

**Vas Megyei Egyesített Szociális Intézmény  
9632 Sajtoskál, Rákóczi utca 1.**

**SZAKMAI PROGRAM**

**2022.**

**Készítette:  
2022. január 18.**

**Hermánné Bedics Rita  
intézményvezető**



## TARTALOM

<b>I.</b>	<b>Az integrált intézményre vonatkozó általános adatok</b>	3
<b>II.</b>	<b>A szolgáltatás célja, feladata</b>	6
	1. Ellátottak köre	6
	2. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása	7
	3. A létrejövő kapacitások, nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása	8
	4. Más intézményekkel történő együttműködés módja	10
<b>III.</b>	<b>Az ellátandó célcsoport jellemzői</b>	11
	1. A feladatellátás szakmai tartalma, módja	14
	2. A biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége	20
<b>IV.</b>	<b>Az ellátás igénybevételének módja</b>	24
	1. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja	25
	2. Megállapodás	25
	3. Jogorvoslat	26
	4. A térítési díj	27

### **Mellékletek:**

Jogszabályjegyzék

SZMSZ

Házirend

## I.

### Az integrált intézményre vonatkozó általános adatok

#### 1. Költségvetési szerv megnevezése

Vas Megyei Egyesített Szociális Intézmény

**Székhelye:**

9632, Sajtoskál, Rákóczi utca 1.

**Alapítás dátuma:**

1979.11.01.

**Középipirányító Szerv megnevezése:**

Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

1132 Budapest, Visegrádi u. 49.

**Működési köre:**

Vas megye közigazgatási területe

#### 2. Jogszabályban meghatározott közfeladata

Az Szt. szerinti személyes gondoskodást nyújtó tartós bentlakásos szociális ellátás keretében idős, fogyatékos, pszichiátriai- és szenvedélybetegek teljes körű ápolása, gondozása, szakápolási feladatok ellátása.

#### 3. Költségvetési szerv alaptevékenységének kormányzati funkció szerinti megjelölése:

102023 Időskorúak tartós bentlakásos ellátása

101121 Pszichiátriai betegek tartós bentlakásos ellátása

101122 Szendvedélybetegek tartós bentlakásos ellátása

101125 Pszichiátriai betegek rehabilitációs lakóotthoni ellátása

101211 Fogyatékossggal élők tartós bentlakásos ellátása

107030 Fejlesztő- felkészítő foglalkoztatás

#### 4. Az intézményvezető megbízásának rendje

A költségvetési szerv vezetőjét a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatója a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvényben foglaltak szerint előkészített pályázat útján legfeljebb öt év határozott időtartamra bízza meg illetve vonja vissza megbízását, továbbá gyakorolja felette a munkáltatói jogokat.

#### 5. A foglalkoztatottakra vonatkozó foglalkoztatási jogviszony

Közalkalmazotti jogviszony: a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény.

Munkaviszony: a Munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény.

Megbízási jogviszony: a polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény.

## 6. Az intézmény telephelyei

Intézményünk, a Vas Megyei Egyesített Szociális Intézmény 2016. november 1-én alakult több, nagy múltú intézmény integrációjával, összevonásával.

Nyolc intézmény összevonása történt meg Acsád és eredeti telephelyei (Kőszeg, Kálvária u., Kőszeg, Munkácsy u, Kőszegpaty és Peresznye), valamint Sajtoskál és Hegyfalui intézmények tekintetében. A székhely az acsádi intézmény lett.

2021. május 1. napjától a Máltai Szeretetszolgálat Egyesület látja el az Acsádi székhely intézmény és a Hegyfalui telephely fenntartói feladatait, az intézményben emiatt ismételtén átszervezés volt szükséges, az új székhely intézmény Sajtoskál lett.

A székhely intézménynek a Rupprecht-kastély ad otthont, melyet 1863-ban építtetett Rupprecht Lajos, a tornácos, árkádos földszintes házból emeletes kastély lett, toronnyal, kiugrásokkal, gótikus emlékezéssel, romantikus kiképzéssel. Az átépítés előtti idők tanúságtévéje a kocsis aláhajtó. A kastély épület udvari oldalán építették fel a bástyára emlékeztető tornyot, az épület külön érdekesség, hogy a postaút ívelt vonalát követi.

A kastély belső kertje és a Metőc patak között szépen gondozott, úgynevezett angolpark van. Különleges fáfélések teszik gazdagabbá.

Az utcai előkertben pedig egy I. világháborús emlékoszlopot találunk, melyen a következő felirat áll: Hálás szívvel emlékezik Sajtoskál közössége 1914-1918 világháború alatt a haza védelmében elesett honfiaira. Az emlékoszlopot Hild Lipót soproni kőfaragómester készítette.

A Rupprecht kastélyban 1950-ben szociális otthon létesült. 1958-ban "elmés" szociális otthonná alakították. 1968-ban új gazdasági épülettel szaporodott az otthon épületegyüttese, és a következő évben fejeződött be a teljes felújítás.

A kastély történetéhez hozzátartozik az a történelmi tény is, hogy IV. Károly magyar király és felesége Zita királyné 1921. október 21-én, utolsó magyarországi tartózkodásuk első éjszakáját itt, a kastély egyik szobájában töltötték, a látogatás emlékét őrzi a kastélyparkban 2001.-ben felállított kopjafa is.

### a./ Vas Megyei Egyesített Szociális Intézmény Kőszegpatyi Telephelye

9739 Kőszegpaty, Kossuth L. u. 5. sz.

Kőszegtől délkeletre található Kőszegpaty. A kastély a Patthy családé volt, de később az Esterházy és Festetics családok lettek a tulajdonosok. A kastélyépület napjainkban 30 fő szenvedélybeteg ellátását teszi lehetővé.

### b./ Vas Megyei Egyesített Szociális Intézmény Peresznyei Telephelye

9734 Peresznye, Hunyadi J. u. 85. sz.

A római kori település eklektikus stílusú kastélya – melyet szép park vesz körül - az Esterházy család tulajdonában állt. 1947-től működik szociális otthonként. Az intézmény jelenleg nem működik, a fűtési rendszer meghibásodása miatt 2019-ben kiürítésre került.

### c./ Vas Megyei Egyesített Szociális Intézmény Kőszeg, Munkácsy utcai Telephelye

9730 Kőszeg, Munkácsy M. u. 15. sz.

Az Alpok lábánál elhelyezkedő kis város egykori szervita kolostorában gyermek napközi otthonként üzemelő épület biztosít ma helyet 36 fő időskorú elhelyezésére. Az

épület érdekessége, hogy Gróf Batthyány Lajost a falak közt őrizték 1849. április 29. éjszakáján, melynek tiszteletére emléktáblát állított a város.

d./ Vas Megyei Egyesített Szociális Intézmény Kőszeg, Kálvária utcai Telephelye  
9730 Kőszeg, Kálvária u. 14. sz.

A mai épület felépítése előtt a város sörháza működött. Az 1890-es évek elején vásárolta meg Dr. Dreiszker József, aki Hidegvíz-gyógyintézetet alapított. Napjainkban időskorúak és szenvedélybetegek ellátását biztosítja összesen 77 fő számára.

e./ Vas Megyei Egyesített Szociális Intézmény Lakóotthona  
9632 Sajtoskál, Metóc sétány 16.

A rehabilitációs célú lakóotthon 2004-ben épült, 2007. október 4.-én adták át, 12 személy elhelyezésére alkalmas.

**Az intézménybe maximálisan felvehető engedélyezett ellátotti létszám: 375 fő**

Ezen belül:

1. Kőszegpatyi Telephelye (9739 Kőszegpaty, Kossuth L. u. 5. sz.) <b>Szenvedélybetegek tartós bentlakásos ellátása</b> .....	<b>30 fő</b>
2. Peresznyei Telephelye (9734 Peresznye, Hunyadi J. u. 85. sz.) <b>Időskorúak tartós bentlakásos ellátása</b> .....	<b>70 fő</b>
<b>Pszichiátriai betegek tartós bentlakásos ellátása</b> .....	<b>10 fő</b>
3. Kőszeg, Munkácsy utcai Telephelye (9730 Kőszeg, Munkácsy M. u. 15. sz.) <b>Időskorúak tartós bentlakásos ellátása</b> .....	<b>36 fő</b>
4. Kőszeg, Kálvária utcai Telephelye (9730 Kőszeg, Kálvária u. 14. sz.) <b>Időskorúak tartós bentlakásos ellátása</b> .....	<b>60 fő</b>
<b>Szenvedélybetegek ápoló-gondozó otthona</b> .....	<b>17 fő</b>
5. Sajtoskáli Székhely (9632 Sajtoskál, Rákóczi u. 1.) <b>Pszichiátriai betegek ápoló-gondozó otthona</b> .....	<b>140 fő</b>
6. Sajtoskáli Lakóotthona (9632 Sajtoskál, Metőc sétány 16.) <b>Pszichiátriai betegek lakóotthoni ellátása</b> .....	<b>12 fő</b>
	<b>375</b>

A szakmai program közzététele a nyilvánosság elve alapján az intézmény faliújságain, az SZGYF honlapján is szerepel.

## II. A szolgáltatás célja, feladata

A szakmai programban meghatározott szakmai alapelveknek megfelelően, az abban foglaltaknak megfelelően kell a szolgáltatást működtetni.

Az intézményünk önellátásra nem vagy részben képes, napi minimum 4 óra ápolást igénylő ellátottaknak nyújt elhelyezést és mindennapi ápolást – gondozást, az engedéllyel rendelkező telephelyeken szakápolást. Olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget nyújtunk, amely során az igénybe vevő szociális testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi, szellemi funkcióinak megőrzésére kerül sor. A szolgáltatás nyújtása közben fokozott figyelmet fordítunk az ellátásban részesülő személyek emberi és állampolgári jogainak védelmére.

