánt program konkrét bemutatását,
 - a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatás elemek tevékenységek leírását,
 - más intézményekkel történő együttműködés módját;
- b) az ellátandó célcsoport jellemzőit;
- c) a fenntartó által biztosított, az SzCsM rendelet 2. § 1) pontja szerinti szolgáltatási elemek közül, melyeket biztosítja;
- d) az ellátás igénybevételének módját;
- e) a szolgáltatásról szóló tájékoztatás módját;
- f) az ellátottak és a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályokat.

- a szakmai programot rendszeresen felülvizsgálja, értékeli a megvalósítást és gondoskodik a szükséges módosításokról.

A szakmai program hatálya:

- A szakmai program a jóváhagyás napján lép hatályba.
- A szakmai programot a szakmai program egyes elemeinek megváltozása, módosulása esetén szintén módosítani kell.
- A szakmai program személyi hatálya kiterjed az ellátottakra, valamint az

Intézmény szakmai működtetésében, szolgáltatásai nyújtásában közreműködő személyekre.

- A szakmai program területi hatálya az integrált intézmény valamennyi telephelyére kiterjed.

II.2.2. Szervezeti és Működési Szabályzat

A Szervezeti és Működési Szabályzat (továbbiakban SZMSZ) az intézmény szervezeti felépítésének leírását, a szervezeti ábrát, formát, a belső szervezeti tagozódást, a szervezeti egységek megnevezését és feladatkörét, a szakmai együttműködés és a helyettesítések rendjét, az intézmény irányítási és működési rendjével kapcsolatos kérdéseket tartalmazza.

II.2.3. Éves munkaterv

Az intézmény szakmai programjához igazodóan az intézmény vezetője éves munkatervet készít, mely telephelyenként tartalmazza az évi aktuális feladatokat, elérendő célokat.

II.2.4. Házi rend

A házi rend az együttélés alapvető szabályait tartalmazza, az ellátás zavartalan biztosítása és az otthonban a nyugodt, harmonikus légkör kialakítása érdekében. A házi rend telephelyenként kerül kidolgozásra.

Az Érdekképviselői Fórum véleményezi az intézmény vezetője által elkészített az ellátottakkal, valamint az intézmény belső életével kapcsolatos dokumentumok közül a szakmai programot, az éves munkatervet, a házirendet, az ellátottak részére készült tájékoztatókat.

II.2.5. Intézményférőhely kiváltási terv

Az intézményférőhely kiváltási terv tartalmazza a Szivárvány Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegye, mint 50 fő feletti fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthonának a támogatott lakhatás keretében történő, jövőbeni kiváltására vonatkozó szakmai elképzeléseket, amelyeket a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvényben, továbbá a 1023/2017. (I. 24.) Korm. határozatban foglaltak indokolnak.

III. SZIVÁRVÁNY INTEGRÁLT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY CSONGRÁD- CSANÁD VÁRMEGYE CÉLJA, FELADATA

III.1. Az intézmény célkitűzése

Szivárvány Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegye (a továbbiakban: Szivárvány Integrált Szociális Intézmény) a szolgáltatásait igénybe vevő, idős és fogyatékossgal élő gondozásra szoruló személyek részére egyénre szabott, a szükségleteikhez igazodó segítséget nyújt, amelynek mértékét és módját mindenkor, az

egészségi-, szociális és pszichés állapot alapján határozzuk meg. Mindezt az egyén szabadságának érvényre jutásával kívánjuk elérni. Valamennyi intézményegység jelentős szakmai múlttal és eredményekkel rendelkezik. Fontosnak tartjuk, hogy a helyi szakmai értékeket megtartva hangoljuk össze és a célszerűség és észszerűség mentén egységesítsük az intézményben folyó szakmai folyamatokat.

Az intézményi működésünk során lakóink ellátását komplex gondozás keretében valósítjuk meg, külön figyelmet fordítva a lakók önállóságára és rehabilitációjára.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatásunk ellátása folyamán törekszünk:

- a szolgáltatást igénylővel bizalmi kapcsolat kialakítására,
- a rászorultság érzés enyhítésére,
- az önálló életvitel fenntartására,
- szakszerű és adekvát segítségnyújtásra.

III.2. Az intézmény feladata

A Csongrád-Csanád Vármegyében élő, a szociális és egészségi állapotuk miatt rászorult személyek részére:

- az ápolást, gondozást nyújtó otthonaiban teljes körű ellátás nyújtása (Szt. 67. § (1) bekezdése),
- lakóotthonában korszerű lakhatási és életkörülmények biztosítása, illetve minőségi követelménynek megfelelő ellátás nyújtása (Szt. 85/A. §).
- a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás tekintetében az önálló életvitel fenntartása mellett kialakuló krízishelyzetek elhárítása. (Szt. 65. § (1) bekezdés)

III.3. A szolgáltatás célja

A szolgáltatás célja, hogy a szolgáltatást igénybevevő ellátására jogosult személynek egyénre szabott, a szükségleteihez kapcsolódó segítséget nyújtson, az ellátás során tiszteletben tartsa az ellátottak jogait, különösen az élethez, az emberi méltósághoz, a testi épséghez, a testi és lelki egészséghez való jogot, amelyet az egyén szabadságának érvényre jutásával kívánunk megvalósítani.

III.4. A szolgáltatás feladata

A szolgáltatás feladata, hogy az intézmény alapidokumentumában (alapító okiratában) meghatározott ellátásokat biztosítsa a szociális, egészségi állapotuk miatt rászorult személyek részére.

Az Intézmény feladata, hogy a szolgáltatást úgy nyújtsa az ellátott személyek részére, hogy az megfeleljen az intézményi működést szakmailag is érintő szabályozásoknak, így

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

Az intézmény által biztosított alap és szakosított ellátások megnevezése:

- idősök otthona,
- fogyatékos személyek otthona,
- fogyatékos személyek ápoló - gondozó célú lakóotthona,
- jelzőrendszeres Házi segítségnyújtás

Az idősök otthonainak célja és feladata:

Az intézmény célja: az intézményünkben élő időszerű személyek életminőségének javítása, a komplex gondozás megvalósítása és a szociális munka eszköztárának alkalmazása.

Az intézmény feladata: az intézményben élő idős emberek fizikai, egészségügyi ellátása, mentális gondozása és foglalkoztatása.

Idősök otthonában meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg – gyógyintézeti kezelést - nem igénylő személyek láthatóak el. Kérelem alapján az intézményvezető végzi el az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát, megállapítja a napi gondozási szükséglet ismérveit, illetve egyéb körülmények fennállását. Az idősotthoni ellátás a 36/2017. (XII.22.) SZMM rendelet 3. számú melléklet szerinti III. fokozat vagy a 4. § (1) bekezdés szerinti egyéb körülmények esetén nyújtható.

Fogyatékos személyek otthonainak, valamint fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthonainak célja és feladata:

Az intézmény célja: a szolgáltatást igénybevevő személyek részére teljes körű fizikai, mentális és életvezetési segítség nyújtása. Az ellátottak életkörülményeinek javítása. *Az intézmény feladata:* otthonainkban teljes körű ellátás biztosítása azoknak az értelmi fogyatékos személyeknek, akiknek oktatására, képzésére, foglalkoztatására, valamint gondozására csak intézményi keretek között van lehetőség. Lakóotthonainkban az ellátást igénybevevő életkorának, egészségi állapotának megfelelően az önálló életvitel támogatása.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás célja és feladata:

Az intézmény célja: a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időszerű vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.

Az intézmény feladata: az ellátást igénybe vevők biztonságérzetének megtartása krízishelyzetekben, a jelzőrendszer folyamatos (műszaki) működtetése és a szakképzett személyzet biztosítása által.

III.5. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása

A hódmezővásárhelyi székhelyen fogyatékos személyek otthona, fogyatékos személyek

ápoló-gondozó célú lakóotthona működik, valamint innen kerül megszervezésre a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás.

A fogyatékos személyek otthonában azoknak az értelmi fogyatékos személyeknek az ápolását, gondozását végezzük, akiknek oktatására, képzésére, foglalkoztatására, valamint gondozására csak intézményi keretek között van lehetőség.

Biztosítani kell az ellátottak állapotának megfelelő önállóságot és döntési lehetőséget, a szinten tartó, képességfejlesztő foglalkoztatást, a sport- és szabadidős tevékenység végzését, valamint az ellátottak szociális intézményen belüli foglalkoztatását.

A fogyatékos személyek lakóotthonában azok a 16. életévét betöltött, de a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt még el nem ért fogyatékos személyek helyezhetők el, akik önmaguk ellátására részben képesek. A lakók részére életkoruknak, egészségi állapotuknak és önellátásuk mértékének megfelelő ellátást kell biztosítani.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás olyan gondozási forma, amely biztosítja a folyamatos felügyeletet, krízishelyzetben lehetőséget nyújt az ellátást igénybevevőnél történő gyors megjelenésre és segítségnyújtásra, oldja az egyedüllét kiszolgáltatottságból fakadó szorongást. A szolgáltatás biztosítja továbbá, hogy az ellátást igénybe vevő minél tovább otthonában maradhasson, így csökkentve az egészségügyi és szociális ellátórendszer leterheltségét.

A makói és óföldreáki telephelyen idősek otthona működik. Az idősek otthonában azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyeknek az ápolása, gondozása történik, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel, önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képesek. Felvehető az a 18. életévét betöltött személy is, aki betegsége miatt nem tud önmagáról gondoskodni.

A nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek bemutatása szakosított ellátás esetén:

- a lakhatásról való gondoskodás 24 órás gondozói felügyelet mellett,
- ápolási, gondozási feladatok ellátása,
- ruházattal és textíliával való ellátás,
- a lakók ruházatának, textíliájának mosása, vasalása, javítása,
- napi ötszöri étkezés, szükség esetén diéta biztosítása,
- a jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátás biztosítása,
- gyógyszerekhez való hozzájutás biztosítása,
- kórházi kezelés utáni rehabilitáció, szükség szerint fizioterápiás ellátás,
- mentális gondozás,
- a hivatalos ügyekben való segítségnyújtás,
- szabadidős programok biztosítása,
- demens személyek fejlesztő, és preventív szemléletű gondozása,
- a szocioterápiás és munka foglalkoztatás megszervezése,
- fejlesztő foglalkoztatás megszervezése,
- az ellátottak intézményen belüli foglalkoztatásának megszervezése,
- közös helyiségek használata,
- berendezési tárgyak használata,

- tisztálkodási szerek biztosítása,
- érték és vagyontárgyak megőrzése,
- pénzkezeléssel kapcsolatos segítségnyújtás,
- alapszolgáltatáson túli szolgáltatások (fodrászat, pedikűr, kirándulások) biztosítása,
- rehabilitációs szemléletű gondozás
- lakóotthoni ellátás.

A nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek bemutatása jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (alapszolgáltatás) esetén:

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás folyamatos készenléti rendszerben működik. A gondozók készenléte minden napra, tehát pihenő, munkaszüneti és ünnepnapra is kiterjed a nap teljes időtartamára, 24 órára.

A jogszabályi előírásoknak megfelelően a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás megszervezéséhez biztosítani kell

- a segélyhívásokat fogadó diszpécser szolgáltatást a 65 év feletti igénybevevők részére a 4iG Informatikai Zrt., a 65 év alattiak részére az S.O.S. Connect Kft. biztosítja.
- a segítségnyújtást végző gondozókat foglalkoztató olyan szakmai központot, amely a teljes ellátási terület vonatkozásában biztosítja a gondozónak a 30 percen belül történő helyszínre érkezését. Ennek helyszíne: a hódmezővásárhelyi székhelyintézmény

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás működtetéséhez biztosítani kell

- a műszaki rendszer körében az ellátottnál elhelyezett segélyhívó készüléket és a csomagban található egyéb eszközöket.
- a gondozó saját felszerelése körében mobiltelefont, készenléti táskát, továbbá a gyors helyszínre érkezéshez szükséges feltételeket.

A diszpécserközpont segélyhívás esetén a segítséget kérő nevének, címének és az egyéb rendelkezésre álló információknak a közlésével - értesíti a levő gondozót, aki szükség esetén a megbízási szerződésben álló, személyi szállítást végző cég segítségével, ennek hiányában az intézmény szolgálati gépjárművével haladéktalanul elindul a riasztás helyszínére. A helyszínre érkezéskor a jelzőkészüléken keresztül a gondozó értesíti a diszpécsert a segélyhívás helyszínére való érkezéséről. A segítségnyújtás megtörténte után elkészíti a segélyhívási jegyzőkönyvet.

A gondozó feladatkörébe tartozik:

- a krízishelyzet elhárítása, ha addig nem történt meg és szükségesnek látja, orvos, mentő hívása,
- vérnyomás, vércukormérés, alapápolási-, gondozási feladatok ellátása,
- hozzátartozó értesítése.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás azon ellátottnál működik biztonsággal, akik képesek a segélyhívó készüléket rendeltetésszerű módon használni. Alapfeltétel, hogy a szolgáltatást igénybe vevő a krízishelyzetet, illetve veszélyhelyzetet

meg tudja különböztetni azoktól az eseményektől, amelyek nem igényelnek sürgős beavatkozást. A kiválasztásnál tehát figyelembe kell venni a szolgáltatást igénybe vevő mentális állapotát.

A gondozás feltételeinek vállalása, és a szolgálat munkatársaival való együttműködés elengedhetetlen feltétele a jelzőkészülék kihelyezésének. Az ellátott személynek be kell tartania a működtetés feltételeit, ezért

- hozzá kell járulnia a szükséges berendezéseket lakásába kihelyezéséről, (ideértve azt, hogy 65 év fölötti ellátott esetében meg kell igényelnie a térítésmentes Gondosóra készüléket) és gondoskodnia szükséges annak feltöltöttségéről.
- biztosítania kell továbbá a gondozók számára a lakásba való bejutás lehetőségét, vagyis kulcsot kell adni a szolgáltatónak.

Az idősök gyakran bizalmatlanok, így ez nem könnyű feladat. Ebben az esetben azonban kompromisszumot kötni nem lehet, hiszen segélykéréskor a segítségnyújtás alapfeltétele a lakásba való gyors bejutás. (Amennyiben ehhez még sem járul hozzá az ellátott, úgy nyilatkozatot szükséges aláírnia, hogy segélykérés esetén, amennyiben nem tud ajtót nyitni, a bejutás költségeit (zárjavító gyorsszolgálat) vállalnia szükséges.) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetén segélyhívási jegyzőkönyvet kell vezetni, melyet az ügyeletes gondozók minden hónap 10. napjáig kötelesek leadni a koordinátornak (a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás koordinálására kijelölt munkatársnak), melyeket a tárgyhót követő hónap 15. napjáig „Havi jelentésben” összesít.

Intézmények kapacitása – szociális ellátási forma és dolgozói létszám szerint
(2025.04.30.)