Intézményünk minden dolgozójával szemben elvárás, hogy munkáját a legjobb szakmai és hivatástudattal, az erkölcsi normák, etikai alapelvek betartásával végezze.

Intézményünk filozófiája:

„Minden olyan dolog, mely szakmailag kidolgozott, eredményes, szabályokhoz megfelelően kötött-valójában iskolateremtő. Az jó-köthető pont. Így élj.”

Dr. Kereszty Gábor

### 1. *Ellátottak köre*

#### **Azon 18. életévet betöltött személy, aki**

- az értékelő adatlap alapján harmadik fokozatú, vagy a jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglettel rendelkezik, de rendszeres fekvőbeteggyógyintézeti ellátást nem igényel;
- a kérelmező személlyel az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozó gondozási szükséglet hiányában is felvehető;
- **krónikus pszichiátriai beteg**, aki nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel, és az egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására sem képes;
- **rehabilitációs célú lakóotthonában** azon önellátásra legalább részben képes 16. életévet betöltött, de a reá adó öregségi nyugdíjkorhatárt még be nem töltött pszichiátriai betegek ellátása, akik az intézményi elhelyezés során felülvizsgálatban vettek részt és a felülvizsgálat eredménye, illetve a gondozási terv és egyéni fejlesztés alapján lakóotthoni elhelyezésük az önálló életvitel megteremtése érdekében indokolt. Akik családban élnek és képességeik fejlesztése, valamint ellátásuk lakóotthoni keretek között biztosítható és rehabilitációjuk családjukban nem oldható meg.
- **szenvedélybeteg** és szomatikus és mentális állapotát stabilizáló, illetve javító kezelést igényel, önálló életvitelre időlegesen nem képes, de kötelező intézeti gyógykezelésre nem szorul.

Mint ápoló – gondozó otthon, gondoskodunk az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi ötszöri étkezéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról (teljes körű ellátás).

A szolgáltatást igénylők ellátását, az ellátotti létszám függvényében, gondozási egységek, illetve gondozási csoportok kialakításával szervezzük meg.

Gondozási feladatunk, hogy a szolgáltatást igénybe vevő személyek részére olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget nyújtsunk, amelynek során az igénybevevő szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban részesüljön és ennek keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkciói helyreállítására kerüljön sor.

Ápolási feladatunk, hogy a gondozási feladatok során közvetlenül felmerülő és szociális intézményünk keretei között biztosítható egészségügyi állapot helyreállítását biztosítsa.

Az intézmény szakápolási feladatokat is ellát.

Gondoskodunk az ellátást igénybe vevő mentálhigiénés ellátásáról, az igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével.

Elkészítjük az ellátott személyek egyéni gondozási tervét, amely terv az ellátott személyről készített, egészségi és mentális állapotára vonatkozó jellemzés, amely tartalmazza az egyénre szabott bánásmód leírását és az önellátási képesség fejlesztését.

Értesítjük és tájékoztatjuk a jogosultakat, illetve hozzátartozóját:

- A jogosult állapotáról, annak lényeges változásáról,
- egészségügyi intézménybe való beutalásról,
- az ellátás biztosításában felmerült akadályoztatásról, az ellátás esetleges ideiglenes szüneteltetéséről,
- az áthelyezés kezdeményezéséről, illetve kérelmezéséről,
- a díjfizetési hátralék következményeiről, valamint a behajtás érdekében kezdeményezett intézkedésekről.

Biztosítjuk a fejlesztő foglalkoztatás lehetőségét az egyéni gondozási tervben foglaltak szerint az ellátott meglévő képességei, kora, fizikai és mentális állapota alapján.

Szocioterápiás foglalkoztatásra adunk lehetőséget és segítséget nyújtunk olyan képességek elsajátításához, fejlesztéséhez, amelynek során alkalmasak lehetnek az ellátottak a későbbiekben a fejlesztő foglalkoztatásba való továbblépésre.

Fejlesztő foglalkoztatásban dolgozhatnak ellátottaink határozott idejű munkaviszony keretében, legfeljebb egy évre kötött Munkaszerződés alapján, vagy fejlesztési jogviszonyban. Folyamatosan figyelemmel kísérjük az ellátott állapotát, ennek érdekében a gondozási terveket az intézményvezető által kijelölt munkacsoport évente, illetve állapotváltozás esetén azonnal értékeli.

## ***2 A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása***

Munkánkat a szakmai program, a hatályos jogszabályok, az ágazati irányító által kiadott szakmai és gazdasági irányelvek, útmutatások szerint végezzük. Munkánkról a közvetlen felügyeletet ellátó szervezetnek kötelesek vagyunk beszámolni. Intézményünk adatszolgáltatási kötelezettségének a hatályos jogszabályok és a felügyeleti szerv által meghatározott rendben, illetve eseti felhívással tesz eleget.

Az ellátottak számára a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7) SzCsM rendeletben (továbbiakban: szakmai rendelet) meghatározottak szerint biztosítjuk a lakhatást, az étkezést, a szükség szerinti ruházatot, az egészségügyi ellátást, gyógyszerert, valamint a gyógyászati segédeszközök beszerzését, az egészségi és pszichés állapotnak megfelelő ápolást, gondozást, foglalkoztatást, a szabadidő kulturált eltöltésének szervezését.

Az ellátást igénybevevő részére teljes körű ellátást biztosítunk, ami az alábbiakat foglalja magába:

- lakókörnyezet, tisztálkodás, tisztaság,



- ruházat és textília,
- étkeztetés, élelmezés,
- egészségügyi ellátás,
- szakápolási ellátás,
- mentálhigiénés ellátás,
- szocioterápiás és fejlesztő foglalkoztatás,
- a szabadidő hasznos eltöltése, programok szervezése,
- hitélet gyakorlásának elősegítése,
- természetes és mesterséges támaszokkal való kapcsolattartás elősegítése,
- fodrász, borbély (költségét az ellátottak viselik),
- pedikűrös (költségét az ellátottak viselik),
- büfé (költségét az ellátottak viselik).

### 3. A létrejövő kapacitások, nyújtott szolgáltatás elemek, tevékenységek leírása

*A gondozási csoportok feladatai:*

- gondozási tevékenysége körében* a szolgáltatást igénybe vevő részére olyan fizikai, mentális életvezetési segítséget nyújtunk, amelynek során az igénybe vevő szociális, testi és szellemi állapotának megfelelően egyéni bánásmódban részesüljön. Ennek keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi – szellemi funkcióinak megőrzésére kerüljön sor.
- ápolási tevékenységes körében* a gondozási feladatok során közvetlenül felmerülő és az intézmény és telephelyei keretei között biztosítható egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenységet biztosítsa.

*Fizikai ellátással kapcsolatos feladatkör*

- Étkeztetés nyújtása az ellátást igénybe vevők életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően, a szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembevételével.
- Az intézmény az ellátottak részére napi ötszöri étkezést - ebből legalább egy alkalommal meleg ételt - biztosít.
- Ha az ellátást igénybevevő egészségi állapota indokolja, részére – orvosi javaslatra – az orvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget biztosítunk (diéta).
- Ha az ellátást igénybe vevő megfelelő mennyiségű ruházattal nem rendelkezik, a teljes körű ellátás részeként ruházatot biztosít az intézmény, amelynek mértéke: három váltás fehérnemű és hálóruga, évszaknak megfelelő két váltás felső ruházat és utcai cipő.
- Az intézmény a textíliával való ellátás keretében, valamint a személyi higiéné biztosítása érdekében ellátottanként három váltás ágyneműt, a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket, az inkontinens betegek ellátásához szükséges anyagokat, eszközöket szükség szerint biztosítja.
- Az ellátottak ruházatának tisztításáról és javításáról intézményünk a Házirendben szabályozott módon gondoskodik.

*Egészségügyi ellátással, gondozással kapcsolatos feladatkör*

Az intézmény az egészségügyi ellátás keretében gondoskodik az ellátást igénybevevő

- egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításról,
- rendszeres orvosi felügyeletről,

- szükség szerinti ápolásról,
- szakorvosi ellátáshoz való hozzájárulásról,
- kórházi kezeléshez való hozzájárulásról,
- szakmai rendeletben meghatározott gyógyszerellátásról,
- szakmai rendeletben meghatározott gyógyászati segédeszköz biztosításáról,
- szakápolási feladatok.

A rendszeres orvosi felügyelet keretében biztosítja az ellátást igénybevevő egészségi állapotának folyamatos ellenőrzését, az egészségügyi tanácsadást, a szűrést, az orvos által elrendelt vizsgálat elvégzését.

### *Mentálhigiénés feladatok*

Mentálhigiénés feladatkör biztosítja

- a személyre szabott bánásmódot,
- a konfliktushelyzetek megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést,
- a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit,
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartásának feltételeit,
- a fejlesztési tervek megvalósítását,
- a hitélet gyakorlásának feltételeit,
- segíti, támogatja az intézményen belüli kisközösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

Az ellátást igénybe vevő személy részére a vele közvetlenül foglalkozó, valamint az intézményvezető által kijelölt szakemberekből álló munkacsoport fejlesztési, gondozási tervet készít. A munkacsoport tagjai:

- vezető ápoló
- szociális/terápiás munkatárs
- intézményi orvos.

Az intézményben elhelyezett fogyatékos személyek részére egyéni fejlesztési, gondozási terv készül, egészségi és mentális állapotra vonatkozó felmérés alapján.

A telephelyek szervezik az ellátottak aktivitását segítő

- fizikai
- szellemi
- kulturális és
- szórakoztató
- hitéleti tevékenységeit.

### *Foglalkoztatás*

E feladatkörben szervez szocioterápiás foglalkoztatást az ellátottak meglévő képességeinek szinten tartása és fejlesztése érdekében. A szocioterápiás foglalkozások szervezésénél figyelembe vesszük az ellátottak életkorát, egészségi állapotát, képességeit az egyéni fejlesztési és egyéni gondozási tervekben meghatározottak alapján. A szocioterápiás foglalkoztatásban résztvevő ellátottak fejlesztő foglalkoztatás keretében nem foglalkoztathatóak, így elsődleges

cél a munkaképesség fejlesztése annak érdekében, hogy az ellátott alkalmassá váljon a fejlesztő foglalkoztatásban való részvételre.

#### *Fejlesztő foglalkoztatás*

E feladatkörben biztosítjuk a fejlesztő foglalkoztatásban részt vevő ellátottak irányítását, vezetését. Tevékenyen közreműködnek továbbá a napi munkavégzés szervezésében, fenntartja az ellátottak motivációját, részükre mentális, segítő szolgáltatásokat nyújt.

A fejlesztő foglalkoztatás célja a gondozási, fejlesztési, illetve rehabilitációs tervben foglaltak szerint az egyén egészségi állapotának, korának, fizikai és mentális állapotának megfelelő fejlesztési és foglalkoztatási szolgáltatás biztosítása útján, az egyén felkészítése az önálló munkavégzésre vagy a nyílt munkaerőpiacon történő elhelyezkedésre.

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

#### *4. Más intézményekkel történő együttműködés módja:*

Szoros és aktív kapcsolatot ápolunk a tagintézményekkel, társintézményekkel a megyén belül, valamint a települési önkormányzatokkal, gyámhivatalokkal, kórházak ápolási osztályaival, családsegítő szolgálatokkal. Ez a kapcsolat kiterjed különféle rendezvényekre, szakmai megbeszélésekre, továbbképzésekre, tapasztalatcserére.

**III.**  
**Az ellátandó célcsoport jellemzői**

**Az ellátandó célcsoport jellemzői:**

**Az engedélyezett férőhelyek száma: 375 fő**

<b>Az intézményi engedélyezett létszám ellátotti csoportonként</b>					
<b>Telephely</b>	<b>Időskorúak</b>	<b>Pszichiátriai betegek</b>	<b>Szenvedélybetegek</b>	<b>Mozgáskorlátozottak</b>	
Kőszegpaty	0	0	30	0	<b>375</b>
Peresznye	65	10	0	5	
Kőszeg (Munkácsy u.)	36	0	0	0	
Kőszeg (Kálvária u.)	60	0	17	0	
Sajtoskál	0	140	0	0	
Sajtoskál Lakóotthon	0	12			
Összesen	161	162	47	5	

<b>Az intézményi tényleges létszám ellátotti csoportonként</b>					
<b>Telephely</b>	<b>Időskorúak</b>	<b>Pszichiátriai betegek</b>	<b>Szenvedélybetegek</b>	<b>Mozgáskorlátozottak</b>	
Kőszegpaty	0	0	31	0	<b>228</b>
Peresznye	0	0	0	0	
Kőszeg (Munkácsy u.)	33	0	0	0	

<b>Kőszeg (Kálvária u.)</b>	49	0	17	0
<b>Sajtoskál</b>	0	88	0	0
<b>Sajtoskál Lakóotthon</b>	0	10	0	0
<b>Összesen</b>	82	98	48	0

(A szakmai program véglegesítésekor aktuális ellátotti létszámokat kell beírni.)

<b>A lakók fizikai egészségi állapota</b>				
<b>TELEPHELY</b>	<b>ÖNELLÁTÓ</b>	<b>ÖNELLÁTÁSRA RÉSZBEN KÉPES</b>	<b>TELJES ELLÁTÁST IGÉNYEL</b>	<b>ÖSSZESEN</b>
<b>Kőszegpaty</b>	19	7	5	31
<b>Peresznye</b>	0	0	0	0
<b>Kőszeg (Munkácsy u.)</b>	10	13	10	33
<b>Kőszeg (Kálvária u.)</b>	21	39	6	66
<b>Sajtoskál</b>	0	54	34	88
<b>Sajtoskál Lakóotthon</b>	10	0	0	10
<b>Összesen</b>	60	113	55	<b>228</b>

(A szakmai program véglegesítésekor aktuális ellátotti létszámokat kell beírni.)

#### **Fogyatékoság típusa szerinti megoszlás:**

- Mozgásfogyatékos személy: 8
- Látás fogyatékos: 1
- Halmazottan fogyatékos: 1

#### **Betegség csoport szerinti megoszlás**

- Idegrendszeri betegségben szenvedő személyek száma: 12
- Szív és érrendszeri megbetegedésben szenvedő személyek száma: 98
- Daganatos megbetegedésben szenvedő személyek száma: 3
- Légzőszervi megbetegedésben szenvedők száma: 8
- Emésztőszervi megbetegedésben szenvedők száma: 2
- Mozgásszervi megbetegedésben szenvedők száma: 13
- Pszichiátriai betegek: 98

- Családi, rokon kapcsolatokkal rendelkezők: 125
- Családi, rokon kapcsolatokkal nem rendelkezők: 103

**A lakók száma az intézményi térítési díj megfizetésének módja szerint  
2022. január 1.**

Teljes összegű térítési díjat fizető:	140
Ebből:	
szervződés alapján teljes összeget	52
készpénzvagyonából kiegészíti	9
hozzátartozó részben kiegészíti	26
jövedelme alapján teljes összeget	55
Ingatlanvagyon terhére	4
Részösszeget fizet	80
Ingyenes ellátott	4
<b>Összesen</b>	<b>228</b>

## *Az ellátottak köre*

Azon személyek ápolása, gondozása, akik az ellátás igénybevételének időpontjában nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényelnek és egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt önmaguk ellátására segítséggel sem képesek.

### **1. A feladatellátás szakmai tartalma, módja**

#### **A gondozás**

A részleg gondozási tevékenysége alatt a szolgáltatást igénybevevő személy részére olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget nyújt, amelynek során az igénybevevő szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi – szellemi funkcióinak helyreállítására kerül sor.

Az ellátott személyre ható komplex gondozás az alábbiakban nyilvánul meg:

- a gondozás valamennyi tartalmi elemét egyszerre kell alkalmazni
- teljes mértékben figyelembevételre kerül az ellátott személy egyénisége, igénye, sajátossága, kultúrája,
- a gondozás folyamatát tervszerűen és folyamatosan kell szervezni és végrehajtani.

#### **Ápolás, gondozás:**

A lakók korának, egészségi állapotának, fogyatékoságának figyelembe vételével fizikai és egészségi ellátást, pszichés gondozást és foglalkoztatás együttes alkalmazásával végezzük a gondozást, a szükséges mértékben állapotuk és képességük szintjén segítsük a mindennapi tevékenységeik végzésében.

#### **A gondozás fő szempontjai:**

- A gondozást komplex gondozás keretében végezzük, a gondozás valamennyi elemét (előgondozás, fizikai, pszichés gondozás, foglalkoztatás) együtt alkalmazzuk.
- A gondozás holisztikus, specifikus, egyénre szabott, az egyéni szükségleteknek megfelelő.
- A gondozó és az ellátott egyenrangú felek az ellátással kapcsolatos döntésekben és azok végrehajtásában, ezért felkészítjük őt a saját ellátásában való részvételre.
- A gondozásban, ápolásban a rehabilitációra kell törekedni.

#### **Alapápolási tevékenységek:**

- ágyazás, ágyneműcsere
- személyi higiénéhez tartozó feladatok elvégzése: fürdetés, mosdatás, hajmosás, körömápolás, szájápolás, borotválás, inkontinens betegek ellátása
- szakszerű öltöztetés
- étkezés, ágyhoz kötött ellátott étkeztetése (étetés) folyadékszükséglet biztosítása
- haldokló beteg kísérése, post mortem ellátása
- vitális paraméterek ellenőrzése (légzés, vérnyomás, pulzus, testhőmérséklet)
- felfekvés kialakulásának megelőzése
- fekvési és fektetési módok alkalmazása, kényelmi eszközök szakszerű használata
- mobilizálás, segítségnyújtás a hely és helyzetváltoztatásban (felültetés, kiültetés, átültetés)
- szubkután, intramuszkuláris, intravénás injekció előkészítése

- szubkután, intramuszkuláris injekció beadása
- vizeledény, ágytál használata
- gyógyászati segédeszközök használatának megtanítása
- különféle váladékok levétele
- testsúly, testmagasság mérése
- vércukorszint mérés

Szakápolási tevékenység (az engedéllyel rendelkező telephelyeken):

1997. évi CLIV. tv. 136. §-ában meghatározottak alapján történik.

Fokozott figyelmet fordítunk a megfelelő higiénés körülmények biztosítására, ami kiterjed a személyi és környezeti higiénére egyaránt. A gondozó személyzet feladata, hogy a lakók ruházata mindig tiszta, rendezett és az évszaknak megfelelő legyen. Azoknak az ellátottaknak, akiknek nincsen megfelelő mennyiségű ruházata, azt az intézmény biztosítja.

Az ápoló személyzet feladata higiénés szabályok betartása és betartatása.