	Település	Engedélyezett férőhely	Összes dolgozói létszám	Szakmai létszám
Fogyatékosok ápoló-gondozó otthona	Hódmezővásárhely	116	65	48
Fogyatékosok ápoló-gondozó célú lakóotthona	Hódmezővásárhely	8	5	5
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	Hódmezővásárhely	40 db készülék	*	*
Idősek ápoló-gondozó otthona	Makó	115	51	32
	Óföldreák	137	59	38
Összesen:		376 fő	180 fő	123 fő

**megjegyzés: az 1/2000. I.7.) SzCsM rendelet 2. számú melléklet III.1. pontja 40 db kihelyezett készülék esetében minimum 2 fő gondozó alkalmazását írja alá. A feladat ellátás – külön megbízási szerződés keretében – részben az intézmény jelenleg alkalmazott munkavállalói által – a munka törvénykönyv munkaidő beosztásra és pihenőidőre vonatkozó előírásait betartva – munkaidőn túl, részben más, szakképesítéssel rendelkező munkavállalók által történik. Valamennyi gondozó rendelkezik a jogszabályi előírásoknak megfelelő képzéssel.*

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás feladatellátás kapcsán 1 fő szociális munkatárs munkakörben foglalkoztatott munkavállaló, a munkaköri leírásában foglalt módon a koordinátorhoz rendelt feladatokat (szakmai irányítás, adminisztratív teendők) is ellátja. A koordinátor irodája a 6800 Hódmezővásárhely, Klauzál utca 185/ A. szám alatt található.

III.6. Más intézményekkel történő együttműködés

- Szakosított ellátás kapcsán

Az intézmény a hatékony működés érdekében együttműködik:

- az intézmény fenntartójával, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Csongrád-Csanád Vármegyei Kirendeltségével,
- más szociális intézményekkel, alap- és szakosított ellátást nyújtó szociális szolgáltatókkal,
- a kijelölt módszertani intézményekkel,
- a Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatallal, Járási Hivatalokkal,
- települési önkormányzatokkal, helyi települések gyámhivatalaival
- az egyházzal, civil szervezetekkel: Katolikus és Református Egyház, Mozgáskorlátozottak Csongrád-Csanád Vármegyei Egyesülete, ÉFOÉSZ (Értelmi Fogyatékossgal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége), MSOSZ (Magyar Speciális Olimpiai Szövetség), MSMME (Magyar Speciális Művészeti Műhely Egyesülete),
- ellátottjogi képviselőkkel,
- egészségügyi és szociális képzőintézményekkel (SZTE Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar, Szent Benedek Gimnázium, Makói Juhász Gyula Református Gimnázium, Kossuth Zsuzsanna Egészségügyi Szakközépiskola) évek óta folyamatos a kapcsolatunk, így biztosítjuk a hallgatók részére a szakmai gyakorlat lehetőségét a székhelyen és telephelyeinken egyaránt,
- egészségügyi szolgáltatókkal (rendelőintézetekkel, fekvőbeteg gyógyintézetekkel- Szegedi Tudományegyetem Klinikái, CSCSMEK Hódmezővásárhely-Makó Kórház)
- önkéntesekkel, középiskolai közösségi szolgálatot végző diákokkal.

Az együttműködés módja:

A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósággal, mint az intézmény fenntartójával: az együttműködés kiterjed a költségvetési, így a pénzügyi és gazdasági tevékenységekre, tevékenységek ellenőrzésére, a szakmai munka nyomon követésére, ellenőrzésére, a szakmai program szerinti működésre, szakemberek képzésére, továbbképzésére, érdekképviselési fórum megalakítására, munkáltatói jogok gyakorlására.

Más szociális intézménnyel: az együttműködés célja a szociális ellátórendszer rugalmas együttműködése, amely megvalósul a kölcsönös párbeszédben, szakmai ismeretátadásban, az ellátottaknak legjobban megfelelő szociális intézményi elhelyezés megkeresésében. Az intézmények kölcsönösen tájékoztatják egymást az általuk szerzett

tapasztalatokról, az alkalmazott új módszerekről, eredményekről.

A kijelölt módszertani intézményekkel: az együttműködés során az intézményeknek szakmai segítséget nyújt az ellátás megszervezéséhez, szakmai módszerek bevezetéséhez és alkalmazásához, valamint más szakmai kérdésekben. Új szakmai módszerek bevezetése érdekében az új szakmai módszereket folyamatosan megismerteti a szociális intézményekkel.

A Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatallal, Járási Hivatalokkal:

A gondnokság alá helyezések ügyintézése, környezettanulmány készítése, gondnokolt ügyében való közreműködés, működési engedély kiadása, módosítása, intézmények szakmai ellenőrzése, hatályos jogszabályi előírások érvényesülése, különös tekintettel a tárgyi, működési, személyi feltételek meglétére, az igénybevételi eljárásra és az ellátotti jogok érvényesülésére.

Egyházzal, civil szervezetekkel: hitélet gyakorlása feltételeinek megteremtése, közös rendezvények, pályázatokban való együttműködés.

Önkéntesek, közösségi szolgálat: A gimnáziumokkal, szakközépiskolákkal együttműködési megállapodás alapján történik a közösségi szolgálatteljesítés.

- Alapszolgáltatás (jelzőrendszeres házi segítségnyújtás) kapcsán

Az ellátottak érdekében a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás munkatársai együttműködnek a települések polgármesteri hivatalainak szociális ügyeket intéző munkatársaival, további szociális szolgáltatást nyújtókkal, így különösen a támogató szolgáltatást és a pszichiátriai betegek részére közösségi alapellátást nyújtó, valamint a területi házi segítségnyújtó szolgáltatókkal.

- Egészségügyi szolgáltatás területén együttműködünk:

- egészségügyi ellátást biztosító háziorvosi hálózattal,
- szakosított egészségügyi ellátást biztosító szakrendelőkkel és kórházakkal,
- Csongrád-Csanád Vármegyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztályával,
- a járási hivatalok népegészségügyi osztályaival.

- Mentálhigiénés ellátás területén együttműködünk:

- a társintézményekkel,
- az egyházi, illetve civil fenntartású szociális szolgáltatókkal, szervezetekkel.

- Együttműködünk továbbá:

- szolgáltatást igénybe vevőkkel, törvényes képviselőikkel,
- az ellátást igénybe vevők családtagjaival,
- a rászoruló személyek számára nyitva álló helyiségeknek helyt adó szociális intézményekkel és fenntartóikkal,

- a települési önkormányzatokkal,
- gyámhivatalokkal,
- családsegítő és gyermekjóléti központokkal, szolgálatokkal,
- foglalkoztatási osztályokkal,
- a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást biztosító mobiltelefonos szolgáltatóval,
- érdekképviselletekkel és a területileg illetékes ellátottjogi képviselővel
- egészségügyi szakmai szolgáltatókkal: háziorvosokkal, szakorvosokkal.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás munkatársai kapcsolatot tartanak az ügyfél érdekében és kérésének megfelelően egyéb társadalmi szervezetekkel, szolgáltatókkal.

Az együttműködés lehetőségei:

- jelző-, tájékoztató-, információs funkció,
- szolgáltatások kölcsönös igénybevétele,
- konzultációk, esetmegbeszélések.

A kapcsolattartást a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás koordinálására kijelölt kolléga ellenőrzi, felügyeli, valamint a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást végző gondozókkal napi szinten tart kapcsolatot, szükség esetén szakmai megbeszélést tart az eltelt időszak aktuális kérdéseiről, problémáiról.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást szakmai kérdésekben a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás irányítására kijelölt koordinátor, egyéb esetekben az intézmény vezetője képviseli.

III.7. A fenntartó által biztosított, az SzCsM rendelet 2. § 1.) pontja szerinti szolgáltatási elemek bemutatása

Szivárvány Integrált Szociális Intézményben - a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás biztosítása kivételével - a költségvetési szerv alaptevékenységeihez a Szt. 59. § - 65. § szerinti szociális alapszolgáltatási feladatok, valamint a Szt. 75. § szerinti támogatott lakhatás biztosítása nem tartozik. A szolgáltatási elemek jövőbeni biztosítására vonatkozó javaslatainkat az e Szakmai program mellékleteként elfogadott intézményi férőhely kiváltási tervben foglalmaztuk meg. A fenntartó SZGYF Csongrád-Csanád Vármegyei Kirendeltsége a Gesztenyeliget Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegyei telephelyeiként működő Pacsirta Szolgáltató Központ és Támogatott Lakhatás Derekegyház, valamint a Cinege Szolgáltató Központ és Támogatott Lakhatás Nagymágocs intézmények az alábbi, az SzCsM rendelet 2. § 1) pontja szerinti, szolgáltatási elemeket biztosítja:

- tanácsadás
- esetkezelés
- gondozás
- étkezés
- felügyelet
- háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás
- készségfejlesztés
- lakhatás

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás felügyelet szolgáltatási elemet biztosít. A Szakmai rendelet alapján a felügyelet az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll.

A felügyelet folyamatos készenléti rendszerben működik, mely a nap 24 órájában, az év minden napján igénybe vehető szolgáltatás. A felügyelet a diszpécser központ, valamint az ügyeletes gondozó közreműködésével biztosított.

IV. AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE

IV.1. Az ellátottak köre

Elsősorban Csongrád-Csanád Vármegye területére terjed ki, azonban bentlakást nyújtó intézmény esetén - az intézmény férőhelyeinek 10%-áig - az a személy is ellátható, aki az intézmény külön jogszabályban meghatározott ellátási területén nem rendelkezik bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel.

Az ellátottak körének meghatározásához az alapító okiratban foglaltak az irányadók.

1. *Az Idősek Otthonában* azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyeknek az ápolása, gondozása történik, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel, önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képesek. Felvehető az a 18. életévét betöltött személy is, aki betegsége miatt nem tud önmagáról gondoskodni. Az idősothoni ellátás az értékelő adatlap alapján III. fokozatú vagy a jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet megállapítása esetén nyújtható.
2. *A Fogyatékos Személyek Ápoló-Gondozó Otthonában* az, az értelmi fogyatékos személy helyezhető el, akinek oktatására, képzésére, foglalkoztatására, gondozására csak intézményi keretek között kerülhet sor. Nagykorú fogyatékos személy fogyatékos személyek otthonában történő elhelyezésének feltétele a benyújtott orvosi dokumentáció felhasználásával lefolytatott alapvizsgálat elvégzése. Az alapvizsgálat elvégzésével egyidejűleg a komplex szükségletfelmérést is el kell végezni. A fogyatékos személyeket tájékoztatjuk a támogatott lakhatás igénybevételének lehetőségéről.
3. *A Fogyatékos Személyek Ápoló-Gondozó Célú Lakóotthonában* az a személy helyezhető el, aki a fogyatékoság jellegétől és súlyosságától függetlenül képességeinek fejlesztése, valamint ellátása ápoló-gondozó célú lakóotthoni keretek között oldható meg, valamint lakóotthonba kerülése időpontjában a 16. életévét már betöltötte, de a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt még nem érte el.

IV.2. Az ellátandó célcsoport megnevezése

- Szakosított ellátás

Szivárvány Integrált Szociális Intézmény tekintetében elmondható, hogy 2024. december 31-én az ellátottak 57%-a, azaz több mint fele 40-59 év közötti, az érettkor II. szakaszában élő. Az ellátottak 25,2%-a 18-39 év közötti, az érettkor I. szakaszában élő. Az időskor szakaszában élők csupán a 17,8 %-át teszik ki az intézményi ellátottaknak.

Szivárvány Integrált Szociális Intézmény Lakóotthonában 2024. december 31-én 7 fő élt. 57,1%-uk nő a 40-59 éves korosztályból, míg 28,6% férfi szintén ugyanebből a korosztályból. Egyetlen nő tartozik az itt élők közül az idős kor szakaszában élők közé.

A Maros-menti Idősek Otthona Makó telephelyünkön 2024. december 31-én a következő életkori bontás figyelhető meg: a lakók 48%-a 80 éven felüli korosztályba tartozik, melyből 73 %-a nők aránya. Intézményben a korábbi évekhez hasonlóan továbbra is megfigyelhető az ellátottak nemi megoszlását vizsgálva, hogy magasabb a nők aránya, 62 %, míg a férfiaké 38 %. Az ellátottak átlagéletkora 77,48 év.

A Návay Aranka Idősek Otthona Óföldreák telephelyén szintén hasonló arány figyelhető meg, mint a makói telephelyen, hiszen az ellátottak 42 %-a 80 éven túli korosztályba sorolható. Míg a 70-79 éves korosztályból 30% él az otthonban. Mindkét célcsoportban a nők aránya jóval nagyobb. Összlétszám 2024.december 31-én 129 fő volt. Az ellátottak nem szerinti összetételét tekintve 30 %-a férfi és 70 %-a nő.

Mindegyik intézményünkben az előző évek viszonylatában elmondható, az ellátottak korosztálya idősödő tendenciát mutat.

- Idősek célcsoportja:

Csongrád-Csanád Vármegye lakónépessége 395.617 Magyarország lakónépességének 4%-a. A Vármegye lakosainak száma 1980. óta évente változó ütemben, de tartósan fogy. Megyénkben 7,4 fő/1000 lakos fogyási ráta figyelhető meg. (KSH 2021-es adatai alapján)

A népesség korösszetételében az idős korosztályok aránya tovább növekedett vármegyénkben. A két legutóbbi (2011, 2022) népszámlálás között eltelt időszakban a gyermekkorúak száma csaknem 11 ezer fővel csökkent, ugyanakkor a 65 éves és annál idősebbeké 13 ezer fővel több lett. A 2011-es népszámlálás idején még több gyermekkorút írtak össze, mint időskorút. (KSH 2022-es adatai alapján)

2024-ben a két idősotthonunkban a várólista alakulása:

Makó 82 fő, Óföldreák 125 fő, melyekből körülbelül a 70-75%-a soron kívüli elhelyezést kért. Az elmúlt időszakban benyújtott kérelmek alapján megállapítható, hogy az idősotthoni ellátást egyre inkább azok veszik igénybe, akik állandó felügyeletet igényelnek, önellátási képességük jelentősen megromlott, folyamatos egészségügyi ellátást igényelnek. A megnövekedett gondozási szükségletet már sem a család, sem az alapszolgáltatás nem tudja biztosítani.

Néhány jellemző adat a két idősek otthonában a 2024. december 31-i adatok szerint

	Maros-menti Idősek Otthona Makó	Návay Aranka Idősek Otthona Óföldséki
önellátásra képes	35	3
önellátásra részben képes	33	80
teljes kiszolgáltatást igényel	42	46
incontinens	60	71
súlyos demens	0	1
középsúlyos demens	4	0
súlyos mozgáskorlátozott	41	29
higiénés szükséglet kielégítésben segítségre szorul	106	100

- *Fogyatékos személyek célcsoportja:*

KSH 2022-es népszámlálása szerint, Magyarországon 270 003 fő él valamilyen fogyatékossgal. Legtöbbjük 55-74 éves korosztályból tevődik össze (10 511 fő).