A lakók többsége idős vagy legyengült, mozgásában korlátozott, illetve szomatikus pszichés állapota miatt szükségletei kielégítésében nagyfokú, esetleg teljes körű segítséget igényel. Segítséget nyújtunk tisztálkodásnál, táplálkozásnál, ürítéseknel, mozgásnál (segédeszközök használata vagy passzív tornáztatás).

Próbálunk olyan kapcsolatot kialakítani a lakóinkkal, hogy kiszolgáltatottság érzése a minimálisra csökkenjen.

Azok a lakók, akik részben önállóak, szükségleteik kielégítésében nem, vagy csak részleges, esetleg átmeneti jellegű segítséget igényelnek.

Törekszünk arra, hogy önállóságukat megtartsák, erősítsék, lehetőség szerint javítsák.

Az ápolók feladata ezekben az esetekben az állandó odafigyelés, irányítás.

Egyre elesettebb, egyre súlyosabb egészségi állapotú lakók kerültek felvételre, akik olyan betegségekkel rendelkeznek, amelyek önálló életvitelüket beszűkítették, személyi, környezeti higiénéjüket segítséggel tudják ellátni vagy egyáltalán nem. A régebb óta itt élő lakók ápolási igénye is nő az idő előrehaladtával.

A bekerült lakók egészségügyi állapotára jellemző, hogy többen krónikus megbetegedésben szenvednek. A leggyakoribb a szív és érrendszeri betegség, ami gyakran acut formát ölt, ami szoros monitorozást követel meg az egészségügyi személyzettől. Egy kialakult acut betegség esetén, bármennyi ideig tartson is az inaktivitás periódusa, a funkciók leépülése meggyorsulhat, elsősorban az ízületek mozgási lehetősége, a keringés, továbbá a bél- illetve hólyagműködés.

Az ellátás feladatai közé tartozik a testi funkciók fenntartása, a lelki támogatás, a szellemi tevékenység lehetőségének biztosítása azon feladatok mellett, amelyek a lakók betegségének jellegéből adódnak.

Az alapvető emberi szükségletek az öregedési folyamat során nem változnak meg, de a különböző igényekre vonatkozó prioritások, a szükségletek fontossága változhat. Az új lakónál a bekerülés során ezeket a szükségleteket felmérjük és mindenkinél egyéni gondozási tervet készítünk, amely meghatározza a kliens állapotának megfelelő ápolást, gondozást.

Az egyéni igények megállapítása, a megfelelő betegápolás megtervezése egy összehangolt folyamat, mely biztosítja azt, hogy a bármilyen korú és állapotú beteg fizikai és pszichológiai igényei a lehetőségek szerint a legjobban teljesüljenek.

Az ápolási dokumentáció tartalmazza a megfigyelő lapot (RR, P, súly, folyadék), melyen rendszeresen regisztráljuk a kapott RR, P, súly értékeket, valamint a bevitt folyadék



mennyiségét és az ürítést. A dokumentációval betekintést nyerhetünk a gyógyszerek pontos adagolásáról.

A munkánk során arra törekszünk, hogy az alapvető élettani igényeknek eleget tegyünk (különböző szerveknek működési sajátossága a szükséges folyadékmenyiségnek és a tápláléknak a bevitele).

A másik nagyon fontos feladat a biztonságos környezet megteremtése. A biológiai változások balesetekre hajlamosabbá teszik az idős embert, a csontrendszer és az izomrendszer változásai, a rosszabbodó egyensúlyozási készség miatt gyakoribbak az elesés miatti sérülések. A látás és hallásromlás is növeli a baleset bekövetkezésének veszélyét.

A pszichoszociális igények kielégítése szintén alapvető feladataink közé sorolható. Megfigyelhető, hogy aki hosszú időn át az intézmény lakója, elhatalmasodik rajt a feleslegesség érzése. Ezért úgy kell foglalkoznunk a kliensekkel, hogy érezzék a szeretetet és hogy szükség van rájuk. Olyan tevékenységek végzésére ösztönözzük őket, amelyek növelik önbecsülésüket, szellemi fejlődésre való lehetőséget nyújt, elégedettséget, jó érzést okoz. A hozzátartozókkal való kapcsolattartás lehetőségének biztosítása is nagyban hozzájárul ahhoz, hogy környezetük felé nyitottabbakká váljanak.

Az idős emberek mindennapi problémái: a táplálkozás, ideértve a folyadék egyensúlyt is, a vizelet-széketürítés, az aktivitással és alvással kapcsolatos nehézségek, a fertőzésekre való hajlam, valamint a váratlan, vagy szokásossal ellentétes gyógyszerhatások gyakoribb előfordulása általában nehézséget okoz.

Mindezek figyelembevételével kell az ápolást, gondozást elvégezni. A szakszerű gondozást elősegíti, hogy az ellátás irányvonalait pontokba szedtük, ami biztonságot, kényelmet nyújt, a kliens magas fokú ellátását növeli.

Ügyelünk a lakók személyi higiénére, ruházatuk tisztán tartására. A ruhák tisztítását, mosását, javítását intézetünk mosodája és varrodája végzi.

Célkitűzésünk, hogy a demenciával élő idős ember biztonságát megóvjuk, a tájékozatlanságából adódó problémákat elhárítsuk, állapotromlást késleltessük. A demens lakók ápolását-, gondozását, mentális irányítását, foglalkoztatását team munkában végezzük a mentálhigiénés munkatársakkal.

Intézményünkben a teljes ellátást igénylő lakók száma évről évre nő, ami rendkívül nehéz, megterhelő feladat, de az ápoló személyzet megtesz mindent, hogy az ápolás színvonalát megtartsa. A minőség fejlesztését alapvető feladatnak tartjuk.

Ennek érdekében egyre több protokoll készül, ami tartalmazza egy munkafolyamat szabályos végrehajtását.

Az idős emberek önálló életvitelüket beszűkítő betegségekkel rendelkeznek, amelyek funkcionális károsodás kialakulását tükrözik.

Ápolási és felügyeleti igényük szükségképpen ugyancsak megnőtt, ami az ápoló személyzet számára nagyobb terhet ró.

Orvosi szempontból az idült betegségek, különösen a szív- és érrendszeri betegségek szövődményes eseteinek gyakorisága emelkedett.

Bár a megnövekedett feladatok súlypontja főleg az ápolás felé tolódott el, az orvosi munka sem csökkent, csak jellege változott.

## **Egészségügyi ellátás**

Az alapellátás alább részletezett feladatainak végzésére az intézménnyel vállalkozói szerződésben álló orvos végzi. Ő látja el az idült betegek gondozását, akut panaszokkal jelentkezők azonnali kezelését, esetleg kórházba irányítását. Továbbá a kórházi osztályokkal történt egyeztetés útján kezdeményezi az arra szoruló betegek kivizsgálását. Esetenként kezdeményezi a rehabilitációs és az utókezelő osztályra való beutalásokat is.

A közegészségügyi (higiénés) feladatok körében a lakók személyi higiéniát, a lakóterület (lakószobák és közös helyiségek) tisztaságát, szükségyszerű fertőtlenítését ellenőrzi. Az intézmény orvosa együttműködik az állandó konziliárius szakorvosokkal az alábbi szakterületekről: pszichiáter, idegszakorvos, addiktológus, reumatológus, rehabilitációs szakember. Ezeket a szakterületeket érintő összetett esetekben tanácsaikat, segítségüket kéri ki. Megszervezi a lakók szükséges és alkalomszerűen lehetséges védőoltásának lebonyolítását és ebben közreműködik.

Az osztályokon rendszeresen van vizit. A kihelyezett részlegekben hetente egyszer. A kitűzött cél, hogy félévente legalább egy alkalommal minden lakó találkozhasson az orvossal. EKG vizsgálat végzése az orvos utasítás szerint.

Az intézmény által biztosított alap gyógyszerlistáról és az azon felüli gyógyszerek köréről tájékoztatást adunk a lakók részére. Az ellátásban részesülő személy részére előírt gyógyszer felhasználását nyilvántartó lapon kell rögzíteni, melyet az ellátás nyújtásának kezdetekor kell kitölteni.

Rendszeresen végeztetünk laboratóriumi vizsgálatokat, amelyek a diagnózist támasztják alá, vagy a kapott eredmények kontrollálják.

Kontroll laboratóriumi vizsgálatot végeztetünk a diabeteses és pszichiátriai betegeknél.

Ha kóros a laboratóriumi eredmény, az orvos utasítása szerint kiegészítő vizsgálatok történnek.

Az ideg-, elme szakorvos hetente látogatja az intézményünket.

Havonta sebész szakorvos is vizitet tart az Intézményben.

A rehabilitációs, reumatológus szakorvos is havonta tart rendelést az intézményünkben.

A rehabilitációs szakorvos indikálja

1. Javasolja a gyógyászati segédeszközök használatát. Segítséget nyújt a beteg életmódjának megváltoztatásában (pl. több mozgás, illetve annak csökkentése).
2. A gyógytornász munkáját irányítja.

## **Mentálhigiénés ellátás**

Ennek keretében biztosítjuk:

- a személyre szabott bánásmódot,
- a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést,
- a szabadidő strukturált eltöltésének feltételeit,
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatai fenntartásának feltételeit,
- a gondozási tervek megvalósítását,
- a hitélet gyakorlásának feltételeit és
- segítjük, támogatjuk az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

A pszichiátriai ellátottakról ötévente felmérést készítenek a Günzburg-felmérő eljárás alapján, melynek eredményét az elkészített tervekkel együtt megküldenek a szakértői bizottsághoz elfogadásra.

A munkacsoport tagjai:

- mentálhigiénés munkatársak,
- vezető ápoló.