A fogyatékosok közül az oktatási, gyermekvédelmi és szociális intézményekben élők aránya egyre növekvő tendenciát mutat országos átlagban, mely az intézményrendszer kiépítettségére is utal. Ezt támasztja alá az is, hogy egyre nagyobb a várólista sok-sok intézményben.

Intézményünkben várakozók száma:

2024-es évben átlagosan 35 fő várakozó volt, melyekből körülbelül 60 % soron kívüli ellátást igényelt. Lakóotthoni ellátásra 4-5 fő várakozó volt.

A fogyatékos intézményeinkbe benyújtott kérelmek szerint elsősorban a családban élő fogyatékos személy jövőjéről szeretnének gondoskodni a szülők, még életükben.

Leggyakrabban az intézményünkben felvételt nyertek a gyermekvédelmi rendszerből kerültek át, az intézményi fluktuáció folyamata lassabb, így a sorban állók várakozási ideje is jelentősen megnőtt.

A hódmezővásárhelyi intézményben önellátásra 50 fő, részbeni önellátásra 46 fő képes, valamint 9 fő teljes kiszolgáltatást igényel.

Néhány jellemző adat intézményünkben a 2024. december 31-ei adatok alapján:

	Szivárvány Integrál Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegye	Szivárvány Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegye Lakóotthon
önellátásra képes	50	6
önellátásra részben képes	46	2
teljes kiszolgáltatást igényel	9	0
incontinens	23	0
súlyos fogyatékos	20	0
középsúlyos fogyatékos	58	4
súlyos mozgáskorlátozott	11	0
higiénés szükséglet kielégítésben segítségre szorul	75	2

A férőhely-kihasználtság alakulása intézményeinkben:

Intézmény neve	átlagos ellátotti szám 2024-ben (fő)	férőhely kihasználtság éves szinten (%)
Szivárvány ISZI CSCSV (ápolást, gondozást nyújtó otthon)	108	93
Szivárvány ISZI CSCSV (lakóotthon)	8	100
Szivárvány ISZI CSCSV (JHS)	33	82
Návay Aranka Idősek Otthona Óföldreák	126	91
Maros-menti Idősek Otthona Makó	108	93

- Alapszolgáltatás (jelzőrendszeres házi segítségnyújtás)

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személy, illetve pszichiátriai betegek részére nyújtható.

A jogszabály alapján szociálisan rászoruló személynek minősül:

- az egyedül élő 65 év feletti személy,
- az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy,
- a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

A súlyos fogyatékossgot, a pszichiátriai betegséget és az egészségi állapot miatti indokoltságot külön jogszabály szerint szükséges igazolni.

V. A GONDOZÁSI FELADATELLÁTÁS TARTALMA, JELLEGE

A bentlakásos intézmény az ellátást igénybe vevő részére teljes körű ellátást biztosít. Ez egy olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget jelent, melynek során az igénybe vevő szociális, testi-és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban részesül, a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglevő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására és szinten tartására kerül sor.

A Szt. 67. §-ában meghatározott intézményi elhelyezés, amely az intézményben életvitelszerű tartózkodást biztosít, folyamatos felügyelet mellett.

Az intézmény integrált formában működik. Egy szervezeti kereten belül különböző telephelyeken kerültek megszervezésre az egyes szolgáltatások.

V.1. A feladatellátás formái gondozási egységenként

Hódmezővásárhely:

főépület: - 4 gondozási egység: földszint A.-B. osztály, emelet A.-B. osztály
 - 1 ágyas elhelyezés,
 - 2 ágyas elhelyezés
 - 4 ágyas elhelyezés. lakóotthon: 8 férőhely, 2 ágyas lakószobák

Makó:

3 gondozási egység:

- Tetőtér-Pavilon, Főépület, Férfiosztály.
- A Tetőtér-Pavilon gondozási egységben 2 és 3 ágyas elhelyezést, a többi gondozási egységben 3 és 4 ágyas elhelyezést nyújtunk.

Óföldreák:

4 gondozási egység:

- Kastély, Pavilon, Hotel földszint és emelet gondozási egység
- a gondozási egységekben 2 és 4 ágyas elhelyezést nyújtunk

Közösségi együttlétre alkalmas helyiségek (a helyiségek funkciójuknak megfelelően vannak felszerelve, berendezéseik a lakók kényelmét biztosítják), mindegyik otthonban kialakításra kerültek.

V.2. Elhelyezési körülmények bemutatása

Elhelyezési körülmények bemutatása a hódmezővásárhelyi Szivárvány Integrált Szociális Intézményben:

Az épület kétszintes, energetikailag korszerűsített, új nyílászárókkal rendelkezik, összesen 116 fő ellátására alkalmas. Az emeleten értelmileg enyhe és középokban akadályozott, a földszinten súlyos-, és halmozottan sérült, mozgáskorlátozott ellátottak élnek. Kettő-, és négyágyas szobákban biztosítjuk a teljes körű ellátást igénybevevőink

számára. Az épületet parkosított rész öleli körül, mely területén egy futballpálya is található, ahol sportolási lehetőséget biztosítunk. Az intézményben található még elkülönítő helyiségek, imaszoba, foglalkoztató helyiségek, ebédlő, látogatószoba, tornaterem.

Elhelyezési körülmények bemutatása a hódmezővásárhelyi Szivárvány Integrált Szociális Intézmény Ápoló-Gondozó Célú Lakóotthonában:

Az 1 darab 8 férőhelyes Ápoló - Gondozó Célú Lakóotthon a fogyatékos személyeket ellátó intézmény területén került kialakításra. A fogyatékos személyeket ellátó lakóotthonban 4 db 2 ágyas lakószoba és egy közösségi helyiség található (étkező, társalgó, tv sarok). A meleg víz és fűtésszolgáltatás folyamatos az intézményben.

Elhelyezési körülmények bemutatása a makói idősök otthonában:

Az intézmény energetikailag korszerűsített, tágas, világos jó elrendezésű épület, céljának az idősök ápolásának – gondozásának minél teljesebb megvalósításához adottak a feltételek, gondozási egységek kerültek kialakításra. Az épületben az akadálymentes közlekedés megoldott. A lakószobák 2,3,4 ágyasak, egységenként társalgók, kiszolgáló és személyzeti helyiségek találhatók. A Tetőtér, Pávilon épületrészben a lakószobákhoz akadálymentesített fürdőszoba, lift is tartozik. Az intézményben biztosított az ellátottak számára a rekreációs lehetőség, torna szoba, foglalkoztató, ima helyiség, látogatószoba, pihenő udvar áll rendelkezésre.

Elhelyezési körülmények bemutatása az óföldreáki idősök otthonában:

Az intézmény a falu központjában található, tömegközlekedéssel is jól megközelíthető. A tágas, világos, jó elrendezésű épület, részben akadálymentesített, az idős emberek ápolási- gondozási feladataik elvégzésére, lakhatásra teljes egészében alkalmas. A kétszintes épületben az ellátottak lakószobái, épületrészenként társalgó, betegszoba, nővérszoba, tornaszoba, foglalkoztató, látogatószoba és személyzeti helyiségek találhatók. A belső környezet kényelmes, az életkornak megfelelően kialakított bútorokkal felszerelt. A lakószobák 2-4 férőhelyesek, nővérhívó rendszerrel, részben közös fürdőszobával, részben saját fürdőszobával rendelkeznek. Az ellátottak elhelyezése négy gondozási egységen (Kastély, Pávilon, Hotel földszint és emelet gondozási egység) történik. Az épülethez parkosított udvar tartozik.

V.3. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái köre, rendszeressége

Az integrált intézmény igyekszik összehangolni a különböző szakmai szolgáltatásokat. Így lakóink részére a székhelyeken és telephelyeken az alábbi szolgáltatásokat biztosítjuk a jogszabályi előírások betartásával.

V.3.1. Étkeztetés

Az intézmény az étkeztetést az ellátottak életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően szolgáltatja, a szociális- és közétkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembevételével. Az ellátottak étkeztetése

keretében napi ötszöri étkezést - ebből legalább egy alkalommal meleg ételt adunk. A kulturált étkeztetéshez a feltételek adottak, az időpontok a házirendben meghatározott szabályozás szerint történik minden részegységben.

Az integrált intézmény - Hódmezővásárhely kivételével - telephelyenként saját főzőkonyhával rendelkezik, ezáltal tudjuk biztosítani a változatos, megfelelő étkeztetést. Minden konyha és tálalókonyha rendelkezik HACCP minőség biztosítási rendszerrel.

Szivárvány Integrált Szociális Intézményben és a Lakóotthonban az étkezést az óföldrési telephely konyhája szolgáltatja.

Biztosított étrendek:

- normál étrend
- szükség szerint speciális étrend: diabetes, szénhidrátszegény, fehérjeszegény, tejmentes, gyomorkímélő, epekímélő, tojásmentes.

A feladatellátás az alábbiak szerint történik:

- fogyatékos személyek részére székhelyre szállítással,
- ebédlőben történő felszolgálással,
- a gondozási egységekben kialakított étkezőkben,
- szükség esetén az ellátott szobájába történő felszolgálással.

V.3.2. Ruházattal és textíliával való ellátás

A feladatellátás tartalma:

Az intézményi ellátottaknak megfelelő minőségű, az évszakhoz, az időjáráshoz igazodó, ápoltság, tiszta öltözettel kell rendelkezniük. Lakóink saját ruházatukat és textíliát használnak, azonban, ha az ellátott nem rendelkezik elegendő, illetve megfelelő ruházattal, akkor az Intézmény biztosítja számára a következő ruházatot és textíliát:

- legalább három váltás fehérnemű és hálóruga,
- az évszaknak megfelelő, legalább két váltás felsőruházat és utcai cipő, szükség szerint más lábbelit,
- amennyiben indokolt - az életkornak megfelelő sportruházatot,
- ágyneműt,
- tisztálkodást segítő textíliát, személyi higiéniához szükséges anyagokat, eszközöket.

A ruházattal és textíliával való ellátást és cseréjének a rendjét (szennyes elvételének, tiszta visszaadásának napját, időpontját) részletesen a Házirend szabályozza.

A ruhák tisztítását a lakók a lakóotthon mosógépével, a személyzet fokozott felügyelete mellett végzik.

V.3.3. Egészségügyi ellátás

A feladatellátás tartalma, rendszeressége:

Az intézmény biztosítja, az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását, ápolását. Az egészségügyi ellátás keretében gondoskodni kell az igénybe vevő:

- egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról,
- orvosi ellátásról,
- szükség szerinti alapápolásáról személyi higiéné biztosításáról, a gyógyszerelésről, az étkezésben, a folyadékpótlásban, a hely és helyzetváltoztatásban, valamint kontinenciában való segítségnyújtásról,
- szakorvosi, sürgősségi ellátáshoz való hozzájárulásáról,
- kórházi kezeléshez való hozzájárulásáról,
- a jogszabály szerinti gyógyszerellátásáról,
- gyógyászati segédeszközöknek, test-távoli eszközeinek biztosításáról,
- szűrővizsgálatainak megszervezéséről.

Az intézmény a rendszeres orvosi felügyelet keretében biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának folyamatos ellenőrzését, az egészségügyi tanácsadást, a szűrést, az orvos által elrendelt vizsgálat(ok) elvégzését, – ha az intézmény keretei között megoldható – gyógykezelését. Az orvosi rendelések időpontja jól látható helyen kifüggesztésre kerül.

A feladatellátás formái:

- folyamatos ellenőrzés, szűrés;
- eseménynapló vezetése a változásokról és a jelentősebb eseményekről,
- egyéni gyógyszernyilvántartó lap vezetése, gyógyszerekhez való hozzájárás biztosítása,
- gyógyszer alaplista elkészítése,
- speciális gyógykezelés: inhalációs kezelés, terminális állapot kezelés, EKG készítés, fizioterápiás kezelés, sebellátás,
- egészségügyi dokumentáció vezetése,
- gyógyászati segédeszköz biztosítása, használatuk alkalmazásainak megtanítása.

Szakorvosi ellátás:

Szükség esetén a CSCSMEK Hódmezővásárhely-Makó Kórház biztosítja a szakorvosi ellátást.

Az ellátottak rehabilitációja:

Az intézményben élő lakók rehabilitációjára igen nagy hangsúlyt fektetünk. Az ellátottak mobilizálása team munkában történik: a TENS gépkezelést és az egyéni, csoportos tornát a székhelyintézményben a fejlesztő pedagógus, a telephelyeken a terápiás munkatárs munkakörben foglalkoztatott munkatárs végzi a munkaköri leírása szerint. Nagy hangsúly fektetünk a mozgásfejlesztésre, mozgásállapot megtartására, tartásjavításokra.

A külön szakmai tudást nem igénylő, egyszerű mozgásfejlesztést, mobilizálást, az ápolók és gondozók segítségével végzik az intézményben.

Egészségmegőrzés:

A feladat ellátással a célunk a betegségek kialakulásának megelőzése, az egészség védelme, a megromlott egészségi állapot lehetőség szerinti helyreállítása. Ennek érdekében szűrővizsgálatokat, felvilágosító előadásokat, stb. végzünk az „Egészségmegőrzés, egészségfejlesztés” protokollja szerint.

V.3.4. Ápolási-gondozási feladatok jellege, tartalma**1. Alapápolási tevékenységek:**

Az ellátás során szükség szerint végezzük az alapápolási feladatokat protokollok alapján.

a, A személyi higiénia biztosítását:

Az intézmény az ellátottak részére a tisztálkodáshoz biztosítja a szükséges eszközöket és igény szerint a szakdolgozói segítséget. A protokollok szerint végezzük az ellátottjaink higiénés ellátását: fürdetés, hajmosás, borotválás, körömápolás, szájoalett stb. Az elvégzett műveleteket a névre szóló dokumentációba adminisztráljuk. Hajvágást, a fodrász munkatársunktól vehetnek igénybe gondozottjaink.

b, gyógyszererezést:

A gyógyszererezéssel kapcsolatos feladatellátás az intézményben:

A gyógyszerek felírását az intézményi orvos (azon ellátottak esetében, akik a saját házi orvosuk szolgáltatását igénybe veszik, a házi orvos,) utasítása alapján végezzük. Szakorvosi javaslatok beszerzése folyamatosan történik, mint a gyógyszerek, mint az incontinencia termékek szempontjából.

Az alapgyógyszer-készletet havonta az intézmény orvosa állítja össze a vezető ápoló javaslata alapján. Az alaplista összeállításánál figyelünk arra, hogy hatóanyagában azonos, de költséghatékonyabb gyógyszerek kerüljenek a listára.

Az intézményben készleten tartunk az eseti gyógyszer-szükséglethez igazodó gyógyszer-mennyiséget, valamint az ellátásban részesülők részére a rendszeres gyógyszer-szükségletüknek megfelelő gyógyszereket (rendszeres gyógyszerkészlet). Az intézmény térítésmentesen biztosítja az injekcióval történő ellátáshoz szükséges anyagokat, akut sebellátáshoz szükséges kötszereket, szűrővizsgálathoz a reagenseket, indikátorcsíkokat. Ellátottjainkat havonta részletesen tájékoztatjuk az alaplista változásairól és jól látható helyen elérhetővé tesszük számukra.

A gyógyszerelő nővér heti adagolóba végzi a gyógyszerek kiadagolását és ezzel együtt a lakóink számára a napszaknak megfelelően biztosítja az ápolók és gondozók segítségével a gyógyszerek bevitelét.

c, segítségnyújtást az étkezésben és folyadékpótlásban:

Az étkezést az ellátottak életkori sajátosságainak figyelembevételével, elrendelt diéták betartásával, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően

biztosítjuk, higiénikus, kulturált körülmények között, elegendő időt hagyva az étkezésre. Az ételek, diéták elkészítése, a diétás szakács és ételmezésvezető irányításával valósul meg. Szükség esetén az ellátottjaink étkeztetése gondozó segítségével történik, teljes ellátást igénylő, ágyhoz kötött lakók esetében a szobákban ágyasztal segítségével. Étkeztetések az intézmény ebédlőjében, illetve a gondozási egységekben kialakított ebédlőkben történik.

Fokozott figyelmet fordítunk a napi folyadékbevitelre. Szellemi hanyatlásban szenvedő, valamint fekvő betegeink esetében az orvos utasítására folyadéklapot vezetünk.

d, hely és helyzetváltoztatást:

A feladatot fejlesztőpedagógus és terápiás munkatárs munkakörben foglalkoztatott személyek végzik a gondozók segítségével. Mozgatás során figyelembe vesszük a fokozatos és folyamatos elv betartását. A gyógytorna a tornaszobában, a lakószobákban, a társalgókban történik, figyelembe véve az ellátottak általános állapotát és mozgásképesességét. A testtávoli segédeszközöket (járóbot, mankó, járókeret, kerekesszék, szoba WC) az intézmény biztosítja, a testközeli segédeszközhöz való hozzájutásban segítséget nyújtunk (műfogsor, szemüveg, ortopéd cipő, stb.).

e, a kontinenciában történő segítségnyújtást:

Vizelet és széklettartási probléma esetén, az ellátottjaink számára biztosítjuk az incontinenca termékek felírását, beszerzését, termékcserét. Gondozók által vezetett dokumentációk alapján a havi gyógyszernyilvántartó lapokon feltüntetjük a felhasznált incontinenta termék mennyiségét, amit az ellátott utólag fizet.

V.3.5. Az ápolás-gondozási, fejlesztési, és foglalkoztatási feladatokhoz kapcsolódó dokumentáció

a, Egyéni gondozási terv

Az idős ellátásban részesülő személyre vonatkozóan elkészítjük az egyéni gondozási tervet. A gondozási terv egyénre szabva határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási feladatokat és azok megvalósításának módszereit, végrehajtását és az elvégzett tevékenységek értékelését. A gondozási terv elkészítéséről az intézmény vezetője gondoskodik az ellátás igénybevételét követő egy hónapon belül. A gondozási tervet, annak módosítását az ellátást igénybe vevő személlyel, illetve törvényes képviselőjével közösen kell elkészíteni. A terv kidolgozását munkacsoport végzi, amelynek az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember, az ellátott, valamint az intézményvezető által kijelölt szakemberek vesznek részt (pl. orvos, vezető ápoló, ápoló, gondozó, terápiás munkatárs, szociális munkatárs). A gondozási terv részeként lakók szoros megfigyelését, állapot felmérését támogatja a beköltözés után elkészített életút, mentális állapotfelmérés-melyhez kérjük a hozzátartozók segítségét is-, és az évente felvett Mini Mental teszt. A gondozási tervet kiegészítik az orvos által elrendelt kezelési lapok (pl. vérnyomás, pulzus, sebkezelés, szemcseppentés stb.), személyi higiéné és egyéb állapotot felmérő dokumentumok.

Az **egyéni gondozási terv** tartalmazza:

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

Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. A tervet kidolgozó munkacsoport évente – jelentős állapotváltozás esetén, annak bekövetkeztekor – átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja azt.

Ha az ellátásban részesülő személy állapota miatt ápolásra is szorul a gondozási folyamat rögzítését műszaknak megfelelően szükséges dokumentálni, mindaddig, amíg az ellátott állapota indokolja.

Az ápolási feladatok szakszerű ellátását az intézmény orvosa folyamatosan figyelemmel kíséri. Az ápolási, gondozási feladataink ellátása során az ellátott részére olyan fizikális-mentális és életvezetési segítséget nyújtunk, amelynek során egyéni szükségleteik állapotuknak megfelelően kielégítést nyernek.

b. Egyéni fejlesztési terv

A fogyatékos személyek otthonában, illetve a lakóotthonában elhelyezett személyek részére felvételét követő 30 napon belül részletes gyógypedagógiai felmérést, egészségi és mentális állapotra vonatkozó jellemzést és ennek alapján egyéni fejlesztési tervet kell készíteni.

A terv tartalmazza az egyénre szabott bánásmód leírását, az önellátási képesség fejlesztését. Jelzi azokat a képességeket, amelyeknek birtokában van az ellátott, s erre alapozva jelöli a fejlődés irányát, útját. Tartalmazza a lakó ellátásának leírását, az abban bekövetkező változást, egyéni fejlődést, a szükséges szolgáltatásokat, pedagógiai, mentális, s egyéb segítségnyújtási feladatokat, s azok időbeni ütemezését. A fejlesztési munkához tartozik az ellátottak költőpénzének kezelésére irányuló, valamint a hozzátartozókkal történő kapcsolattartás segítése is.

Az egyéni fejlesztési tervek megvalósítása team-munkában történik. Tevékenységünk végzése során elengedhetetlen az érzelmi biztonságot nyújtó légkör megteremtése, melyhez szükségesek az alábbi pozitív személyiségjegyek: tolerancia, nyitottság, elfogadó attitűd gyakorlása, következetesség.

A fejlesztő-mentálhigiénés csoport tagjai munkájukat egyéni órarendjük alapján végzik, egyéni- és kiscsoportos formában, éves munkaterv alapján. A munkaterv részletesen tartalmazza a négy kiemelt terület fejlesztési feladatait.

Kiemelt területek: önkiszolgálás, kommunikáció, szocializáció, tevékenység. Fontosnak tartjuk a kultúr-technikák szinten tartását, megőrzését, a manuális képességek fejlesztését, a kreativitás növelését, amelyek a kellemes és egyben hasznos időtöltés módját szolgálják, s a cselekedeteken keresztül hozzájárulnak egyéb képességek (kommunikáció, kognitív, motoros, szociális) fejlődéséhez.

c, egyéni foglalkoztatási terv

Az intézményi jogviszonyban álló személy fejlesztő foglalkoztatása az ellátott egyéni adottságait figyelembe vevő foglalkoztatási terv alapján történik.

Gondoskodunk a terv elkészítéséről, az abban foglaltak teljesítéséről, a foglalkoztatási terv évente legalább egy alkalommal történő felülvizsgálatáról.

A foglalkoztatási tervet a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatot végző szakértő bizottság szakvéleményének kézhezvételétől számított 30 napon belül - a foglalkoztatásban részt vevő személlyel, illetve törvényes képviselőjével egyetértésben - készítjük el.

Fejlesztő foglalkoztatás esetén: Az intézményi jogviszonyban álló személy, fejlesztő foglalkoztatása az ellátott egyéni adottságait figyelembe vevő egyéni foglalkoztatási terv alapján történik a fejlesztési szerződés megkötését követő 30 napon belül.

Az egyéni foglalkoztatási terv az ellátott, a vezető ápoló és a segítő munkakörben dolgozó foglalkoztatott személyes egyeztetése alapján készül. Az elért eredményeket évente értékeljük, és szükség esetén módosítjuk.

A foglalkoztatási terv tartalmazza:

- a foglalkoztatott személy fizikai, mentális állapotának, készségeinek, jártasságainak, munkavégző képességének jellemzőit, fejlesztő foglalkoztatás esetén: a munka -és szervezet pszichológus javaslatát vagy a rehabilitációs alkalmassági vizsgálat eredményeképpen kiadott, hatályos, munka-rehabilitációt javasoló szakvéleményt,
- az ellátásban részesülő állapotának megfelelő foglalkoztatási célokat, feladatokat és azok megvalósításának módszereit,
- a foglalkoztatással kapcsolatos motiváció, mentális támogatás és segítő szolgáltatás módjait,
- a foglalkoztatás időtartamát és időbeosztását.

V.3.6. Mentálhigiénés ellátás, foglalkoztatás

V.3.6.1. Idősek otthona

A feladatellátás tartalma, rendszeressége:

Az intézmény feladatkörébe tartozóan gondoskodik az ellátást igénybe vevő mentálhigiénés ellátásáról, amelyet komplex gondozási formában valósítunk meg szakképzett munkatársakkal.

Ennek keretében biztosítjuk az ellátottak részére:

- a személyre szabott bánásmódot,
- a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést,
- a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit,
- a szükség szerinti pszichoterápiás foglalkozást,
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartásának feltételeit,
- a gondozási tervek megvalósítását,
- a hitélet gyakorlásának feltételeit,
- az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

A feladatellátás formái:

Az ellátást igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szervezünk, egyéni, illetve csoportfoglalkozásokat. A hasznos időtöltés érdekében sokoldalú és széleskörű programokat szervezünk:

- az aktivitást segítő fizikai tevékenységeket (séta, sporttevékenység, fekvőbetegek levegőztetése, ágytorna, stb.)
- a szellemi és szórakoztató tevékenységeket (pl. előadások, olvasás, felolvasás, rádióhallgatás, tévézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás stb.),
- a kulturális tevékenységeket (pl. rendezvények, ünnepségek, névnapok, színház-mozi-, múzeumlátogatások, kirándulások, kiállítások, stb.)

Az ellátottak *egyéni gondozását*, foglalkoztatását kiemelt feladatként kezeljük. Munkánk során alkalmazkodnunk kell ahhoz a változáshoz, mely azt eredményezi, hogy kevésbé önellátó ellátottak kerülnek a gondozási rendszerbe, akiknek fizikai és mentális leépülése eltérő ütemű. A csoportunknak, mint mentálhigiénés csoportnak a feladata a preventív feladatellátás. A demens ellátottaink részére a másodlagos prevenció szintjén végezzük feladatainkat. Gondozásunk kiterjed a pszichés gondozásra és a foglalkoztatásra.

A mentális gondozás célja:

- a biztonság érzetére való törekvés (fontos a napirend),
- a realitások felé való közelítés,
- segítő kapcsolat kiépítése,
- feltétel nélküli szeretet.

A mentális gondozás módszere:

- egyénre szabott, differenciált bánásmód,
- ellátottak alapos ismerete,
- bizalom megszerzése, megőrzése,
- empátikus magatartás.

Pszichés gondozás során törekszünk az alábbiak hatékony elvégzésére:

- új lakók beilleszkedésének segítése,
- egyéni problémák megoldása: beszélgetés, felolvasás, írás (levél, képeslap, kérelem),
- ösztönzés az egyéni és csoportos foglalkozáson való részvételre,
- betegek, gyengélkedők számára segítség az ügyeik intézésében,
- hitélet - kapcsolattartás egyházi személyekkel.

Testi-fizikai erőnlét fenntartása, megtartása (közösségi, egyéni):

- torna - női és férfi, toló-kocsisok részére egyéni mozgásterápia a szobában gyógytornász vezetésével,
- munka: az otthon területén végezhető könnyebb fizikai munkák, kertészkedés, konyhai segítség - zöldségtisztítás,
- séta a városban, az otthon környékén, erdőben.

Foglalkozások csoportosítása:**Az intézményen belüli szocioterápiás foglalkozások szervezése:****a) munkaterápia**

Az ellátott meglévő képességeire építve, korának és mentális állapotának megfelelően munkavégzési célú foglalkoztatási tevékenység biztosított.

Az intézmény működési körén belül szervezett foglalkoztatásért az érintett ellátott munkaterápiás jutalomban részesíthető.

Az intézmény külső és belső környezetében végzett munkák:

- kertgondozás, udvaros munka
- portaszolgálat,
- terítés, asztaltörlés,
- konyhai kisegítő munka.

b) Terápiás -és készségfejlesztő foglalkozások (szabadidős - szellemi):

- énekkar, zenehallgatás, közös éneklés,
- kézimunka kör- kézimunkázás (hímzés, horgolás),
- ragasztás, kötés, játékok, ajándéktárgyak készítése),
- irodalmi délután - felolvasások - regény részletek, vers,
- novella - hagyományőrzés,
- relaxációs csoport, memóriajáték,
- teadélutánok, játékok - társasjáték, activity, kártya, sakk, szójáték,
- kirándulások, szalonnasütés, kerti-parti,
- könyvtár – könyvajánlás – kölcsönzés,
- műsorok és szerepek összeállítása, szerepek tanulása és szereplés,
- kiállítások (lakóink munkáiból, város művészeinek munkáiból),
- iskolák, óvoda programjai.

c) egyéb: Demens foglalkoztatás

Kiemelten kezeljük a szellemi hanyatlásban szenvedő ellátottak mentálhigiénés gondozását, foglalkoztatását.

célja:

- változatos tevékenységek során meglévő képességek szinten tartása,
- demencia fokozódásának késleltetése,
- hasznos időtöltés,
- az érzelmek kifejezése pozitív módon, csoportos kisközösségek formálása,
- kreativitás serkentése, test és az elmeedzésben tartása,
- emberi méltóságban megerősítés.

A demens foglalkoztatás módszerei: differenciált bánásmód, az egyén képességeinek megfelelően:

- folyamatos kommunikáció,
- szemléltetés, magyarázat,

- elbeszéltetés, cselekedtetés,
- dicséret – buzdítás-ösztönzés,
- gyakoroltatás, ellenőrzés,
- hibasegítő szándékú javíttatása,
- értékelés, dicséret minden alkalommal.

A foglalkozásoknak a napi élet szerves részévé kell válnia.

A demens ellátottak gondozása során munkánk hatékonysága érdekében a középsúlyos és súlyos demens betegek (MINI-MENTÁL TESZT, a szociális és készségszint felmérés alapján) foglalkoztatását komplex fejlesztő programunk segítségével végezzük. Célunk a meglévő képességekre épülő feladatok végrehajtása, napi rendszerességgel.

V.3.6.2. Fogyatékosok otthona, lakóotthona (Foglalkoztatás, mentálhigiénés ellátás, egyéni fejlesztés)

A felnőtt korú értelmileg akadályozott személyekkel való foglalkozást csak összehangolt, tudatosan tervezett és rendszeresen, folyamatosan megvalósított komplex szervezőmunkával valósíthatjuk meg. A törvényi és rendeleti előírásoknak, az autonómia, a normalizáció, az integráció elveinek érvényesülése, illetve ellátottjaink hozzásegítése ezek eléréséhez közös érdekünk, melynek megvalósításában a mentálhigiénés csoport kiemelt jelentőséggel bír.