A bentlakásos intézménynek mindent meg kell tennie az ellátást igénybe vevő testi – lelki aktivitása fenntartásának, megőrzésének érdekében.

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

- az aktivitást segítő fizikai tevékenységeket (séta, sporttevékenység, fekvőbeteg 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 aktivitást segítő tevékenységeket – az ellátást igénybe vevők közreműködésével – előre kell tervezni és a megvalósítás folyamatosságát, rendszerességét biztosítani szükséges.

Az intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése, az igénybe vevők mentálhigiénés ellátásának biztosítása a szociális intézmény valamennyi dolgozójának a feladata.

Az intézmény vezetője, ha az ellátást igénybe vevő gondnokság alá helyezése szükséges, intézkedést kezdeményez a lakóhely szerint illetékes gyámhivatalnál.

A terápiás és képességfejlesztő foglalkozás célja a megmaradt képességek fejlesztése, szinten tartása. A terápiás foglalkozás szervezhető az intézmény környezetében, foglalkoztató helyiségben és az intézményen kívül is.

A terápiás és képességfejlesztő foglalkozásból származó eredmény az intézményben nyújtott ellátás színvonalának emelésére, valamint a foglalkozásban közvetlenül részt vevők díjazására fordítható. A foglalkozásban közreműködő személyek díjazásának mértékét a házirend határozza meg.

A képességfejlesztő foglalkozás szervezésére akkor kerülhet sor, ha a munkavégzés intézményen belüli – házirendben rögzített – feltételei adottak.

A terápiás és képességfejlesztő foglalkozás keretében kreatív, művészeti, mozgás- és játékterápiák is szervezhetőek.

### **Szabadidős programok**

Az ellátottak korának, egészségi, mentális állapotának, képességeiknek és adottságaiknak figyelembe vételével szervezzük meg:

- az aktivitást segítő fizikai tevékenységeket,
- a szellemi és szórakoztató tevékenységeket,
- a kulturális tevékenységeket.

Intézményi keretek között biztosítjuk a szabadidő kulturált eltöltésének lehetőségét lakóink számára, mely összetevődik a mentálhigiénés munkatárs által az érdeklődési körnek megfelelő csoportfoglalkozások megtartásából, valamint a lakóink érdeklődésére számot tartó, intézményen kívüli szervezett programokon való részvételből.

Lehetőség van kirándulások, városlátogatások, színházlátogatások, múzeumlátogatás megszervezésére is.

### **Hitélet gyakorlása**

Az intézmény az ellátást igénybe vevők számára a szabad vallásgyakorlás lehetőségét és a hitélet gyakorlását biztosítja. Három egyház képviselői – katolikus, evangélikus, református – tartanak istentiszteletet az intézményben, segítik elő a hitélet gyakorlását.

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

Az ápolási, gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege megfelel a személyre szabott bánásmódnak, a megelőzés érdekében egyéni és csoportos módszerek, eljárások kerülnek alkalmazásra. Gondoskodni kell az egészségmegőrzést szolgáló felvilágosításról, a rendszeres orvosi felügyeletről, szükség szerinti ápolásról. Biztosítani kell a szakorvosi ellátáshoz való hozzájutást, illetve kórházi kezelést.

Az otthonlakók egészségi állapotának folyamatos ellenőrzése, az egészségügyi szűrések, az orvosi vizsgálatok rendszeresek.

A mozgásszervi rehabilitációt és fejlesztést gyógytornász szakember végzi, egyszerűbb esetekben iránymutatásával más szakemberek is részt vesznek az egészségjavító tevékenységben.

### **Szocioterápiás foglalkozások szervezése**

Az ellátottak meglévő képességeinek szinten tartása és fejlesztése érdekében szocioterápiás foglalkozásokat szervezünk.

A szocioterápiás foglalkozások formáit az ellátást igénybe vevő életkorának és egészségi állapotának, képességeinek megfelelően kell megválasztani, az egyéni gondozási, fejlesztési tervben, illetve rehabilitációs programban megfogalmazott célkitűzésekkel összhangban.

A szocioterápiás foglalkozások formái különösen

- a) a munkaterápia,
- b) a terápiás és készségfejlesztő foglalkozás.

Az ellátott munkaterápiájára fordítható idő nem érheti el a napi négy órát és a heti húsz órát. A munkaterápiában részt vevő ellátott munkaterápiás jutalomban részesíthető. A munkaterápiás jutalom a munkavégzés jellegétől függően differenciált, amelynek havi összegét a munkalapon rögzített tevékenység jellege és a munkavégzéssel töltött idő alapján az intézmény vezetője és a foglalkoztatást vezető szakember határozza meg (maximálisan 5.000 Ft/hó). Ha az ellátott költőpénzben részesül, a költőpénz összege nem csökkenthető a munkaterápiás jutalom összegével.

A munkaterápiás jutalom gyakoriságáról, a jutalomban részesülő személyekről, valamint annak alkalmankénti összegéről a munkaterápiában való részvétel figyelembevételével az intézmény vezetője határoz.

### Egyéni gondozási terv

Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport évente, illetve jelentősebb változás esetén annak bekövetkezésekor értékeli az elért eredményeket és ezek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.

A gondozási terv az alábbiakat tartalmazza:

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

Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését.

### Új lakó fogadása

Mentálhigiénés feladat már az új ellátott beköltözésével megkezdődik. Segíteni kell beilleszkedését, a társak megismerését, a környezeti változashoz való minél zökkenő mentesebb beilleszkedését és meg kell ismerni szokásait, tudatosítani kell vele az intézményi életmódhoz való alkalmazkodást és azért tevékenykedni, hogy egy percre se érezze értelmetlennek azt. Szorgalmazzuk a foglalkozásokon és foglalkoztatásban való részvételét, mely egyrészt a közösségi élet egyik formája, másrészt hozzájárul személyisége kibontakozásához és szabadidejének hasznos eltöltéséhez.

### Az időskorú ellátottak pszichés gondozása, szinten tartása

Az életkor előrehaladtával egyéb betegségek mellett növekszik a demencia, a szellemi – értelmi leépülés esélye is, feladatunk, hogy meggyőzzük a demens személy lakótársait ennek az állapotnak az elfogadására és mindent meg kell tennünk emberi méltóságuk megőrzése érdekében. Lehetőséget biztosítunk számukra a mindennapi használati tárgyakkal való foglalkoztatásra, a betűkkel, színekkel, formákkal való tevékenységre a finommotoros mozgások fenntartása érdekében, a mozgáskoordináció végett egyszerű gimnasztikai gyakorlatok végeztetésére és a napi levegőzésre, sétákra a keringési rendszer szinten tartása, javítása érdekében.

## **2. A biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége**

### ***Ruházat és textília***

Az ellátást igénybe vevő személy saját ruházatát és textíliáját használhatja. Ezeket azonosító jellel kell ellátni, felismerni, megkülönböztetni. Tisztántartásukról és javításukról a részleg gondoskodik a házirendben meghatározott módon. A ruházat tisztítását, javítását az intézmény mosodája végzi, illetve szerződéssel biztosítjuk.

Mindenki csak a saját ruháját használhatja. A megfelelő mennyiségű és minőségű ruházattal nem rendelkező ellátottaknak – a teljes körű ellátás részeként – a részleg biztosít legalább három váltás fehérneműt és hálóruhát, valamint az évszaknak megfelelő legalább két váltás felső

ruházatot és utcai cipőt. A részleg szükség szerint biztosítja a tisztálkodást segítő három váltást ágyneműt, a személyi higiénéért három váltás textíliát, valamint a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket. Az ellátott személy részére kiadott ruházat, textília a részleg tulajdonát képezi, melyet egyéni nyilvántartó lapon kell kiadni. Az ellátott részére kiadott ruházatról a gondozási egység vezetője leltárt vezet.

Az incontinens személyek gondozásához a szükséges anyagokat, eszközöket biztosítjuk.

### **Étkeztetés, ételmezés**

Biztosított napi ötszöri étkezés – abból legalább egy alkalommal meleg ételt – az ellátottak életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően, a szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembevételével.

A járóképes ellátottak részére a gondozási részlegek étkezőjében biztosítjuk az étkeztetést, míg a fekvő személyek részére az étkezés a lakószobákban történik, szükség esetén gondozói segítséggel. A fekvőbeteg ellátottak gondozásakor a rendszeres folyadékbevitelről is gondoskodunk.

A látogatóktól kapott vagy csomagban érkezett élelmiszert saját- vagy a részlegekben lévő hűtőszekrényekben lehet elhelyezni névvel ellátva.

Ha az ellátást igénybe vevő személy egészségi állapota indokolja, részére – orvosi javaslatra – az orvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget (diéta) biztosítjuk. Az étrend összeállításánál figyelembe vesszük a törvényi előírásokat, az évszakbeli sajátosságokat, az időnyellegű zöldségeket, gyümölcsöket, valamint az ellátást igénybevevő személyek igényeit is. Az ételmezés vezető a heti étrend összeállításánál a diéta mellett további betegségeket is figyelembe vesz: cukorbetegség, epebántalom.

Az ételmezés vezetőnek a diéták összeállításában dietetikus segít.

Havonta a lakók bevonásával étlap megbeszélést tartunk.

Az alkalmazottak számára is biztosítjuk a munkaidőben történő étkezés lehetőségét.

Az étkezések az alábbi időpontokban történnek:

- reggeli:	08.00 – 08.30
- ebéd:	12.00 – 12.30
- vacsora:	17.00 – 17.30

A glutén-, és tejmentes diéta biztosítására szolgáltatási szerződést kötöttünk.