Fontos, hogy lakóink minél tovább megőrizhessék képességeiket, kialakult önállóságukat. A nevelés során alkalmazkodunk az egyéni sajátos fejlődési szükségletekhez, lehetőséghez.

Felnőtt akadályozott emberek személyiség-, és identitás fejlődése igényli:

- Azon készségek és ismeretek gyakorlását, melyek a munkában, közlekedésben, önmaga és környezete ellátásában, problémái megoldásában szükségesek,
- Szociális részvételét és aktivitásának erősítését a közösségi ügyekben,
- Saját cselekedeteik megítélésének, jelentőségének felismerésének gyakorlását,
- Képesek legyenek szabadidejüket közösen vagy egyedül értelmesen és értékesen eltölteni,
- Tudják egymást és környezetüket megérteni, kérni és ezeket jelezni.

A **mentálhigiénés ellátás** keretében a szolgáltatás főbb elemei:

- A személyre szabott bánásmód: az otthon minden lakójának mentálhigiénés követése, szociális- és személyiség állapotának figyelemmel kísérése, s arra a lehetőségek és szükségletek figyelembevételével adekvát válasz adása. Egyéni és közösségi eszközök igénybevételével olyan lehetőségek nyújtása, melyek mindenki számára a személyre szabott segítséget eredményezik. Az egyéni fejlesztés szerves részét képezi az egyénre szabott mozgásterápia.
- Szabadidő kulturált eltöltésének lehetősége érdekében a programok széles skáláját nyújtjuk lakóinknak. Intézményen belül és kívül szervezett programjainkat lakók aktivitására építjük.
- Konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése: fontosnak tartjuk az egyéni

beszélgetéseket, illetve a kiscsoportos formában interakciós csoportok működtetését.

- Az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartása: a hozzátartozókkal való kapcsolattartásra kiemelt figyelmet fordítunk. (Nyílt nap, hozzátartozói/gondnoki értekezlet, fogadóórák)
- A hitélet gyakorlásának feltételei adottak az intézményben. Rendelkezésre áll a kápolna (imaszoba). Havonta 1 alkalommal, kántor vezetésével, felekezeti hovatartozástól függetlenül lelki gondozói órákat tartunk, ahol lehetőség van az egyéni lelki gondozásra is.

A **foglalkoztatás** keretében nagy hangsúlyt fektetünk a szinten tartó és fejlesztő terápiás tevékenységek alkalmazására, a csoportok összetételének, a lakók érdeklődési körének, a tárgyi feltételek nyújtotta lehetőségek, valamint a foglalkozásokat irányító kompetenciájának figyelembevételével. Így megszervezésre kerülnek kézműves és művészeti jellegű tevékenységek, kulturális bemutatók, szórakoztató programok, és munkajellegű tevékenységek.

Foglalkozások csoportosítása:

Az intézményen belüli szocioterápiás foglalkozások szervezése:

a, Munkaterápia keretén belül:

- takarítási feladatok,
- kertgondozás,

Ellátottjaink az elvégzett munkáért munkaterápiás jutalomban részesülnek, amit havonta fizetünk ki számukra.

b, Terápiás –és készségfejlesztő foglalkozások

A fejlesztést és a foglalkoztatást egyénre szabottan végzik a szociális és mentálhigiénés szakembereink és fejlesztőfejlesztő pedagógusaink, akik nagy hangsúlyt fektetnek az ellátottak igényeihez igazodva a kulturális és a sport tevékenységekre. A sport mellett fontosnak tartjuk a zeneterápiát, a táncot, a művészeti nevelést.

Kiscsoportos és egyéni fejlesztő foglalkozások keretén belül valósul meg a logopédia és afáziás terápia, az olvasás, írás és matematikai készség és képességfejlesztés, valamint a kerti munka.

Házunk falai közt lehetőség van manuális tevékenységekre, – mint a gyöngyfűzés, hímzés, varrás, szövés, színezés, festés, – és társasjátékokra, – mint a sakk és a malom. A nagy – és kismozgások, téri irányok, téri orientáció fejlesztése fontos, hiszen minden pszichés funkcióra pozitívan hat. A finommotorika, a szem- és kéz koordináció és vizuális észlelés fejlesztése, az írás, olvasás, a beszédkészség javítását hivatott szolgálni. A táplálkozási szokások, testmozgás, testápolás során a helyes szokások kialakítása fontos célunk.

Feladatunk, hogy értelmileg akadályozott lakóink képességeinek figyelembevételével önállóan is elvégezhessek azokat az önkiszolgáló tevékenységeket, melyek a mindennapi életükhöz szükségesek. Kialakuljon annak fontossága, hogy személyes környezetük rendezett legyen. Képesse váljanak önkiszolgáló tevékenységekre, amelyek a mindennapi életükhöz szükségesek.

Közös harmonikus együttműködését alakítsanak ki a személyzettel. Együttműködést erősítsék.

Egyéni fejlesztő foglalkozások: konkrét, egyszemélyes tanulási helyzetben a kitűzött cél

elérése érdekében kezdeményezett tanulási folyamat, a fejlesztést végző, módszert és eszközt tartalmazó tervezett foglalkozása, mely az egyénre irányul, teret adva az individuum sajátos igényeinek a fejlesztés lehetőségei, felső határai megtalálása céljából.

V.3.6.3. Az intézményen belüli szociális foglalkoztatás formái

A fejlesztő foglalkoztatás

Az Szt. 99/B. §-a szerint az intézményi jogviszonyban álló személyek intézményen belüli foglalkoztatását az (egyéni fejlesztési tervben,) az egyéni foglalkoztatási tervben foglaltak szerint a szolgáltatást igénybe vevő egészségi állapotának, korának, fizikai és mentális állapotának megfelelő fejlesztési és foglalkoztatási szolgáltatás biztosítása útján történik. Az ellátott felkészítését az önálló munkavégzésre vagy a nyílt munkaerőpiacon történő elhelyezkedésre a fejlesztő foglalkoztatás keretében biztosítjuk.

A fejlesztő foglalkoztatás célcsoportja a Szivárvány Integrált Szociális Intézménynél intézményi jogviszonyban álló fogyatékos személyek ellátottjai.

A fejlesztő foglalkoztatás az Mt. szerinti határozott idejű munkaviszonyban vagy fejlesztési jogviszonyban történik.

Az Mt. szerinti foglalkoztatás célja az önálló munkavégzést segítő képességek, készségek fenntartása, új munkafolyamatok megismerése, új szakma elsajátítása, az ellátott felkészítése a nyílt munkaerő piacon történő munkavégzésre.

A fejlesztési jogviszonyban történő foglalkoztatás célja az ellátott testi, és szellemi képességeinek, valamint a munkavégzéssel összefüggő készségeinek helyreállítása, megőrzése, fejlesztése az önálló munkavégzéshez.

A fejlesztési jogviszony (munka-, szervezetpszichológus javaslata, vagy rehabilitációs alkalmassági vizsgálat eredményeképpen kiadott, hatályos, munka- rehabilitációt javasoló szakvélemény alapján, valamint foglalkozás egészségügyi orvos, munka- és szervezet szakpszichológus és az intézményvezető közös javaslata alapján hozható létre, ha az ellátott kompetenciái nem érik el az önálló munkavégzéshez szükséges szintet.)

- rehabilitációs alkalmassági vizsgálat eredményeképpen kiadott, hatályos, munka-rehabilitációt javasoló szakvélemény, vagy
- a foglalkozás-egészségügyi orvos, a munka-szakpszichológus vagy munka- és szervezet-szakpszichológus, valamint a szociális szolgáltatást biztosító intézmény vezetője együttes javaslata alapján, az egyéni foglalkoztatási tervben foglaltak szerint akkor hozható létre, ha az ellátott kompetenciái nem érik el az önálló munkavégzéshez szükséges szintet.

A fejlesztő foglalkoztatásba történő bevonás első lépése a foglalkozás egészségügyi orvos vizsgálata, az intézményvezető által megjelölt munkakörök vonatkozásában. Amennyiben a foglalkozás egészségügyi orvos az intézményvezető által megjelölt munkakörök valamelyikére alkalmasnak találja az egyént, úgy abban a munkakörben Mt. szerinti jogviszonyban foglalkoztatható. A fogl. eü. vizsgálat a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló 33/1998. (VI.24.) NM rendelet szabályai alapján történik. Amennyiben a foglalkozás-egészségügyi orvos véleménye alapján az érintett személy az intézményvezető által megjelölt egyetlen munkakörben sem alkalmas

munkavégzésre, vagy valamely munkakör betöltésére ugyan alkalmas, azonban az intézményvezető megítélése szerint további vizsgálatok szükségesek az intézményvezető munka-szakpszichológus vagy munka és szervezet szakpszichológus javaslatot kezdeményez. A foglalkoztatásra vonatkozó együttes javaslatnak konszenzuson szükséges alapulnia.

A felülvizsgálat időpontja:

A konkrét időpont meghatározása nem feltétlenül szükséges, azt felválthatja szöveges javaslat is. A felülvizsgálatot maximum 10 évente el kell végezni.

A fejlesztési jogviszony fejlesztési szerződéssel jön létre, amelyet az ellátott, illetve törvényes képviselője írásban köt a fejlesztő foglalkoztatást nyújtó intézmény vezetőjével.

A fejlesztési szerződés tartalmazza

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

Munkaviszony keretében:

- 16. életévet betöltött személy foglalkoztatható,
- a munkaviszony a fejlesztő foglalkoztatás időtartamára meghosszabbítható,
- a munkavállaló rendkívüli és több műszakos munkavégzésre, ügyeletre, készenlétre nem vehető igénybe,
- a napi munkaidő a 8 órát, illetve a heti 40 órát nem haladhatja meg,
- ha a munkavállaló napi munkaideje a 4 és fél órát meghaladja, részére legalább 30 perc munkaközi szünetet kell biztosítani,
- A munkaviszonyban foglalkoztatott ellátott havi munkaidőkeretben, egyenlőtlen napi munkaidő beosztással foglalkoztatható.

A fejlesztő foglalkoztatás keretében csak olyan feladatot végezhet az ellátott, amelyet egészségi állapota és szellemi képességei alapján tartósan és folyamatosan képes ellátni.

A fejlesztő foglalkoztató folyamatos felügyelet biztosít - az ellátott speciális szükségleteinek megfelelően - az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés személyi, tárgyi, szakmai és műszaki feltételeihez.

Az intézményi jogviszony megszűnése esetén a munkaviszony, illetve a fejlesztési jogviszony is megszűnik.

Az intézményvezető a fejlesztő foglalkoztatásra vonatkozó szerződés módosítását, illetve - különösen indokolt esetben - megszüntetését kezdeményezi, ha az ellátott a foglalkoztatás során

- saját, illetve más személy testi épségét, egészségét veszélyezteti,
- egyébként olyan magatartást tanúsít, amely mellett biztonságos foglalkoztatása nem tartható fenn.

A fejlesztő foglalkoztatás feladata:

- a munkavégzés során eddig megszerzett készségek, képességek megszilárdítása, bővítése, új helyzetekben való alkalmazásának segítése,
- a munkavégzéshez elengedhetetlen tulajdonságok, magatartásformák kialakítása, úgy, mint feladattudat, feladattartás, munkafegyelem, pontosság, precizitás,
- kommunikációs szintjük továbbfejlesztése,
- a kognitív képességek fejlesztése: a gondolkodás, beszéd, figyelem, emlékezet, képzelet fejlesztése,
- a pozitív énkép kialakulásának elősegítése a rendszeres munkavégzés által,
- a mindennapos munkavégzéssel a foglalkozásban résztvevők életformájának közelítése az ép emberek életviteléhez,
- az előforduló pszichiátriai problémák, tünetek csökkentése,
- a segítségadás folyamatos csökkentésével az önállóságszint emelése.

Hódmezővásárhely

A fejlesztő foglalkoztatásban végzett tevékenység munkakörei:

Szolgáltatás megnevezése:

TEÁOR 53.20 – Egyéb postai, futárpostai tevékenység

A postai futár tevékenység költséghatékony, gyors, mivel a tevékenységbe bevont ellátott tudja elvinni a küldeményeket a postára, hivatalokhoz, gondnokokhoz, hozzátartozókhoz.

TEÁOR 96.10 – Textil, szőrme mosás, tisztítás

Az intézmény mosodájában, varrodájában dolgoznak a tevékenységi körbe bevont ellátottak, ahol az intézményi textíliákat mossák, szárítják, válogatják, javítják.

TEÁOR 81.21 – Általános épülettakarítás

Az intézmény épületének takarítása folyamatos a takarító személyzet által, viszont területi nagyságából adódóan hatékonyabb a munkafolyamat az ebbe a tevékenységbe bevont ellátottakkal, akik irányítás és segítség mellett tudják végezni napi feladataikat.

TEÁOR 81.30 – Zöldterület-kezelés

A tevékenységbe bevont ellátottak feladata az intézményt körülölelő zöldterületek, illetve a belső udvar rendben tartása.

A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság fenntartásában lévő, Szivárvány Integrált Szociális Intézmény Csongrád-Csanád Vármegye 6800 Hódmezővásárhely, Klauzál u. 185/A. szám alatti intézmény hódmezővásárhelyi székhelyén az intézmény külső és belső környezetének napi takarításában, udvarosi tevékenységekben, vesznek részt.

A foglalkoztatás időbeosztását egyénileg határozzuk meg úgy, hogy a foglalkoztatás időtartama nem haladhatja meg a napi 6 és a heti 30 órát.

Az ellátott díjazásba részesül, melynek havi összege nem lehet kevesebb a mindenkori kötelező legkisebb munkabér 30%-ánál 8 órára vetítve, amely napi ledolgozott munkaóra arányában kerül elszámolásra.

V.3.7. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás folyamatos készenléti rendszerrel igénybe vehető szolgáltatás. Az intézmény a szolgáltatást az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 28. § (4) bekezdésében meghatározott időtartamra vonatkozó előírás teljesítésére tekintettel az intézmény székhelyéről látja el a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás feladatellátást végző szakmai egység útján. A szolgáltatás szakmai irányítását, adminisztratív teendőit 1 fő a koordinátori feladatokkal megbízott munkavállaló végzi. A JHS gondozó munkatársak feladatellátása beosztás szerint, folyamatosan, készenléti rendszerben történik, reggel 7:00 órától este 19:00 óráig, illetve este 19:00 órától másnap reggel 7:00 óráig állnak rendelkezésre. A szakképzett jelzőrendszeres házi segítségnyújtás gondozók felszereléseként biztosítunk mobiltelefont, készenléti táskát, az alapvető egészségi ellátáshoz szükséges eszközöket, illetve gépjármű szolgáltatás igénybevételét. A Gondosóra program keretében biztosított segélyhívó és egészségőr egyedülálló jelzőrendszer idős és/vagy beteg emberek számára. A készülék folyamatosan ügyel viselőjének állapotára a segélyhívó nyomógombjával azonnali segélykérés küldhető, ájulás és eszméletvesztés esetén a készülék automatikusan elesési riasztást küld a diszpécserközpont számára.