### ***Szocioterápiás foglalkoztatás***

A részleg szocioterápiás foglalkoztatásokat szervez az ellátottak megfelelő képességeinek szinten tartása és fejlesztése érdekében. A szocioterápiás foglalkozások szervezésénél figyelembe vesszük az ellátottak életkorát, egészségi állapotát, képességeit az egyéni fejlesztési és egyéni gondozási tervekben meghatározottak alapján. A szocioterápiás foglalkoztatásban résztvevő ellátottak fejlesztő foglalkoztatás keretében nem foglalkoztathatóak, így elsődleges cél a munkaképesség fejlesztése annak érdekében, hogy az ellátott alkalmassá váljon a fejlesztő foglalkoztatásban való részvételre.

### ***Fejlesztő foglalkoztatás***

A fejlesztő foglalkoztatás célja a gondozási, fejlesztési, illetve rehabilitációs tervben foglaltak szerint az egyén egészségi állapotának, korának, fizikai és mentális állapotának megfelelő

fejlesztési és foglalkoztatási szolgáltatás biztosítása útján, az egyén felkészítése az önálló munkavégzésre vagy a nyílt munkaerő-piacon történő elhelyezkedésre.  
A fejlesztő foglalkoztatás Mt. szerinti határozott idejű munkaviszonyban vagy fejlesztési jogviszonyban történik.

A fejlesztő foglalkoztatás keretében végzett tevékenységek:

Metőc sétány 16. szám alatti foglalkoztatási helyek tevékenységei TEÁOR számok alapján:

- 01.30 Növényi szaporítóanyag termesztése
- 01.13 Zöldségfélék, dinnye, gyökér-gumónövény termesztése
- 01.19 Egyéb, nem évelő növény termesztése
- 01.28 Fűszer-, aroma-, narkotikus, gyógynövény termesztése
- 01.29 Egyéb évelő növény termesztése
- 13.92 Konfekcionált textiláru gyártása (kivéve: ruházat)
- 13.93 Szőnyeggyártás
- 13.95 Egyéb textiláru gyártása, nem szőtt textília és termék gyártása
- 81.30 Zöldterület-kezelés
- 13.99 Egyéb textiláru gyártása
- 32.99 Egyéb feldolgozóipari tevékenység

## ***2. A gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege, tartalma***

### *Általános feladatok:*

- egyénre kialakított bánásmód, az egyéni fejlesztés szakszerűségének biztosítása
- a konfliktus helyzetek megelőzése, kezelése
- a szabadidő kulturált eltöltésének segítése
- pszichoterápiás foglalkozások
- a családi és társadalmi kapcsolatok fenntartása
- a hitélet gyakorlása
- a munkatársak innovatív szemléletének elmélyítése, kreativitásuk felszabadítása
- az egyéni gondozási és fejlesztési tervek megvalósítása
- az ellenőrzés – elemzés – értékelés folyamat rendszerszerű működtetése

### *A munka színterei*

- mentális egészségnevelés, testi nevelés
- közösségi nevelés, magatartási és viselkedési normák alakítása
- pedagógiai nevelés
- a munkavégzés iránti igény alakítása

### *Napi munkánk során az alábbiakat kell, hogy szem előtt tartsuk:*

- az egyéni gondozási és fejlesztési tervekben megjelöltek megvalósítása az egyéni képességek és adottságok figyelembe vételével
- a foglalkozások tervezésénél és vezetésénél az egyéni bánásmód elvének érvényesítése

- a hatékony fejlesztést szolgáló módszerek megfelelő, helyes megválasztása
- az ellátottak fejlesztése, nevelése nemcsak a foglalkozások alatt, hanem foglalkozásokon kívüli időben is.
- Az ellátottak foglalkoztatásába történő minél szélesebb rétegének bevonása, amelynek során segíthetjük az ellátott fejlesztő foglalkoztatásában való sikeres részvételét.
- Nagyobb odafigyelés a fejlesztő foglalkoztatásban már részt vevő ellátottak rendszeres munkába járására, illetve olyan képességek fejlesztése pedagógiai foglalkozások keretében, amelyek hozzájárulnak a jobb munkavégzéshez az adott munkaterületen.

### Egyéni esetkezelés:

Pszichiátriai beteg lakóink többsége szorongást, félelmet hordoz magában, amely gyakran magatartási problémákban jelentkezik.

Az alkalmazkodási problémákkal küszködő lakóink megsegítése érdekében esetszbeszéléseket tartunk. Ezekben a megbeszéléseken közösen igyekszünk feltárni a probléma okát és kidolgozásra kerülnek a megoldási lehetőségek.

Az esetfelelőssel – gondozási egység felelős – készített esetkezelési terv következetes végrehajtása tapasztalatunk szerint eddig is eredményes volt.

Azon lakóink, akik nem, vagy csak ritkán kapcsolódnak be a közösségi programokba, a velük való kapcsolat-keresés elsősorban egyéni foglalkozások keretében valósulhat meg.

A módszerek megválasztása egyéni, függ az illető személyétől.

Ezen a területen kiemelt fontosságú az empátiás készség és szoros odafigyelés. A mentálhigiénés csoport tagjainak napi feladata a személyek beillesztése a közösségbe, a velük elért eredmények – eredménytelenségek dokumentálása és minden olyan pedagógiai módszer bevetése, amely a fejlesztést elősegítheti.

### A fejlesztő-mentálhigiénés tevékenység programja

Az ellátottak személyiségének alakításához a mentálhigiénés ellátás biztosítása nyújt hatékony segítséget.

Ennek érdekében szervezünk kiscsoportos foglalkozásokat, egyéni beszélgetéseket, esetkezeléseket.

A komplex mentálhigiénés munka érdekében a foglalkozások mellett biztosítjuk a szervezett szabadidős foglalkozásokat, kirándulásokat, bevonjuk őket a szocioterápiás és szociális munkába, segítve ezzel a közösséghez tartozás érzését, a hasznos szabadidő eltöltését, a munkára nevelést.

Biztosítunk:

- tematikus foglalkozásokat, szocializációs segítő programokat
- képesség és készségfejlesztést a hiányosságokat figyelembe véve
- egyénre koncentrálnó szociális, pszichés és mentális segítséget

A feladatokat „Heti tervekben” megjelölten, ütemezés szerint végezzük, figyelembe véve az egyéni fejlesztési, illetve gondozási tervekben megjelölt hiányosságokat, illetve azokat a pozitív készségeket, melyekre építeni lehet.

### A fejlesztés területei:

- mozgáskoordinációs fejlesztés
- készségfejlesztő komplex foglalkozások
- kognitív funkciók



- életviteli készségek
- általános ismeretek szinten tartása
- önismereti relaxációs foglalkozások

## IV. Az ellátás igénybevételének a módja

Az integrált intézményi szolgáltatások mindegyikének igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelmére történik. Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképességet teljesen korlátozó gondok miatt áll, a kérelmet az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve – a törvényes képviselője terjeszti elő. Ha a törvényes képviselő ideiglenes gondnok, az intézményi elhelyezésre vonatkozó kérelméhez a gyámhivatal előzetes jóváhagyása szükséges. Az intézményünkbe való bekerülésről az intézményvezető dönt.

Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt. A megállapodás részletesen tartalmazza az intézményi ellátás keretein belül nyújtott szolgáltatások tartalmát. Az együttélés részletes szabályait a megállapodás mellékletét képező intézményi házirend tartalmazza.

Az intézményi jogviszony keletkezését az intézményvezető intézkedése alapozza meg, a megállapodásban foglaltak szerint. Az intézmény a gondosan elvégzett előgondozás után szervezi az ellátást igénylő elhelyezését és felkészítését.

A kérelem történhet szóban vagy írásban. Az intézményvezető, vagy megbízottja (általános helyettese) szóban vagy írásban tájékoztatja az ellátást igénylőt vagy törvényes képviselőjét az igény nyilvántartásba vételéről, valamint az előgondozás időpontjáról, mely maximum 30 napon belül megtörténik. Az előgondozás célja:

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

Előgondozás keretében az intézményvezető vagy az általa megbízott személy, a megállapodás megkötésére feljogosított személy vagy az intézményfenntartó által megbízott más személy (a továbbiakban együtt: előgondozást végző személy) tájékozódik az intézményi ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, továbbá felkészíti az ellátást igénybe vevőt az intézményi elhelyezésre.

Előgondozást kell végezni az elhelyezési kérelem nyilvántartásba vételét követő 45 napon belül. Idősotthoni ellátás esetében az előgondozás során kell elvégezni a gondozási szükséglet vizsgálatot (3. számú melléklet a 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet. Aszociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. (továbbiakban: Szt.) 68/A. §-ában foglaltak alapján az intézményvezető megvizsgálja a gondozási szükséglet és azt megalapozó egyéb körülmények fennállását. Idősotthoni ellátás az értékelő adatlap lapján III. fokozatú vagy a jogszabályban meghatározott, egyéb körülményeken alapuló egyéb gondozási szükséglet megállapítása esetén nyújtható. Ha az idősotthoni ellátást igénylő személy gondozási szükséglete fennáll, de az értékelő adatlap alapján nem III. fokozatú és az idősotthoni

elhelyezést a jogszabályban meghatározott egyéb körülmények sem indokolják, az intézményvezető tájékoztatást ad a házi segítségnyújtás igénybevételének lehetőségéről.