V.3.7.1. A segélyhívó készülék jellemzői

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás feladatát a Bálint Sándor Egyházmegyei Szeretetszolgálat által fenntartott Badalik Bertalan Szociális Szolgáltatótól vette át 2024. február 1-jén az intézményünk.

1) A Gondosóra eszköz jellemzői

A Gondosóra programban biztosított eszköz egy a 21. századnak megfelelő technológiával gyártott készülék. A beépített SIM kártya segítségével kétirányú adat és hangkommunikációra képes, amely a készülék közepén található fő gomb hosszú megnyomásával azonnal jelzést küld a diszpécserközpontnak. A mikrofon a készülék előlapján a fő gomb alatt található. A készülék hátuljába beépített hangszóró hangminősége kiváló, a hangerő szabályozását kizárólag a diszpécserközpont munkatársai irányítják. A Gondosóra kezelhetősége egyszerű. A fő gomb megnyomásával a felhasználó kapcsolatba tud lépni a diszpécserközpont ügyeletes

munkatársával. Az eszköz ekkor úgy működik, mint egy kihangosított mobiltelefon. A felhasználó el tudja mondani a kérését és a diszpécser megkezdi a segítségnyújtást. Minden jelzésre reagál valaki, a megfelelő intézkedések folyamata pontosan szabályozott. A készülék kétirányú kommunikációra képes: jelzést ad a központ felé és a diszpécserrel hívást fogad. A felhasználása a mobiltelefontól annyiban tér el, hogy nem lehet vele kimenő hívásokat kezdeményezni, és külső hívásokat fogadni. Közvetlenül csak a diszpécser központtal lehetséges kommunikálni a készüléken keresztül. Az eszköz ütés- és cseppálló, zuhanyzás közben is használható. A jelzőeszköz karon és nyakban is viselhető. Az eszköz helymeghatározó funkcióval is rendelkezik, mely segítségkérés esetén lehetővé teszi viselője pillanatnyi tartózkodási helyének beazonosítását. A Gondosóra csomagja a töltő, a kar- és a nyakban történő viseléshez szükséges kiegészítőket tartalmazza. A töltőkábel csatlakozását mágnesek segítik, így azt nagyon egyszerűen rögzíteni tudja az eszközhöz a szolgáltatást igénybe vevő. Amennyiben a töltés elindul, azt az eszköz hangjelzéssel is megerősíti, az oldalán található piros LED pedig villogni kezd. Ha az eszköz oldalán a piros LED folyamatos világít, akkor a készülék teljesen feltöltött. Az akkumulátor egy teljes feltöltéssel 2 napig üzemkészen marad. A jelzőeszköz rendszeresen jelzi akkumulátorának állapotát a központ felé és jelzést ad a felhasználójának is az alábbiak szerint: - Az alacsony töltöttséget az eszköz automatikusan hangjelzéssel jelzi (30 %-os töltöttségi szintnél). - A diszpécser akkor hívja a felhasználót a készüléken keresztül, ha azt látja, hogy 10 % alá csökkent az eszköz töltöttsége, vagy olyan szint alá, ami nem biztosítja annak másnap reggelig történő működését. - Ha lemerült az eszköz, a diszpécser a kapcsolattartót hívja (csak nappal). A készüléket száraz, vagy enyhén nedves törülközővel lehet tisztítani.

Gondosóra segélyhívó készülék jellemzői:

- 2 irányú hang kommunikáció
- GPS helymeghatározó
- elesés érzékelés, riasztás
- enyhén vízálló
- időskori demenciában szenvedők számára folyamatos helymeghatározás
- idősbárát töltés technológia, mágneses csatlakozóval
- hordható zsebben, karpánttal, övcsipesszel vagy nyakba akasztva is.
- magyar hang alapú visszajelzés az eszköz használata közben
- nincs szükség bonyolult telepítésre, műszaki szakemberre.

V.3.7.2. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás folyamatának leírása

Segítségkérés jellemző okai:

- pszichés probléma
- magány érzése
- félelem feloldása
- rosszullét, elesés
- betörés

A fenntartóváltást követően alkalmazott műszaki eszközök esetében: a segély jelzés beérkezése után a diszpécser értesíti az ügyeletes gondozónőt, aki első lépésben telefonon próbálja felvenni a kapcsolatot az elláttal. Sikeres kapcsolatfelvétel esetén tisztázható a segítségkérés jellege és amennyiben a helyzet úgy kívánja meg, vagy a telefonos kapcsolatfelvétel sikertelen a gondozónő 30 percen belül a helyszínre érkezik. Minden további tevékenység a Gondosóra program segítségével végzett jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban foglaltakkal megegyezik.

A Gondosóra program keretében alkalmazott műszaki eszközök esetében: Segélykérés esetén a diszpécsterszolgálat munkatársa a Gondosórában elhelyezett SIM kártya számát tárcsázva, beszédkapcsolatot létesít az elláttal, név szerint szólítva őt. Amennyiben a diszpécserközponthoz beérkező hívás után a diszpécser úgy állapítja meg, hogy a hívás azonnali intézkedést kíván, telefonon értesíti a JHS szakmai egységben beosztott gondozót a Segítséget kérő nevének, címének és az egyéb rendelkezésre álló információknak a közlésével, aki a kivonulást megkezdi. A jelzőrendszeres eszköz alkalmas arra, hogy GPS adatok alapján megállapítható legyen a segélykérő tartózkodási helye. Amennyiben a beérkező segélyhívás GPS koordinátái alapján megállapítható, hogy a hívás nem az igénybe vevő otthonából érkezett (például az utcán történik baleset vagy rosszul), akkor a diszpécser mentőt küld a helyszínre, majd tájékoztatja a riasztási eseményről az ügyeletes gondozót is

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás jogszabály szerint a lakáson belül bekövetkező vészhelyzetek elhárítására jogosítja fel az ügyeletet ellátó gondozót.

Teendők kivonulás szükségességének esetén

A gondozó az Intézmény részére leadott lakáskulcsot magához veszi. A gondozó a kulcsfelvételt követően a riasztástól számított lehető legrövidebb idő alatt, de legfeljebb 30 percen belül megérkezik a segélyhívás helyszínére. A gondozó a megérkezést követően a segélyhívó nyomógombját megnyomva jelzi a helyszínre érkezést és az ellátás megkezdését. A lakásba bejutva felméri a vészhelyzet

súlyosságát, az ellátott általános fizikai- és mentális állapotát, majd kompetenciahatárain belül, a helyzetnek megfelelő segítséget nyújt, a helyszínre érkezést követően megkezdi a krízishelyzet felszámolása érdekében a szükséges gondozási feladatokat. A gondozó rendelkezik az alapvető elsősegélynyújtó felszereléssel kívül mobiltelefonnal, melynek segítségével szükség esetén haladéktalanul orvost, vagy mentőt hív. Az orvosi segítség megérkezéséig a gondozó a helyszínen marad. Akut életveszélyes állapot esetén telefonhívásban marad a mentőszolgálat munkatársával, és az irányításának megfelelően elsősegélyt nyújt. A segítségnyújtást követően a gondozó távozik a lakásból.

Amennyiben mentő hívása szükséges, megvárja az ellátott elszállítását, és gondoskodik a lakás bezárásáról. Hozzá tartozó ismeretében értesíti a kórházba szállításról. Ha elvégezte a feladatot, a segélyhívás jegyzőkönyvet kitölti. Végezetül visszahelyezi a lakáskulcsot a kulcsfelvételi helyiségbe.

Működéssel kapcsolatos tudnivalók

- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás folyamán fontos a bizalom, az egész rendszer erre épül. A személyes jelenlét nagyon fontos és meghatározó eleme a szolgáltatásnak.
- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás alapvetően nem egészségügyi, hanem szociális ellátás, a házi segítségnyújtásnak, mint a szociális alapellátásnak a kiegészítő eleme.
- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás fontos feltétele:
 - o a segélyhívó gomb az ellátott által elérhető legyen,
 - o a rendszer használata által indokolt kezelési képesség,
 - o bizalom megléte (lakáskulcs adása),
 - o az egészségi állapot és szociális helyzet indokolja a 24 órás – jelzőrendszer által biztosított - felügyelet biztosítását.

VI. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJA

A szociális intézményi ellátás igénybevétele önkéntes. Az ellátást igénylő, ill. törvényes képviselője kérelmére indul, az Szt. 93. §-a alapján. A kérelmet az intézmény vezetőjéhez kell benyújtani. Amennyiben az ellátást igénylő cselekvőképtelen a kérelmet a törvényes képviselő terjeszti elő szóban vagy írásban. Ha a törvényes képviselő ideiglenes gondnok, az intézményi elhelyezésre vonatkozó kérelméhez, indítványához a gyámhivatal előzetes jóváhagyása szükséges.

A kérelem előterjesztésekor mellékelni kell:

- orvosi igazolást vagy fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás ideje alatt, illetve annak megszűnését követő 30 napon belül történő igénylésénél a kórházi zárójelentést.
- a kérelmező jövedelem-és vagyonnyilatkozatát. (Kivéve azt az esetet, amikor az Szt. 117/B. §-a alapján a mindenkorai intézményi térítési díjjal megegyező személyi térítési díj megfizetését vállalja az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető személy. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetén kizárólag jövedelemvizsgálat lefolytatására kerül sor.)

VI.1. A felvétel előzménye, menete a szakosított ellátás során

A kérelem benyújtását követően az intézményvezető az alábbi intézkedéseket kezdeményezi:

A. Előgondozás végzése

a) Az előgondozás keretében az intézményvezető vagy az általa megbízott személy tájékozik:

- az intézményi ellátást igénybevevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról,
- az ellátásra való jogosultság fennállásáról,
- szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében,
- felkészíti az ellátást igénybe vevőt az intézményi elhelyezésre.

- Előgondozás az ellátott, illetve törvényes képviselője részére szóló tájékoztatásból és idősellátás igénylésekor a gondozási szükséglet vizsgálatából áll.
- Ha az intézményi szolgáltatás az igénybe vevő szükségleteinek, állapotának nem felel meg, az előgondozást végző személy más ellátási forma igénybevételére tesz javaslatot.
- Átadásra kerül a megállapodás tervezete, valamint tájékoztatás történik a házirendről, illetve a napi térítési díj várható összegéről, a beköltözéskor behozható tárgyak köréről.

b) Az előgondozás során a kérelmezőt tartózkodási helyén tájékoztatni szükséges az intézmény működéséről, a nyújtott szolgáltatásokról, valamint az ellátás igénybevételének feltételeiről.

c) Vizsgálni kell, hogy az ellátást igénybe vevő életkora, egészségi állapota, szociális helyzete alapján jogosult-e az ellátásra.

d) Az intézményben élők és dolgozók felkészítése és az új kliens fogadására.

e) Ha az intézményi szolgáltatás nem felel meg, az előgondozást végző személy más ellátási forma igénybevételére tesz javaslatot. Ha az előgondozást végző személy az igénybe vevő egészségi állapota tekintetében lényeges különbséget észlel a kérelemben foglaltakhoz képest, úgy kezdeményezi, hogy az intézmény orvosa – amennyiben erre mód van – előzetesen vizsgálja meg az ellátást igénybe vevőt és/vagy az intézményvezető kezdeményezi a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet 1. sz. melléklet szerinti orvosi igazolásban foglalt megállapítások felülvizsgálatát az igénybe vevő lakóhelye szerinti illetékes egészségügyi szakrendelés – az ellátást indokoló diagnózis szerint illetékes – szakorvosától.

B. Időotthoni ellátási kérelem esetén gondozási szükséglet és a gondozási szükségletet megalapozó egyéb körülmények vizsgálata

Az intézményvezető vagy az általa meghatalmazott személy, illetve a kérelmező háziorvosa végzi el az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát.

Időotthoni ellátás napi 4 órát meghaladó vagy a jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet esetén nyújtható. A gondozási szükséglet vizsgálata értékelő adatlapon történik. Az értékelő adatlap másolatát a vizsgálat elvégzését követően át kell adni az igénylőnek vagy a törvényes képviselőjének.

C. A fogyatékos személyek otthonában az Szt. 70. § (5) bekezdése szerint, a nagykorú fogyatékos személy fogyatékos személyek otthonában történő elhelyezésének feltétele a benyújtott orvosi dokumentáció felhasználásával lefolytatott alapvizsgálat elvégzése.

A Szt. 70.§ (5a) bekezdése szerint, az alapvizsgálat elvégzésével egyidejűleg a komplex szükségletfelmérést is el kell végezni. A fogyatékos személyek bentlakásos intézményének vezetője tájékoztatja az ellátást igénylőt a támogatott lakhatás igénybevételének lehetőségéről.

D. A soron kívüli elhelyezés szabályai

A soron kívüli igényről az intézményvezető hoz döntést az Szt. 94/B. § (2) bekezdése alapján. A soron kívüli igény megelőzi a többi kérelmet.

A soronkívüliség szabályai:

- A kérelmező önmaga ellátására teljesen képtelen, nincs olyan hozzátartozója, aki ellátásáról gondoskodna, ellátása más egészségügyi vagy szociális szolgáltatás biztosításával sem oldható meg.
- A háziorvos, kezelőorvos szakvéleménye szerint soron kívüli elhelyezése indokolt.
- Szociális helyzetében, egészségi állapotában olyan változás következett be, mely miatt soron kívüli elhelyezése indokolttá vált.
- Kapcsolata hozzátartozóival helyrehozhatatlanul megromlott, testi épsége veszélyeztetett.

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

A 92/2008. (IV. 23.) Korm. Rendelet 6. § (1) bekezdése szerint, soron kívüli elhelyezési kérelem esetén az alapvizsgálatot és az átfogó rehabilitációs alkalmassági vizsgálatot a kezdeményezés beérkezését követő 15 napon belül, az egyéb vizsgálatokat a kezdeményezés beérkezését követő ötven napon belül kell lefolytatni. Ha az ellátott lakhatása vagy állapotának megfelelő ellátása másképpen nem biztosított, az ellátott az intézményben, illetve a lakóotthonban az alapvizsgálat megléte előtt is elhelyezhető. A soros és soron kívüli alapvizsgálat lefolytatásának indokáról, a vizsgálatot lefolytató szervről, az ellátott jogairól, a vizsgálat menetéről, a vizsgálat időpontjáról és eredményéről tájékoztatni kell az igénybevevőt, illetve annak gondnokát.

Férőhely üresedés esetén az intézményvezető az igények beérkezésének sorrendjében gondoskodik az elhelyezésről kivéve, ha soron kívüli elhelyezési igényt tart nyilván. Az intézményvezető az ellátás igénybevételének megkezdése előtt az ellátást igénylővel, illetőleg törvényes képviselőjével írásban „Megállapodást” köt.

E. Megállapodás megkötése

A megállapodás tartalmazza:

1. az intézményi ellátás kezdetének időpontját,
2. az intézményi ellátás időtartamát (határozott vagy határozatlan időtartam megjelölését),
3. az intézmény által nyújtott szolgáltatások tartalmát,
4. a személyi térítési díj megállapítására, fizetésre vonatkozó szabályokat,
5. az ellátás megszüntetésének módjait.
6. egyszeri hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége esetén a hozzájárulás összegét, továbbá annak beszámítására, teljes vagy részleges visszafizetésére vonatkozó szabályokat,
7. az igénybe vevő természetes személyazonosító adatait.

F. Tájékoztatás:

Felvételkor tájékoztatást adunk az ellátott és hozzátartozó számára az intézmény házirendjéről:

- az intézményben biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről,
- a kapcsolattartás, a látogatás és a visszaérkezés rendjéről,
- a panaszjog gyakorlásának módjáról,
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről,
- a fizetendő térítési díjról, teljesítési feltételeiről, továbbá a mulasztás következményeiről,

- a korlátozó intézkedésnek nem minősülő testi épség megóvására irányuló intézkedésekről.

Az intézmény által vezetett nyilvántartásokról.

Az ellátott jogi képviselő és az Érdekvédelmi Fórum elérési lehetőségeiről. Az ellátott jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.

A korlátozó intézkedés szabályairól, ellátotti jogokról a korlátozó intézkedés alkalmazása esetén.

A felvételkor a lakó és hozzátartozója nyilatkozik a tájékoztatásban foglaltak és a nyilvántartásokhoz az adatszolgáltatási kötelezettség tudomásulvételéről, továbbá arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeit érintő, valamint a lakó és közeli hozzátartozója személyazonosító adataiban beállott változásokat haladéktalanul közli az intézmény vezetőjével.

Az ellátás ideje alatt az intézményvezető vagy az általa kijelölt személy köteles tájékoztatni a lakót és az általa megjelölt hozzátartozóját haladéktalanul írásban:

- az állapotáról, abban bekövetkezett változásról
- egészségügyi intézménybe való beutalásáról
- az ellátás biztosításában felmerült akadályoztatásról
- áthelyezés kezdeményezéséről
- díjfizetési hátralékról, annak behajtása érdekében kezdeményezett intézkedésről a hátralék megállapítását követő 8 napon belül és ingatlanvagyonra terhelhető díjhátralék esetén a jelzálogjog bejegyzés kezdeményezése előtt
- ellátott haláláról.

Az ellátást igénybe vevő panasszal fordulhat az intézmény vezetőjéhez vagy az Érdekképviselői Fórumhoz, ha az Intézmény a „Megállapodás”-ban vállalt kötelezettségeket nem teljesíti. Amennyiben az ellátást igénybe vevő személy az intézményvezető intézkedését vitatja, a fenntartóhoz fordulhat.

VI.2. A felvétel előzménye, menete alapszolgáltatás (jelzőrendszeres házi segítségnyújtás) során

- Az ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelmére történik. A törvényes képviselő indítványa esetén az érintett személy véleményét is kikérjük. Az ellátás igénybevétele iránti kérelmet a fenntartó által jóváhagyott „Kérelem” nyomtatványon és az 9/1999 (XI.24.) rendelet 1. számú mellékletét képező egészségi állapotra vonatkozó igazolás és jövedelemnyilatkozat nyomtatványok együttes kitöltésével lehet megtenni. A szolgáltatás igénybevételére irányuló kérelemhez mellékelni kell a szociális rászorultságot igazoló iratokat, illetve azok másolatát.

- Telefonos (+36-62/238-351 +36-30/8445466), elektronikus (hmvhely@szivarvany-otthon.hu) vagy személyes megkeresést követően a leendő ellátott vagy hozzátartozója, illetve törvényes képviselője számára átadjuk a jogviszony létesítéshez szükséges nyomtatványokat (személyesen munkanapokon 8:00 és 16:00 óra között az intézményben, egyebekben postai úton vagy e-mailben). A nyomtatványok az intézményi honlapról is letölthetők.

- A kérelmet az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője a 6800 Hódmezővásárhely, Klauzál utca 185/ A. alatti címen személyesen munkanapokon 8:00 és 16:00 óra között, vagy postai úton is benyújthatja.

- Szóbeli kérelmezés esetén a kérelem benyújtásának tényét az elhelyezési kérelmeket a JHS koordinátor munkatárs írásban rögzíti, melyet két tanú aláírásával

ellát. A rászorultságot igazoló dokumentumokat, orvosi dokumentációt, és a majdani megállapodáshoz szükséges iratoknak papír alapon rendelkezésre kell állnia. A dokumentumokat az ellátást igénylő legkésőbb a megállapodás megkötésekor átadja a JHS koordinátor munkatársnak. A folyamat többi része szóbeli kérelmezés esetén is azonos az írásbeli kérelmezés folyamatával.

- Amennyiben az ellátást igénylő személy mozgásában korlátozott, arra irányuló kérés esetén a JHS koordinátor előkészíti a szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentációt, és időpont egyeztetést követően, a kérelmező otthonában elvégzi a kérelem írásos felvételét.

- A kérelem beérkezésekor iktatásra és nyilvántartásba vételre kerül, ezt követően áttekintésre kerül a kérelem és mellékletek hiánytalan volta és kitöltöttsége. A hiányosan, pontatlanul kitöltött vagy a hiányzó mellékletekkel megküldésre kerülő kérelmek esetében a kérelem beérkezését követő 8 napon belül hiánypótlási felhívás kibocsátására kerül sor, mely minden esetben tartalmazza a hiánypótlásra nyitva álló határidőt is. Amennyiben a kérelem hiánytalanul kerül kitöltésre az elbírálás kapcsán tájékoztató a kérelmező egészségügyi, szociális állapotáról, felméri igényeit szükségleteit.

- Az ellátás igénybevételéről, elutasításáról, az ellátás megszüntetéséről az intézményvezető dönt és erről értesíti az igénybe vevőt, illetve annak törvényes képviselőjét. Az elutasító döntés írásban történik.

- Legkésőbb az ellátás megkezdésének napján az intézményvezető megállapodást köt az igénylővel, illetve annak törvényes képviselőjével, és tájékoztatja az ellátottat a fizetendő személyi térítési díj összegéről.

- Amennyiben a kérelmező jogosult az ellátásra, a JHS koordinátor munkatárs a megállapodásban foglaltaknak megfelelően megszervezi az ellátást. Az ellátás biztosítása a Gondosóra program eszközeinek segítségével biztosított. Az eszközt az ellátott személy önmagának kell, hogy megigényelje, amelyhez a JHS koordinátor segítséget nyújt.

- A Gondosóra készülék kézhezvételét követően a távfelügyeletet biztosító szolgáltató értesítésével, illetve közreműködésével gondoskodunk a szolgáltatást igénybe vevő lakásán a jelzőkészülék üzembe helyezésének megvalósulásáról. A készülék üzembe helyezését követően próbahívást indítunk és segítünk az igénybe vevőnek abban, hogy a készülék működésének, kezelésének módját biztonsággal elsajátítsa. Jól bevált gyakorlat szerint, átadunk az igénybe vevőnek egy olyan tájékoztató leírást, amely a jelzőrendszeres eszköz használatát szemlélteti.

- Azon célból, hogy riasztás esetén az ellátott lakásába az ügyeletes gondozó bejuthasson, lakáskulcs rendelkezésre bocsátását kérjük, azonban az igénylőnek nem kötelező lakáskulcsot adnia. Ebben az esetben nyilatkozatot szükséges aláírnia, hogy segítségkérés esetén, amennyiben nem tud ajtót nyitni, a bejutás költségeit (zárjavító gyorsszolgálat) vállalja. A lakáskulcs(ok) átvételekor a kérelmező aláírja a kulcsátvételi dokumentumokat.

VI.2.1. A szociális rászorultság vizsgálata a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetén

A szolgáltatás nyújtásának feltétele a szociális rászorultság, ezért a szolgáltatást igénybe vevőnek a szociális rászorultságát vizsgálni kell az Szt. 59/A. (1) bekezdése b) pontja szerint. A szociális rászorultság fennállását a szolgáltatás igénybevételét megelőzően, valamint a hatályos jogszabályoknak megfelelően kell vizsgálni. Az intézményvezető a szociális rászorultság fennállását a szolgáltatás igénybevétele előtt megvizsgálja. Amennyiben a szociális rászorultság alapjául szolgáló körülmény határozott ideig áll fenn, úgy a határozott idő leteltét követően felülvizsgálat szükséges. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult az egyedül élő 65 év feletti személy, az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy vagy a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

A súlyos fogyatékoságot, illetve a pszichiátriai betegséget és az egészségi állapot miatti indokoltságot külön jogszabály szerint kell igazolni. A szolgáltatás igénybevételére irányuló kérelemhez mellékelni kell a szociális rászorultságot igazoló iratokat, illetve azok másolatát. A szociális rászorultság igazolására a következő iratokat, nyilatkozatokat lehet elfogadni:

- az egészségi állapoton, illetve a betegségen alapuló szociális rászorultság esetében a külön jogszabály szerinti, igazolást, illetve
- pszichiáter vagy neurológus szakorvosi szakvéleményt, az egyedül élés igazolására a szolgáltatás igénybevételére irányuló kérelemben feltüntetett adatokat vagy a külön erre a célra készített nyilatkozatot,
- az életkor igazolására a személyazonosító okmányt vagy Társadalombiztosítási Igazolvány másolatát, illetve a jegyző által kiállított hivatalos levelet, határozatot, végzést,
- a súlyos fogyatékoság igazolására szolgáló iratot.

Amennyiben a szociális rászorultság több feltétel egyidejű fennállásán alapul, valamennyi feltételt külön igazolni kell.

VI.3. Térítési díj

Az intézményben biztosított ellátásért térítési díjat kell fizetni. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele térítésmentesen történik. Az intézményi napi térítési díjat a fenntartó tárgyév április 1-jéig állapítja meg. Az intézményi napi térítési díj összege nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget, illetve minden naptári évben egy alkalommal korrigálható.

Az intézményi napi térítési díj összegét a Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóság Csongrád-Csanád Vármegyei Kirendeltsége állapítja meg, és a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Főigazgatója hagyja jóvá. A várható napi térítési díjról tájékoztatni kell az ellátást igénylőt az ellátás igénybevételét megelőzően. A megállapodás megkötésekor tájékoztatjuk a napi személyi térítési díjról.

Ingyenes ellátásban részesül, akinek nincs jövedelme és az Szt. 119. § (2) bekezdése szerinti jelzalog alapjául szolgáló vagyona nincs.

Az intézmény térítésmentes ellátást biztosít azon ellátottak számára, akik az intézménybe történő felvételükkor nem rendelkeznek jövedelemmel, de rendszeres pénzellátásuk megállapítása folyamatban van. Ebben az esetben a napi személyi térítési

díj megfizetésének kezdő időpontja a rendszeres pénzellátásra való jogosultság kezdő időpontja, de legfeljebb a megállapodás megkötésének dátuma - Szt. 115. § (7) bekezdése alapján.

A napi személyi térítési díj alapja az ellátást igénylő jövedelméből képzett jövedelem hányad, amely nem haladhatja meg a havi jövedelmének 80%-át.

A napi személyi térítési díj felső határa a(z) napi intézményi térítési díj. Az ellátottak részére a fizetendő személyi térítési díjat az intézmény igazgatója vagy a fenntartó állapítja meg.

A jövedelemvizsgálatot az intézményvezető végzi el és állapítja meg a napi személyi térítési díjat az alábbiak szerint:

A szolgáltatás iránti kérelem előterjesztésekor 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet 3. § (3) bekezdés alapján be kell nyújtani az 1. számú melléklet II. része szerinti jövedelemnyilatkozatot és a III. része szerinti vagyonnyilatkozatot, melyben az ingatlanra és a pénzvagyronra vonatkozó részt ki kell tölteni. (Kivételt képez az intézményi térítési díj megfizetésének 1993. évi III. tv. 117/B § szerinti önkéntes vállalása.)

Ha az ellátásra jogosult tartási vagy öröklési szerződést kötött a térítési díj fizetésére a tartást és gondozást szerződésben vállaló kötelezett, a személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal azonos összeg.

Az 1993. évi III. tv. 117/B § - a szerinti esetben az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy az intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését 1 év időtartamra vállalhatja, amely legfeljebb 3 évre hosszabbítható.

Ha az ellátott jelentős pénz- vagy ingatlanvagyonnal nem rendelkezik, és a térítési díj megfizetését a 68/B. § (1) bekezdése vagy a 117/B. § (1) bekezdése szerint más személy sem vállalja, de az ellátottnak van nagykorú, vér szerinti vagy örökbe fogadott gyermeke, a jövedelemhányad - a 117/B. § (2) bekezdése szerinti esetben a más által vállalt személyi térítési díj - és az intézményi térítési díj közötti különbözet megfizetésére az erre irányuló, (2) bekezdés szerinti megállapodás alapján a gyermek köteles.

A térítési díj megállapítása során figyelembe kell venni, hogy a költőpénz összege nem lehet kevesebb a tárgyév január 1-jén érvényes szociális vetítési alap összegének 20%-ánál, illetve, ha a térítési díj vagyont is terhel, 30%-nál.

A megállapított személyi térítési díjat az adott hónapban esedékes havi jövedelem átvételekor, de legkésőbb a tárgyhót követő hónap 10. napjáig kell megfizetni. Az érvényes szabályozásnak megfelelően, egyéni gyógyszerigények költségét és az inkontinencia termék költségét az ellátott személy viseli személyre szóló számlázás szerint.

Személyi térítési díj hátralék esetén az intézmény vezetője negyedévenként a név, lakcím és a fennálló hátralék összegének feltüntetésével tájékoztatást ad a fenntartónak, aki átruházott hatáskörben a térítési díj hátraléknak közadók módjára történő behajtására, vagy a behajthatatlan követelés törlése iránt intézkedik. Intézkedése során kezdeményezheti a bejegyzett jelzalog hagyatéki teherként való érvényesítését.

Az intézményvezető kezdeményezheti az intézményi jogviszony megszüntetését, ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető más személy térítési- díj fizetési kötelezettségének nem tesz eleget. A térítési-díj fizetési kötelezettségnek abban az esetben nem tesz eleget, amennyiben:

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

A további intézkedés a Megállapodás szerint történik.

Az ellátottak a térítési díj megfizetés után visszamaradó jövedelmükkel szabadon rendelkeznek.

A jövedelemmel nem rendelkező ellátottjaink részére az intézmény – személyes szükségleteik fedezésére – költőpénzt biztosít a jogszabályban kötelezően előírtak alapján. Költőpénz összegére egészíti ki az ellátottnak ezt az összeget el nem érő – a térítési díj megfizetése után visszamaradó – jövedelmét is.

Az idősek otthonában, a fogyatékosok ápoló-gondozó otthonában, ápoló-gondozó célú lakóotthonában az Ellátott a két hónapot meg nem haladó távolléte idejére a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 20 %-át fizeti. A távolléti napok naptári éves szinten összesíthetők. A két hónapot meghaladó távollét idejére

- az egészségügyi intézményben történő kezelés időtartama alatt, a távollét mindennapjára a napi személyi térítési díj 40 %-át,
- az előző pont alá nem tartozó esetben a távollét mindennapjára a napi személyi térítési díj 60 %-át fizeti.

VII. A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS MÓDJAI

- faliújság,
- személyes tájékoztatás,
- helyi sajtó,
- internet web címünk: szivarvany-otthon.hu, ill. a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Csongrád-Csanád Vármegyei Kirendeltség honlapja.

A Gondosóra program keretében biztosított jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kapcsán az Intézmény felhívja az igénybe vevő figyelmét arra, hogy:

- a jelzőeszközt viselje,
- a 4iG Informatikai Zrt. által készített írásos tájékoztató anyagban foglalt előírásokat tartsa be
- a jelzőeszközt harmadik személynek nem adhatja át,
- a jelzőeszköz nem viselése vagy nem rendeltetésszerű használata eredményeképp bekövetkezett károk és veszteségek tekintetében semmilyen jogcímen nem érvényesíthető igény.

VIII. AZ ELLÁTOTTAK ÉS A SZEMÉLYES GONDOSKODÁST VÉGZŐ SZEMÉLYEK JOGAINAK VÉDELME

Az ellátotti jogok tartalmát elsősorban az Szt. 94/E. § (1) bekezdése szabályozza, mely szerint a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi ellátást igénybe vevő ellátottnak joga van szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a szociális intézmény által biztosított teljes körű ellátásra, valamint egyéni szükségletei, speciális helyzete vagy állapota alapján az egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételére. Az integrált intézmény vezetője gondoskodik az intézményen belül az alkotmányos jogok és a Szociális Törvényben meghatározott ellátotti jogok érvényesüléséről, az egyén autonómiáját elfogadó, integrációját segítő, humanizált környezet kialakításáról, biztosítja az ellátottak érdekvédelmét. A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény - CRPD- rendelkezéseit betartja és betartatja:

- Az egyezmény megerősíti valamennyi emberi jog és alapvető szabadság egyetemességét, oszthatatlanságát, egymástól való kölcsönös függőségét és egymással való kölcsönös kapcsolatát, és annak szükségességét, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára biztosítsák ezek teljes mértékű gyakorlását hátrányos megkülönböztetés nélkül.
- Bárminek a fogyatékossgal alapján történő hátrányos megkülönböztetése az emberi személy veleszületett méltóságának és értékének megsértése.
- A fogyatékossgal élő személyek számára egyéni autonómiájuk és függetlenségük fontos, beleértve saját döntéseik meghozatalának szabadságát is.
- Minden téren biztosítani kell a fogyatékossgal élő személyek számára a hátrányos megkülönböztetéssel szembeni egyenlő és hatékony jogi védelmet.
- A kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés alkalmazása mindenkivel szemben tilos. Különösen nem végezhető orvosi vagy tudományos kísérlet senkin, a személy szabadon megtett hozzájárulása nélkül.

Az ellátottak általános jogai

- Az intézményi ellátást igénybe vevő jogosult a szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a teljes körű ellátásra és az egyéni szükségletei alapján egyéni ellátás biztosítására.
- A hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból tilos!
- Joga van az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez.
- Az ellátottat megilleti a személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem.
- Az intézmény nem korlátozhatja az ellátottat a személyes tulajdonát képező tárgyai, illetve a mindennapi használati tárgyai használatában (kivéve a veszélyeztető tárgyakat).
- Gondoskodni kell az intézménybe bevitt vagyontárgyak, személyes tárgyak és értékek megfelelő és biztonságos elhelyezéséről.
- Joga van az intézményen belüli és intézményen kívüli szabad mozgásra, figyelemmel a saját és társai nyugalomára, biztonságára.
- Joga van a családi kapcsolatainak fenntartására, rokonai, látogatói fogadására.

Speciális jogok

A fogyatékos személyek jogainak érvényesülése érdekében figyelemmel kell lenni különösen:

- akadálymentes környezet biztosítására.
- az információkhoz, az ellátottat érintő legfontosabb adatokhoz való hozzáférés biztosítására.
- képességek, készségek fejlesztésére, illetve az állapot fenntartás vagy javítás lehetőségeinek megteremtésére.
- az önrendelkezés elvére, a fogyatékos személyek életvitelével kapcsolatos döntéseinek tiszteletben tartására.
- a társadalmi integrációhoz való jogra, más személyekkel történő kapcsolat létesítésére, kapcsolattartásra.
- valamint az intézmények szolgáltatásainak igénybevételére, elérésére.
- joga van az állapotának felülvizsgálatával kapcsolatos információk megismerésére.

Panaszjog gyakorlásának módja

Az ellátásban részesülők, a törvényes képviselők és a hozzátartozók a mindennapos ellátásban jelentkező problémák kapcsán panasszal élhetnek. Panasszal élhetnek akkor is, ha azt tapasztalják, hogy a munkavállaló a házirendben foglaltakhoz képest szabályszegést követ el. A panaszok súlyosságától függően a műszakfelelős gondozónőhöz, az vezetőápolóhoz, az otthon részlegvezetőjéhez/intézményvezető-helyetteséhez/intézményvezetőjéhez, az ellátottjogi képviselőhöz, az Érdekképviselési Fórumhoz, illetve a fenntartóhoz (Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Csongrád-Csanád Vármegyei Kirendeltség Szeged, Rákóczi tér 1.) fordulhatnak. Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 94/E. § (14) bekezdése alapján, az intézményvezető tizenöt napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslattal.

Intézményi szinten a panaszok kivizsgálásával a „a panaszok és közérdekű bejelentések ügyintézésével kapcsolatos eljárási szabályokról” elnevezésű szabályzat alapján kell eljárni.

Egészségügyi önrendelkezéshez való jog

a) cselekvőképes személy jogai

Joga van az orvos által történő teljes körű tájékoztatáshoz állapotával és a lehetséges gyógy módokkal kapcsolatban ahhoz, hogy saját érdekeinek megfelelő döntést hozzon. A tájékoztatást a beteg számára érthető módon kell megadni. Az orvos csak azokat a személyeket tájékoztathatja a beteg állapotáról, akit az kifejezetten megjelölt. Az invazív beavatkozáshoz mindig írásbeli nyilatkozat szükséges. Nem kell kérni a beteg beleegyezését, ha a beavatkozás elmaradása mások egészségét, testi épségét súlyosan veszélyeztet, vagy ha a beteg életveszélyben van, kivéve, ha korábban érvényes visszautasító nyilatkozatot tett. Az orvos által javasolt kezelés visszautasítható, ha annak elmaradása mások életét, testi épségét nem veszélyeztet.

b) korlátozottan cselekvőképes, cselekvőképtelen személy jogai

Az eü-i tv. a korlátozottan cselekvőképes beteg számára nem ad döntési jogosultságot, az egészségi állapotokat érintő kérdésekben. A tájékoztatás egyaránt megilleti a **cselekvőképtelen** beteget és gondnokát is. A gondnok a tájékoztatás után a gondnokolt érdekeinek megfelelő döntést tudja hozni. **Cselekvőképtelen** személy esetén a gondnoktól kell kérni a kezelésbe való beleegyező nyilatkozatot. Invazív beavatkozásoknál a gondnok írásbeli beleegyezése szükséges. Az eü-i ellátással kapcsolatos döntés során a **cselekvőképtelen** beteg véleményét is a szakmailag lehetséges mértékig figyelembe kell venni. Korlátozottan cselekvőképes, ill. cselekvőképtelen betegek esetén olyan kezelést nem lehet visszautasítani, amelynek elmaradása súlyos, vagy maradandó károsodást okozhat.

Az intézményvezető feladatai az ellátottak jogaival összefüggésben

- Az ellátottak részére évente tájékoztatót készítése, az intézmény gazdálkodásáról, amely tartalmazza az intézmény működési költségének összesítését, az intézményi térítési díj havi összegét.
- Az adatvédelemmel összefüggésben fontos feladat biztosítani, hogy az ellátott adataihoz csak az arra jogosult személyek jussanak hozzá,
- Biztosítani kell, hogy az intézményi elhelyezés során, az ellátott egészségi állapotával, személyes körülményeivel, jövedelmi viszonyaival kapcsolatos információkról más, arra illetéktelen személy ne szerezzen tudomást, ez alól kivételt képeznek a felülvizsgálattal kapcsolatos eljárások,
- Értesíteni, tájékoztatni kell a jogosultat és az általa megjelölt hozzátartozóját:
 - az ellátott állapotáról, ill. annak lényeges változásáról,
 - egészségügyi intézménybe való beutalásáról,
 - az ellátás biztosításában felmerült akadályról,
 - az ellátás szüneteltetéséről,
 - áthelyezés kezdeményezéséről,
 - a szakértői bizottság felülvizsgálatának eredményéről.
- Biztosítani kell az ellátott intézménybe vitt vagyontárgyainak megfelelő és biztonságos elhelyezését,
- A látogatás rendjének szabályozását,
- Szükség esetén intézkedni kell a látogatás rendjét szándékosan és súlyosan megzavaró személyekkel szemben,
- Segítséget kell nyújtani az ellátott ügyeinek intézéséhez, az illetékes szervek megkereséséhez,
- Feladat az ellátott által megfogalmazott panasz kivizsgálása, továbbá ennek eredményéről értesítés, visszajelzés adása, valamint
- Az Érdekképviselői Fórum üléseihez kulturált körülmények biztosítása, továbbá a meghívók, levelek továbbítása.

A szociális szolgáltatást végzők jogai

- A szociális ágazatban foglalkoztatottaknak biztosítani kell, hogy a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartásuk emberi méltóságukat és

személyiségi jogait, munkájukat elismerjék, valamint a munkáltató megfelelő munkavégzési körülményeket biztosítson számukra.

- Közfeladatot ellátó személynek minősül az előgondozást végző dolgozó, intézményi ellátásban foglalkoztatott vezető ápoló, ápoló, szakápoló, gondozó, szociális munkatárs, terápiás munkatárs, segítő, fejlesztő pedagógus.
- A bentlakásos intézménynek rendelkezni kell veszélyhelyzet kezelésére vonatkozó belső utasítással, melyet a házirend melléklete tartalmaz.
- A munkavállalók munkaidejét, pihenő idejét, előmeneteli és illetményrendszerét tartalmazó szabályzattal (munkaügyi, közalkalmazotti szabályzat).
- Az intézményben az a foglalkoztatott személy, akinek a beosztás szerint napi munkaidejének kezdő időpontja rendszeresen változik, 14-18 óra közötti időtartam alatt történő munkavégzés esetén 15 % bérpótlék jár, ha a munkáltató napi üzemelési ideje meghaladja a munkavállaló napi teljes munkaidejét és a közalkalmazottak, munkavállalók időszakonként rendszeresen, egy napon belül egymást váltva végzik azonos tevékenységüket.

Lakók és dolgozók kapcsolata

Az otthon dolgozóinak és lakóinak egymáshoz való viszonya a kölcsönös tiszteleten, tolerancián kell alapulnia. Biztosítani kell mind két fél részéről, hogy a személyiségi jogok ne sérüljenek, egymás iránt legyenek tapintatosak, udvariasak, megértők.

Az intézmény dolgozója, valamint vele közös háztartásban élő és közeli hozzátartozója a lakóval tartási, életjáradéki és öröklési szerződést a gondozás időtartama, illetve annak megszűnésétől számított 1 évig nem köthet.

A dolgozó a lakótól, illetve a törvényes képviselőjétől sem pénzbeli, sem természetbeni ellenszolgáltatást nem fogadhat el.

Az intézmény vezetőjének feladata, hogy gondoskodjon a dolgozók foglalkozásbeli titoktartási kötelezettségének érvényesítéséről és a lakók személyiségi jogainak tiszteletben tartásáról.

Az ellátottjogi képviselő jogosult

- A szociális szolgáltató vagy intézmény működési területére belépni.
- A vonatkozó iratokba betekinteni, azokról másolatot készíteni, az intézmény működésére vonatkozó dokumentumokat megismerni,
- A szolgáltatást nyújtó személyekhez és az ellátottakhoz kérdést intézni, velük megbeszélést, egyeztetést kezdeményezni és folytatni.
- Az intézményvezető biztosítja a lakók részére az ellátottjogi képviselő nevét, telefonszámát, egyéb elérhetőségét és azt a folyosókon és a társalgókban található faliújságokra kifüggeszti.
- Az ellátottjogi képviselő havonta látogatást tesz az intézményben, ahol a lakók személyesen is találkozhatnak vele.

-

Az integrált intézményben telephelyenként külön Érdekképviselői Fórum működik.

Tagjait az ellátottak, törvényes képviselőik, hozzátartozóik, intézmény dolgozói közül választják, továbbá képviselőt küld a Fórumba a fenntartó részéről a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Csongrád - Csanád Vármegyei Kirendeltsége.

Az Érdekképviselési Fórum feladata:

- Előzetesen véleményezi az intézmény vezetője által készített, az ellátottakkal, valamint az intézmény belső életével kapcsolatos dokumentumok közül a szakmai programot, az éves munkatervet, a házirendet, az ellátottak részére készült tájékoztatókat.
- Megtárgyalja az intézményben élők panaszait – ide nem értve a jogviszony keletkezésével, megszűnésével és az áthelyezéssel kapcsolatos panaszokat és intézkedést kezdeményez az intézményvezető felé.
- Javaslatot tehet az ügyben kizárólagosan eljárni tudó intézményvezető felé annak az ellátottnak az áthelyezésére, aki a házirendet többször, súlyosan megsértette.
- Tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben, az ellátás megszervezésével kapcsolatban
- Intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé, valamint – a fenntartó egyidejű tájékoztatásával – más illetékes hatóságok, szervek felé, amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.

Az Érdekképviselési Fórumhoz elsősorban a közösséget érintő panaszok esetén lehet fordulni, illetve, ha az intézményi jogviszony megsértése, a személyiségi jogok, vagy a kapcsolattartásnak sérelme, az otthon segítőinek szakmai, titoktartási vagy vagyonvédelmi kötelezettségeinek megszegése merül fel.

A szociális munka etikai kódexét az ellátottak, a szociális szolgáltatást végzők, az együttműködő szervezetek számára hozzáférhetővé tesszük.

IX. A SZAKMAI PROGRAMHOZ CSATOLANDÓ MELLÉKLETEK

- a.) számú melléklet: Megállapodások
- b.) számú melléklet: Házirend
- c.) számú melléklet: SZMSZ
- d.) számú melléklet: Intézményférőhely kiváltási terv

Hódmezővásárhely, 2025. június „ „

Botlik Anita
intézményvezető

Az intézmény Szakmai Programját jóváhagyom. Szeged,

Szeged, 2025. június „ „

Nyári Amália
igazgató