Az előgondozást végző személy az előgondozás során a helyszínen tájékozódik az ellátást igénybe vevő életkörülményeiről és egészségi állapotáról, valamint ellátásra való jogosultságának fennállásáról. Ennek ismeretében véleményt nyilvánít arról, hogy az intézmény szolgáltatásai megfelelnek-e az ellátást igénybe vevő szükségleteinek és állapotának. Ha az intézmény szolgáltatása az igénybe vevő szükségleteinek, állapotának nem felel meg, az előgondozást végző személy más ellátási forma igénybevételére tesz javaslatot.

Az előgondozást végző személy megállapításait az előgondozási adatlapon rögzíti.

Ha az előgondozást végző személy az igénybe vevő egészségi állapota tekintetében lényeges különbséget észlel a kérelemben foglaltakhoz képest, úgy kezdeményezi, hogy az intézmény orvosa – amennyiben erre mód van – előzetesen vizsgálja meg az ellátást igénybe vevőt, illetve az intézményvezető kezdeményezi a bekezdése szerinti orvosi igazolásban, kórházi zárójelentésben foglalt megállapítások felülvizsgálatát az igénybe vevő lakóhelye szerint illetékes egészségügyi szakrendelés – az ellátást indokoló diagnózis szerint illetékes – szakorvosától.

Az előgondozást végző személy szükség esetén tanácsot nyújt az ellátást igénybe vevőnek az előgondozás során észlelt és hatáskörébe nem tartozó probléma megoldásához.

Az intézményvezető szóban vagy írásban tájékoztatja az ellátást igénylőt vagy törvényes képviselőjét az igény nyilvántartásba vételéről, valamint az előgondozás elvégzésének időpontjáról. Az előgondozás során az intézményvezető átadja a megállapodás tervezetét és tájékoztatást nyújt a házirend tartalmáról.

### ***1. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja***

A tájékoztatást a Vas Megyei Egyesített Szociális Intézmény vezetője nyújtja.

Továbbá az alábbi módon kérhető információ:

- e-mail cím: [hermanne.bedics.rita@vmeszi.hu](mailto:hermanne.bedics.rita@vmeszi.hu)
- telefonszám: 70-496-26-14.
- távollétében a vezető ápoló vagy a szociális és terápiás csoportvezető ad tájékoztatást

### ***2. Megállapodás***

Az ellátás igénybevételének megkezdésekor az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével, nagykorú gyermekével megállapodást köt.

A megállapodás az alábbiakat tartalmazza:

- az intézményi ellátás időtartamát (határozott vagy határozatlan időtartam megjelölés),
- az ellátás kezdetének időpontját,
- az intézmény által nyújtott szolgáltatások formáját, módját, körét,
- a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat,
- lakhatás, textíliával való ellátás, mentálhigiénés gondozás biztosításáról szóló szabályokat,
- előtakarékosági rendszer működtethetőségének szabályozását,
- az igénybevevő természetes személyazonosító adatait.

Megállapodás mellékleteként:

- a szervezeti és működési szabályzat, korlátozó intézkedésre vonatkozó szabályairól,

- az ellátotti jogokról a korlátozó intézkedés alkalmazása esetén,
- az ellátott-jogi képviselő, illetve az érdekképviselői fórum elérési lehetőségéről,
- a panaszjog lehetőségéről, gyakorlásának szabályairól,
- a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt annak elrendeléséről és formájáról, valamint a korlátozó intézkedés feloldásáról.

### 3. Jogorvoslat

Az ellátás megkezdésének időpontjáról az intézmény értesíti a jogosultat, illetve hozzátartozóját. Az értesítésnek tartalmaznia kell az igénybevétel megkezdésére fenntartott határidőt (8 nap), annak elmulasztása esetén követendő eljárást (törlést az igénybe vevők listájáról); valamint az intézménybe való felvételhez szükséges okiratokra, személyes használati tárgyakra, a személyes megjelenésre vonatkozó szabályokat, a hozzátartozói nyilatkozatokat.

Felvételkor az intézmény tájékoztatást ad a jogosult és hozzátartozó számára a Szt. 96. § (1) bekezdése alapján az intézményben biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről; az intézményben vezetett nyilvántartásokról; az igénybevevő és hozzátartozói közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, távozás és visszatérés rendjéről; panaszjoguk gyakorlásának módjáról; az intézményi jogviszony megszűnéséről; az intézmény házirendjéről; a fizetendő térítési díjról és teljesítési feltételeiről; a mulasztás következményeiről a jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.

A jogosult és hozzátartozója az intézményi felvételkor köteles nyilatkozni a házirendben foglaltak tudomásul vételéről; adatokat közölni az intézményi nyilvántartásokhoz; a személyi igazolványt, TB kártyát, esetleges zárójelentést, nyugdíjszelvényt bemutatni, a folyamatos ellátás biztosítása érdekében.

A Szt. 106. §-ában foglaltak szerint az intézmény vezetője köteles tájékoztatni a jogosultat és az általa megjelölt hozzátartozóját a jogosult állapotáról; az egészségügyi intézménybe történő beutalásáról; az ellátás szüneteltetéséről vagy akadályoztatásáról; az áthelyezés kezdeményezéséről; a díjfizetési hátralék következményeiről.

a./ Az intézményi jogviszony megszűnése

- o az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- o a jogosult halálával,
- o a határozott idejű intézeti elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával.

b./ Az intézményi jogviszony megszüntethető

- o a jogosult, illetve törvényes képviselője kezdeményezése alapján az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti,
- o a másik intézménybe történő indokolt áthelyezéssel,
- o a házirend súlyos megsértéséért az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszüntetheti,
- o az intézményi elhelyezés nem indokolt,
- o az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy az intézményi térítési díjfizetési kötelezettségének az Szt. 102. § szerint nem tesz eleget.

Az intézményi jogviszony megszűnésekor a Szt. 103. §-a alapján az intézmény vezetője értesíti a jogosultat vagy törvényes képviselőjét a személyes használati tárgyak és megőrzésre átvett értékek, vagyontárgyak elvitelének határidejéről, rendjéről; az esedékes, illetve hátralékos térítési díj befizetési kötelezettségéről; az intézménnyel szembeni követelésről, azok esetleges rendezési módjáról.

Jogorvoslat a Szt. 101. § (3)-(4) bekezdésben foglaltak szerint, ha a jogosult, illetve a törvényes képviselője a megszüntetéssel nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Vas Megyei Kirendeltségéhez fordulhat. Ilyen esetben az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a fenntartó nem dönt, illetve a bíróság jogerős és végrehajtható határozatot nem hoz. Közfeladatot ellátó személynek minősül az intézményben foglalkoztatott ápoló, vezető ápoló, szociális munkatárs, terápiás munkatárs, az előgondozást végző személy.

#### **4. A térítési díj**

A Szt. 115. § (1) és (2) bekezdése alapján az intézményi térítési díj a személyes gondoskodás körébe tartozó szociális ellátások ellenértékéeként megállapított összeg (a továbbiakban: intézményi térítési díj). Az intézményi térítési díjat a fenntartó tárgyév április 01-jéig állapítja meg. Az intézményi térítési díj összege nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget. Az intézményi térítési díj év közben egy alkalommal korrigálható. Az intézményi térítési díjat integrált intézmény esetében szolgáltatásonként kell meghatározni, ilyen esetben az önköltség számítása során a közös költségelemeket a szolgáltatásonkénti közvetlen költségek arányában kell megosztani.

Az intézményvezető az ellátást igénylőt az ellátás igénybe vételét megelőzően írásban tájékoztatja.

A Szt. 117. § (2) bekezdése alapján tartós bentlakásos intézményi elhelyezés esetén az intézményi ellátásért fizetendő személyi térítési díj meghatározása során meg kell állapítani az ellátás igénylőre vonatkozó jövedelemhányadot. A jövedelemhányad nem haladhatja meg az ellátott havi jövedelmének

a.) 50 %-át a rehabilitációs célú lakóotthoni elhelyezést,

b.) 80 %-át az a) pont alá nem tartozó egyéb tartós elhelyezést nyújtó intézmények esetén.

A Szt. 117/D. § (1) bekezdésében foglaltak alapján, ha tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén az ellátott jelentős pénz- vagy ingatlanvagyonnal nem rendelkezik és a térítési díj megfizetését más személy sem vállalja, de az ellátottnak van nagykorú, vér szerinti vagy örökbefogadott gyermeke (a továbbiakban e § alkalmazásában: gyermek), a jövedelemhányad – a Sztv. 117/B. § (2) bekezdése szerinti esetben a más által vállalt személyi térítési díj – és az intézményi térítési díj közötti különbözet, (e § alkalmazásában a továbbiakban: díjkülönbözet) megfizetésére az erre irányuló, (2) bekezdés szerinti megállapodás alapján a gyermek köteles.

A díjkülönbözet megfizetése tekintetében a megállapodást a Szt. 94/C. § (1) bekezdés a) vagy b) pontja szerinti személy kötheti meg a gyermekkel.

A megállapodás tartalmazza:

a.) a megfizetendő díjkülönbözet összegét,

b.) a fizetésre vonatkozó szabályokat,

c.) a megállapodás megszegésének jogkövetkezményeit.

Ha a második pontban leírt megállapodás nem jött létre, a Fenntartó a bíróságtól kérheti, hogy a Ptk. rokonsági szabályai alapján a tartásra köteles és képes gyermeket tartási kötelezettsége és képessége mértékével arányban állóan a díjkülönbözet megfizetésére kötelezze.

Az ellátott gyermekével szemben indított per kimenetele nem érinti az ellátott intézményi jogviszonyát, a bíróság jogerős határozatáig az ellátott személyi térítési díját a Szt. 117. § (2) bekezdés b) pontja alapján kell megállapítani.

A díjkülönbözetet megfizető gyermekekre a térítési díjat megfizető más személyekre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet (továbbiakban Tr.) 18.§ (1) bekezdésében foglaltak értelmében, ha az ellátásra jogosult a térítési díjat egészben vagy részben nem képes megfizetni, illetve nem fizeti meg és az intézményi térítési díj vagy az önköltség erejéig vagy annak egy részéig fennálló különbözet megfizetését megállapodás alapján sem vállalták, a tartására köteles hozzátartozó részére fizetési kötelezettséget akkor lehet megállapítani, ha a család havi összjövedelméből levonva a havi személyi térítési díjat, az 1 főre jutó jövedelem meghaladja az öregségi nyugdíj mindenkori összegének két és félszeresét.

Aszemélyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet (továbbiakban: Tr.) 19. §-ában foglaltak figyelembevételével a fizetendő személyi térítési díj összegét a pénz- és ingatlanvagyon terhelését a fizetési kötelezettség teljesítését, valamint a hátralékot – a Szt. 68/B. § és 117/B. § szerinti eset kivételével – nyilván kell tartani.

A rehabilitációs célú lakóotthonban határozott időre elhelyezett ellátott esetében a fenntartó a személyi térítési díj 50%-át előtakarékosági címen elkülönítetten kezelheti. Az előtakarékoság címen befizetett összeget elkülönítetten betétkönyvben, vagy elkülönített letéti számlán kell elhelyezni, és ki kell adni, ha az ellátott intézményi jogviszonya a sikeres rehabilitáció következtében megszűnik. Ha az intézményi jogviszony egyéb okból szűnik meg, az előtakarékoság címen befizetett összeget térítési díjhátralékként kell kezelni.

Ha az ellátást igénybe vevő a személyi térítési díj összegét vitatja, az intézmény erre vonatkozó értesítésének kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat.

A térítési díjat az igénybevétel napjától havonként a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig kell befizetni az ellátást nyújtó intézmény elszámolási számlájára.

Ha az ellátást igénybe vevő a személyi térítési díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget, az intézmény igazgatója 15 napos határidő megjelölésével írásban felhívja a kötelezettet az elmaradt térítési díj megfizetésére. Ha a határidő eredménytelenül telt el, a díjhátralékot nyilvántartásba veszi, és erről negyedévenként tájékoztatja a fenntartót. A hátralék behajtására a fizetési meghagyásra vonatkozó rendelkezések az irányadóak. Ennek megfelelően fizetési felszólításra, fizetési meghagyás kibocsátása iránti kérelem benyújtására vagy polgári peres eljárásra; ezek eredménytelensége esetén a bírósági végrehajtásról szóló 1994. évi LIII. törvény szerinti eljárásra kerül sor.

Az ellátott és törvényes képviselője köteles a személyi térítési díj megállapításának alapjául szolgáló adatokban bekövetkezett változást haladéktalanul, de legkésőbb a változást követő 15 napon belül az intézményvezetőnek jelezni és a személyi térítési díj felülvizsgálatára irányuló eljárás lefolytatását kezdeményezni, különös tekintettel az alábbi esetekre:

- az a pénzvagyon, melynek terhére a személyi térítési díjat megállapították, a személyi térítési díj megfizetésére teljes egészében felhasználásra került.
- Az ellátott jövedelme olyan mértékben csökkent, hogy személyi térítési díj fizetési kötelezettségének nem tud eleget tenni.
- Az ellátott jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 25%-át meghaladó mértékben növekedett.
- Az ellátott korábban térítésmentesen vette igénybe az ellátást és részére a Szt. 4. § (1) i) szerinti rendszeres pénzellátás került megállapításra.

### *Távollét esetén fizetendő személyi térítési díj*

Távollétnek minősül az a gondozási nap, melyen az ellátott nem tartózkodik az intézményben. A távolléti napok éves szinten összesítésre kerülnek.

Az ellátásban részesülő két hónapot meg nem haladó távolléte idejére a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 20 %-át fizeti.

Az ellátott a két hónapot meghaladó távolléte idejére:

- a) egészségügyi intézményben történő kezelésének időtartama alatt, a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 40 %-át fizeti.
- b) az a) pont alá nem tartozó esetekben a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 60 %-át fizeti.

A rehabilitációs lakóotthonban elhelyezett személy távolléte idejére személyi térítési díjként a lakhatási költség 100%-át fizeti. Távollétnek minősül az a gondozási nap, melyen az ellátott nem tartózkodik az intézményben.

### *Jogorvoslat a személyi térítési díj megállapításával kapcsolatban*

Ha az ellátást igénybe vevő vagy a térítési díjat megfizető személy a személyi térítési díjnak az intézmény vezető által megállapított összegét vitatja, illetve annak csökkentését vagy elengedését kéri, az annak felülvizsgálatáról és megváltoztatásáról szóló értesítés kézhez vételétől számított nyolc napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat.

Ha az ellátást igénybe vevő vagy a térítési díjat megfizető személy a személyi térítési díjnak az intézmény fenntartója által megállapított összegét vitatja, a bíróságtól kérheti a térítési díj megállapítását. A bíróság jogerős határozatáig a korábban megállapított térítési díjat kell megfizetni.

### *A díjfizetés elmulasztása esetén követendő eljárás*

Abban az esetben, ha a személyi térítési díj megfizetésére kötelezett személy, fizetési kötelezettségének nem tesz eleget, az intézmény vezetője 15 napos határidő megjelölésével a fizetésre kötelezett személyt írásban felhívja az elmaradt térítési díj befizetésére. Ha a határidő eredménytelenül telik el, az intézmény vezetője a kötelezett nevét, lakcímét és a fennálló díjhátralékot nyilvántartásba veszi. (Tr. 31. § (2) bek.) A nyilvántartott díjhátralékról az intézmény vezetője negyedévenként tájékoztatja az intézmény fenntartóját és térítési díjhátralék behajtása vagy a behajthatatlan hátralék törlése érdekében. A személyi térítési díj és a befolyt térítési díj különbözetét az intézmény vezetője nyilvántartja és az ellátást igénybevevő halála esetén hagyatéki teherként az eljáró közjegyzőnek bejelenti.

Amennyiben az ellátást igénybe vevő, illetve törvényes képviselője, továbbá más térítési díj fizetésére kötelezett személy fizetési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a fenntartó – jogszabályban meghatározott módon – intézkedik a térítési díjhátralék behajtása iránt.

*Eseti térítési díj*

A Házirendben meghatározott, az intézmény által nyújtott olyan szolgáltatásokért, amelyek nem tartoznak az alapfeladatok körébe (pl. fodrász, kozmetika), valamint az intézmény által szervezett szabadidős programokért (pl. kirándulás, színházlátogatás, tábor) eseti térítési díjat kell fizetni.

A fejlesztő foglalkoztatásból származó munkabér térítési díj köteles.

Sajtoskál, 2022. január 20.

  
Hermánné Bedics Rita  
intézményvezető



A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Vas Megyei Kirendeltsége a Vas Megyei Egyesített Szociális Intézmény Szakmai programját jóváhagyja.

Szombathely, 2022. február 2.

  
Fördösné Dr. Kardos Erzsébet  
SZGYF Vas Megyei Kirendeltség  
igazgató-helyettes





## JOGSZABÁLYJEGYZÉK

A szakmai program készítésekor, szolgáltatástípustól függően az alábbi jogszabályokat kell ismerni és alkalmazni, valamint az aktualitás érdekében szükséges azok változásait követni:

- **1992. évi XXXIII. törvény** a közalkalmazottak jogállásáról (Kjt.)
- **1993. évi III. törvény** a szociális Igazgatásról és szociális ellátásokról (Szt.)
- **1996. évi XX. törvény** a személyazonosító jel helyébe lépő azonosítási módokról és az azonosító kódok használatáról
- **1997. évi XXXI. törvény** a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról (Gyvt.)
- **2011. évi CXII. törvény** az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról
- **2011. évi CXCV. törvény** az államháztartásról (Áht.)
- **2013. évi V. törvény** a Polgári Törvénykönyvről (Ptk.)
- **2016. évi CL. törvény** az általános közigazgatási rendtartásról (Ákr.)
- **2016/679 EP rendelet** a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról (általános adatvédelmi rendelet) (GDPR)
- **29/1993. (II.17.) Korm. rendelet** a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról (Tr.)
- **149/1997. (IX.10.) Korm. rendelet** a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról
- **253/1997. (XII.20.) Korm. rendelet** az országos településrendezési és építési követelményekről
- **257/2000. (XII.26.) Korm. rendelet** a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról
- **340/2007. (XII.15.) Korm. rendelet** a személyes gondoskodás igénybevitelével kapcsolatos eljárásokban közreműködő szakértőkre, szakértői szervekre vonatkozó részletes szabályokról
- **316/2012. (XI.13.) Korm. rendelet** a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról
- **368/2011. (XII.31.) Korm. rendelet** az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról
- **369/2013. (X.24.) Korm. rendelet** a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről (Sznyr.)
- **489/2013. (XII.18.) Korm. rendelet** az egyházi és nem állami fenntartású szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok állami támogatásáról
- **415/2015. (XII.23.) Korm. rendelet** a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről (Nyr.)
- **381/2016. (XII.2.) Korm. rendelet** az Integrált Jogvédelmi szolgálatról
- **15/1998. (IV.30.) NM rendelet** a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (Nmr.)
- **9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet** a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybeviteléről (Ir.)
- **1/2000. (I.07.) SzCsM rendelet** a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (Szakmai 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
- **36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet** a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól
- **37/2014. (IV.30.) EMMI rendelet** a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról