



TERÉZ ANYA SZOCIÁLIS IN- TEGRÁLT INTÉZMÉNY

SZAKMAI PROGRAM

HATÁLYOS 2025.07.01.

1.	Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény	3
1.1.	Az intézmény adatai	3
1.2.	Az intézmény bemutatása	6
1.3.	Az intézmény filozófiája	6
1.4.	Az intézmény célja, feladata	7
1.5.	Demográfiai mutatók	9
2.	Az intézmény által nyújtott szociális, gyermekjóléti és egészségügyi szolgáltatások	10
2.1.	Étkeztetés	11
2.1.1.	A szolgáltatás célja és feladata	11
2.1.2.	Az ellátandó célcsoport megnevezése	11
2.1.3.	A megvalósítani kívánt program bemutatások a létező kapacitások, a nyújtott szolgáltatási elemek, tevékenységek leírása	12
2.1.4.	Az ellátás igénybevételének módja	13
2.2.	Házi segítségnyújtás	14
2.2.1.	Szolgáltatás célja feladata	14
2.2.2.	Ellátandó célcsoport megnevezése	15
2.2.3.	A megvalósítani kívánt program bemutatások a létező kapacitások, a nyújtott szolgáltatási elemek, tevékenységek leírása	15
2.2.4.	Az ellátás igénybevételének módja	18
2.3.	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	21
2.3.1.	Szolgáltatás célja, feladata	21
2.3.2.	Ellátandó célcsoport megnevezése	22
2.3.3.	A megvalósítani kívánt program bemutatások a létező kapacitások, a nyújtott szolgáltatási elemek, tevékenységek leírása	22
2.3.4.	Az ellátás igénybevételének módja	23
2.4.	Család-és Gyermekjóléti Szolgálat	24
2.4.1.	Szolgáltatás célja, feladata	25
2.4.2.	Ellátandó célcsoport megnevezése	26
2.4.3.	A megvalósítani kívánt program bemutatások a létező kapacitások, a nyújtott szolgáltatási elemek, tevékenységek leírása	27
2.4.4.	Igénybevétel módja	34
2.5.	Nappali ellátás – Idősek Klubja	35
2.5.1.	Szolgáltatás célja feladata	35
2.5.2.	Ellátandó célcsoport megnevezése	35
2.5.3.	A megvalósítani kívánt program bemutatások a létező kapacitások, a nyújtott szolgáltatási elemek, tevékenységek leírása	36
2.5.4.	Igénybevétel módja	41

2.6.	Gyermekek napközbeni ellátása – Bölcsőde.....	42
2.6.1.	Szolgáltatás célja, feladata - a bölcsődei nevelés-gondozás országos alapprogramja alapján.....	43
2.6.2.	Ellátandó célcsoport megnevezése.....	46
2.6.3.	A megvalósítani kívánt program bemutatások a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatási elemek, tevékenységek leírása.....	47
2.6.4.	Igénybevétel módja.....	62
2.7.	Ápolást-gondozást nyújtó intézmény – Idősek bentlakásos otthona.....	67
2.7.1.	A szolgáltatás célja és feladata	67
2.7.2.	Ellátandó célcsoport megnevezése.....	68
2.7.3.	A megvalósítani kívánt program bemutatások a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatás elemek, tevékenységek leírása	68
2.7.4.	Igénybevétel módja.....	83
2.8.	Egészségügyi alapellátások.....	85
2.8.1.	Háziorvosi és gyermekorvosi alapellátás	85
2.8.2.	Fogorvosi alapellátás	85
3.	Más intézményekkel való együttműködés.....	86
4.	Szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja	86
5.	A szolgáltató és az igénybevevő közötti kapcsolattartás módja	86
6.	Az ellátottak és a szociális szolgáltatást végzők jogainak védelmével kapcsolatos szabályok.....	87
6.1.	Ellátotti jogok.....	87
6.2.	A szolgáltatást végzők jogai.....	91
7.	A szolgáltatások térítési díjáról szóló tájékoztatás, idősek otthona belépési hozzájárulás.....	92
8.	Szolgáltatást nyújtók folyamatos szakmai felkészültségének formái	95
9.	Jogszabályjegyzék.....	95
10.	Záró rendelkezés	97

1. TERÉZ ANYA SZOCIÁLIS INTEGRÁLT INTÉZMÉNY

1.1. AZ INTÉZMÉNY ADATAI

- a) Az intézmény megnevezése: **Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény**
- b) Az alapító okirat száma, kelte: HIV/681-41/2025., 2025.05.14.
- c) Székhelye:

Idősek Otthona I. Hévíz, Szent András u. 11/A.

Idősek otthona I.

Szociális étkeztetés

Elérhetőség (székhely intézmény): 83/343-451

- d) Telephelyei:

1) Idősek Otthona II. Hévíz, Honvéd u. 2.

Idősek otthona II.

2) Alapszolgáltatási Központ Deák tér 1.

Idősek klubja

Házi segítségnyújtás

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

Elérhetőség: 83/340-724

Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

Elérhetőség: 06-30-48-78-920, 06-30-47-13-994

3) Bölcsőde Sugár u. 7.

Bölcsődei ellátás

Elérhetőség: 83/310-132

4) Egészségügyi Központ József A u. 2.

Ifjúsági-egészségügyi gondozás

Elérhetőség: 83/343-382

Vegyes fogorvosi ellátás

Elérhetőség: 83/540-310,83/501-715

- e) Fenntartó: **Hévíz Város Önkormányzat 8380 Hévíz, Kossuth Lajos u. 1.**
- f) Felügyeleti szerv: **Hévíz Város Önkormányzat 8380 Hévíz, Kossuth Lajos u. 1.**
- g) Az intézmény jogállása: **önálló jogi személy**
- h) Gazdálkodással összefüggő jogosítványok: **önálló gazdasági szervezettel nem rendelkező költségvetési szerv**
- i) Működési területe:
 - Az **étkeztetést** Hévíz Város Önkormányzata közigazgatási területén biztosítjuk.
 - A **Házi segítségnyújtást** Hévíz Város közigazgatási területén, valamint Cserszegtomaj Nagyközség közigazgatási területén feladat-ellátási megállapodások alapján.
 - A **Jelzőrendszeres házi segítségnyújtást** Hévíz Város közigazgatási területén, valamint Cserszegtomaj közigazgatási területén feladat-ellátási megállapodás alapján
 - A **Család- és Gyermejkölési Szolgálat** által nyújtott szolgáltatásokat Hévíz Város közigazgatási területén, valamint Cserszegtomaj Nagyközség közigazgatási területén feladat-ellátási megállapodás keretében biztosítjuk.
 - A **Nappali ellátás** Hévíz Város közigazgatási területén, valamint Cserszegtomaj Nagyközség közigazgatási területén feladat – ellátási megállapodás alapján.
 - Az **Idősek otthona** ellátási területe Hévíz Város közigazgatási területe.
 - A **Bölcsőde** ellátási területe Hévíz Város Közigazgatási területe, valamint szabad férőhelyek esetén országos.
 - A **Vegyes fogorvosi ellátás** területe Hévíz, Alsópáhok, Felsőpáhok, Nemesbük, Zalaköveskút, Vindornyalak települések közigazgatási területe.

Az intézmény által nyújtott szociális és gyermekjóléti alap és szakellátásainak, valamint egészségügyi alapellátásának formái:

Alapszolgáltatás

1. Idősek, demens betegek nappali ellátása
2. Gyermek napközbeni ellátása: Bölcsőde
3. (nyári gyermektáboroztatás, játszóház szervezése)
4. Családsegítés
5. Gyermekjóléti szolgáltatások
6. Szociális étkeztetés
7. Házi segítségnyújtás
8. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

Szakosított ellátás

9. Időskorúak, demens betegek tartós bentlakásos ellátása – szakápolási engedéllyel

Egészségügyi alapellátás

10. Háziiorvosi alapellátás
11. Fogorvosi alapellátás

Ágazati azonosító: S0025503

Az intézmény kapacitása működési engedély alapján:

- engedélyezett férőhelyek száma: **57 fő**
- étkeztetésben részesülők száma: **igény szerinti**
- Idősek klubja: **25 fő**

- házi segítségnyújtásban: **56 fő**
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban: **100 fő**
- bölcsőde száma: **26 fő** (két csoportban)

1.2. AZ INTÉZMÉNY BEMUTATÁSA

Hévíz város Nyugat Magyarországon Zala Vármegyében, az ország egyik turisztikai szempontjából kiemelt jelentőségű térségében található. A közel 5000 főt számláló település kiemelt természeti értéke a világon egyedülálló természetes tőzegmedrű gyógytó.

A mai település Hévízszentandrás és Egregy községek egyesítéséből jött létre 1946-ban.

Hévízen a 65 éven felüliek száma közel 40%, mely az évek során folyamatos emelkedést mutat. A lakossági igényekre reagálva volt szükség az idősek szociális ellátásának minél szélesebb körű kialakítására.

2002 októberében nyitotta meg kapuit városunkban az első bentlakásos intézmény, a Teréz Anya Gondozási Központ 25 férőhellyel az átalakított, volt templomépületben.

2005-ben integrálták az intézményhez a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatot, új helyen megnyílt 2006-ban az Idősek Klubja. A növekvő igényekhez igazodva, egy, korábban hotelként működő épületben plusz 25 férőhellyel bővült a bentlakásos intézmény. Nevünk Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény lett, 2007-ben csatlakozott hozzánk a Védőnői Szolgálat. A két telephelyen lévő bentlakásos intézmény immár összesen 57 férőhellyel működik. 2014. július 1-jétől Bölcsődei szolgáltatással és Központi Orvosi Ügylettel bővült intézményünk. 2023. január 1-től a Központi Orvosi Ügylet feladat ellátási szerződéssel került ellátásra, majd a törvényi változásokat lekövetve kikerült az intézmény feladatellátásából. A Védőnői Szolgálat 2023. július 1-től szintén jogszabály változás miatt a Zala vármegyei Szent Raffael kórházhoz került csatolására

1.3. AZ INTÉZMÉNY FILOZÓFIÁJA

Intézményünk filozófiája, melyet Teréz Anya egyik bölcsessége jellemez:

„A kedves szavak rövidek és könnyen kiejthetőek, de a visszhangjuk végtelen.”

Arra törekszünk, hogy emberséggel, szakmai alázattal, minőségi ellátással, elkötelezettséggel, tiszteletet megadva segítsük a hozzánk fordulókat, függetlenül attól, hogy a másik ember milyen státuszú, milyen nemű, milyen irányultságú vagy vallású. Minden egyént teljes élettapasztalata tükrében, elfogadással végezzük a mindennapi tevékenységünket.

1.4. AZ INTÉZMÉNY CÉLJA, FELADATA

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 57. §-ában (továbbiakban Szoc.tv.), az 1/2000 (I. 7.) SZCSM rendeletben, a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint, személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998 (IV.30.) NM rendeletben a gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényben, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben, a 2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról és Hévíz Város Önkormányzat 21/2014 (IV. 29.) számú helyi rendeletében foglaltak alapján a Teréz Anya Szociális Integrált Intézményben látjuk el a személyes gondoskodás nyújtásának alapellátási feladatait és formáit, így az étkeztetést, házi segítségnyújtást, jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, család és gyermekjóléti szolgáltatást, nappali ellátást, a bölcsődét, valamint az egészségügyi alapellátást.

Hévíz Város Önkormányzata és a feladat-ellátási megállapodásokat kötött önkormányzatok ezen szolgáltatásokat integrált intézmény formájában nyújtja a lakosság számára.

Tevékenységünk célja a szolgáltatásokat igénybe vevők a lakóhelyükhöz lehető legközelebb folyamatosan kapja meg azt az ellátást, amelyre igényt nyújtott be és a jogszabály szerint jogosult. Nagy hangsúlyt fektetünk az egyéni szükségletekhez igazodó minőségi, emberközpontú ellátásra.

Folyamatosan figyelemmel kísérjük a lakosság körében felmerülő gondozási igényeket, megszervezzük a gondozást, javaslatot teszünk új gondozási módszerek bevezetésére, igény esetén tájékoztatást nyújtunk a szociális ellátások biztosításának feltételeiről. Összehangoljuk az ellátást nyújtó tevékenységeinket, integrált intézmény lévén könnyebb átjárhatóságot biztosítunk az egyes ellátási formák igénybevétele tekintetében.

Szakmai célunk, hogy az embereknek a szociális biztonsága növekedjék, a saját otthonukban minél teljesebb életet tudjanak élni, ugyanakkor bekapcsolódva maradjanak a helyi közösség életébe. Az egyének a változó társadalomban, a bonyolult jogszabályi környezet között a szolgáltatások igénybevétele és a kapott információk és szakmai segítség révén tájékozódni legyenek képesek, ügyeiket intézni tudják. A gyermekek és fiatalok érdekében a szakemberek és a szolgáltatók teljes mértékben együttműködjenek, a fejlődésükhöz szükséges ellátásokat megkapják. A szolgáltatásnyújtásban érvényesítjük az egyenlő hozzáférés, az egyenlő bánásmód, a nyitottság és elfogadás, a tolerancia és a szakmai-etikai alapelveket.

A szakmai program következő elemei az egyes szakfeladatoknál kerülnek felsorolásra, melyek a tartalomjegyzék alapján az adott oldalakon megtalálhatók.

Az intézmény által nyújtott szociális, gyermekjóléti és egészségügyi szolgáltatások

1. A szolgáltatás célja, és feladata
2. Az ellátandó célcsoport megnevezése
3. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása
4. Igénybevétel módja

Az intézmény minden szakterületére az alábbiak vonatkoznak:

5. Más intézményekkel való együttműködés
6. A szolgáltatásról szóló helyi tájékoztatás módja
7. A szolgáltató és az igénybevevő közötti kapcsolattartás módja
8. Az ellátottak és szolgáltatást végzők jogainak védelmével kapcsolatos szabályok
9. A szolgáltatások térítési díjáról szóló tájékoztatás, idők otthona belépési hozzájárulás
10. Szolgáltatást nyújtók folyamatos szakmai felkészültségének formái
11. Jogszabályjegyzék

1.5. DEMOGRÁFIAI MUTATÓK

Hévíz lakossága

Hévíz	2019. év	2020. év	2021. év	2022. év	2023. év	2024.év
<i>60 év felettiek (fő)</i>	1881	1902	1935	2013	2052	1702
Összlakosság (fő)	4740	4699	4697	4759	4756	4730

A település lakosságszámahoz képes az idősök aránya jelentős mértékben megemelkedett.

A környező településein élők száma:

Település	2018. január 1-i adatok		2024. január 1-i adatok	
	Összlakosság (fő)	60 év felettiek száma (fő)	Összlakosság (fő)	60 év felettiek száma (fő)
Hévíz	4747	1820	4730	1702
Cserszegtomaaj	3202	907	3880	931
Összesen:	7949	2727	8610	2633

Ahogy a fenti táblázatokból is kitűnik, a lakosság elöregedése vitathatatlan, sok a támasz és felügyelet nélkül maradt idős, kiszolgáltatott ember.

Fontos célkitűzés lehet a fiatalok városban tartása, letelepedés elősegítése, a születésszámban való emelkedés elérése.

2. AZ INTÉZMÉNY ÁLTAL NYÚJTOTT SZOCIÁLIS, GYERMEKJÓLÉTI ÉS EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK

Szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatások:

Étkeztetés

Házi segítségnyújtás

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

Család-és gyermekjóléti szolgáltatás

Nappali ellátás (Idősek Klubja)

Gyermekek napközben ellátása:

Bölcsődei ellátás

Személyes gondoskodás keretében tartozó szakosított ellátás:

Ápolást-gondozást nyújtó intézmény, tartós bentlakásos intézmény: Teréz Anya Idősek Otthona

Egészségügyi alapellátás:

Háziorvosi alapellátás

Fogorvosi alapellátás

2.1. ÉTKEZTETÉS

Az intézmény neve:	Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény
Címe:	8380 Hévíz, Szent András utca 11/a
Az intézmény típusa:	szociális alapszolgáltatás
Ellátási területe:	Hévíz város közigazgatási területe
Ügyfélfogadási idő:	hétfőtől- péntekig: 8.00- 12.00 ig
Telefon:	06/ 83 343-451
E-mail:	info@hevizterezanya.hu
Honlap:	www.hevizterezanya.hu

2.1.1. A SZOLGÁLTATÁS CÉLJA ÉS FELADATA

Az étkeztetés keretein belül gondoskodunk azoknak a szociálisan rászorulóknak legalább napi egyszeri meleg étkeztetéséről hétfőtől péntekig, akik azt önmaguk, illetve eltartottjalk részére tartósan, vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen

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

2.1.2. AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE

Az étkeztetés igénybevételére lehetőséget biztosítunk a Hévízi lakcímmel rendelkező idősek, fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek, hajléktalan személyek és szenvedélybetegek, valamint szociálisan rászorult személyek részére.

Jellemző, hogy az igénybe vevők jelentős része vagy a nappali ellátásban, vagy a házi segítségnyújtásban is részesül.

2.1.3. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM BEMUTATÁSOK A LÉTERJÖVŐ KAPACITÁSOK, A NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSI ELEMÉK, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA

Az étkeztetés igénybevételi napjait a jogszabályok szerint, az egyéni kérelmekhez igazodva biztosítjuk. Az ételt vásárolt szolgáltatással, az élelmiszerbiztonsági jogszabályok betartásával Hévíz város Önkormányzat Gazdasági Műszaki Ellátó Szervezet (GAMESZ) főzőkonyhája szolgáltatja. Az étel éthordóba történő kiadagolása és napi szintű fertőtlenítése intézményünk feladata, mely a székhelyen lévő tálalókonyhán történik.

Az étel a lakosság szükségleteinek megfelelően

- kiszállítással (melyet intézményünk biztosít)
- helyben fogyasztással
- tálalókonyháról történő elvitellel lehetséges

A kiszállítást az ellátott lakására intézményünk gépkocsivezetői végzik az ellátott által biztosított cse-reéthordóban, naponta 12.00 -13.00 óra között.

Tálaló konyháról történő elvitel esetén is 12.00-13.00 óra között van lehetőség.

Amennyiben a helyben fogyasztásra igény merül fel, az intézmény székhelyén lévő idősek otthona étkezdéjében van lehetőség. Az étkezéshez szükséges eszközök az intézmény által rendelkezésre állnak.

Az egészségi állapotnak megfelelően háziorvosi, illetve szakorvosi javaslatra amennyiben az ellátott egészségi állapota indokolja, részére diétás étkeztetést kell biztosítani, melyet a GAMESZ dietetikusa állít össze az orvosi javaslatnak megfelelően.

2.1.4. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJA

A szolgáltatás igénybevétele önkéntes. Az ellátás igénylése az igénybevevő, illetve törvényes képviselője kérelmére a jogszabály által előírt formanyomtatványon történik. A korlátozottan cselekvőképes személy kérelmét a törvényes képviselőjének beleegyezésével, vagy –ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességet nem korlátozta, - önállóan terjeszti elő.

A kérelem benyújtásakor csatolni kell a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999 (XI. 24.) SzCsM rendelet szerint előírt dokumentumokat. Az étkeztetést, mint szolgáltatást csak a jogszabályi és a helyi rendeletben rögzített feltételek megfelelése esetén lehet nyújtani. Az ellátás biztosításáról az intézményvezető dönt. A döntésről az ellátottat írásban értesíti. Az intézményi ellátás igénybevételének időpontjában az intézményvezető és az ellátást igénybe vevő, illetve törvényes képviselője megállapodást köt. A megállapodás az Szt. 94/C. § (3) bekezdése alapján felvett adatok mellett, tartalmazza: az ellátás kezdetének időpontját, az intézményi ellátás időtartamát (a határozott vagy határozatlan időtartam megjelölését), az igénybevevő számára nyújtott szolgáltatások tartalmát, a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat, amennyiben az ellátás térítésidő-fizetési kötelezettséggel jár.

Az ellátás megszűnik, illetve szünetel, ha: ellátást igénybe vevő, vagy törvényes képviselője kérésére (ha az ellátás megszüntetését, illetve szüneteltetését kéri), az ellátást igénybe vevő más ellátásba történő kerülése esetén, az ellátást igénybe vevő halálával, határozott idejű ellátás esetén a határidő lejártával, az intézmény jogutód nélküli megszűnésével. Az ellátást az intézményvezető megszünteti, ha ha az ellátott másik intézménybe történő elhelyezése indokolt, ha az ellátott a házirendet súlyosan megsérti, ha az ellátás biztosításának jogszabályi feltételei már nem állnak fenn, az ellátott a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a térítési díj kötelezettségének nem tesz eleget.

A jogszabályban előírt szakfeladatra vonatkozó dokumentáció vezetjük.

Az intézmény neve:	Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény
Címe:	8380 Hévíz, Deák tér 1.
Az intézmény típusa:	szociális alapszolgáltatás
Ellátási területe:	Hévíz város, Cserszegtomaj közigazgatási területe
Ügyfélfogadási idő:	hétfőtől-péntekig 8.00-12.00 ig
Telefon	30/860-54-29, 83/3470-724
E-mail:	hazi-jelzo@hevizterezanya.hu
Honlap:	www.hevizterezanya.hu

2.2.1. SZOLGÁLTATÁS CÉLJA FELADATA

A házi segítségnyújtás alapvető célja, hogy ellátási területünkön élő, rászorulóknak számára, egyenlő eséllyel hozzáférhető szolgáltatást nyújtson a legszükségesebb elemi életfeltételek biztosítása érdekében az ellátott otthonában. Ennek megfelelően lakásán, lakókörnyezetében való önálló életvitelének fenntartása a cél. Az ellátás keretében gondoskodunk azokról a személyekről, akik otthonukban önmaguk ellátására önerejükkel nem képesek és ezt szociális helyzetük, egészségi állapotuk indokolja. A gondozottak lakókörnyezetükben maradnak, és a külvilággal főként gondozójuk segítségével tartanak kapcsolatot. Ellátásukat, biztonságukat és egészségi állapotukat megszokott környezetükben próbáljuk javítani, illetve szinten tartani, betartva a kompetencia határokat, szoros együttműködésben a társzakkákkal. A helyi szociális koncepcióba illeszkedve azt kívánjuk elérni, hogy a korszerűsödő szociális védelmi rendszer hatékonyan nyújtson segítséget az előregedés problémája és más speciális szükségletek kezelésében. Hosszú távú cél, hogy a rászorulóknak a helyben nyújtott segítségadással a lehető legtovább biztosítsuk a támogatást önálló életvitelük megőrzéséhez, megnyújtva azt az időszakot, amíg nem kell más intézményi ellátást igénybe venni. Ehhez feladatunk a meglévő ellátások kiszélesítése

(pályázatok, források felkutatása), a szolgáltatás népszerűsítése az ellátási területen, valamint folyamatos igény- és szükségletfelmérés.

2.2.2. ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE

A házi segítségnyújtás esetében a Hévíz Város közigazgatási területén élő, valamint a feladat – ellátási megállapodást kötött települések közigazgatási területén élő az adott településen lakcímmel rendelkező kérelmezőjére kiterjed, amennyiben gondozási szüksége a jogszabály által előírt mértékben fennáll.

Az igénybevevők döntően 65 év feletti, egyedülálló, krónikus beteg idős korúak, akik ellátásukról, napi szükségleteikről önállóan csak részben tudnak gondoskodni. Valamint pszichiátriai betegekről, fogyatékos személyekről, valamint szenvedélybetegekről, akik az önálló életvitellel kapcsolatos feladataik ellátásához igényelnek segítséget, továbbá azokról a személyekről is, akik a rehabilitációt követően igényelnek támogatást önálló életvitelük fenntartásához saját lakókörnyezetükbe történő visszailleszkedésük érdekében.

Gondozási szükségleteket tekintve az ellátottak között megjelennek a I., II., III. fokozatú személyek egyaránt. Az ellátott a szolgáltatás megkezdésekor nyilatkozik, hogy a megállapított gondozási szükséglet alapján milyen időtartalmban és milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatást.

2.2.3. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM BEMUTATÁSOK A LÉTERJÖVŐ KAPACITÁSOK, A NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSI ELEMEL, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA

Házi segítségnyújtás munkatársai az 1993. évi III. Tv. 63 §., valamint az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet által meghatározott feladatokat látja el hétköznapiakon. Az ellátás két irányú: személyi gondozás és szociális segítség.

Megjelenő szolgáltatási elemek:

1. Háztartási segítségnyújtás: az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek

kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.

2. Gondozás: az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, viszszaillleszkedését.

A **szociális segítség keretében** jelenik meg a „háztartási segítségnyújtás”, mint szolgáltatási elem. A konkrét segítségnyújtás az alábbi résztevékenységeket tartalmazza:

A lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködés körében:

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

A háztartási tevékenységben való közreműködés körében:

- bevásárlás (személyes szükséglet mértékében)
- segítségnyújtás ételkészítésben és az étkezés előkészítésében
- mosogatás
- ruhajavítás
- közkútról, fűrkútról vízhozás
- tüzelő behordása kályhához, egyedi fűtés beindítása (kivéve, ha ez a tevékenység egyéb szakmai kompetenciát igényel)
- télen hó eltakarítás és síkosság-mentesítés a lakás bejárata előtt
- kísérés

Segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában Szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése

A személyi gondozás keretében jelenik meg a „gondozás”, mint szolgáltatási elem. A konkrét segítségnyújtás, az egyes gondozási tevékenységek az alábbiak:

Az ellátást igénybe vevővel segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása körében:

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

Gondozási és ápolási feladatok körében:

- mosdatás
- fürdetés
- öltöztetés
- ágyazás, ágyhúzás
- inkontinens beteg ellátása, testfelület tisztítása, kezelése
- haj, arcszőrzet ápolás
- száj, fog és protézis ápolás
- körömápolás, bőrápolás
- folyadékpótlás, étkeztetés (segédeszköz nélkül)
- mozgatás ágyban
- decubitus megelőzés
- felületi sebkezelés
- gyógyszer kiváltása
- gyógyszer adagolása, gyógyszerelés monitorozása
- vérnyomás és vércukor mérése
- hely- és helyzetváltoztatás segítése lakáson belül és kívül

- kényelmi és gyógyászati segédeszközök beszerzésében való közreműködés,
- kényelmi és gyógyászati segédeszközök használatának betanítása, karbantartásában való segítségnyújtás
- a háziorvos írásos rendelésén alapuló terápia követése (a tevékenység elvégzéséhez való kompetencia határáig)

A házi segítségnyújtást szakképzett gondozók végzik, akik munkájukkal segítséget nyújtanak ahhoz, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szükséglete

- saját környezetében,
- életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően,
- meglévő képességeinek felhasználásával, fejlesztésével biztosított legyen.

Gondozási munkájukról hetente egyszer beszámolnak a vezető gondozónőnek, aki irányítja a házi segítségnyújtás munkáját, figyelemmel kíséri a gondozónők munkáját, készíti el a heti beosztást, elkészíti a szükséges jelentéseket, részben elkészíti a dokumentációt, részben pedig ellenőrzi a gondozónők által készített dokumentációt, valamint szakmai felügyeletet gyakorol.

A vezető gondozónő felelős a házi segítségnyújtás során a gondozottakkal való folyamatos kapcsolattartásért, a gondozásba vételért, előgondozás elkészítéséért, a gondozási naplók vezetéséért, annak ellenőrzéséért, a havi gondozási órák összesítéséért.

el. A házi gondozó a napi gondozási munkájáról tevékenységnaplót vezet a 1/2000. (I.7.) SzCsM. rendelet 5. számú melléklete szerint.

A szolgáltatás munkanapokon 8-16 óra között működik, de folyamatos szükségletfelmérés elvégzése szükséges, melynek elsődleges célja az, hogy ezen az időkereten túlmenően felmerül – e gondozási igény. Amennyiben kellő mértékű igény mutatkozik, a fenntartó tájékoztatását és döntését követően más időpontokban való segítségnyújtás is bevezetésre kerülhet.

2.2.4. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJA

Az ellátás igénybevételének módja önkéntes, a jogosultság megállapítása kérelemre történik. A kérelmet az ellátás igénylője, ha cselekvőképtelen, akkor törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy kérelmét a törvényes képviselőjének beleegyezésével, vagy –ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességet nem korlátozta, - önállóan terjeszti elő, a 9/1999 (XI. 24.) SzCsM rendelet szerint előírtak alapján.

A kérelem benyújtását követően az intézményvezető/szakmai vezető tájékozódik az ellátást igénybe vevő személy életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről, a megfelelő személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében. Az igénylő tájékoztatást kap az ellátás igénybevételének feltételeiről (rendszerességéről, módjáról, tartalmáról, személyi, tárgyi, anyagi feltételeiről).

A házi segítségnyújtást kérelmezők esetében szükséges a gondozási szükséglet megállapítása. A gondozási szükséglet vizsgálata a kérelmező lakóhelyén történik, a magánszféra tiszteletben tartásával kizárólag a jogszabályban meghatározott szempontok vizsgálatára kiterjedően.

Az ellátás igénybevételét megelőzően el kell végezni az igénylő jövedelmének vizsgálatát.

A házi segítségnyújtást a megállapított napi gondozási szükségletnek megfelelő időtartamban, de legfeljebb napi 4 órában kell nyújtani.

Ha a gondozási szükséglet a napi 4 órát meghaladja, a házi gondozást nyújtó intézmény vezetője tájékoztatja az igénybevevőt az idősothtoni elhelyezés lehetőségéről. Ez viszont nem jelenti azt, hogy a kérelmező igénylése esetén ne kellene biztosítani házi segítségnyújtást.

Az ellátottak maguk határozzák meg, hogy a szolgáltató által nyújtott szolgáltatások köréből mire és milyen időtartamban tartanak igényt a gondozási szükséglet során megállapított óraszám függvényében.

A gondozás személyi gondozásból és szociális segítségből áll, az egyes részfeladatok leírását a vonatkozó jogszabályok, rendeletek határozzák meg részletesen.

A szolgáltatás a megállapodás kölcsönös aláírásával kezdődik meg. A megállapodásban felvállalt feladatok elvégzésének biztosításáért a Szolgálat vezetője a felelős, a gondozó kiválasztásában az ellátott is érvényesítheti igényeit.

Az ellátott bekerül a nyilvántartásba.

Az adatok kezelésében a jogszabályokban rögzített adatvédelmi előírások alapján jár el. Az adatok kezeléséről az ellátottat tájékoztatni kell és nyilatkozatát erre vonatkozóan ki kell kérni.

Az igényekben vagy az állapotban történő bármilyen változást a személyi segítő, vagy az igénybevevő jelzi a Szolgálat vezetőjének, aki a szükségletekhez igazítja a feltételeket, illetve tájékoztatást ad a szükséges szolgáltatásokról.

Az ápolási feladatok szakszerű ellátását az ellátott háziorvosa folyamatosan figyelemmel kíséri.

A szolgáltatás munkanapokon, 8-16 óra között vehető igénybe.

Az intézmény neve:	Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény Alapszolgáltatási Központ
Címe:	8380 Hévíz, Deák tér 1.
Az intézmény típusa:	szociális alapszolgáltatás
Ellátási területe	Hévíz város, Cserszegtomaj közigazgatási területe
Ügyfélfogadási idő:	hétfőtől-péntekig 8.00-12.00 ig
Telefon	30/860-54-29, 83/3470-724
E-mail:	hazi-jelzo@hevizterezanya.hu
Honlap:	www.hevizterezanya.hu

2.3.1. SZOLGÁLTATÁS CÉLJA, FELADATA

Az ellátási forma célja, egy olyan rendszer működtetése, amelyben a saját otthonukban élő egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek az önálló életvitelük fenntartása mellett felmerülő krízishelyzeteket elhárítsa. Az ellátott által indított jelzés szerződéses partnerünk, az SOS Központ Zrt által működtetett diszpécserszolgálathoz érkezik, ahol a szolgálatban lévő ügyeletes észleli azt, felméri a beavatkozás szükségességét, illetve továbbítja az ügyeletes gondozónőnek (az intézet által biztosított mobiltelefonon), aki haladéktalanul a helyszínre indul, és maximum 30 percen belül a helyszínre érkezik.

Tehát a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell

- az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését

- a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét, veszély elhárítást
- szükség esetén további egészségügyi vagy szociális ellátás kezdeményezését.

2.3.2. ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban a jogszabály szerinti személyeket szociálisan rászorult személyeket látjuk el, az ellátási területünkön, Hévíz Város közigazgatási területén, valamint a feladat – ellátási megállapodást kötött települések közigazgatási területén.

Szociálisan rászorult személy; 65 év feletti egyedülálló, az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személyt vagy a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy

2.3.3. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM BEMUTATÁSOK A LÉTERJÖVŐ

KAPACITÁSOK, A NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSI ELEMEL, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA

Az 1993. évi III. Tv. 65 §. (2) bekezdésében, valamint az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet által meghatározott feladatokat látja el folyamatosan, 0-24 óráig.

Megjelenő szolgáltatási elem:

1. Felügyelet: az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében gondoskodunk a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyekről, illetve pszichiátriai betegekről, az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás lényege: egyfelől egy csuklóra rögzíthető vagy nyakba akasztható jelzőkészülék, mellyel az időse vagy beteg ember egy

gombnyomással jelez, ha azonnali segítségre van szüksége. A készülék azonnali kétoldalú kommunikációra alkalmas, csepp-, por- és ütészálló. A jelzés az SOS Központ ZRT. által működtetett, budapesti diszpécser központba érkezik, ahol a szolgálatban lévő ügyeletes észleli azt, illetve továbbítja az ügyeletes gondozónőnek (az intézet által biztosított mobiltelefonon), aki azonnal, de legkésőbb 30 percen belül a helyszínre megy, és megtészi a szükséges intézkedést: saját kompetenciájában eljár, vagy értesíti az orvosi ügyeletet, mentőszolgálatot, egyéb hatóságokat. A segélyhívó rendszer olyan rendszer, ami 24 órás riasztási készenlétet, azonosítást, jeltovábbítást, riasztás fogadását, riasztás nyugtázását, esetleírását és jegyzőkönyv készítést; a helyszínen és kétirányú beszédkommunikációt, megerősítést és segítséget biztosít azoknak a személyeknek az ellátására, akik otthonukban veszélynek vannak kitéve.

A szolgáltatás folyamatos segítségnyújtási lehetőséget biztosít azoknak az embereknek, akik ragaszkodnak saját környezetükhöz, állapotuk miatt viszont bármikor segítségre szorulhatnak, vagy állapotuknál, lakókörnyezetüknél fogva folyamatos veszélyhelyzetnek vannak kitéve. A tapasztalatok azt mutatják, hogy az emberek egyre jobban elhidegülnek egymástól, a segítségnyújtás már nem természetes minden ember számára, így a készülék nagyfokú biztonságérzetet, biztonságot nyújt használójának.

Az ügyeletes gondozónők a riasztásukról hetente egyszer beszámolnak a házi gondozók szakmai vezetőjének. Az ügyeletes házi gondozónő felelős a jelzőrendszer tagjainak lakáskulcsaiért. Az ügyelet, illetve a kulcsok átadása két tanú jelenlétében történik. A lakáskulcsok zárt dobozban/hordozható széfben vannak az ügyeletes gondozónál.

2.3.4. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJA

Az ellátás igénybevételének módja önkéntes, a jogosultság megállapítása kérelemre történik. A kérelmet az ellátás igénylője, ha cselekvőképtelen, akkor törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy kérelmét a törvényes képviselőjének beleegyezésével, vagy –ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességet nem korlátozta, - önállóan terjeszti elő, a 9/1999 (XI. 24.) SzCsM rendelet szerint előírtak alapján. A kérelemhez csatolni kell a szociális rászorultságot igazoló dokumentumokat, több feltétel egyidejű fennállását külön-külön igazolni kell.

Az ellátás igénybevételéről vagy elutasításáról az intézmény vezetője dönt, és erről írásban értesíti az igénylőt. A szolgáltatás megkezdésekor az intézményvezető megállapodást köt.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás dokumentációja a mindenkor hatályos jogszabályi előírásoknak megfelelően.

2.4. CSALÁD-ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT

Az intézmény neve:	Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény Alapszolgáltatási Központ
Címe:	8380 Hévíz, Deák tér 1.
Az intézmény típusa:	szociális alapszolgáltatás
Ellátási területe:	Hévíz város, Csersegtomaj közigazgatási területe
Telefon:	06 30 487 8920, 06 30 471 3994
E-mail:	szolgalat@hevizterezanya.hu
Honlap:	www.hevizterezanya.hu

Kliensfogadás:

- hétfő 12,30-15,30
 - kedd 8,00-12,00
 - szerda 8,00-12,00
 - csütörtök 8,00-12,00
 - pénteken nincs ügyélfogadás
- Csersegtomajon szerdán 8,00-12,00 óráig van fogadó a Polgármesteri Hivatalban.

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szakmailag önálló egységként működik.

A Teréz Anya Szociális Integrált Intézményben a szolgáltatás, mint alapellátás feladatait ellátja Hévíz Város közigazgatási területén élőket, valamint a feladat-ellátási megállapodást kötött település közigazgatási területén élő lakosait.

2.4.1. SZOLGÁLTATÁS CÉLJA, FELADATA

A Szolgálat ellátja a Gyvt. 39. § (2), (3) és (4) bekezdése, 40. §-a, valamint az Szt. 64. §-a szerinti feladatokat.

A szolgáltatás feladatait tájékoztatás nyújtásával, szociális segítőmunkával, valamint más személy, illetve szervezet által nyújtott szolgáltatások, ellátások közvetítésével látja el. A családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszert működtet. A kapott jelzés alapján feltérképezi az ellátási területén élő szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdő személyek, családok körét, és személyesen felkeresve tájékoztatja őket a családsegítés céljáról, tartalmáról. Szociális, életvezetési, mentálhigiénés tanácsadást végez, továbbá közösségépítő, egyéni és csoportos készségfejlesztő programokat szervez.

A komplex alapellátásként nyújtott családgondozás célja, feladata:

Általános és speciális segítő szolgáltatás, olyan személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka eszközeinek és módszereinek felhasználásával hozzájárul az egyének, a családok, valamint a különböző közösségi csoportok jólétéhez és fejlődéséhez, továbbá a szociális környezetükhöz való alkalmazkodás elősegítéséhez. Ezen szolgáltatást Hévíz Város közigazgatási területén élők, valamint a feladat-ellátási megállapodást kötött települések lakosai vehetik igénybe.

Ahogy a fentiekben bemutatott demográfiai adatok is indokolják, a szolgáltatás fókuszában az időskorú lakosság áll, valamint a születésszámok növekedése érdekében tett tevékenység, szorosan együttműködve a jelzőrendszeri tagokkal. Ennek érdekében szabadidős és prevenciós programok szervezése, fiatal családok támogatása, iskolai szociális munka során családi életre való felkészítés áll a középpontban. A gyermekekkel kapcsolatos helyileg speciális szolgáltatásokra törekszünk. Évek óta sikeresen zajlik a gyermekek nyári táboroztatása, valamint játszóházak szervezése nem csak az ellátott gyermekek számára, hanem az ellátási terület lakosságának körében meghirdetve. A foglalkozások hozzájárulnak szabadidejük hasznos eltöltéséhez, kreativitásuk, készségeik, képességeik fejlesztéséhez, ezáltal elősegítik önismeretük fejlődését, valamint a családban jelentkező nevelési problémák és hiányosságok káros hatásainak enyhítését is szolgálják, prevenciós szemlélettel. Mindezek bevezetését és megvalósítását szükséglet- és igényfelmérés előzte meg, melyet az évek során a jelentkezők, résztvevők száma is igazol.

Az alapszolgáltatás kiegészül továbbá évente több alkalommal szervezett gyermekruha börzével, melyre nagy igény mutatkozik. A gyermekruhák gyűjtése során kampányt rendezünk a lakosság bevonása érdekében, mely elősegíti a nagy mennyiségű és jó minőségű gyermekruhák, játékok befogadását, valamint kiosztását a célcsoport számára.

A családokat speciális kiegészítő szolgáltatásokkal is segítjük, pszichológus, ingyenes jogi tanácsadás, valamint lehetőség van családterápiás szolgáltatás igénybe vételére is. Fentiek mellett a járási székhelyű központ szolgáltatásainak igénybe vételére is jogosultak az ellátási területünkön élő lakosok.

A szociális segítő folyamat során a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás.

Megelőző tevékenység keretein belül kiemelten fontos a lakosság szociális és mentális helyzetének folyamatos figyelemmel kísérése, ok feltáró és megoldási javaslatkészítő tevékenység, egyénre és családra szabottan, valamint települési szinten egyaránt. A megelőzés egyik fontos terepe és helyszíne az oktatási intézmények: az általános iskolában pedagógiai munkacsoport került kialakításra, valamint a családsegítők lehetőség szerint iskolai szociális munka keretein belül prevenciók célú programokat szerveznek.

Kapott jelzés alapján feltérképezi az ellátási területen élő szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdő családok, személyek körét, és személyesen felkeresve tájékoztatja őket a szociális segítség, családgondozás céljáról, tartalmáról. A szakember tájékoztatást ad a szociális, családtámogatási és társadalombiztosítási ellátásokról, igénybevitelük módjáról, megszervezi az azokhoz való hozzájutást, valamint tanácsadást nyújt adósságterhekkel és lakhatási problémákkal, gyermeknevelési nehézségekkel küzdő személyek, családok számára. A segítségnyújtás személyre szóló, az egyéni élethelyzetet figyelembe vevő személyes szociális szolgáltatás, melynek során a családsegítőt titoktartási kötelezettség terheli.

2.4.2. ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE

A család- és gyermekjóléti szolgáltatást a működési engedélyben meghatározott ellátási területen élők (Hévíz Város közigazgatási területén, valamint a feladat-ellátási megállapodást kötött Önkormányzatok ellátási területén) élő lakosság veheti igénybe.

2.4.3. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM BEMUTATÁSOK A LÉTREJÖVŐ KAPACITÁSOK, A NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSI ELEMEL, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA

Család és gyermekjóléti szolgálat esetén tanácsadás, az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában.

Esetkezelés: az igénybe vevő, vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe.

Megkeresés: szociális problémák által érintett vagy veszélyeztetett azon egyének közvetlen, illetve közvetett módon történő elérése vagy felkutatása (a releváns szolgáltatásokhoz való hozzájuttatás céljából), akik vélhetően jogosultak egy adott szolgáltatásra, de azt bármilyen okból elérni nem tudják.

Közösségi fejlesztés, mely során egy településrészt, település vagy térség lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító- ösztönző, informáló, kapcsolatszervező tevékenység folyik, amely különböző célcsoportokra vonatkozó speciális igényeket tár fel, szolgáltatásokat kezdeményez, közösségi együttműködéseket valósít meg.

A szolgálat tájékoztatási feladatai körében szociális és egyéb információs adatokat gyűjt, és tájékoztatja

- a szülőt, illetve – ha azt a gyermek védelme szükségessé teszi önállóan, a törvényes képviselő tudomása nélkül is, fejlettségétől függően – az ítélőképessége birtokában levő gyermeket mindazon jogokról, támogatásokról és ellátásokról, amelyek összefüggésben állnak a gyermek testi, lelki egészségének biztosításával, családban történő nevelkedésének, vagy a gyermek számára szükséges védelem biztosításának elősegítésével,
- a válsághelyzetben levő várandós anyát az őt, illetve a magzatot megillető jogokról, támogatásokról és ellátásokról,

- a születendő gyermeke felnevelését nem vállaló, válsághelyzetben lévő várandós anyát a nyílt és a titkos örökbefogadás lehetőségéről, joghatásairól, valamint a nyílt örökbefogadást elősegítő közhasznú szervezetek, illetve a nyílt örökbefogadást elősegítő és a titkos örökbefogadást előkészítő területi gyermekvédelmi szakszolgálatok tevékenységéről és elérhetőségéről,
- az örökbefogadó szülőt az örökbefogadás utánkövetése körében igénybe vehető szolgáltatásról, és segíti az utánkövetést végző szervezet felkeresését.

A szolgálat a szociális segítőmunka keretében

- segíti az igénybevevőket a családban jelentkező működési zavarok ellensúlyozásában, a családban élő gyermek gondozásában, ellátásának megszervezésében,
- az igénybe vevő szükségleteinek kielégítése, problémájának megoldása, céljai elérése érdekében számba veszi és mozgósítja az igénybevevő saját és környezetében jelentkező erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe,
- koordinálja az esetkezelésben közreműködő szakemberek, valamint a közvetített ellátásban, szolgáltatásban dolgozók együttműködését,
- az eset szerinti aktuális probléma megoldásában érintett összes szakember bevonásával, a közös problémadefiniálás, a vállalt feladatok tisztázása, a segítő folyamat együttes megtervezése érdekében esetmegbeszélést, illetve – az előbbiek mellett – a család problémában, illetve a megoldásában érintett tagjainak, a lehetséges támaszt jelentő személyeknek, továbbá korától, érettségétől függően az érintett gyermeknek a részvételével esetkonferenciát szervez,
- a szolgáltatást igénybe vevő személy, család, illetve gyermek és szülő (törvényes képviselő) közreműködésével szükség szerint, de legalább havi havonta értékeli az esetkezelés eredményességét,
- közreműködik a válsághelyzetben levő várandós anya problémáinak rendezésében.

A szolgálat az ellátásokhoz, szolgáltatásokhoz való hozzájutás érdekében

- folyamatosan figyelemmel kíséri az érintett személyt, illetve családot veszélyeztető körülményeket és a veszélyeztetett személy, illetve család szolgáltatások és ellátások iránti szükségleteit,
- a más személy, illetve szervezet által nyújtott szolgáltatások, ellátások közvetítése érdekében együttműködik a területén található szolgáltatókkal, segítséget nyújt a szolgáltatások, ellátások igénylésében,
- a válsághelyzetben levő várandós anyát segíti a támogatásokhoz, ellátásokhoz, szükség esetén a családok átmeneti otthonában igénybe vehető ellátáshoz való hozzájutásban,
- segíti a gyermeket, illetve a családját az átmeneti gondozáshoz való hozzájutásban, az átmeneti gondozást szükségessé tevő okok megszüntetésében, illetve elősegíti a gyermek mielőbbi hazakerülését.

A szolgálat a családban jelentkező nevelési problémák és hiányosságok káros hatásainak enyhítése céljából

- olyan szabadidős és közösségi programokat szervez, amelyek megszervezése, vagy az azokon való részvétel a rossz szociális helyzetben lévő szülőknek aránytalan nehézséget okozna,
- kezdeményezi a köznevelési intézményeknél, az ifjúsággal foglalkozó szociális és kulturális intézményeknél, valamint az egyházi és a civil szervezeteknél a szabadidős és közösségi programok megszervezését.

A hivatalos ügyek intézésében való közreműködés körében a szolgálat

- segítséget nyújt a szolgáltatást igénybe vevők ügyeinek hatékony intézéséhez,
- tájékoztatást nyújt az igénybe vehető jogi képviselő lehetőségéről,
- a gyámhivatal, valamint a központ felkérésére a gyermekvédelmi nyilvántartás megfelelő adatlapját kitöltve környezettanulmányt készít,
- a gyámhivatal felkérésére tájékoztatást nyújt az örökbefogadott gyermek fejlődéséről, körülményeiről és a családba való beilleszkedéséről.

A gyermek veszélyeztetettségét, illetve a család, a személy krízishelyzetét észlelő rendszer (a továbbiakban: jelzőrendszer) működtetése körében a szolgálat

- figyelemmel kíséri a településen élő családok, gyermekek, személyek életkörülményeit, szociális helyzetét, gyermekjóléti és szociális ellátások, szolgáltatások iránti szükségletét, gyermekvédelmi vagy egyéb hatósági beavatkozást igénylő helyzetét,
- a jelzésre köteles szervezeteket felhívja jelzési kötelezettségük írásban – krízishelyzet esetén utólagosan – történő teljesítésére, veszélyeztetettség, illetve krízishelyzet észlelése esetén az arról való tájékoztatásra,
- tájékoztatja a jelzőrendszerben részt vevő további szervezeteket és az ellátási területén élő személyeket a veszélyeztetettség jelzésének lehetőségéről,
- fogadja a beérkezett jelzéseket, felkeresi az érintett személyt, illetve családot, és a szolgáltatásairól tájékoztatást ad,
- a probléma jellegéhez, a veszélyeztetettség mértékéhez, a gyermek, az egyén, a család szükségleteihez igazodó intézkedést tesz a veszélyeztetettség kialakulásának megelőzése, illetve a veszélyeztetettség megszüntetése érdekében,
- az intézkedések tényéről tájékoztatja a jelzést tevőt, feltéve, hogy annak személye ismert, és ezzel nem sérti meg a Gyvt. 17. § (2a) bekezdése szerinti zárt adatkezelés kötelezettségét,
- a beérkezett jelzésekről és az azok alapján megtett intézkedésekről heti rendszerességgel jelentést készít a központnak,
- a jelzőrendszeri szereplők együttműködésének koordinálása érdekében esetmegbeszélést szervez, az elhangzottakról feljegyzést készít,
- éves szakmai tanácskozást tart és éves jelzőrendszeri intézkedési tervet készít,
- a kapcsolati erőszak és emberkereskedelem áldozatainak segítése érdekében folyamatos kapcsolatot tart az Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálattal.

A szolgálat a jelzőrendszer működtetése körében elvégzendő feladatainak a koordinálására települési jelzőrendszeri felelőst jelöl ki. Ha a szolgálat a jelzőrendszer működtetése körében a központ feladatkörébe tartozó vagy szakmai támogatását igénylő esetről szerez tudomást, haladéktalanul megkeresi a központot.

A Szolgálat ellátási területe: Hévíz város és Czerszegtomaj települések önkormányzatainak közigazgatási területe.

Kliensfogadás keretében:

- információkat nyújt és gyűjt konkrét esetekről
- segítő beszélgetés alkalmazásával oldja a lelki nehézségeket
- a szolgálathoz fordulók segítségét folyamatba helyezi
- egyeztet a helyi hatósággal
- hivatalos ügyek intézését segíti
- információt ad és tanácsadást nyújt
- segíti a szakellátások igénybevételét
- támogatásokat közvetít
- különféle tanácsadásokat szervez, közvetít

A szolgálat családsegítője a családok lakóhelyén szociális munkát, szociális segítséget végez, a kliensek megbízásából és érdekében hivatalokban, intézményekben eljár.

A családsegítő a folyamatos gondoskodást igénylő konkrét esetekben gondozási feladatokat végez személyek, családok segítésére kidolgozott terv szerint, valamint azt a jogszabályokban előírt módon dokumentálja, betartva az adatvédelmi előírásokat.

A családgondozás keretében végzett tevékenységnek – a szolgáltatást igénybe vevő érdekében, mások személyiségi jogainak sérelme nélkül – a szükséges mértékig ki kell terjednie az igénybe vevő környezetére, különösen családjának tagjaira

Igény esetén csoportmunkát és közösségi szociális munkát szervez, végez, ezirányban igényfelmérést végez.

Gyermekevédelmi alapellátás tekintetében a szolgáltatás kiterjed a gyermeket nevelő családok segítésére és a válsághelyzetben lévő várandós anyákra is, mely által segítséget nyújtanak a gyermekeket nevelő családok számára a szülői hivatás gyakorlása során felmerült problémák, nehézségek feloldásában.

A szolgálat alapvető elvei: a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, ügyeinek kezelése, intézése kapcsán a gyermek mindenk felett álló érdekének figyelembe vétele az egyenlő bánásmód követelményének betartásával.

A gyermekjóléti szolgáltatásunk kiterjed Hévíz Város közigazgatási területén túl a feladat – ellátási megállapodást kötött település lakosságára, az ott élő egyének, családok, gyermekek számára.

A családjából kiemelt gyermek szülőjének segít közreműködni abban, hogy látogassa gyermekét, vele kapcsolatot tartson. A szociális munka eszközeivel segíti, hogy a családba minél előbb visszakerüljön, a hatóságok, szakemberek által támasztott követelményeknek megfelelően, a veszélyeztetettséget megalapozó körülmények megszűnjenek.

A hatóságokkal, hivatalokkal, illetve a Család- és Gyermekjóléti Központtal való szoros együttműködés nagyon fontos része a Szolgálat munkájának. Egymás rendszeres informálása a segítő folyamatban elengedhetetlen, melynek eszköze a szakmaközi megbeszélés, jelzőrendszeri ülés, éves tanácskozás, illetve a környezettanulmány készítése.

A gyermekjóléti szolgáltatás a szociális munka módszereivel koordinációs, szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat lát el a gyermekek érdekében.

A gyermekjóléti szolgálat szolgáltatás közvetítésével segíti elő a gyermek vagy családtagja hozzájutását valamely – nem a szolgálat által nyújtott – szolgáltatáshoz.

A gyermekjóléti szolgálat szervezési feladatai körében gondoskodik a szabadidős programoknak, a gyermekvédelmi feladatokat ellátó személyek és intézmények együttműködésének megszervezéséről, működtetéséről.

A gyermekjóléti szolgálat speciális helyzetben biztosítja a felügyelt kapcsolattartáshoz szükséges semleges helyszínt, a felügyeletet ellátó szakembert, vagy lehetővé teszi más felügyeletet ellátó szakember jelenlétét. A kapcsolattartáson történekről és a szülő-gyermek kapcsolat alakulásáról tájékoztatja a gyámhivatalt, vagy más érintett hatóságot. Mindezek kapcsán együttműködik a területileg illetékes Család- és Gyermekjóléti Központtal.

A lakosság folyamatos tájékoztatása a szolgálat működéséről, céljáról, szolgáltatásairól. A gyermekjóléti szolgálat működésének megkezdéséről, tevékenységének céljáról és tartalmáról, továbbá elérhetőségéről, valamint szolgáltatásai igénybevételének módjáról tájékoztatja a település, településrész lakosságát, továbbá a meghatározott személyeket és intézményeket, melynek módja a

helyi kábel TV, helyi lapok, szórólapok, iskolai szülői értekezletek, osztályfőnöki órák, valamint információs gyűjtőládák kihelyezése intézményekben.

A családsegítők folyamatos továbbképzése az egyik legfontosabb eleme a magas minőségű szakmai munka fenntartásának, egyúttal jogszabályi kötelezettség is. A képzési és továbbképzési terv a szakemberek szakmai fejlődését biztosítja. A munkatársak kiégésének megelőzése érdekében figyelemmel kísérjük a szupervíziós lehetőségeket, melyet a környező szolgálatokkal, központtal együttműködve valósítunk meg.

Kommunikációs fórumok rendje – szakmai értekezletek, esetmegbeszélések

A szolgálatok feladata a jelzőrendszer működtetése, az esetmegbeszélések, esetkonferenciák és az éves tanácskozások megszervezése és lebonyolítása:

- A megelőzés fontos része a veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő és jelző rendszer működtetése, melynek tagjait törvény határozza meg, így az oktatási – nevelési intézmények, egészségügyi szolgáltatók, hatóságok, civil szervezetek, egyházak képviselői, velük rendszeres kapcsolatot, havonta pedig egy alkalommal értekezletet tart. A jelzőrendszeri tevékenység ellátása során a szolgálat szorosan együttműködik a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központtal.
- Az esetmegbeszélés során az érintett szakemberek részletesen beszámolnak az érintett családdal kapcsolatos eddig történetekről, melyet a családsegítő összegez. Ezt követően javaslatot tesznek a közös további teendőkre, feladatokra, felelősökre határidővel együtt.
- Esetkonferenciát a gyermekjóléti szolgálat konkrét esetekhez – egy adott családhoz – kapcsolódóan tart az érintett szakemberek bevonásával, különösen a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központ munkatársainak részvételével. Az esetkonferencia célja, a szolgáltatást igénybe vevő gyermeket és családot érintő információk cseréje, azok rögzítése, a feladatok meghatározása, illetve elosztása a részt vevő szakemberek és egyéb meghívottak között. Az esetkonferencián az érintett család is részt vesz.

Az évenkénti gyermekvédelmi tanácskozás feladata a helyi gyermekvédelem rendszerének értékelése.

Ezért a gyermekjóléti szolgálat minden év február 28-ig tanácskozást szervez, amelyen

- a jelzőrendszer tagjainak írásos tájékoztatóit figyelembe véve átfogóan értékeli a jelzőrendszer éves működését

- áttekintik a települések gyermekjóléti alapellátásának valamennyi formáját, és szükség szerint javaslatot tesznek a működés javítására
- a jelzőrendszeri munka működése, fejlesztése, javítása, tapasztalatai tekintetében együttműködik a területileg illetékes család- és gyermekjóléti központtal.
- A szolgálat családgondozói részt vesznek a megyei Módszertani Központ által szervezett szakmai fórumokon, esetmegbeszélő műhelyeken.

A gyermekjóléti szolgáltatást végző szakember munkájának dokumentálására a gyámhatóságok, a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok, a család- és gyermekjóléti szolgálatok, központok és a személyes gondoskodást nyújtó szervek és személyek által kezelt személyes adatokról szóló 235/1997. (XII.17.) Korm. rendelet alapján Gyermekünk védelmében elnevezésű informatikai rendszer (GYVR) rendszer szolgál. A családsegítők naprakészen vezetik a fenti jogszabályban meghatározottakat.

2.4.4. IGÉNYBEVÉTEL MÓDJA

A család- és gyermekjóléti szolgálat igénybevétele önkéntes, azonban azokban az ügyekben, melyekben a család- és gyermekvédelmi központ, vagy más hatóság együttműködésre kötelez bármely személyt, családot, úgy az együttműködés kötelező. Jelzés esetén a Szolgálat munkatársai családlátogatás keretében környezettanulmányt készítenek és felajánlják a segítséget.

Az ellátás igénybevételének módja:

- önkéntesen felkeresés,
- jelzőrendszer útján történő megkeresés,
- együttműködésre kötelezett.

Az igénybe vétel kezdeményezése történhet telefonon, személyesen, vagy levélben. A családsegítő és a gyermekjóléti szolgáltatások térítésmentesen vehetők igénybe.

Az intézmény neve:	Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény Alapszolgáltatási Központ
Címe:	8380 Hévíz, Deák tér 1.
Az intézmény típusa:	szociális alapszolgáltatás
Ellátási területe	Hévíz város, Csereszegtomaj közigazgatási területe
Nyitvatartási idő:	mindennap 8.00-12.00 ig
Telefon	30/860-54-29, 83/3470-724
E-mail:	nappali@hevizterezanya.hu
Honlap:	www.hevizterezanya.hu

2.5.1. SZOLGÁLTATÁS CÉLJA FELADATA

Elsősorban a saját otthonukban élő szociális és mentálhigiénés támogatásra szoruló önmaguk ellátására részben képes időskorúak, akiknek napközbeni ellátásában, társas kapcsolatainak alakításában, valamint alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésében segítünk. Nappali ellátást az Intézmény Hévíz közigazgatási területén élők és - feladat-ellátási megállapodás alapján – a közigazgatási területén élők számára Hévízen biztosít, 25 fő részére. A klub arra hivatott, hogy az igényekhez igazodó szolgáltatásokkal, foglalkozásokkal, kulturális és készségfejlesztő, mentális állapotot fenntartó programokkal járuljon hozzá a minőségibb időskor megéléséhez.

2.5.2. ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE

A nappali ellátás elsősorban a saját otthonukban élő, tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek részére biztosít lehetőséget napközbeni tartózkodásra.

Általánosságban elmondható, hogy az igénybe vevők köre idős, egyedülálló emberekből áll, akiknél a fiatalabb generáció segítséget nyújt ugyan a mindennapokban, de munkavégzés miatt nem tud kellő időt tölteni a szülővel.

2.5.3. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM BEMUTATÁSOK A LÉTERJÖVŐ KAPACITÁSOK, A

NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSI ELEMOK, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA

A szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes időskorúak, akiknek napközbeni ellátásában, társas kapcsolataik alakításában, valamint alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésében segítünk. Az idős emberek igénylik a társas kapcsolatokat, a szociálisan rászorulóak közül is sokan látogatják az idősek klubját, igénybe veszik annak szolgáltatásait.

A nappali ellátás fogad demens személyeket is. Esetükben fontos elengedhetetlen az állapotáról szóló egészségügyi szakvélemény. Ellátásuk megszervezhető az idősek nappali ellátása részeként is, ezért az intézmény a következő, speciális feltételeket biztosítja a biztonságos, szakszerű szolgáltatás érdekében:

- Szükség szerint egyéni és csoport foglalkozásokat biztosít.
- Folyamatosan jelen van egy gondozó, aki a felügyeletet biztosítja.
- A demens személyek esetében minden esetben az ellátást megelőzően megtörténik egy állapot felmérés (MMS teszt) az „előgondozás” során. Erről készül egy állapot felmérési lap, melynek mellékletét képezi az egészségügyi szakvélemény. Amennyiben elérhető a hozzátartozó úgy tőle is információkat gyűjtünk. Ezt követően a vezető gondozó, a gondozó közösen, ha szükséges az orvos bevonásával elkészíti az egyéni gondozási tervet, melyek tartalmazzák a meglévő képességeinek szinttartására, és a fejlesztendő területekre irányuló feladatokat, módszereket.
- A fizikai biztonság érdekében a tárgyi környezet kialakításánál is a balesetmentességre törekszünk. Csúszásmentes padlófelületek, lekerékített bútorzat, megfelelő világítás, valamint szükség esetén zárható ajtók.
- A kórházi és a háziorvosi pszichiátriai szakrendeléssel, a zalaegerszegi és a nagykanizsai pszichiátriai kórház osztállyal minden esetben felvesszük és rendszeresen tartjuk a

kapcsolatot az ellátott érdekeire tekintettel. Elsődlegesen a leleten szereplő szakorvossal konzultálunk legtöbb esetben telefonon, valamint emailben.

- Szociális étkezés igénybevételével biztosítja a napi egyszeri meleg étkezést az arra a szakfeladatra vonatkozó tárgyi és személyi feltételekkel, külön megállapodással. Az étkezés igénylése, lemondása esetén a szociális étkeztetésben leírtakat kell alkalmazni.

A demens személyek ellátásában fontosnak tartjuk a szemléletformálást és a tájékoztatást. A pszicho-educációs munkába be kell vonni a hozzátartozókat, rokonokat is, minőségi egyénközpontú gondozás kizárólag együttműködésben és összefogásban valósulhat meg.

Az alábbi szolgáltatási elemek alkalmazásánál a demens ellátottak igénybevétele esetén az alábbi szakmai szempontok figyelembevételével alakítjuk ki:

- Napirend, mely tartható, de kellően rugalmas.
- Nyugodt életritmus.
- A foglalkozások hossza fél óra.
- Csendes, pihenésre alkalmas szoba, helyiségek.
- Társas kapcsolatok fenntartása, közös szabadidős programok.
- Szükség esetén segítség az intézménybe való bejutásban, más szolgáltatási igénybevételében.

Megjelenő szolgáltatási elemek:

1. Tanácsadás: az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul. A demenciával élők esetében a tanácsadás lehet egyéni és csoportos is, pl. ez utóbbi esetében a többi igénybevevő részére, vagy a családtagok részére ismeretátadás, pszichoeducáció.

2. Esetkezelés: az igénybe vevő, vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe

3. Gondozás: az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.

Célunk a megfelelő mértékű gondozás biztosítása. A gondozásban az igényekhez, szükségletekhez igazodva az alábbi tevékenységek jelennek meg:

- Mentális gondozás.
- Biztonság és biztonságérzet kialakítása, a kóborlás és bolyongás megelőzése.
- Napi séta és mozgás.
- Személyi állandóság.
- Személyi és környezeti higiénia biztosítása.
- Gyógyszer szedés segítése.
- Öltözködésben, megfelelő ruházat kiválasztásában segítség.
- Étkezés segítése.

4. Felügyelet: az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll. Demenciával élő esetében fontos sem önmagukra, sem társaikra ne jelentsenek veszélyt.

5. Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás: az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.

6. Készségfejlesztés: az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására.

Ezek főbb területei az alábbiak:

- Önellátási, önkiszolgálási képességek (öltözés, kézmosás, wc használat, folyadékfogyasztás, étkezés) megőrzése.
- Kommunikációs képességnek, beszédkészség és megértés szinten tartása, fejlesztése.
- Mozgáskészség, járáskészség megőrzése, finommotorika fenntartása.
- Kognitív képességek szinten tartása, esetleges fejlesztése (figyelem, koncentráció, észlelés, érzékelés, gondolkodás, emlékezet, memória).

7. Közösségi fejlesztés: egy településrész, település vagy térség lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító- ösztönző, informáló, kapcsolatszervező tevékenység, amely különböző célcsoportokra vonatkozó speciális igényeket tár fel, szolgáltatásokat kezdeményez, közösségi együttműködéseket valósít meg. A demens ellátás fokozott figyelmet fordít a kirekesztődés mérséklésére, a családtagok támogatására, jogvédelemre, jogsértések megelőzésére.

Az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet szerint látogatási és eseménynaplót vezetünk, amelyben rögzítjük a gondozást, ápolást, foglalkoztatást.

A szolgáltatás *három fő területre* oszlik, melyek a szolgáltatási elemek figyelembe vételével az alábbiak:

Fizikai ellátás:

Gondozási szempontból mindazon tevékenységek, melyeket az ellátott önállóan már nem képes elvégezni, de segítséggel, felügyelettel még igen, vagy résztvékenységekbe bevonható, így a személyes higiéné biztosítására is adott a lehetőség. Ugyanígy maga a felügyelet is ide tartozó szolgáltatási elem, melynek az idős személy egészségi, mentális állapotából kifolyólag lehet fontos szerepe.

A háztartási tevékenység, vagy azt pótló elemként az idősek klubjában automata mosógéppel van lehetőség a mosásra.

Pszichés gondozás:

A pszichés gondozás során törekszünk arra, hogy az ellátottaknak kiegyensúlyozott, nyugodt családi légkört biztosítsunk, a megjelenő szolgáltatási elemek közül a tanácsadás és esetkezelés során elsősorban segítő beszélgetés által, szükség esetén más szakember (pszichológus, mentálhigiénés munkatárs, családgondozó, családterapeuta) bevonásával. A mindennapi életből adódó megoldandó feladatok az idős emberek számára már gyakran bonyolultak, ezért az esetkezelésen belül a megjelenő problémák megoldásán van a fókusz, szem előtt tartva a megelőzést a jövőt illetően.

Foglalkoztatás, közösségi ellátás:

A foglalkoztatás szervezésekor az idős embert érdeklő témakörökre fokozott hangsúlyt fektetünk. Ezért fontosnak tartjuk, hogy a készségfejlesztés és közösségi fejlesztés szolgáltatási elemekre épített programok úgy kerüljenek kialakításra, hogy a hagyományőrzést, a helyi népszokások felelevenítését, az idős emberek gazdag tapasztalatainak célszerű felhasználását, továbbadását tartsuk szem előtt. A kellemes és hasznos időtöltés érdekében az alábbi foglalkoztatási és szórakoztatási lehetőségek állnak rendelkezésre: újságok, folyóiratok, könyvek, rádió, televízió, lemezjátszó, társasjátékok, kártya, sakk, dominó. Kisebb, néhány órás kirándulásokat igény szerint szervezünk.

Állandó programok az idős emberek nappali ellátásában, a fenti három területet magába foglalva, melyekben megjelennek a szolgáltatási elemek, egy-egy program kapcsán akár több is:

- kézügyességet igénylő kreatív foglalkozás
- hitélet gyakorlásával kapcsolatos tevékenységek
- fizikai aktivitásra fókuszáló speciális mozgásformák biztosítása (torna, tánc)
- egészségnap: vércukor-vérnyomás mérés, egészségügyi felvilágosító előadás
- ünnepek megtartása, népi hagyományok felelevenítése (farsang, húsvét, anyák napja, szüreti mulatság, idős emberek világnapja, karácsony)
- szabadidő hasznos eltöltésére irányuló foglalkozások: készség- és képességmegtartó játékok, társasjátékok, kártyajátékok, ismeretterjesztő filmek vetítése

- mentálhigiénés foglalkozások egyéni és csoportos beszélgetések formájában
- egy-egy témában előadások szervezése, s érdeklődés esetén rendszeres „klubok”, csoportok szervezése
- generációk találkozását, kapcsolódását segítő programok, bevonva a közösségi szolgálatra kötelezett diákokat.

Az orvosi ellátást az ellátottaknak a saját háziorvosa biztosítja. Vérnyomás és testsúly mérését rendszeresen gondozónő végzi, szükség esetén konzultálnak a háziorvossal, továbbírányítják és megszervezik a megfelelő szakorvoshoz való eljutást.

Hivatalos ügyek intézésében a klub dolgozói segítséget nyújtanak, vagy más szakemberhez irányítják az ellátottakat.

2.5.4. IGÉNYBEVÉTEL MÓDJA

Az ellátás igénybevételének módja önkéntes, a jogosultság megállapítása kérelemre történik. A kérelmet az ellátás igénylője, ha cselekvőképtelen, akkor törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy kérelmét a törvényes képviselőjének beleegyezésével, vagy –ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességet nem korlátozta, - önállóan terjeszti elő, a 9/1999 (XI. 24.) SzCsM rendelet szerint előírtak alapján. A kérelemhez csatolni kell a szociális rászorultságot igazoló dokumentumokat, több feltétel egyidejű fennállását külön-külön igazolni kell.

Az ellátás igénybevételéről vagy elutasításáról az intézmény vezetője dönt, és erről írásban értesíti az igénylőt. A szolgáltatás megkezdésekor az intézményvezető megállapodást köt.

A nappali ellátás dokumentációja a mindenkor hatályos jogszabályi előírásoknak megfelelően.

Az intézmény neve:	Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény - Bölcsőde
Címe:	8380 Hévíz, Sugár utca 7.
Az Intézmény típusa:	Gyermekek napközbeni ellátása
A bölcsőde ellátási területe:	Hévíz város közigazgatási területe és szabad férőhely esetén országos
Bölcsődei férőhely szám:	26 fő (két csoportban)
Nyitvatartási idő:	Hétköznap 6.30—17.00 óráig
Telefon:	06/ 83 310-132, 06 30 946 1439
E-mail:	bolcsode@hevizterezanya.hu
Honlap:	www.hevizterezanya.hu

2011. év októberében megtörtént a bölcsőde átadása. A 26 férőhellyel megnyíló kétszoboros bölcsőde nagy úrtöltött be a város életében, mivel a fiatal szülők közül egyre többen szerettek volna munkát vállalni gyermekük harmadik életévének betöltése előtt. Kezdetben az óvodával közös intézményként, de szakmailag önállóan működünk, majd bölcsődénk 2014. július 1-től a Teréz Anya Szociális Integrált Intézményhez kerültünk. Hévíz Város Önkormányzata az önkormányzati rendelet alapján elsősorban a településen élő családok részére illetve a városban munkát vállaló szülők gyermekei számára biztosítja a bölcsődei ellátást. Szabad férőhelyek esetén a környező településről felmerülő igényeket elégítjük ki, de országosan is biztosíthatjuk a gyermekek felvételét. A bölcsődénkben járó gyermekek jellemző életkora a 1.5 és 3 éves kor. Nem jellemzőek az intézményben a hátrányos helyzetű családok, de előfordulnak nagycsaládosok és tartósan beteg, ételallergiában szenvedő gyermekek. Bölcsődénkben egyre inkább találkozunk korai fejlesztésre, gondozásra szoruló és sajátos nevelési igényű gyermekekkel. Célunk a kisgyermekkori intervenció szemlélet és nemcsak a gyermek, hanem az egész család számára biztosított prevenciók tevékenység lehetősége. Mindez magában foglalja a veszélyeztetettség, bántalmazás vagy elhanyagolás, korai fejlesztésre jogosult, sajátos nevelési igényű, tartósan beteg vagy bármely ártalmas környezeti hatások felismerése esetén a gyermeket, családot segítő intézkedéseket. Bölcsődénk teljes integrációban támogatja a sajátos nevelési igényű és korai fejlesztésre, gondozásra jogosult gyermekek nevelését, gondozását.

Küldetésünk egy olyan bölcsőde, ahol családi, vidám és szeretetteljes légkör megvalósításával egy mosolygós, boldog gyermek tölti napjait és családja igényeit is maximálisan figyelembe véve mindenki elégedett, egy együttműködő, bizalmi alapokon fennálló kapcsolatban.

2.6.1. SZOLGÁLTATÁS CÉLJA, FELADATA - A BÖLCSŐDEI NEVELÉS-GONDOZÁS

ORSZÁGOS ALAPPROGRAMJA ALAPJÁN

A bölcsődei nevelés célja, hogy a kisgyermek elsajátítsa azokat a készségeket, képességeket, amelyek segítik őket abban, hogy hatékonyan és kiegyensúlyozottan viselkedjenek saját kulturális környezetükben, sikeresen alkalmazkodjanak annak változásaihoz. A bölcsődei nevelés mindezt olyan szemlélettel és módszerekkel teszi, amelyek segítik a családi nevelés elsődlegességének tiszteletét.

A bölcsődei nevelés további célja, hogy a koragyermekkori intervenció szemléletének széles körű értelmezésével összhangban minden kisgyermekre és családjára kiterjedő prevenciós tevékenységet folytasson. A bölcsődei ellátást nyújtó intézmény, szolgáltató családbarát intézményként, szolgáltatásként hozzájárul a családok életminőségének javításához, a szülők munkavállalási esélyeinek növeléséhez.

A bölcsődei nevelés alapelvei

1. A család rendszerszemléletű megközelítése

A család rendszerszemléletű megközelítése értelmében a bölcsődei nevelésben elsődleges szempont a család működésének megismerése, megértése. A rendszerszemlélet lényege, olyan komplex látásmód alkalmazása, amely nem csak a kisgyermeket, hanem a családot is kiindulópontnak tekinti. Az interakciós mintákat a kisgyermek visszatükrözi, ezáltal képet kaphatunk a család erősségeiről és gyengeségeiről. Az erősségek hangsúlyozása által a szakember hozzájárulhat a család életminőségének javításához.

2. A koragyermekkori intervenció szemlélet befogadása

A koragyermekkori intervenció magában foglal minden olyan tevékenységet, amely a kisgyermek sajátos szükségleteinek meghatározását és figyelembevételét szolgálja. A bölcsődei ellátást nyújtó intézmény, szolgáltató funkcióját tekintve alkalmas színtér a koragyermekkori intervenció szemléletének alkalmazására. Ennek értelmében a kisgyermeknevelő feladata az esetlegesen felmerülő fejlődésbeli lemaradások, megtorpanások felismerése és jelzése.

3. A családi nevelés elsődleges tisztelete

A kisgyermek nevelése a család joga és kötelessége. A bölcsődei ellátást nyújtó intézmény, szolgáltató a családi nevelés értékeit, hagyományait és szokásait tiszteletben tartva és azokat erősítve vesz részt a gyermekek nevelésében. Mindezek értelmében fontos a szülők számára lehetővé tenni a tevékeny, különböző szinteken és módokon megvalósuló bekapcsolódást a bölcsődei ellátást nyújtó intézmény, szolgáltató életébe.

4. A kisgyermeki személyiség tisztelete

A kisgyermek egyedi, megismételhetetlen, mással nem helyettesíthető individuum, egyéni szükségletekkel rendelkező, fejlődő személyiség. Különleges védelem, bánásmód illeti meg. A bölcsődei nevelés a gyermeki személyiség teljes kibontakoztatására, a személyes, a szociális és a kognitív kompetenciák fejlődésének segítésére irányul az alapvető gyermeki jogok tiszteletben tartásával. Figyelmet kell fordítani az etnikai, kulturális, vallási, nyelvi, nemi, valamint fizikai és mentális képességbeli különbségek iránti tolerancia kialakítására.

5. A kisgyermeknevelő személyiségének meghatározó szerepe

A bölcsődei nevelésben a korosztály életkori sajátosságaiból adódóan meghatározó a kisgyermeknevelő szerepe, aki személyiségén keresztül hat a kisgyermekre és a családra. A feladatok színvonalas megvalósítására megfelelő szakmai kompetenciával és identitással, kellő önismerettel, magas szintű társas készségekkel bíró szakember képes. Ebből adódóan a kisgyermeknevelő felelős a szakmai tudása szinten tartásáért, gyarapításáért, szakmai kompetenciái fejlesztéséért.

6. A biztonság és a stabilitás megteremtése

A kisgyermek egyéni igényeitől függő bölcsődei ellátást nyújtó intézménybe, szolgáltatóhoz történő beszoktatásra, adaptációs időszakra úgy tekintünk, mint a kisgyermek elveszett biztonságának újrateremtésére. A kisgyermek személyi és tárgyi környezetének állandósága („saját kisgyermeknevelő”- rendszer, felmenőrendszer, csoport- és helyállandóság) növeli az érzelmi biztonságot, alapul szolgál a tájékozódáshoz, a jó szokások kialakulásához. A napirend folyamatosságából, az egyes mozzanatok egymásra épüléséből fakadó ismétlődések tájékozódási lehetőséget, stabilitást, kiszámíthatóságot eredményeznek a napi események sorában, növelik a gyermek biztonságérzetét. A biztonság nyújtása természetesen magában foglalja a fizikai és a pszichikai erőszak minden formájától való védelmet is.

7. Fokozatosság megvalósítása

A fokozatosságnak a bölcsődei nevelés minden területét érintő bármely változás esetén érvényesülnie kell. A kisgyermek új helyzetekhez való fokozatos hozzászoktatása segíti alkalmazkodását, a változások elfogadását, az új dolgok, helyzetek megismerését, a szokások kialakulását.

8. Egyéni bánásmód érvényesítése

A kisgyermek fejlődéséhez alapvető feltétel a kisgyermeknevelő elfogadó, empatikus, hiteles nevelői magatartása. A bölcsődei nevelésben figyelembe kell venni a kisgyermek spontán érésének, egyéni fejlődésének ütemét, a pillanatnyi fizikai és pszichés állapotát, kompetenciáját, nemzetiségi/etnikai, kulturális és vallási hovatartozását. A fejlődés ütemét mindig magához a gyermekhez viszonyítva kell megítélni. Minden új fejlődési állomásnak kiindulópontja maga a gyermek. Ezért fontos, hogy a bölcsődei ellátást nyújtó intézménybe, szolgáltatóhoz járó kisgyermek mindegyike egyéni szükségleteihez igazodó mértékben részesüljön érzelmi biztonságot nyújtó gondoskodásban és támogatásban.

9. Gondozási helyzetek kiemelt jelentősége

A gondozási helyzetek a kisgyermeknevelő és a kisgyermek interakciójának bensőséges, intim helyzetei.

A gondozási helyzetek megvalósulása során a nevelésnek és a gondozásnak elválaszthatatlan egységet kell alkotnia. A gondozás minden helyzetében nevelés folyik, a nevelés helyzetei, lehetőségei nem korlátozódhatnak a gondozási helyzetekre. A fiziológiai szükségletek kielégítése megteremti a

magasabb rendű szükségletek kielégítésének feltételeit. A professzionális gondozás, hozzájárul a személyes kapcsolatok pozitív alakulásához és a nevelési feladatok megvalósulásának egyik kiemelt színtere.

10. A gyermeki kompetenciakészítés támogatása

A korai életévekben alapozódnak meg a kognitív, érzelmi és társas kompetenciák, ezért támogatásuk kiemelt jelentőséggel bír a bölcsődei nevelésben. Biztosítani kell annak a lehetőségét, hogy a kisgyermek a játékon, a gondozási helyzeteken és egyéb tevékenységeken keresztül ismeretekhez, élményekhez, tapasztalatokhoz jusson, átélhesse a spontán tanulás örömét, megerősödjön benne a világ megismerésének vágya. Kíváncsiságának fenntartásával, pozitív visszajelzések biztosításával segíteni kell önálló kezdeményezéseit, megteremtve ezáltal az egész életen át tartó tanulás igényének, folyamatának biztos alapjait.

2.6.2. ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE

Bölcsődébe a gyermek *húszhetes korától harmadik életévének*, sajátos nevelési igényű gyermek az *ötödik életévének betöltéséig*, illetve annak az évnek a december 31.-éig vehető fel, amelyben a gyermek a harmadik életévét, a sajátos nevelési igényű gyermek az *ötödik életévét betölti*.) Ha a gyermek harmadik életévét betöltötte, de testi vagy értelmi fejlettségi szintje alapján még nem érett az óvodai nevelésre, és óvodai jelentkezését az orvos nem javasolja, bölcsődei ellátás keretében gondozható, nevelhető a gyermek negyedik életévének betöltését követő augusztus 31-éig, sajátos nevelési igényű gyermek esetében pedig 6 éves koráig.

A bölcsődei nevelési év szeptember 1-jétől a következő év augusztus 31-éig tart. Ha a gyermek január 1-je és augusztus 31-e között tölti be a harmadik életévét illetve SNI-s és esetében a hatodik életévét akkor, az adott év augusztus 31-éig veheti igénybe az ellátást. A szeptember 1-je és december 31-e között tölti be, a következő év augusztus 31-éig, ha a szülő, törvényes képviselő nyilatkozik arról, hogy a gyermek napközbeni ellátását eddig az időpontig bölcsődei ellátás keretében kívánja megoldani.

Meg kell szüntetni annak a gyermeknek a bölcsődei ellátását, aki orvosi szakvélemény alapján egészségi állapota miatt bölcsődében nem gondozható.

Bölcsődei ellátás keretében azon gyermekek ellátását kell biztosítani, akiknek szülei, nevelői, gondozói

munkavégzésük, munkaerő-piaci részvételt elősegítő programban, képzésben való részvételük, nappali rendszerű oktatásban, felsőoktatási intézmény nappali képzésében, betegségük vagy egyéb ok miatt napközbeni ellátásukról nem tudnak gondoskodni.

A gyermek bölcsődébe felvételét a szülő hozzájárulásával a körzeti védőnő, a házi gyermekorvos vagy a háziorvos, a család- és gyermekjóléti szolgálat, a gyámhatóság is kezdeményezheti.

A napközbeni ellátás keretében biztosított szolgáltatások időtartama lehetőleg a szülő, törvényes képviselő munkarendjéhez igazodik

A fenti okok miatt a gyermekek napközbeni ellátását különösen az olyan gyermek számára kell biztosítani:

- akinek fejlődése érdekében állandó napközbeni ellátásra van szüksége,
- akit egyedülálló vagy időskorú személy nevel,
- akinek a szülője, törvényes képviselője szociális helyzete miatt az ellátásáról nem tud gondoskodni.

2.6.3. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM BEMUTATÁSOK A LÉTREJÖVŐ KAPACITÁSOK,

A NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSI ELEMEL, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA

A bölcsődei nevelés feladatai

1. A családok támogatása, annak erősségeire építve a szülői kompetencia fejlesztése

A bölcsődei ellátást nyújtó intézmény, szolgáltató, mint a kisgyermekes családokkal kapcsolatba kerülő első gyermekintézmény jelentős szerepet tölt be a szülői kompetencia fejlesztésében. A család erősségeinek megismerése, támogatása a pozitívumok kiemelésével valósul meg. A családi és bölcsődei nevelés összhangja, a szülők és a kisgyermeknevelők közötti egyenrangú, konstruktív, kölcsönös bizalmon alapuló partneri kapcsolat elengedhetetlen feltétel a kisgyermek harmonikus fejlődéséhez. A szülő ismeri legjobban gyermekét, így közvetíteni tudja szokásait, igényeit, szükségleteit, nagymértékben segítve ezzel a kisgyermeknevelőt a gyermek ismeretén alapuló differenciált, egyéni bánásmód kialakításában. A kisgyermeknevelő, mint szakember, szaktudására, tapasztalataira építve, a szülők igényeihez igazodva közvetíti a kora gyermekkori fejlődéssel, neveléssel kapcsolatos ismereteket, módszereket.

2. Egészségvédelem, az egészséges életmód megalapozása

A szakemberek feladata a kisgyermek fejlődésének nyomon követése, dokumentálása, támogatása, a harmonikus testi és lelki fejlődéséhez szükséges egészséges és biztonságos környezet megteremtése. A primer szükségletek egyéni igények szerinti kielégítése a gondozási helyzetekben valósul meg. A rugalmas, a kisgyermek életkorához, egyéni fejlettségi szintjéhez és az évszakhoz igazodó napirend biztosítja az életkornak megfelelő változatos és egészséges táplálkozást, a játék, a mozgás, a szabad levegőn való aktív tevékenység és pihenés feltételeit. Az egészséges életmód, az egészségnevelés érdekében törekedni kell az alapvető kultúrhigiénés szokások kialakítására. A prevenció feladatainak megvalósításába szükség esetén speciális szakemberek is bevonhatók: gyermekorvos, dietetikus, gyógypedagógus, pszichológus, mentálhigiénés szakember, gyermekfogszakorvos stb. Elsősorban preventív szerepet tölthet be, de a sajátos nevelési igényű, illetve a korai fejlesztésre és gondozásra jogosult, a magatartás- vagy fejlődési problémákkal küszködő kisgyermekek esetében korrekatív lehetőségeket hordoz, az intézmény lehetőségeihez mérten kialakított, a nagymozgások gyakorlásához, különféle mozgásfejlesztéshez szükséges eszközökkel felszerelt szoba vagy erre a célra alkalmas helyiség, hidroterápiás medence vagy fejlesztő-, só-, fény-, hang-, zene-, mese- vagy alkotóterápiás szoba.

3. Az érzelmi és társas kompetenciák fejlesztése

A biztonságot nyújtó nevelői magatartás magában foglalja a szakember érzelmi elérhetőségét és hitelességét, az érzelmek kifejezésére való ösztönzést, a pozitív és biztató üzenetek rendszeres közvetítését, a világos elvárások és határok megfogalmazását. A kisgyermek bölcsődei ellátást nyújtó intézménybe, szolgáltatóhoz történő kerülése több lehetőséget teremt a társas kapcsolatok megtapasztalására. Az együttlét helyzetei az énérvényesítés, a tolerancia, az empátia gyakorlásának színterei, amelyek hozzájárulnak az érzelmi és társas kompetenciák fejlesztéséhez. Törekedni kell az együttélés szabályainak elfogadtatására, a mások iránti nyitottság megőrzésére. A kisgyermeknevelő feladata a kisgyermek beszédkészségének fejlesztése érdekében az ingerekben gazdag, tiszta nyelvi környezet biztosítása, a kommunikációs kedv felkeltése és fenntartása a bölcsődei nevelés-gondozás minden helyzetében, mondókák, énekek, versek, mesék közvetítésével. Különös figyelmet kell fordítani a sajátos nevelési igényű, illetve a korai fejlesztésre és gondozásra jogosult és a hátrányos helyzetű gyermekek társas és érzelmi kompetenciáinak fejlesztésére szükség esetén más segítő szakemberek bevonásával is.

4. A megismerési folyamatok fejlődésének segítése

A kisgyermek érdeklődésének erősítése a játékos felfedezés és a cselekvéses tanulás lehetőségeinek megteremtése a kisgyermeknevelő aktív részvételével és a megfelelő környezet kialakításával történik. A bölcsődei nevelés-gondozás helyzeteiben a szakember ismeretet nyújt, segíti a tájékozódást, a tapasztalatok és élmények feldolgozását. A kisgyermek igényeihez igazodó közös tevékenység során szerepet kap az élmények, viselkedési és helyzetmegoldási minták nyújtása, az önálló próbálkozás és a kreativitás támogatása. Az önálló választás és a döntési képesség kialakulását segíti a bátorító, ösztönző nevelői magatartás.

A bölcsődei nevelés főbb helyzetei

Alapvető szempont, hogy a bölcsődei élet a kisgyermek számára élményt nyújtó, részvételre motiváló, tanulási tapasztalatokat biztosító legyen. Valamennyi tevékenység, élethelyzet alakításának módszertani alapja az egyéni bánásmód érvényesítése, a gyermek pozitív önállósági törekvéseinek, önértékelésének erősítése.

1. Tanulás

A teljesítményelváráshoz kötött, erőltetett ismeretgyarapításnak a bölcsődei ellátást nyújtó intézményben, szolgáltatónál nincs helye. A bölcsődei nevelés területén a tanulás fogalmát a lehető legtágabban értelmezzük. Tanulás, minden olyan tapasztalat-, illetve információszerzési folyamat, amely tartós változást idéz elő a viselkedésben, illetve a gondolkodásban, valamint elősegíti, hogy a gyermek megismerje önmagát és környezetét. A tanulás a gyermek korából és fejlettségéből adódó tevékenységekbe ágyazottan történik. A tanulás legfontosabb irányítója a személyes kíváncsiság, az érdeklődés. A kisgyermekkor tanulás színterei a természetes élethelyzetek: a gondozás és a játék, a felnőttel és a társakkal való együttes tevékenység és a kommunikáció. A tanulás formái az utánzás, a spontán játékos tapasztalatszerzés, a kisgyermeknevelő-gyermek interakcióból származó ismeretszerzés és szokáskialakítás. A kisgyermeknevelőnek a sajátos nevelési igényű, illetve a korai fejlesztésre és gondozásra jogosult gyermekek esetében szem előtt kell tartania, hogy náluk más jellegű és hosszabb időt vesz igénybe a tanulási folyamat. A beszéd a kisgyermekkor tanulás nagyon fontos eleme. A kommunikatív képességek fejlődésének feltételei a biztonságos és támogató környezetben zajló felnőtt-gyermek és gyermek-gyermek interakciók. Figyelembe kell venni azoknak a gyermekeknek a nyelvi szükségleteit, akiknek nem a magyar az anyanyelvük.

2. Gondozás

A gondozás bensőséges interakciós helyzet a kisgyermeknevelő és gyermek között, amelynek elsődleges célja a gyermek fizikai, testi szükségleteinek maradéktalan kielégítése. A személyes és a szociális kompetenciák kialakulásának egyik feltétele, hogy a gyermek csecsemőkortól kezdve aktívan vehessen részt a gondozási helyzetekben, lehetősége legyen úgy próbálkozni, hogy közben érzi a kisgyermeknevelő figyelmét, biztatását, támogató segítségét. Sikeres próbálkozásait a felnőtt megerősítéssel, dicsérettel jutalmazza, ami növeli az együttműködési kedvet. A gondozási helyzetekben sem érvényesülhet teljesítményelvárás. Lényeges, hogy elegendő idő álljon rendelkezésre, mivel az egyes mozzanatok megtanulása gyakorlást igényel. A felnőttel való kommunikáció érzelmi töltése, a kisgyermeknevelőnek a gyermekről adott jelzései kihatnak az önfogadásra, a személyiség egészséges alakulására. A gondozás minősége jelentős mértékben befolyásolja a szokások kialakulását és az önállósodás folyamatát.

3. Játék

A játék a gyermekkor legfontosabb tevékenysége, ami segít a világ megismerésében és befogadásában, elősegíti a testi, értelmi, érzelmi és szociális fejlődést. A kisgyermeknevelő a játék feltételeinek (megfelelő hangulat, hely, idő, eszközök) biztosításával és nevelői magatartásával támogatja az elmélyült, nyugodt játéktevékenységet, a kreativitást. A kisgyermeknevelő a gyermek igényeitől és a helyzettől függően kezdeményez, esetenként mintát nyújt, szerepet vállal a játékban, annak tartalmát ötleteivel, javaslataival színesíti. A játék ad elsősorban lehetőséget a társas kapcsolatok alakulására. A kisgyermeknevelővel, a többi gyermekkel való együttlét örömforrás a kisgyermek számára, a társak viselkedése mintát nyújt, segítve a szociális képességek fejlődését.

4. Mozgás

A csecsemő- és kisgyermekkor az alapvető mozgásformák kialakulásának és fejlődésének időszaka. A kisgyermek mozgásigénye rendkívül nagy, számukra örömforrás a mozgás. Ezért a szobában és az udvaron is biztosítani kell a minél nagyobb mozgásteret, a mozgásfejlesztő játékokat. A játékeszközökkel szemben elvárás, hogy felkeltsék az érdeklődést, fenntartsák a mozgásaktivitást és használatuk biztonságos legyen. Biztosítani kell a környezet balesetmentességét és a veszélyforrások kiküszöbölését. Csecsemőknek olyan játszóhelyet kell biztosítani, amely védett, de elegendő hely áll rendelkezésre, például: hempergő, elkerített szobasarak. A nagymozgásos játékokra a szabadban, az

udvaron és a teraszon több lehetőség nyílik, mint a szobában. Még több lehetőséget kínál a benti nagymozgásos játékokkal felszerelt külön helyiség használata. Minél változatosabb mozgásra van lehetősége a kisgyermeknek, annál nagyobb örömet lelik a játékban. A mozgásfejlesztő eszközök használata során a kisgyermek szabadon próbálhatja, végezheti az egyes mozgásformákat, fejlődik mozgáskoordinációjuk, harmonikussá válik a mozgásuk. Az önállósági törekvések támogatása során a gondozási műveletekben való aktív részvétel lehetőséget ad a praktikus mozgások gyakorlására, finomítására.

5. Mondóka, ének

A bölcsődei ellátást nyújtó intézményben, szolgáltatónál sokrétű zenei élmény átélésére, tapasztalatszerzésre ad lehetőséget a környezet hangjainak megfigyelése, a kisgyermeknevelő ének- és beszédhangja, spontán dúdolgatása, ritmusos szövegmondása, a dallam és ritmushangszerek hallgatása, megszólaltatása, a közös éneklés. A kisgyermek életkori sajátosságaihoz, egyéni fejlettségéhez, érzelmi, hangulati állapotához igazodó, felelősséggel kiválasztott és alkalmazott játékos mondókák, gyermekdalok, népdalok és értékes zeneművek felkeltik a kisgyermek érdeklődését, formálják esztétikai érzékenységét, zenei ízlését, segítik a hagyományok megismerését és továbbélését. A személyes kapcsolatban, játékhelyzetekben átélt mondókázás, éneklés, zenehallgatás pozitív érzelmeket kelt, örömelményt, érzelmi biztonságot ad a kisgyermeknek. Az ismétlődések, a játékos mozdulatok megerősítik a zenei élményt, a zenei emlékezetet. Érzelmi alapon segítik az anyanyelv, a zenei anyanyelv elsajátítását, a személyiség fejlődését, hozzájárulnak a kisgyermek lelki egészségéhez, valamint a csoportban a derűs, barátságos légkör megteremtéséhez. A bölcsődei ellátást nyújtó intézményben, szolgáltatónál végzett zenei nevelés eredményes megvalósítása lehetőséget nyújt a kisgyermek további zenei fejlődésére.

6. Vers, mese

A vers, mese nagy hatással van a kisgyermek érzelmi és értelmi fejlődésére (ezen belül a beszéd, a gondolkodás, az emlékezet és a képzelet fejlődésére), valamint a szociális fejlődésre. A versnek elsősorban a ritmusa, a mesének pedig a tartalma hat az érzelmeken keresztül a személyiségre. A verselés, mesélés, képeskönyv-nézegetés bensőséges kommunikációs helyzet, így egyszerre feltétele és eredménye a kisgyermek alapvető érzelmi biztonságának. A gyermek olyan tapasztalatokra, ismeretekre tesz szert, amelyeknek megszerzésére más helyzetekben nincs lehetősége. A közös mesélés élménye segíti az aktív szókincs kialakulását és a világról való ismeretek megszerzését. A bölcsődei ellátást nyújtó intézményben, szolgáltatónál a népi és az irodalmi műveknek egyaránt helye

van. A helyzetek alakítását, alakulását a gyermekek pillanatnyi érzelmi állapota és ebből fakadó igényei befolyásolják elsősorban.

7. Alkotó tevékenységek

Az öröm forrása maga a tevékenység – az érzelmek feldolgozása és kifejezése, az önkifejezés –, nem annak eredménye. A kisgyermeknevelő feladata a tárgyi feltételek és elegendő idő biztosítása, az egyes technikák, eszközhasználat megmutatása, a kisgyermek pillanatnyi igényének megfelelő technikai segítségnyújtással az alkotókedv ébrentartása. A kisgyermek alkotásának elismerésével és megbecsülésével a kisgyermeknevelő segíti az alkotó tevékenységek iránti érdeklődés fenntartását és az alkotásból fakadó öröm személyiségfejlődésre gyakorolt pozitív hatásainak érvényesülését. A leggyakoribb alkotó tevékenységi formák a bölcsődei ellátást nyújtó intézményben, szolgáltatónál: nyomhagyó eszközök használata, firkálás, gyurmázás, ragasztás, gyúrás, tépés, ujjfestés vagy vastag ecsettel festés.

8. Egyéb tevékenységek

Ezek a tevékenységek valamilyen élethelyzet közös előkészítéséhez és megoldásához, a környezet aktív megismeréséhez, az egymásról és a környezetről való gondoskodáshoz kapcsolódnak (pl. babafürdetés, viráglocsolás, őszi falevelek gereblyézése, karácsonyi süteményszaggatás, gyümölcssaláta készítése stb.). Az öröm forrásai az „én csinálom” élményének, az együttességnek, a közös munkálkodásnak és a tevékenység fontosságának, hasznosságának átélése. A kisgyermek bármikor bekapcsolódhatnak és bármikor kiléphetnek, az önkéntesség nagyon fontos, a tevékenykedés nem lehet feladat. Ezek a helyzetek lehetőséget nyújtanak az együttműködésre, a feladatok megosztására, ok-okozati összefüggések felfedezésére, megértésére.

Bölcsődénkben leggyakoribb helyzetek

- „gyümölcsnap”, - gyümölcsök, zöldségek kóstolgatása
- ünnepre való készülődés (babafürdetés, dekorálás, polcok elrendezése, mézeskalács sütése)
- virágok, palánták ültetése, locsolása
- udvar rendbetétele (gereblyezés, hólapátolás)

- madarak téli etetése
- haltartás a csoportban

A bölcsődei nevelés megvalósításának sajátos feltételei

„Saját kisgyermeknevelő”-rendszer. A kisgyermeknevelő a bölcsődei nevelés szakembere, aki személyiségével, nevelői attitűdjével mintát jelent a családok és a gyermekek számára egyaránt. A „saját kisgyermeknevelő”- rendszer a biztonság és a stabilitás megteremtésének szabályán alapul. A csoport vagy a csoport gyermekeinek egy része tartozik közvetlenül egy kisgyermeknevelőhöz. A „saját kisgyermeknevelő” szoktatja be a gyermeket a bölcsődébe, és a bölcsődébe járás egész időtartama alatt ő a kisgyermek nevelője (felmenőrendszer). Ő kíséri figyelemmel a kisgyermek fejlődését, tartja számon az egyes fejlődési állomásokat, vezeti az ehhez kapcsolódó szakmai dokumentációt és felelősséggel tartozik a rábízott gyermekekért. A „saját kisgyermeknevelő”- rendszerben több figyelem jut minden gyermekre, számon lehet tartani a gyermekek egyéni igényeit, problémáit, szokásait, elsősorban a „saját kisgyermeknevelő” segíti át őket a bölcsődei élet során adódó nehézségeken

Gyermeccsoportok szervezése

A bölcsődei ellátást nyújtó intézményben, szolgáltatónál a gyermeccsoport létszáma jogszabály által meghatározott. Az előírtnál magasabb csoportlétszám nem fogadható el, mivel a minőségi bölcsődei nevelést az életkornak és a sajátos igényeknek megfelelő felnőtt-kisgyermek arány garantálja. A bölcsődei nevelés alapelveinek megfelelően a kisgyermek a bölcsődébe járás teljes időtartama alatt ugyanabba a gyermeccsoportba jár. Életkor szerint homogén és vegyes csoportok egyaránt előfordulnak. A szakmai elveknek megfelelőbb az életkor szerinti homogén csoport, mert a gyermekek közötti nagy egyéni különbségek kezelése homogén csoportban sem könnyű feladat és a vegyes korcsoport előnyei a bölcsődés korban kevésbé érvényesülnek, mint a későbbi életszakaszokban.

Bölcsődénk két csoportos bölcsőde, ahol életkori elosztás szerint van a kis csoport, ahol 2 éves kor alatti gyermekek vannak illetve a nagycsoport, ahová a 2 éves kor feletti gyermekek járnak. A csoportlétszám kialakításánál igyekszünk homogén csoportokat létrehozni, de sajnos ez nem mindig sikerül, mivel egy egység működik.

Bölcsődénkben a férőhely szám 26 fő, de csak abban az esetben, ha az egyik csoportban nincsenek 2 éves kor alatti gyermek, csoportlétszám akkor 12 fő helyett 14 fő lehet. A sajátos nevelési igényű vagy korai fejlesztésre jogosult kisgyermek esetén jogszabály írja elő, hogy 2 főnek számítanak, és aszerint kell kiszámítani a felvehető gyereklétszámot a csoportokba. Ha a jogosultság év közben történik, akkor 1 fővel magasabb lehet a létszám. Bölcsődénkben teljes integrációban biztosítjuk az ellátást, amely azt jelenti, hogy a sajátos nevelési igényű vagy korai fejlesztésben és gondozásban jogosult gyermekek az átlagos fejlődésű gyermekekkel vannak közösen egy csoportban. A korai fejlesztésre jogosult gyermekek esetén együttműködünk a területig illetékes pedagógiai szakszolgálattal.

Tárgyi feltételek

A bölcsőde épülete, helységei, tárgyai megfelelnek a gyermekek igényeinek és sajátosságainak. Biztonságos és a bölcsődei nevelés céljait szolgálja. Az intézmény könnyen megközelíthető, parkolási lehetőséget az épület előtt kijelölt helyeken találhatnak a szülők. A tömegközlekedési eszközök rövid séta után elérhetők. A kisgyermeket körülvevő tárgyi környezetet - a bölcsőde épületét, játszóudvarát és egyéb helyiségeit – a jogszabályi és szakmai előírások, a csoportokba járó kisgyermek létszáma, életkora, igényei alapján úgy alakítottuk ki, hogy az biztonságos legyen és a bölcsődei gondozás-nevelés megvalósítását szolgálja. Az épület teljes akadálymentesítése az épület átadásával megtörtént.

Csoportszobák: Az intézményben egy gondozási egység, vagyis két csoportszoba működik, melyek tágasak, világosak, alapterületük megfelel a törvényi előírásoknak. Minden gyermek számára elegendő hely biztosított a nyugodt játékra, mozgásigényük kielégítésére, napi tevékenységek megszervezésére. A szobák berendezése esztétikus. A nyitott polcokon sorakozó játékok a csoportba járó gyermekek életkorához, a játékok típusához igazodnak, a könnyen elérhető eszközök a szabad játékválasztást segítik. A bútorok megfelelő elhelyezésével játszószarkok kialakítására törekedtünk, ami a nyugodt, elmélyült tevékenykedés kialakulásához szükséges és lehetővé teszi az együtt vagy egymás melletti játszást. A gyermekszékek, asztalok állítható magasságúak, hogy a különböző korosztályú gyermekek számára könnyen használhatóak legyenek. A pihenéshez, nyugodt alváshoz, jó minőségű, kényelmes ágyakat biztosítunk, melyeket lefekvéskor mindig ugyanazon a helyen találhatnak a gyerekek. A bölcsőde, jellel ellátott ágyneműt biztosít számukra, melyet a dajkák hetente, illetve szükség szerint cserélnék. A csoportszobák dekorálása az évszakok változásaihoz, illetve az ünnepekhez kapcsolódóan alakul, ezzel

is segítve a gyermekek esztétikai érzékének fejlesztését, alakítását. 2024 nyara óta a csoportszobák klímával lettek felszerelve az egyre melegedő éghajlat, sűrű hőségriadók miatt.

Fürdőszoba: A helyiség a csoportszobához és az öltözőhöz kapcsolódik, üveges ajtó biztosítja az átláthatóságot. A fürdőszoba tárgyai a gyermekek életkorához, testméretéhez igazodnak. Minden kisgyermeknek jellel ellátott törölközője, fogmosó pohara és fésűje van. Az egész alakos tükör az énkép kialakításában segíti a gyermekeket.

Gyermeköltöző: Az öltözőben minden kisgyermek számára jellel és kulccsal ellátott szekrény áll rendelkezésre a ruhák elhelyezésére. A cipők számára könnyen elérhető nyitott polcot helyeztünk el, amivel az önálló öltözködés kialakulását támogatjuk. A faliújságon a napi aktualitások, kötelező dokumentációk, érdekes, nevelést segítő, ismeretnyújtó cikkek találhatók a szülők, hozzátartozók számára, de a gyermekek alkotásainak egy része is díszítésként a falra kerül.

Játzóudvar: A játszókert a bölcsődei ellátás fontos helyszíne, hiszen ez biztosítja a gyermekek szabad levegőn történő játékához szükséges mozgásteret. A csoportszobához közvetlenül kapcsolódó kert biztonságos, megfelelő méretű zöld, és burkolt területtel fedett. Az udvar rendezése az elmúlt évek során megtörtént, locsoló berendezéssel, gyepszőnyeggel, homokozó felújításával, sövény telepítésével tettük az előírt szabályoknak megfelelő mozgásterré. Az udvaron főleg nagymozgást fejlesztő eszközök pl. csúszdák, mászóakák, autók, motorok, biciklik segítik a harmonikus, összerendezett mozgás fejlődését, de a sok labda, homokozó eszköz, célba dobó, kréta, rajztábla is biztosítja az együtt játszást, fejleszti a mozgáskoordinációt. Nyári melegben a hatalmas fák lombjai, és az árnyékolók, napernyők teszik élvezetessé az udvari tartózkodást. Az udvaron főleg mobil játékok biztosítják a mozgásigény kielégítését.

Napirend

A jól szervezett, folyamatos, ugyanakkor rugalmas napirend a kisgyermekek igényeinek, szükségleteinek kielégítését, a nyugodt, kiszámítható, folyamatos gondozás feltételeit, annak megvalósítását biztosítja, megteremtve a biztonságérzetet, a kiszámíthatóságot, az aktivitás és az önállósodás lehetőségét. A napirenden belül az egyes kisgyermek igényeit úgy kell kielégíteni, hogy közben a csoport életében is áttekinthető rendszer legyen, a gyermekek tájékozódhassanak a várható eseményekről, kiiktatódjon a felesleges várakozási idő. Ez egyben a csoport belső nyugalalmát is biztosítja.

A napirend függ a gyermekcsoport életkori összetételétől, fejlettségétől, szükségleteitől, de befolyásolják azt az évszakok, az időjárás, a csoportlétszám és egyéb tényezők is. A napirend kialakításának további feltételei a személyi állandóság („saját kisgyermeknevelő”-rendszer), a tárgyi feltételek, a jó munkaszervezés, a bölcsődei dajkával való összehangolt munka, a kisgyermek otthoni életének, életritmusának lehetőség szerinti figyelembevétele.

Családok támogatásának módszerei és lehetőségei

A családok támogatása a családban hatékonyan működő erőforrások felkutatására és ezen erőforrások eredményes működtetésére irányul, mely hozzájárul a család szocializációs funkciójának minél szélesebb körű kibontakozásához. Ez a megközelítés szem előtt tartja a családi nevelés elsődlegességét, a bölcsődei ellátás családi nevelésre való épülését. A kapcsolattartásnak, tájékoztatásnak több formája van, mindegyik más-más szerepet tölt be, ezért célszerű párhuzamosan minél többet alkalmazni belőlük.

Bölcsődei kóstolgató

A bölcsődelátogatást a beiratás előtti időszakra szervezzük azon családok számára, akik gyermeküket bölcsődénkben szeretnék elhelyezni, akik még bizonytalanok a bölcsődei ellátás igénylésében, és akik még keresgetik a számukra megfelelő intézményt. A délutánra szervezett játékos ismerkedés során a szülők-gyermekek megismerkedhetnek a bölcsőde helyiségeivel, játékkészletével, felszereltségével, a bölcsődei nevelőkkel. Igyekszünk segíteni a bizonytalan, kevésbé tájékozott szülőknek a bölcsődei élet bemutatásában.

A családlátogatás

A családlátogatás célja a családdal való kapcsolatfelvétel, a kisgyermek és a szülők otthoni környezetben való megismerése. Lehetőség szerint az első családlátogatásra a beszoktatás megkezdése előtt, a kisgyermek ébrenléti idejében kerüljön sor. A családlátogatás arra is lehetőséget nyújt, hogy a szülő bővebben informálódjon a bölcsődei életéről, jobban megismerje azokat a

kisgyermeknevelőket, akikre gyermekét bízta. A családlátogatás fontos színtere a bizalmi kapcsolat megalapozásának, ami feltétele a későbbi jó együttműködésnek.

Beszoktatás (adaptáció) – szülővel történő fokozatos beszoktatás

A szülővel történő fokozatos beszoktatás a családdal való együttműködést helyezi előtérbe. Az anya, az apa vagy más családtag jelenléte biztonságot ad, segíti a kisgyermeknevelő és a gyermek között az érzelmi kötődés kialakulását, ezzel a gyengéd átmenetet, az új környezethez való alkalmazkodást. A szülővel történő fokozatos beszoktatás folyamata során a kisgyermeknevelő tovább építi a bizalmi kapcsolatot, a szülő információt nyújt a bölcsődei nevelés tartalmáról és a kisgyermekfejlődés sajátosságairól.

Napi kapcsolattartás

A napi kapcsolattartás célja a rövid, kölcsönös informálás a kisgyermek érzelmi állapotáról, hangulatáról, az őt érintő napi történésekről, változásokról. Az egyéni igények, kérések megfogalmazására is ezen alkalmakkor kerül sor. Az interakciós helyzetet a pozitív hangvétel jellemzi, de a negatív eseményekről is tényszerű tájékoztatás történik, a szakmai etikai szabályoknak és az időkereteknek megfelelően.

Egyéni beszélgetés

Az egyéni beszélgetés a kisgyermek fejlődéséről szóló részletes, kölcsönös tájékozódást vagy a hosszabb megbeszélést igénylő kérdések, nevelési problémák közös átgondolását szolgáló találkozási forma. Kezdeményezheti a szülő, a kisgyermeknevelő, a bölcsődevezető. A szakmai kompetencián túlmenő kérdésben kérhető egyéb szakember közreműködése.

A szülőcsoportos beszélgetések

A szülőcsoportos beszélgetések a bölcsődei nevelési évenként legalább három alkalommal szervezett tematikus beszélgetések a csoportba járó kisgyermekek szüleit foglalkoztató aktuális nevelési témákról. A csoportos beszélgetéseket a kisgyermeknevelők vezetik, a szülőkkel kialakított partneri viszonyra építve. A problémák megosztása, egymás meghallgatása segíti a szülői kompetenciaérzés megtartását. Lehetőség van az egymástól hallott helyzetkezelési módok továbbgondolására, ezáltal a

saját viselkedésrepertoár bővítésére. A kisgyermeknevelőktől kapott indirekt megerősítések befolyásolhatják a szülők nevelési szokásait.

Szülői értekezlet

Bölcsődén belül a szülői értekezlet a szülők általános és az adott gyermekcsoportra vonatkozó tájékoztatását, valamint a gyermekeket érintő, a szülőkkel közösen meghozandó döntések elősegítését szolgálja. Egy nevelési éven belül három alkalommal célszerű szülői értekezletet tartani (beszoktatások előtt, a beszoktatásokat követően és a nevelési év vége felé), de a bölcsődét, vagy az adott gyermekcsoportot érintő különleges helyzetekben rendkívüli szülői értekezlet összehívására is sor kerülhet.

Indirekt kapcsolattartási formák

Az indirekt tájékoztatási formák jól kiegészítik a direkt kapcsolattartási formákat. Az írásbeli tájékoztatók, hirdetőtáblák, honlap, szórólap, közösségi oldalakon való megjelenések lehetőséget adnak az ismeretterjesztésre.

A bölcsődei ellátást nyújtó intézmény, szolgáltató kapcsolatrendszere

A szakmai munka fejlődését, a tudásmegosztást, a jó gyakorlatok elterjedését biztosítja a bölcsődei ellátást nyújtó intézmények, szolgáltatók egymás közötti szoros együttműködése.

A bölcsődei ellátást nyújtó intézmény, szolgáltató és az óvoda között olyan kölcsönös együttműködésre épülő, tartalmas kapcsolat kialakítása szükséges, amely lehetővé teszi egymás szakmai elveinek, céljainak megismerését, megértését. Fontos a szakmai kompetencia elismerésén alapuló partneri viszony előtérbe helyezése. Különös jelentőséggel bír ez a közös igazgatású integrált intézmények esetében. Mindezek a kisgyermek érzelmi biztonsága folyamatos fejlődésének fenntartását szolgálják, intézményváltásnál segítenek az új környezetbe történő beilleszkedésben.

A kompetenciahatárok kölcsönös tiszteletben tartásával kooperatív kapcsolatokat kell kialakítani mindazokkal a társintézményekkel és szakemberekkel, akikkel a családok kapcsolatba kerülnek/kerülhetnek, illetve akikkel a kapcsolat kialakítása a gyermek egészséges fejlődése, fejlesztése szempontjából szükséges.

- Család- és Gyermekjóléti Szolgálattal, szükség esetén Központtal
- Tanulási Képességeket Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság
- Házi Gyermekorvosok
- Védőnői Szolgálattal
- A TASZII intézményébe tartozó társintézményekkel az integrációból adódóan is, jó kapcsolatot ápolunk

A kapcsolattartás módja: telefon, e-mail, személyes beszélgetés.

Állandó kapcsolatban állunk a keszthelyi pedagógiai szakszolgálattal, ahonnan hetente 2 órában gyógypedagógus érkezik hozzánk és foglalkozik a fejlesztésre szorult kisgyermekünkkel. Elérjük egymást a környéken dolgozó kollégáinkkal. Kapcsolatban állunk a szombathelyi és a zalaegerszegi egyesített bölcsődékkal és az általuk hirdetett vezetői értekezleten rendszeresen részt veszünk. Szakmai kérdésekben a Zalaegerszegi Egyesített Bölcsődék módszertani munkatársaihoz tudunk fordulni. Nagy segítséget jelent számunkra A Magyar Bölcsődék Egyesülete honlapján megtalálható törvények, tájékoztatók és az általuk megjelent szakmai könyvek is. Szociális Integrált Intézmény valamennyi tagintézményével jó kapcsolatot ápolunk, de munkákból adódóan szorosabb kapcsolatban állunk a családsegítő kollégáinkkal.

Szakmai dokumentáció

A dokumentáció vezetésénél fontos szempont:

- ✓ tárgyszerűség (objektivitás)
- ✓ - validitás (a szempontok, kategóriák, kritériumok alkalmasak annak a helyzetnek, folyamatnak a jellemzésére, amelyre használják őket)
- ✓ - hitelesség
- ✓ - árnyaltság
- ✓ - rendszeresség
- ✓ - folyamatosság
- ✓ A dokumentáció vezetéséhez a felvételkor kérjük a szülők hozzájárulását és tájékoztatjuk őket arról, hogy bármikor betekintést nyerhetnek a nyilvántartott adatokba. A dokumentáció

vezetésénél és őrzésénél a személyiségi jogokat, az adatvédelmi szabályokat figyelembe vesszük, a dokumentumokat elzárt helyen tartjuk

A kisgyermeknevelő által vezetett kötelező dokumentumok és azok tartalmi jellemzői

A dokumentáció képet ad a kisgyermeknevelő szakmai ismereteiről, lelkiismeretes munkájáról. Jelentősége abban is megnyilvánul, hogy a gyermek fejlődésének regisztrálása közben emelheti szakmai igényességét, de a hiányzó ismeretek pótlására is ösztönöz.

1.Csoportnapló (csoportos dokumentáció)

A bölcsődei csoportnapló napi vezetése kötelező, ami tájékoztatást ad a nevelési feladatok tervezéséről, szervezéséről, megvalósításáról.

Tartalmazza:

A csoportba beíratott gyermekek nevét, jelét, életkorát, születésük dátumát, jelen vagy távollétüket, székletek számát

- levegőztetést, illetve elmaradás okát
- napi tervezett tevékenységek megvalósulását
- az esetlegesen kapott gyógyszer (lázcsillapító) mennyiségét
- egyes gyermek egészségi állapotában történt változást
- csoport hangulatát, érzelmi állapotát
- minden olyan történést, ami a gyermek, vagy a csoport életét befolyásolja.

A kisgyermeknevelők a délelőtti és délutáni időszakról is bejegyzést készítenek, melyet aláírásukkal hitelesítenek.

2.Egyéni fejlődési dokumentációk

- ✓ Gyermek- egészségügyi törzslap: A katon vezetése a gyermek felvételével indul és a bölcsődéből való távozással zárul.

Tartalmazza:

- a gyermek és szülei adatait
- a bölcsődébe kerülés előtti anamnézist
- státuszlapot gyermekorvostól
- kötelező védőoltások időpontját
- percentill táblázatot

A kisgyermeknevelő 1 éves korig havonta, később háromhavonta egyszer, a gyermek születése körüli napokon részletes összefoglalót ír.

- ✓ fejlődési napló

Az első bejegyzés a családlátogatás, majd a beszoktatás idejére vonatkozó bejegyzések.

Minden kisgyermek személyiségfejlődését, képességeinek kibontakozását követi nyomon a külön „füzetbe” rögzített megfigyelés. A kisgyermeknevelő meghatározott irányelvek és szempontsor alapján foglalja össze a gyermek fejlődését. A szerzett tapasztalatokat 1 éves korig havonta, később negyedévente vezeti, mely tartalmazza az értelmi, a mozgás, a beszédfejlődésre és a szociális kapcsolatok alakulására, az önállóságra vonatkozó eseményeket.

3. Családi füzet: a család és a kisgyermeknevelők közötti kapcsolattartás egyik formája. A bölcsődébe kerüléskor a szülő tájékoztatást ad gyermeke addigi fejlődéséről, szokásairól, vele kapcsolatos fontos tapasztalatokról. A nevelő három havonta tájékoztató jelleggel ír a gyermek fejlődésében tapasztalt megfigyelésekről, változásokról. A füzet vezetése folyamatosan történik, jó, ha a szülő is bejegyzi gyermekéről a bölcsődei élet során tapasztalt változásokat.

Nyári leállás a bölcsődében

A nyári időszakban a felújítási, karbantartási, takarítási munkák miatt a bölcsőde nyitva tartása szünetel. A fenntartó minden év február 15-éig döntést hoz a bölcsődei nyári nyitvatartási rendjéről, melyről a bölcsődevezető tájékoztatja a szülőket.

2.6.4. IGÉNYBEVÉTEL MÓDJA

A Bölcsődébe a felvétel *önkéntes vagy kérelemre* történik, melyet a törvényes képviselő terjeszthet elő.

A gyermek bölcsődébe történő felvételét a szülő hozzájárulásával

- a körzeti védőnő,
- a házi gyermekorvos, vagy a háziorvos,
- a családsegítő,
- család- és gyermekjóléti szolgálat, valamint központ
- a gyámhatóság

Amennyiben a gyermek védelme az ellátás önkéntes igénybevételével nem biztosított, a gyámhatóság az ellátás *kötelező* igénybevételét elrendelheti.

A bölcsődébe való felvétel folyamatos.

A beiratkozásra minden év áprilisában – a sajtóban, helyi televízióban, honlapon, plakátokon előre meghirdetett napokon – van lehetőség.

A felvételi kérelmet – a szabályzat mellékletét képező formanyomtatványon – a Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény Bölcsődéjében személyesen kell kitölteni.

A felvételi kérelemhez szükséges bemutatni:

- a gyermek születési anyakönyvi kivonatát
- a gyermek lakcímkártyáját és Taj kártyáját
- szülő vagy törvényes képviselő személyi okmányát (személyi igazolvány, lakcímkártya)

A felvételi kérelemhez szükséges dokumentumok:

- az illetékes munkaügyi központ igazolása a munka-erőpiaci képzésen való részvétel idejéről
- a szülő egészségügyi okáról a háziorvos/szakorvos által kiállított igazolást,
- egyéb okot igazoló irat
- rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülőknek az erről szóló határozat
- Magyar Államkincstár igazolását emelt családi pótlék folyósításáról, a családban nevelt három vagy több kiskorú gyermek után, az egyedülállóság, tartós betegség esetén
- a sajátos nevelési igényű gyermeknél az igazoló szakvélemény
- korai fejlesztésre, gondozásra jogosult gyermeknél szakértői javaslat, vélemény
- védelembe vett gyermeknél az erről szóló gyámhatósági határozat
- körzeti védőnő, házi gyermekorvos, háziorvos, család-és gyermekjóléti szolgálat vagy a gyámhatóság ajánlása
- nem magyar állampolgár esetén az előírt jogosultságot igazoló dokumentumok
- írásbeli hozzájárulás a személyes adatok kezeléséhez

A bölcsődei felvételnél – az alábbi sorrendben – előnyt élvez különösen az a gyermek

- a) akit egyedülálló (élettársal nem rendelkező hajadon, nőtlen, elvált vagy özvegy családi állapotú) szülője nevel,
- b) akivel együtt a családban nevelt kiskorú gyermekek száma a három főt meghaladja,
- c) aki családgondozásban részesül, és fejlődése érdekében állandó napközbeni ellátásra van szükség,
- d) akinek szülője orvosilag igazolt betegsége miatt az ellátást biztosítani nem vagy csak részben tudja,
- e) akit - gyámhatósági határozat alapján - gyámként kirendelt időskorú (a reá vonatkozó nyugdíjkorhatárt elért) hozzátartozója nevel,

- f) akinek a szülője jövedelmi helyzete miatt (mert családjában az egy főre jutó jövedelem az szociális vetítési alap összegét nem haladja meg) az ellátásáról nem vagy nehezen tud gondoskodni,
- g) akinek családjában az egy főre jutó jövedelem alacsony.
- h) védelembe vett gyermek esetén
- i) A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény Gyvt alapján a bölcsődei felvétel során előnyben kell részesíteni azt a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermeket, akinek szülője, törvényes képviselője igazolja, hogy munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban áll.

A fent meghatározott *sorrendiség figyelembe vétele nélkül* a gyermek bölcsődei ellátását biztosítani kell a Gyvt. 68.§-a alapján védelembe vételt rendelt el és kötelezte a szülőt, hogy folyamatosan vegye igénybe a gyermekek napközbeni ellátását.

Különösen indokolt esetben soron kívüli elhelyezésről kell gondoskodni:

- védelembe vétel esetén,
- ha a a-h) pontjaiban meghatározott esetek nem voltak előre láthatóak

Ha a bölcsődei nevelési év közben a gyermek bölcsődébe történő felvételére veszélyeztetettsége miatt kerül sor, a bölcsődére a csoportlétszám legfeljebb a bölcsődei nevelési év végéig 1 fővel túlléphető.

A felvételtől – a becsatolt igazolások alapján, minden év május 20-ig az intézményvezető dönt.

A döntésről a bölcsődevezető írásban értesíti a szülőt/törvényes képviselőt elektronikus levélben, e-mail-ben.

Az ellátást igénylő legkésőbb bölcsődei ellátás megkezdése előtt két héttel az intézményvezetőnek be kell mutatni a gyermek napközbeni ellátásának szükségességét indokoló körülmény hiteles igazolását.

A bölcsődei ellátás megkezdésekor az intézmény vezetője a törvényes képviselővel megállapodást, amely tartalmazza:

- ellátás kezdetét és időtartalmát
- szülő, törvényes képviselő és gyermek személyes adatait

- bölcsődei ellátást és szolgáltatásokat
- A fizetendő térítési díj mértékéről, a fizetésre vonatkozó szabályokat
- szülői kötelezettségeket
- ellátás megszüntetésének okát
- panaszgyakorlás lehetőségét
- érték és vagyonmegőrzés módját
- szülő, törvényes képviselő nyilatkozata a megfelelő tájékoztatásról és annak elfogadásáról

Az intézményvezető döntése ellen a kézhezvételtől számított 8 napon belül észrevételnek van helye, melyet a fenntartóhoz – Hévíz Város Polgármesteréhez címezve kell benyújtani. Az észrevételről a fenntartó határozattal dönt.

Felvételkor előnyt élveznek:

- Hévízen élő vagy dolgozók gyermekei
- védelembe vett gyermek javasolják a bölcsődei ellátást
- egyedülálló szülő gyermeke
- rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesülő gyermek

Amennyiben a felvételi kérelmet - *férőhelyhiány miatt* – nem lehet teljesíteni, úgy fel kell hívni a figyelmet arra, hogy kérelmére „*várakozólistára*” veszik és üresedés esetén az elhelyezés időpontjáról telefonon értesítik.

Szintén várólistára kerül az a gyermek, aki a felvételi eljárás során felvételt nyert, ám bölcsődei férőhelyét a felvételi kérelmen jelzett időponthoz képest két hónapon belül nem veszi igénybe.

Az ellátás megszűnése

A bölcsődei ellátás megszűnik:

- a jogosultsági feltételek megszűnésével,
- szülő vagy törvényes képviselő kérelmére,
- ha a szülő a bölcsőde házirendjét a figyelmeztetés ellenére sem tartja be,
- a bölcsődeorvos szakvéleménye alapján meg kell szüntetni annak a gyermeknek az ellátását, aki az egészségi állapota miatt bölcsődében nem gondozható, illetőleg magatartászavara miatt veszélyezteti a többi gyermek fejlődését.
- a sajátos nevelési igényű gyermek esetében a beilleszkedési próbaidő leteltével, akkor, ha a bölcsőde orvos, a Pedagógiai Szakszolgálat munkatársa, a kisgyermeknevelő, az intézményvezető együttes döntés alapján.
- nem megfelelő magatartás esetén, mely sérti az elvárt emberi normák és együttműködést (erőszak, rágalmazás, verbális agresszió, rongálás

Az intézmény neve:	Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény
Telephelyei:	Idősek Otthona I. Hévíz, Szent András u. 11/A.
Elérhetősége:	83/343-451
	Idősek Otthona II. Hévíz, Honvéd u. 2.
Elérhetősége:	83/343-325
Az intézmény típusa:	szakosított ellátás
Ellátási területe:	Hévíz város közigazgatási területe
Férőhely szám:	57 fő
Látogatási idő:	a hét minden napján 9.00-12.00, 15.00-18.00
	(bejelentkezés alapján)
E-mail:	info@@hevizterezanya.hu
Honlap:	www.hevizterezanya.hu

2.7.1. A SZOLGÁLTATÁS CÉLJA ÉS FELADATA

Ápolást gondozást nyújtó intézmény az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel (III. fokozatú gondozási szükséglettel rendelkező) képes személyek átlagos ápolását és gondozását nyújtó intézmény, mely a személyek részére napi legalább ötszöri étkezését, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátását, mentálhigiénés gondoskodását, foglalkoztatását, egészségügyi szakellátását, lakhatását, átlagos ápolást és gondozást biztosítunk (Szoc.tv. 67. §-ának megfelelően). A bentlakásos otthon elsődleges funkcióján túl arra hivatott, hogy a lakók korábbi otthonukból beköltözve újra valódi otthonra találjanak.

Az Idősek Otthona elsősorban Hévíz Város időskorú lakossága számára nyújt ellátást. A két telephelyen összesen 57 fő elhelyezésére van módunk.

Az Idősek Otthona folyamatos, 0 – 24 óráig nyújt szolgáltatást.

2.7.2. ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE

A bentlakásos intézményi elhelyezést azok az időskorúak, valamint azok a 18. életévüket betöltött súlyosan fogyatékos beteg személyek vehetik igénybe, akik önmagukról betegségük miatt, vagy más okból otthonukban tartósan, vagy időlegesen nem képesek gondoskodni, és egészségi állapotuk miatt legalább napi négy óra ápolásra-gondozásra szorulnak, de rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényelnek. Az otthonba történő elhelyezés további feltétele, hogy az érintett személy nem szenved pszichiátriai-, vagy szenvedélybetegségben.

Továbbá nem részesülhet bentlakásos ellátási formában, aki fertőző beteg, fertőző kórokozó hordozó, illetve aki mentális állapota miatt közösségi életvitelre alkalmatlan.

2.7.3. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM BEMUTATÁSOK A LÉTREJÖVŐ KAPACITÁSOK, A NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁS ELEMÉK, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA

Az Idősek Otthonában a Szent András utcai telephelyünkön a magas földszinten 6, az emeleten 9 szoba található, melyek 2-3 ágyasak. A lakók kényelmét fenyőágy-keret és gyógymatrac, elektromos betegágyak szolgálják. Minden szobához fürdő, wc és előtér tartozik.

Az épületbe belépve a váróból nyílik a legnagyobb közösségi tér az étkező, mely a nagyobb rendezvények, ünnepségek, szentmisék helyéül is szolgál. A váróból továbbá vendégmosdó, és mosoda helyiség is nyílik. A közösségi helyiségek falain a lakók által készített képek, faliszőnyegek láthatók. Az étkezőt folyosó köti össze a klubszobával, az nővérszobával és a földszinti lakószobákkal. Az emeletre lift biztosítja az akadálymentes közlekedést. Az emeleten a szobákon kívül található a vezetői iroda, a nővérszoba, iroda.

Az intézmény tálalókonyhája a magasföldszint alatt, külön hátsó bejáratról közelíthető meg, valamint az étkező résznél is található egy tálalókonyha.

A Honvéd utcai otthonunkban a földszinten étkező, melegítő konyha, iroda, betegszoba, nővér és orvosi szoba található, az I. emeleten 7 szoba és a társalgó, a II. emeleten 9 szoba van, ezek 1-2 ágyasak. Mosoda és kazánház az épület alagsorában van, az udvar felől közelíthető meg.

Az ellátás során gondoskodunk a napi ötszöri étkezésről, szükség esetén, orvosi javaslat alapján diétás étkeztetésről, ruházattal való ellátásról, egészségügyi ellátásról, mentális gondozásról, szakápolásukról.

Az otthonban elhelyezettek részére életkoruknak és egészségi állapotuknak megfelelő mentálhigiénés és képességmegőrző foglalkoztatást szervezünk.

Az idősek otthona által nyújtott ellátások:

a) Fizikai ellátás

- napi ötszöri étkezés (orvosi előírásra diéta)
- személyi és környezeti higiéné
- ruházat, textíliák biztosítása, mosása, vasalása, javítása
- napi ápolás, gondozás, prevenció
- fűtés, világítás, melegvíz-ellátás

b) Egészségügyi ellátás - szakápolás

- egészségmegőrzést szolgáló felvilágosítás
- rendszeres és szükség szerinti orvosi ellátás
- szükség szerinti ápolás
- gyógyszerellátás
- szakorvosi ellátáshoz való hozzájutás
- kórházi kezeléshez való hozzájutás
- gyógyászati segédeszközök biztosítása

- halálozás esetén a végtisztesség feladatainak ellátása
- házi orvosi ellátás, pszichiátriai szakrendelés, sebészeti szakrendelés, belgyógyászati szakrendelés, szakápolás, gyógytorna

c) Mentálhigiénés gondozás

- személyre szabott bánásmód
- vallásgyakorlási és hitéleti lehetőség
- a szabadidő kulturált eltöltése
- a gondozottak családi és társadalmi kapcsolatainak ápolása: levelezés, családlátogatás, családtagok fogadása, intézményekkel való kapcsolattartás
- a gondozottak foglalkoztatása: egyéni és csoportos formában egyaránt
 - terápiás célú foglalkoztatás
 - képességmegőrző foglalkoztatás

Az ápolási, gondozási feladatok jellege

Betegségmegelőzés, egészségügyi ellátás:

A betegségmegelőzés során az otthonba érkezett új gondozottak gondozási lapjának áttanulmányozását, illetve a gondozott részletes fizikai vizsgálatát követően tisztázni szükséges a fennálló betegségeket, illetve felfedni olyan elváltozásokat, amelyekre ez ideig nem derült fény. Ezt követően történik a gyógyszeres beállítás, amely a bentlakó háziorvosa, megelőző kórházi tartózkodás esetén kezelőorvosa útmutatása alapján történik.

A megelőzést szolgálja a krónikus betegek rendszeres ellenőrzése, külön nyilvántartása (pl.: cukorbeteg, magas vérnyomásban szenvedők, különféle mozgásszervi betegek stb.). Ezen nyilvántartásokat folyamatosan naprakészen vezetjük.

A megelőzés érdekében évente minden gondozottnál legalább egyszer végzünk részletes státuszellenőrzést. Fokozott figyelmet fordítunk a személyi higiéné betartására. Teljes ápolásra szorulóknál ez az ápolónők és gondozónők feladata, melyet folyamatosan az intézmény orvosa, és a főnővér köteles ellenőrizni.

Az intézményi orvosi teendőket szerződéses foglalkoztatás keretében heti 4 órában, heti egy alkalommal történő rendeléssel egy belgyógyász szakorvos látja el. Az intézmény orvosa hétfőtől péntekig, sürgős esetben szükség szerint hívható, szombaton és vasárnap az orvosi ügyelet segítségét vesszük igénybe.

Az intézmény orvosa heti, napi beosztásának megfelelően tájékozódik a sürgős ellátási igényekről, vizitet tart, amely magában foglalja a fekvőbetegek ellenőrzését, a gyógyszerelést, a higiénés ellenőrzést, a heti étlap és az ápolási terv ellenőrzését is.

Az orvosi ellátás szakmai színvonalának, a lakók magasabb szintű ellátásának érdekében az intézmény orvosa szakorvosok segítségét is igénybe veszi. Az orvosi ellátás dokumentálása alapos és folyamatos.

Szakrendelésre, ill. kórházba kerülés megszervezése:

Az arra rászoruló lakók szakrendelésre, illetve kórházba történő irányítását az intézmény orvosa végzi, ennek megszervezése az vezető szakápoló (főnővér) és az vezető szakápoló helyettes (főnővér helyettes) valamint a szolgálatban lévő ápoló, feladata.

Fennjáró betegek szakrendelésre illetve kórházba szállítását a lakó állapotát figyelembe véve igyekszünk az intézményi keretek között megoldani, amennyiben ez nem lehetséges illetve fekvőbeteg szállítása esetén a mentőszolgálatot kell igénybe venni.

A mindenkori egészségi állapotnak megfelelő ápolás gyakorlata:

Az intézményben napi 24 órás ápolási-gondozási feladatokat látnak el a nővérek és szociális gondozók 12 órás műszakban, a főnővér és főnővér helyettes szakmai irányítása mellett.

Az ápolási munkával kapcsolatos elvárások sokrétűek. Az ápolás fizikai jellegű szakmunka, emellett fokozott szellemi igénybevételt követel. Az ápolás terén kiemelt feladat az ápolási műveletek pontos és folyamatos elvégzése, az orvosi utasítások maradéktalan betartása, a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök megfelelő alkalmazása. Az ápolásnak ki kell terjednie a megfigyelésre, gyógyszerelésre, testi-lelki gondozásra és az adminisztrációra is.

Az inkontinens betegek részére folyamatossá kell tenni az egyszer használatos betétek, pelenkák beszerzését.

Az ápolási, gondozási munka színvonalának emelése érdekében a dolgozók szakmai képzését, illetve intézményen belüli továbbképzését biztosítani kell.

Egészségügyi engedély alapján végzett tevékenységek részletezése:

Biztosított egészségügyi ellátás, amelyet kizárólag az idősek otthona ellátottai részére biztosít az intézmény:

- házi orvosi ellátás
- pszichiátriai szakrendelés
- sebészeti szakrendelés
- belgyógyászati szakrendelés
- szakápolás
- gyógytorna

A Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény a 1993 évi III. törvény értelmében szociális alap és szakellátást nyújtó szociális intézmény.

A szakellátás szakfeladata: idősek és fogyatékkal élők bentlakásos szociális ellátása.

Az ellátottak részére nyújtott egészségügyi ellátást a 1/2000 (I.7.) SzCsM rendelet szabályozza.

Ellátandó feladatok:

- egészségmegőrzését szolgáló felvilágosítás
- orvosi ellátás
- szükség szerinti alapápolás
- a személyi higiéné biztosítása
- a gyógyszerelés orvosi utasítás alapján
- az étkezésben, a folyadékpótlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban,
- inkontinenciában való segítségnyújtás
- szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz való hozzájutás
- kórházi kezeléséhez való hozzájutás
- e rendeletben meghatározott gyógyszerellátás
- gyógyászati segédeszközeinek biztosítása

A bentlakásos szociális intézmény orvosa biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését, az orvosi tanácsadást, az egészségügyi tárgyú jogszabályokban meghatározott szűréseket, a gyógyszerrendelést, valamint szükség esetén az egészségügyi szakellátásba történő beutalást.

Orvosi ellátás:

Az intézmény önálló háziorvossal rendelkezik, személyét az intézményvezető határozza meg és köt szerződést a feladatellátásra a vonatkozó jogszabályi előírások betartásával.

Rendelési idő: minden héten kedd 12-16 óráig (vagy megbeszélés szerinti napon és időben) illetve sürgősségi esetben azonnal.

Az ellátottak részére biztosított ápolási-gondozási feladatokat 3 fő szociális ápoló gondozói és 14 fő egészségügyi végzettségű dolgozó biztosítja. A munkacsoport vezetője a főnővér, egészségügyi végzettségű szakember.

Az ellátottak részére a pszichiátriai szakrendelést pszichiáter szakorvos biztosítja.

Rendelési idő: péntek 8 -9 óráig., vagy megbeszélés szerint változhat.

Ellátandó feladatok:

- az ellátottak vizsgálatára, diagnózis megállapítására, terápia javaslatára, elrendelésére
- a szükséges gyógyszerek felírására, az adagolás elrendelésére, ellenőrzésére, felülvizsgálatára
- az ellátottak állapotának folyamatos figyelemmel kísérésére
- szükség esetén kórházi beutalására
- ápolási, gondozási javaslatok tételére, különös tekintettel, a demens ellátottakra

A pszichiátria szakrendelés havonta négy óra időtartamban történik az idősök otthonában, melynek kapcsán főnővér vagy a főnővér helyettese, mint kapcsolattartó, konzultál az intézmény általános helyzetéről, az egyes ellátottak egészségügyi állapotával kapcsolatos konkrét ügyekben, a pszichiátria szakterületét érintő egészségügyi, mentálhigiénés kérdésekről. A megbeszélés lehetőség szerint team-munkában történik, melynek tagjai a mentálhigiénés szakasszisztens, az ellátottal közvetlen kapcsolatban álló egészségügyi vagy szociális végzettségű munkatárs, illetve alkalmanként, amennyiben indokolt, az intézmény vezetője.

A megbeszélést követően, a sürgős esetek ellátása történik az orvosi rendelőben négy szemközti helyzetben, illetve amennyiben ez nem lehetséges, a betegágynál. Az akut ellátást követően a pszichotrop szert szedő betegeknél a pszichiáter az intézmény főnővérével vizitál a betegágynál, majd a dokumentáció vezetése, elkészítése történik. Az egyes betegek nem gyógyszeres ellátására - pl. szupportív szintű pszichoterápia, gyógytorna, estenként diétás változtatások - vonatkozó megbeszélés, a feladatok elosztása, a rendelés végén ismételt team-megbeszélés keretén belül zajlik.

A rendszeres heti viziteken túl, igény szerint folyamatos telefonos konzultáció, illetve akut esetben soron kívüli ellátása is az intézményi pszichiátriai ellátás részét képezi.

Hozzá tartozóknak előzetes egyeztetés alapján konzultáció szintén biztosított.

A belgyógyászati ellátást biztosítása telephelyenként heti 1-1 órában személyesen, valamint folyamatos telefonos elérhetőség konzultáció céljából, akut teendők esetén soron kívül a főnővér bevonásával.

A sebészeti ellátást biztosítása havonta 2x 1-1 órában megbeszélés szerint, szükség esetén telefonos konzultáció, akut ellátás esetén soron kívül, főnővér bevonásával.

A szakorvosi ellátás nyújtására az intézmény a (jogsabályokban előírt) megfelelő infrastruktúrát biztosítja: az intézmény rendelkezik orvosi szobával, amely megfelel az egészségügyi szolgáltatók minimumfeltételeinek.

Szakápolás

Az otthoni szakápolás az idős emberek otthonában élő ellátottak részére, a kezelőorvos rendelésére végzett tevékenység, melyet szakképzett ápolók végeznek. Az otthoni szakápolás a kórházi ellátás kiváltására (amennyiben ez szakmailag indokolt és lehetséges), lerövidítésére irányuló ellátási forma.

A szakápolás célja a beteg állapotának javítása, az egészség megőrzése, illetve helyreállítása, a szenvedés enyhítése, valamint a beteg számára a leghatékonyabb környezetben és helyszínen történő ellátása, mérlegelve a szállítással, egészségügyi intézményben való ellátás nehézségeit és kockázatait.

Az ápolás speciális felkészülést és ismereteket kíván. Intézményünkben a szakápolásban tevékenykedő főnővér felsőfokú végzettséggel rendelkezik, a feladatot végző ápolók középfokú egészségügyi végzettségűek, akik így alkalmasak az ápolási folyamatok meghatározására és végzésére, valamint a szükséges humán erőforrás létszámban is rendelkezésre áll.

Az ellátás típusát az ellátást elrendelő orvos határozza meg, amely lehet szakápolás, szakirányú terápiás szolgáltatás. Az ápolást elrendelő orvos diagnózisa, terápiás rendelkezése, kezelési utasításai a kiindulópontja az ápolás tervezésének. Az ápolási szükségletek felmérése, az ápolási anamnézis felvétele után az ápolási diagnózisok meghatározása a feladat. Az elvégzett tevékenységekhez, az észrevételekhez pontos dokumentáció vezetése szükséges. A szakápolást folyamatosan értékelni kell, mert ennek alapján dönti el az orvos az ápoló javaslatát mindenképpen figyelembe véve, hogy szükséges-e a további ápolás, vagy már nem igényel szakirányú ápolást a beteg állapota.

Az idősek otthoni szakápolás keretében végzendő feladatok:

- Szondán át, történő tápláláshoz és folyadékfelvételhez kapcsolódó szakápolási tevékenységek végzése és megtanítása.
- A tracheális kanül tisztítása, betét cseréje, a tevékenység tanítása.
- Állandó katéter cseréjéhez és rendszeres katéterezéshez, hólyagöblítéshez kapcsolódó szakápolói feladatok. A katéter cseréje kizárólag nőellátottaknál végezhető.
- Az intravénás folyadék- és elektrolitpótláshoz, parenterális gyógyszer beadásához kapcsolódó szakápolási feladatok.
- Baleseti és egyéb műtétek utáni szakápolási feladatok, és az önellátás korlátozottsága esetén a testi higiéné biztosítása, a mozgás segítése.
- Műtési területek, sebek ellátása, sztomaterápia, és a különböző célt szolgáló drainek kezelésének szakápolói feladatai.
- Decubitus megelőzése, kezelése, fekélyes bőrfelületek ellátása.
- Betegség következményeként átmenetileg, vagy véglegesen kiesett, vagy csökkent funkciók helyreállításához, fejlesztéséhez, pótlásához kapcsolódó szakápolási feladatok: gyógyászati segédeszközök, protézisek használatának tanítása, hely, és helyzetváltoztatás segítése gyógytornász közreműködésével.
- Szükség esetén speciális tevékenységek végzése: oxigénterápia, szívó alkalmazása.
- Tartós fájdalomcsillapítás szakápolási feladatai.
- Haldokló beteg ápolása.
- Az ellátott állapotától függően, a fizioterápia köréből gyógytorna biztosítása.

Szakirányú terápiás szolgáltatás:

- gyógytorna

Gyógytorna

- Az ápolás során alkalmazandó gyógytornát az ellátott állapota, betegségének fajtája, a vele való együttműködés lehetősége határozza meg.
- Ha az ellátott nem tud együttműködni a gyógytornással, akkor a minden ízületre kiterjedő passzív átmozgatást alkalmazza a gyógytornász, melyet a felfekvés megelőzésére, a keringés – légzés javítására, a kontraktúrák megelőzésére végez.
- Baleseti sérülteknél, fekvő gipsz esetén a szabad ízületek aktív mozgatása történik.
- Gipszlevétel után segédeszközzel (mankó, járókeret, bot) járástanítás és izomerősítés végezése, az egészséges testkép visszaállításának érdekében.
- Amputált végtag esetén a csont fászlizása, a megmaradt izmok erősítése, majd a művégtag használatának segítése.
- Súlyos reumatológiai betegség esetén fájdalomcsillapító manuáltherápia, masszázs, aktív mozgássor betanítása.
- Végtag ödéma esetén fászlizás, nyirokmasszázs.

Rehabilitációs és fejlesztési feladatok

A megelőzésben, a gyógyításban és a rehabilitációban a társadalom minden részének szerepe van, így a szociális ellátórendszerre is jelentős munka vár.

„Rehabilitáció az egyén függőségének csökkentése azáltal, hogy megmaradt képességei szinten tartjuk, teljesítőképességét a lehetőségei felső határáig kifejlesztjük, annak érdekében, hogy egyéni lehetőségeinek megfelelően adekvát módon éljen.”

Az intézményi ellátásra szoruló idős emberek hatalmas terhet rónak a társadalomra ennek enyhítésére hozták létre az időskori rehabilitációt.

A geriátriai rehabilitáció az idős ember speciális testi, lelki és szociális adottságai miatt elkülönül az orvosi rehabilitációtól.

Az idős ember egészségi állapota, betegségei, az idős kor gerontológiai sajátosságai befolyásolhatják a rehabilitációs lehetőségeinket. A rehabilitáció csak több szakma egyidejű bevonásával lehetséges (Team munka).

A rehabilitációs ellátás fontos jellegzetessége a gyógyításon túl is felelősséget vállaló *rehabilitációs szemlélet*; amely aktív és alkotó társadalmi részvételre irányuló olyan egészségügyi, pedagógiai és pszicho-szociális rehabilitáció, melyben a pszicho-szociális rehabilitáció nyújtja a teljes életvitel megvalósításához szükséges (rendszerszemléleti és fejlődéselvű, folyamatjellegű) szemléletet

Alapvető célunk: az ellátottjaink meglévő készségeinek, képességeinek megőrzése, az állapotrosszabbodások, a fizikális és mentális leépülések késleltetése.

Intézményünkben a rehabilitációs team tagjai: az ápoló-gondozók, a szociális munkatárs, terápiás munkatárs szükség esetén a gyógytornász, dietetikus, illetve pszichológus. Nagy hangsúlyt fektetünk a mozgásszervi rehabilitációra, illetve az időskori depresszió megelőzésére, kezelésére.

Preventív rehabilitáció

Mindazon tevékenységek összessége, amelyek az idős ember testi, lelki, mentális és szociális állapotát a lehető legtovább egyensúlyban tartja.

Feladatunk felvilágosító előadások alkalmával megismertetni az idős emberekkel azokat a változásokat, melyek a szervezetükben a kor előre haladtával kialakulhatnak. A változások ismeretében könnyebben fognak tudni azokhoz alkalmazkodni, illetve azt elfogadni, hogy miért kell életmódjukon változtatni.

Intézményünk lakóinak (ellátottjainak) segédkezünk a családtagjaikkal való kapcsolattartásban, foglalkozások keretében tájékoztatást kapnak az országos, illetve városi eseményekről, rendezvényekről, lehetőségük van rendszeres csoporttornán részt venni. Ezen tevékenységekkel is igyekszünk az időskori izolációt csökkenteni, az intézményi szindróma kialakulását kivédeni.

Általános orvosi rehabilitáció

Azon eljárásokat foglalja magába, amelyek szükségesek az oki rehabilitáció megkezdése előtt ahhoz, hogy a beteg rehabilitálható maradjon (keringés rendezése, tápláltság biztosítása, decubitus kivédése).

Célzott, specifikus rehabilitáció

Idős korban rendszerint meg kell elégedni azzal, hogy a beteg ismét képessé váljon a mindennapi tevékenységeinek önálló elvégzésére. Az agyi vascularis katasztrófát vagy csípőtáji törést szenvedő betegek szorúlnak leggyakrabban rehabilitációra, de a súlyos szívbetegség vagy a testi kondíció leromlásával járó tartós ágyhoz kötöttség következtében kialakult állapotok esetén is indokolt. Az idős betegek rehabilitációja hosszú folyamat, még a betegség előtti funkcionális állapot visszanyerése is hónapokat vehet igénybe. Az idős kor gyakori jellemzői (a cardiovascularis betegségek miatt csökkent fizikai állóképesség, csökkent izomerő, beszűkült mozgások, motiváció hiány, demencia, koordinációs zavarok, stb.) hátráltatják a funkciók visszatérését.

Ellátottjaink gyógytornász segítségével sajátítják el a mozdulatsorokat (járókeret, támbot használat, ágyban való elfordulás, ágyból való felkelés), majd az ápoló-gondozók segítségével végzik a gyakorlást.

Gyógyászati segédeszközök alkalmazása:

- Testközeli segédeszközök (betétek, pelenkák, medenceövek, peroneus emelő, szemüvegek, hallókészülékek...stb.)
- Testtávoli segédeszközök (támbotok, rolátorok, mankók, kerekesszékek, kapaszkodók, WC emelők, speciális evőeszközök...)

A legnehezebb nővéri feladatok közé tartozik az idős betegek hatékony és eredményes ápolásának és gondozásának ellátása. Magán a betegségen túlmenően az intézménybe kerülő idős embernek csökkent az ereje, kisebb mértékű az ellenállása, kevésbé jól működnek a testi funkciói, mint a fiatalnak. Bármennyi ideig tartson is az inaktivitás periódusa, a funkciók leépülése meggyorsulhat, elsősorban az ízületek mozgási lehetősége, a keringés, továbbá a bél-és hólyagműködés. Az ellátás feladatai közé tartozik a testi funkciók fenntartása, a lelki támogatás, a szellemi tevékenység lehetőségeinek biztosítása, - azon feladatok mellett, amelyek a betegség jellegéből következően amúgy is megvalósítandók. A betegellátás alapvető módszereinek alkalmazása különösen fontos, az idős betegek ellátása során. Azoknál a megbetegedéseknél és funkcionális rendellenességeknél, amelyek időskorban előfordulnak, az ápolási technika lelkiismeretes ellátása elengedhetetlen, ezért alkalmazása során folyamatosan értékeljük hatékonyságát.

A gondozottak többsége legyengült, vagy mozgásában korlátozott, illetve szomatikus-pszichés állapota miatt szükségletei kielégítésében nagyfokú, esetleg teljes körű segítséget igényel:

- tisztálkodás: a gondozott keze ügyébe kell helyezni a szükséges eszközöket, igényének megfelelően kell segíteni, szükség esetén teljes mértékben az ápolónő végzi a gondozott fürdetését, tisztasági ágyfürdőjét.
- táplálkozás: szükség esetén a szobába, illetve az ágyba kell vinni az ételt, az önálló étkezésre képtelen gondozottat meg kell etetni, étkezési ritmusát mindig figyelembe kell venni.
- ürítés: az ürítés szükségletének kielégítésében kérnek a gondozottak a legnehezebben segítséget, fontos, hogy nem szabad a kiszolgáltatottságot éreztetni. az ágytálazást a gondozott szeméremérzetének megsértése nélkül, kellő tapintattal kell végezni, inkontinens gondozott esetében egyszer használatos pelenkát, betétet kell alkalmazni.
- mozgás: az orvos által rendelt ápolási segédeszközöket alkalmazni kell, szükség esetén biztosítani kell a gondozott állapotának megfelelő önálló mozgási lehetőségeket (bot, járókeret használatának megtanítása stb.), passzív tornáztatást, ágyban fekvő betegnél fontos szerepe van a gyakori ágyneműcserének és a bőr keringését javító gyógytermékek használatának
- biztonság: a gondozott környezete (ágy, tolószék, karosszék) kényelmes legyen, a segédeszközöket könnyen elérje, legyen módja segítséget hívni, fokozza a biztonságérzetet, ha a gondozók rendszeresen odamennek hozzá (nem mindig feladat centrikus céllal).
- esztétika: tiszta rendezett környezet, friss ágynemű, elfoglaltság biztosítása szükséges.

A gondozó szavaival, gesztusaival teremtsen olyan helyzetet, hogy a gondozott kiszolgáltatottság érzése a minimumra csökkenjen, soha ne legyen tolakodó, de a szükséges mértékű segítséget mindig biztosítsa.

A gondozottak többsége viszonylag önálló, szükségletei kielégítésében nem, vagy csak részleges, átmeneti jellegű segítséget, inkább állandó odafigyelést, irányítást igényel. Fontos a meglévő képességek és önállóság megtartása, erősítése, lehetőség szerint javítása.

A gondozottak szomatikus-pszichés állapotának nyomon követése az ápoló-gondozó személyzet alapfeladata. A gondozottak egy része alapbetegsége/fogyatékosága, idős kora miatt nem jelzi milyen panasz, tünete van. Az ápoló feladata észrevenni:

a) ha a gondozott viselkedése, hangulata, aktivitása, szokásai, korábbi panaszai-tünetei, étvágya, alvása, mozgása megváltozik,

- b) az akut betegséget, fájdalmat, lázat,
- c) a bőrön, nyálkahártyákon keletkezett elváltozásokat, duzzanatokat.

A gondozottak állapotának változását sorszámozott eseménynaplóban műszakonként dokumentálni kell. Az eseménynaplót 5 évig meg kell őrizni.

A gondozott meghatározott panaszairól, tüneteiről az illetékes orvost haladéktalanul tájékoztatni kell. Az orvos utasításait a gondozott egészségügyi dokumentációjába fel kell jegyezni. Az orvos utasításairól a műszakot átvevő ápoló-gondozó személyzetet az eseménynaplóba való rögzítés, illetve szóbeli tájékoztatás formájában is értesíteni kell.

Az eseménynaplót gondozási egységenként a az egységvezető, a főnővér köteles ellenőrizni, a problémás eseteket megbeszélni (orvossal, személyzettel, vezetővel).

Az ápolási feladatokat a szakma szabályai, illetve az orvos utasításai szerint kell végezni.

Az ápoló-gondozó személyzet feladata a gondozott előírt szakvizsgálaton, időszakos szűrővizsgálaton, esedékes kontrollvizsgálaton való részvételének megszervezése, szükség esetén a vizsgálatra kísérés. A gondozott ápolási lapjára az esedékes vizsgálatokat, kórházi kezelést, illetve a szomatikus-pszichés állapot változására vonatkozó adatokat be kell jegyezni. A gondozott állapotának változását több év adatainak összehasonlításával, elemzésével is követni kell, lappangó betegség gyanúja, negatív tendenciákra utaló jelek észlelése esetén a gondozott orvosi vizsgálatát kell kezdeményezni.

Intézményen kívüli szakvizsgálat, kórházi kezelés esetén a gondozott egészségügyi dokumentációját a vizsgáló/kezelőorvos rendelkezésére kell bocsátani. Az egészségügyi dokumentációt a kísérő személy adja át az orvosnak.

A gondozottnak jogában áll egészségi állapotáról felvilágosítást kérni, a róla készült egészségügyi dokumentációba betekinteni, a tervezett vizsgálatokról, terápiáról felvilágosítást kérni/kapni. Orvosi kérdésekben csak orvos adhat tájékoztatást. A gondozott egészségi állapotára vonatkozó kérdései nem maradhatnak megválaszolatlanul. A gondozó tájékoztatást ad a kompetenciájába tartozó kérdésekről, orvosi kérdésekben a gondozottat orvoshoz irányítja (erről az orvos haladéktalanul tájékoztatja).

Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz ellátás:

A teljes körű ellátás keretében valamennyi lakó számára biztosítjuk az intézmény orvosa által felírt gyógyszereket az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 52. §. (1, 2, 3) bekezdése alapján. Gondoskodunk továbbá a gondozottak ellátásához szükséges ápolási segédeszközökről, a betegek kényelmét szolgáló, valamint a rehabilitációt segítő eszközökről.

Figyelmet kell fordítanunk a gyógyászati segédeszközök rendszeres ellenőrzésére, használatának megtanítására, a balesetveszélyek elkerülése miatt.

Az intézmény orvosán kívüli, más orvos által felírt vagy recept nélkül beszerezhető gyógyszerek esetén a gyógyszer kiváltása a lakó saját költségét terheli, az intézmény azonban a beszerzést lebonyolítja, és számla ellenében biztosítja a gyógyszerhez való hozzájutását a lakónak. Az intézmény orvosa által felírt gyógyszereket a törvényben meghatározott mértékig az intézmény fizeti.

Fentiekén kívül a higiénés tevékenység keretében biztosítjuk minden lakó részére a személyi higiénés feltételeket.

Célunk a test tisztaságával a megbetegedések megelőzése, a meglévő betegségek súlyosbodásának megakadályozása, másrészt a közösségi életre való alkalmassá tétele.

A magukat ellátni nem tudó lakók személyi higiéniáját az ápolószemélyzet biztosítja.

Folyamatos követelmény továbbá - különösen a szakdolgozók, de - az intézmény valamennyi alkalmazottjának személyi higiéniája is.

Mentálhigiénés Csoport

Cél: a bentlakásos szociális intézményben a mentálhigiénés gondozás feltételeinek, a kiegyensúlyozott, nyugodt környezet biztosítása, a krízishelyzetek megelőzése, megszüntetése, illetve ezek feloldása, a harmónia megteremtésének elősegítése.

A gondozottak aktivitásának megőrzése vagy fejlesztése, szomatikus-pszichés állapotuk szinten tartása, esetleg javítása.

Ide tartoznak mindazon tevékenységek, melyek segítségével a lakók lelki egyensúlya fenntartható, személyközi kapcsolataik létrejönnek, pozitív esetben elmélyülnek, meglévő képességeik aktivizálhatóvá válnak, esetenként fejleszthetők.

Mindezek megvalósítását az egyéni bánásmód elve biztosíthatja: a lakók a rájuk jellemző sajátos vonásoknak megfelelően váljanak a közösség tagjaivá. Az egyéni bánásmód megvalósításának alapvető feltétele az időskorúak életkori és egyéni jellemzőinek ismerete.

A csoport tagjai: terápiás munkatárs, szociális munkatárs

Tekintettel a lakók általános mentális és fizikai állapotára, különösen fontos a mentálhigiénés ellátásra való fokozott hangsúly helyezése, melyek egyéni és csoportos foglalkozások keretében valósulnak meg.

A foglalkoztatás alapelvei:

A lakók számára biztosítani kell:

1. képességek szerinti elfoglaltságot,
2. érdeklődésüknek megfelelő napi és hetilapokat,
3. az intézményi élet megszervezésében való részvételt (pl.: a lakói önkormányzat, rendszeres lakógyűlés)
4. a panaszjog gyakorlásának lehetőségét, az érdekképviselői fórum létrehozását és működését.
5. A különböző programokon, foglalkozásokon, munkában való részvétel önkéntes, a gondozott részére az általa kedvelt, érdeklődésének, képességeinek-készségeinek legmegfelelőbb foglalkoztatási formákat kell biztosítani.
6. A gondozó személyzet feladata a gondozottak ösztönzése, bátorítása a foglalkoztatási lehetőségek igénybevételére.
7. A gondozott aktivitásának, érdeklődésének, foglalkoztatáshoz való viszonyának változását figyelemmel kísérik és dokumentálják. Az aktivitás hirtelen megváltozása esetén tájékoztatni kell a kompetens szakmai egységet, illetve szakembert.

A foglalkoztatási formák:

- egyéni foglalkozás, segítő beszélgetés: pszichoterápia szervezése, tanácsadás, konzultáció, facilitáció
- kreatív foglalkozás: kreatív, alkotó tevékenységek, képzőművészeti foglalkozások
- csoportos foglalkozás: közösségi programok, közös ünnepek (születésnap, Karácsony, stb.) megtartása, kirándulások, kulturális eseményeken való részvétel, zenehallgatás, tv nézés, szellemi vetélkedők, stb.

- munka jellegű foglalkozás: terítés, ruhahajtogatás, kertészkedés, stb.
- mozgásterápiás programok: egyéni és csoportos gyógytorna, képzett gyógytornász vezetésével

A foglalkozások 3 foglalkoztatási szinten történnek, melynek meghatározásához a gondozott szomatikus–pszichés állapotát felvételtkor fel kell mérni. Az alkalmazni kívánt foglalkoztatási szintre vonatkozóan az ápolási koordinátor és a Csoport munkatársai közösen tesznek javaslatot.

A gondozott állapotának változását a foglalkoztatást vezető figyelemmel kíséri, dokumentálja.

2.7.4. IGÉNYBEVÉTEL MÓDJA

Intézményünkbe való bekerülés igénybevételéhez 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről, az igénylő vagy törvényes képviselő írásban kérelmet nyújt be. A korlátozottan cselekvőképes személy kérelmét a törvényes képviselőjének beleegyezésével, vagy –ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességet nem korlátozta, - önállóan terjeszti elő.

Ápolást- gondozást nyújtó intézményi elhelyezésre váró jelentkezés esetén az intézményvezető vagy az általa megbízott személy (főnővér) a jogszabályban előírtak alapján előgondozást végez. Az előgondozás 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet 4. §-a alapján történik.

Az intézményvezető írásban tájékoztatja az ellátást igénylőt vagy törvényes képviselőjét az igény nyilvántartásba vételéről, valamint az előgondozás elvégzésének várható időpontjáról. Az előgondozás során átadja az intézményvezető vagy az általa megbízott személy a megállapodás tervezetét és tájékoztatást nyújt a házirendről, valamint elvégzi a gondozási szükséglet vizsgálatát a 36/2007. (XII.22.) SzMM rendeletnek megfelelően. A kérelmek a beérkezés sorrendjében kerülnek iktatásra, és folyamatosan, de legalább évente felülvizsgálatra kerülnek (fenntartja – e a kérelmét, nyert – e elhelyezést más intézményben stb.).

A tartós bentlakásos intézményben történő elhelyezést a Szoc. tv. 68. §-a alapján az igazolt gondozási szükséglettel rendelkezők, vehetik igénybe az arra rászorultak. A tartós bentlakásos intézményben történő elhelyezésről az intézmény vezetője dönt, méltányossági ügyekben pedig az intézményvezető felé benyújtott kérelem alapján a polgármester.

Soron kívüli elhelyezést kell biztosítani az egyedül élő és egészségi állapota miatt folyamatos ellátást igénylő személynek, ha ezt az állapotot a háziorvos igazolja, valamint annak, aki családban él, de a családban nem megoldott az ellátása és az önkormányzat nem tud olyan ellátást biztosítani, ami

lakóköznyezetében történő gondozást biztosítaná. Ha az ellátást igénylő soron kívüli elhelyezését kezdeményezték, az intézményvezető által összehívott team dönt a soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény indokoltágáról, továbbá - több soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény esetén - az igények teljesítésének sorrendjéről. A team állandó tagjai: intézményvezető, főnővér az intézmény háziorvosa, valamint szükség esetén más szakember.

Soron kívüli elhelyezést kell biztosítani az önmaga ellátására teljesen képtelen egyedül álló részére. Ha soron kívüli elhelyezési igény merül fel, az intézményvezető dönt a soron kívüliség fennállásáról. Ha valamennyi soron kívüli elhelyezési igény nem teljesíthető, az intézményvezető haladéktalanul intézkedik az előgondozás lefolytatásáról, majd dönt a jogosultak elhelyezési sorrendjéről. Nem teljesíthető soron kívüli elhelyezési igény azon igénybe vevő férőhelyére, aki a férőhely elfoglalásának időpontjáról már értesítést kapott. Soron kívüli elhelyezést az intézményben rendelkezésre álló férőhelyeken felül is lehet biztosítani, figyelemmel az Szt. 92/K. § (5) bekezdésében megállapított korlátra. (Működési engedélyben foglalt létszám 110%-a, de éves szinten az ellátottak száma nem haladhatja meg a 100%-ot.)

A szakosított ellátásokkal kapcsolatos kérelmeket nyilvántartásba vételt követően az intézményvezető által megbízott személy továbbítja Hévíz Város Polgármestere részére.

A személyes gondoskodás megszüntetésének eseteit és módjait a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló Szoc. tv. 100. § és a 101. §- a szabályozza. Az intézményi jogviszony megszűnik az intézmény jogutód nélküli megszűnésével, a jogosult halálával, a határozott idejű intézeti elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha e törvény rendelkezései alapján az elhelyezés időtartama meghosszabbítható. Az intézményi jogviszony megszüntetését a jogosult, illetve törvényes képviselője kezdeményezheti. A jogosult, illetve törvényes képviselője kezdeményezése alapján az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti. Ilyen esetben a jogviszony a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában a megállapodásban foglaltak szerint szűnik meg. Az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti, ha a jogosult másik intézménybe történő elhelyezése indokolt, a házirendet súlyosan megsérti, intézményi elhelyezése nem indokolt

Az önkormányzat által fenntartott és működtetett intézmény esetén, ha az intézményvezető férőhely hiányában az ellátásra vonatkozó igényt nem teljesíti, úgy a kérelmet, beutaló határozatot a kézhezvétel napján nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás célja az igények teljesítési sorrendjének megállapíthatósága. A nyilvántartásba vételről a kérelmezőt értesíti.

2.8.1. HÁZIORVOSI ÉS GYERMEKORVOSI ALAPELLÁTÁS

Annak érdekében, hogy az egészségbiztosítás egészségügyi ellátásaira jogosultak számára biztosítható legyen, hogy lakóhelyén vagy annak közelében, választása alapján, nemétől, korától, betegsége természetétől függetlenül folyamatos egészségügyi ellátásban részesüljön, az alapellátás keretében szervezett egészségügyi szolgáltatás, a háziorvosi és házi gyermekorvosi ellátás működik. Teljesen cselekvőképes személynek személyesen, a korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú, valamint a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen vagy teljesen korlátozott nagykorú személy pedig törvényes képviselője útján – joga van ahhoz, hogy háziorvost vagy házi gyermekorvost (továbbiakban: háziorvos) válasszon.

A háziorvosi ellátás feltételeinek megteremtése, az ellátandó terület meghatározása (utcajegyzék) az önkormányzat feladata. Intézményünk az épület üzemeltetéséhez kapcsolódó feladatokat valamint a fenntartó önkormányzat által meghatározott a szolgáltatáshoz szükséges tárgyi feltételek biztosítása.

A háziorvos az önkormányzattal kötött megállapodás alapján látja el a feladatait, de a háziorvosi tevékenység szakmai-, tartalmi előírásait, személyi-, tárgyi feltételeket jogszabályok határozzák meg.

2.8.2. FOGORVOSI ALAPELLÁTÁS

A vegyes fogorvosi ellátás területe Hévíz, Alsópáhok, Felsőpáhok, Nemesbük, Zalaköveskút, Vindornyalak települések közigazgatási területe.

A fogorvosi alapellátás feladata a fog- és szájbetegségek gyógyító-megelőző alapellátása, míg a fogorvosi szakellátás bizonyos többletcompetenciákkal rendelkezik.

A fogorvos asszisztens segítségével biztosítja az egészségügyi ellátást a hozzá forduló beteg számára. A beteget rendelési időben látja el, és szükség esetén szakorvosi intézetbe továbbutalja. A munkaidőn túli fogorvosi feladatok ellátása ügyelettel biztosított. Intézményünk az épület üzemeltetéséhez kapcsolódó feladatokat, valamint a fenntartó önkormányzat által meghatározott a szolgáltatáshoz szükséges tárgyi feltételek biztosítása.

3. MÁSHATÉZMÉNYEKKEL VALÓ EGYÜTTMŰKÖDÉS

Folyamatos kapcsolattartás a térségben lévő szociális intézményekkel, hatóságokkal, különösen a Zala Vármegyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatalával, valamint szakmai fórumokon való aktív részvétel. Szoros az együttműködés a Máltai Szeretetszolgálat Keszthelyi Csoportjával, a Kolping Támogató Szolgálattal és a keszthelyi MMSZ Gondviselés Háza Fogyatékkal Élők Napközi Otthonával, az Országos Alapellátási Szövetséggel, az egyházak képviselőivel, valamint a Keszthely és Környéke Kistérségi Többcélú Társulás Szociális Szolgáltató Központjával.

Intézményünk jó szakmai kapcsolatot tart fent több egyesülettel, intézménnyel, iskolákkal, civil szervezetekkel, érdek-képviselői szervezetekkel, egyházakkal.

4. SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS HELYI MÓDJA

Helyi TV, helyi újság, Hévíz Város Honlapja, intézmény honlapja, Hévíz Városában és a feladat-ellátási megállapodást kötött önkormányzatok közigazgatási területén tartott preventív jellegű előadások részeként, szóróanyagokon.

5. A SZOLGÁLTATÓ ÉS AZ IGÉNYBEVEVŐ KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS MÓDJA

Az alapszolgáltatások esetében a házi segítségnyújtás kapcsolattartási formáit a megállapodás tartalmazza (személyesen telefonon stb.).

A gondozást végző személy a helyszínen tájékozódik az ellátást igénybe venni szándékozó életkörülményeiről, szociális helyzetéről, egészségi állapotáról. Az ellátás biztosítása során a szolgáltatást biztosító személyek közreműködésével történik a kapcsolattartás.

A szociális alapellátás kiemelkedően fontos feladata a felderítés, ami széles körű jelzőrendszer segítségével oldható meg. A jelzőrendszer elemei között nevelési, gondozási intézmények, egészségügyi szolgáltatók egyaránt megtalálhatók.

Az együttműködés lehetőségei:

- jelző, tájékoztató, információs funkció
- szolgáltatások kölcsönös igénybevétele
- konzultációk, esetmegbeszélések
- szemléletformáló, felvilágosító, képző, megelőző előadások szervezése

A lakosságot megfelelően tájékoztatni kell a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szakembereknek az adott településen való elérhetőségről, a szolgáltatás helyéről, idejéről és gyakoriságáról.

6. AZ ELLÁTOTTAK ÉS A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁST VÉGZŐK JOGAINAK VÉDELMEVEL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

6.1. ELLÁTOTTI JOGOK

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 egyenlő bánásmód követelményét meg kell tartani a szociális szolgáltatások biztosítása során.

Az ellátást igénybe vevőnek joga van megismerni az intézmény gazdálkodásával, működésével kapcsolatos legfontosabb adatokat.

Tilos a hátrányos megkülönböztetés az ellátott neme, vallása, nemzeti, etnikai hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőkéességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékossága, születési vagy egyéb helyzete miatt.

Az intézmény az általa biztosított szolgáltatásokat oly módon biztosítja, hogy minden körülmények között tiszteletben tartja az ellátottak alkotmányos jogait, különösen az élethez, emberi méltósághoz, testi épséghez, és a testi-lelki egészséghez való jogait.

Az ellátottat megilleti a személyes adatok és a magánélet védelme.

Az ellátottnak joga van az intézményen belüli és kívüli szabad mozgásra, továbbá joga van családi kapcsolatainak fenntartására, rokonok, látogatók fogadására.

Az ellátottjogi képviselő a személyes gondoskodás keretében tartozó szociális gyermekjóléti alap- és szakosított ellátásban részesülő személyek részére nyújt segítséget jogai gyakorlásában. Az ellátottjogi, a gyermekjogi és betegjogi képviselő elérhetősége székhelyen és telephelyein a faliújságon elérhetőek.

A betegek jogainak érvényesítése az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben meghatározottak szerint.

A betegjogi képviselő az e törvényben foglaltaknak megfelelően ellátja a betegek jogainak védelmét és segíti őket e jogaik megismerésében és érvényesítésében. A betegjogi képviselő - az ellátás zavartalanosságát nem veszélyeztetve - illetékességi körében jogosult

- az egészségügyi szolgáltató működési területére belépni
- a vonatkozó iratokba betekinteni
- az egészségügyben dolgozókhoz kérdést intézni.

A betegjogi képviselő köteles a betegre vonatkozó orvosi titkot megtartani és a beteg személyes adatait a vonatkozó jogszabályok szerint kezelni.

Fogadóóráját a kihirdetett időpontban tartja.

Lakógyűlés:

Az ellátottak tájékoztató fóruma, melyet évente egy alkalommal vagy szükség szerint kell összehívni. A lakógyűlésen az intézmény személyzete is részt vesz. A lakók az ellátást érintő ügyekben kérdéseket intézhetnek az intézmény vezetéséhez, munkatársaihoz. A javaslatok megvalósulásáról, illetve a panaszok kivizsgálásáról és orvoslásáról az intézményvezető gondoskodik.

Kibővített lakógyűlés:

Az ellátottak legközelebbi hozzátartozóit is meg kell hívni. Az intézményvezető tájékoztatást ad:

- az intézmény éves tevékenységéről, programjáról,
- beszámol az ellátottak helyzetéről
- ismerteti az éves költségvetést.

Érdekképviselői Fórum:

Az intézménnyel jogviszonyban állók, és ellátásra jogosultak érdekvédelmét az érdekképviselői fórum látja el, amelynek tagjai:

- 2-2 fő lakó
- 1-1 fő hozzátartozó
- 1-1 fő az otthon dolgozóinak képviselőjében
- 1 fő a fenntartó képviselőjében

Feladata: az Szoc.tv. 99. § (4) bekezdés szerint:

- a) 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,
- b) Megtárgyalja az intézményben élők panaszait- ide nem értve a jogviszony keletkezésével megszüntetésével és az áthelyezéssel kapcsolatos panaszokat- és intézkedést kezdeményez az intézményvezető felé,
- c) tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben az ellátás szervesével kapcsolatos feladatokban,
- d) intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé valamint más illetékes hatóságok, szervek felé amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.

Az érdekképviselői fórum a Hévizi Teréz Anya Idősek Otthonával intézményi jogviszonyban állók jogainak, érdekeinek érvényesülését elősegíteni hivatott szerv, mely jelen házirendben meghatározott feltételek és eljárás szerint működik.

Az érdekképviselői fórum telephelye: Teréz Anya Szociális Integrált Intézmény Bentlakásos Idősek Otthona 8380 Hévíz, Szent A. u. 11/A.

Az érdekképviselői fórum tagjai:

- Az intézményi ellátásban részesülőket 2-2 fő megválasztott lakó képviseli.
- A lakók hozzátartozóit 1-1 fő megválasztott hozzátartozó képviseli.

- Az intézmény dolgozóit 1-1 fő megválasztott dolgozó képviseli.
 - A fenntartót a Hévízi Önkormányzat által választás útján delegált 1 fő képviseli.
1. Az érdekképviselői fórum tagjainak tisztsége 4 évre szól.
 2. Az érdekképviselői fórum tagjainak tisztsége megszűnhet:
 - a tag halálával;
 - lemondással;
 - visszahívással;
 - a megbízás idejének lejártával.
 3. Az érdekképviselői fórum bármely tagjának kiválása esetén helyette 60 napon belül új tagot kell választani.
 4. Az érdekképviselői fórum tagjairól – a Hévíz Város által választás útján delegált 1 fő kivételével - a jelen levő lakók egyszerű többségével, nyílt szavazással a lakógyűlés dönt.
 5. Választó és választható lehet minden cselekvőképes intézményi lakó.
 6. A megalakítást követően az érdekképviselői fórum tagjai maguk közül elnököt és alelnököt választanak.
 7. Az érdekképviselői fórum üléseit az elnök akadályoztatása esetén az alelnök hívja össze és vezeti.
 8. Az érdekképviselői fórum szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal ülésezik.
 9. Az érdekképviselői fórum határozatképes, ha tagjainak több mint fele jelen van.
 10. Az érdekképviselői fórum döntéseit egyszerű szótöbbséggel hozza.
 11. Szavazategyenlőség esetén az elnök szavazata dönt.
 12. Az érdekképviselői fórum üléseiről jegyzőkönyvet kell felvenni.
 13. A lakó, hozzátartozója, valamint a lakó jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezet panaszát az intézmény igazgatójának, vagy az érdekképviselői fórum bármely tagjának benyújthatja.

Az érdekképviselői fórum névtelen bejelentésekkel, panaszokkal nem foglalkozik.

Az érdekképviselői fórum tagjait az intézményvezető által összehívott lakógyűlésen választják meg. Szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal ülés tartanak.

Panaszos ügyek lehetnek:

- intézményi jogviszony megsértése,
- személyiségi jogok sérelme,
- ellátási körülmények orvoslása,
- munkakörülmények elleni panasz,
- összeférhetetlenség,
- dolgozók vagyonvédelmi és titoktartási kötelezettségének megszegése, stb.

Az intézmény telephelyein kötelező a panaszláda kihelyezése.

A panaszokat - annak súlyát mérlegelve - írásban rögzíteni szükséges, még abban esetben is, ha a panasz nem írásban érkezett. A pontos dokumentálás esetén lehet a panasz kivizsgálásával kapcsolatos eljárást nyomon követni, illetve megvalósulását bizonyítani.

Az intézmény vezetője köteles 15 napon belül írásban értesíteni a panasztevőt az előterjesztett panasz kivizsgálásának eredményéről. A Panaszkezelés módja a Házirendben részletezve.

A Házirendet a lakókkal évente, ill. a változások kapcsán szükség szerint újra kell ismertetni.

A Házirend megváltoztatása csak az Érdekképviselői Fórum egyetértő határozatával lehetséges.

Az intézmény Házirendje a felügyeleti szerv jóváhagyásának időpontjától érvényes.

6.2. A SZOLGÁLTATÁST VÉGZŐK JOGAI

A foglalkoztatottak részére biztosítani kell, hogy a munkavégzésükhöz kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartsák emberi méltóságukat és személyiségi jogait, munkájukat elismerjék, valamint a munkáltató megfelelő munkavégzési körülményeket biztosítson számukra.

Az intézményben szociális, gyermekjóléti és egészségügyi ellátást végző dolgozók jogainak védelmét a közalkalmazotti törvényben foglaltaknak megfelelően értelmezzük, illetve gyakoroljuk.

Az alábbi jogok érvényesülnek:

- ✓ véleményezési, tájékozódási jogok gyakorlása
- ✓ információk hozzáféréséhez való jog
- ✓ képzéshez, továbbképzéshez való jog
- ✓ dolgozóink munkajogi védelméhez való jog
- ✓ szociális juttatásokhoz való jog
- ✓ emberhez méltó munkavégzéshez való jog
- ✓ a munkaidő és a pihenőidő munkavállalói értékeinek szem előtt tartásához való jog
- ✓ Szociális munka etikai kódexe

7. A SZOLGÁLTATÁSOK TÉRÍTÉSI DÍJÁRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS, IDŐSEK OTTHONA BELÉPÉSI HOZZÁJÁRULÁS

A személyes gondoskodást nyújtó ellátásokért személyi térítési díjat kell fizetni, amelyet Hévíz Város Önkormányzat Képviselő-testület kétszer állapíthat meg egy évben (Szoc. tv. 114- 115. §).

Étkeztetés:

Az étkeztetés intézményi térítési díja nem haladhatja meg az egy ellátottra jutó szolgáltatási önköltséget.

Az étkezési térítési díj nem haladhatja meg az ellátást igénybe vevők rendszeres havi jövedelmének 30 %-át. Az étkezésért fizetendő intézményi térítési díjat a helyi rendelet tartalmazza.

Az étkezésért fizetendő személyi térítési díjat a Hévíz Város Önkormányzat Képviselő-testületének az intézményi térítési díjak megállapításáról szóló rendelete tartalmazza a Szt. 116-118 §-a alapján.

Házi segítségnyújtás:

A házi szociális gondozásba vételnél a térítési díj megállapítása úgy történik, mint az étkeztetés igénybevételénél. Hévíz Város Képviselő-testülete évente állapítja meg a gondozásért fizetendő térítési díjat (óradíjat).

Ha a házi segítségnyújtás keretében étkezést is biztosítanak, a személyi térítési díj együttes összege nem haladhatja meg a gondozott rendszeres havi jövedelmének 30 %-át. Egyébként, ha étkezést nem vesz igénybe a jövedelem 25 %-át kell figyelembe venni. A házi segítségnyújtásért fizetendő térítési díjat a helyi rendelet tartalmazza.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás:

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásért fizetendő térítési díjat a helyi rendelet tartalmazza.

Bölcsőde:

A személyes gondoskodást nyújtó ellátásokért személyi térítési díjat kell fizetni. Hévíz Város Önkormányzat Képviselő-testületeA szociális szolgáltatásokról és a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti ellátásokról szóló 21/2014. (IV. 29.) önkormányzati rendeletében határozza meg az intézményi térítési díjat. Az önkormányzati rendelet és a hatályos jogszabályok alapján az intézményvezető állapítja meg a fizetendő személyi térítési díjat. A megállapodásban rögzítésre kerül mind az étkezési és mind a bölcsődei gondozásért személyi fizetendő személyi térítési díj összege, és a hozzá kapcsolódó szabályozás.

Idősek Klubja:

Nappali ellátást nyújtó intézmény – idősek klubja – esetében a fizetendő személyi térítési díj nem haladhatja meg a jogosult havi jövedelmének 15 %-át. Ha a nappali ellátást és az ott étkezést is igénybe veszi, akkor a jogosult havi jövedelmének 30%-át nem haladhatja meg. Az Idősek Klubjában fizetendő térítési díjat a helyi rendelet tartalmazza.

Idősek otthona:

A bentlakásos ellátást nyújtó intézményi – idősek otthona – térítési díj a Szoc. tv. 115. §-a alapján kerül megállapításra. A személyi térítési díj megállapítása a 117. § alapján történik. Tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén az intézményi ellátásáért fizetett személyi térítési díj meghatározása során meg kell állapítani az ellátást igénylőre vonatkozó jövedelemhányadot. A jövedelemhányad nem haladhatja meg az ellátott havi jövedelmének 80 %-át. A tartós bentlakásos intézményi ellátás esetén a személyi térítési díj az intézményi térítési díjjal megegyező összeg, ha a jövedelemhányad eléri, vagy meghaladja az intézményi térítési díj összegét. A személyi térítési díj megállapítása a Szoc. tv-ben meghatározottak szerint történik. Az Idősek Otthonában fizetendő térítési díjat a helyi rendelet tartalmazza.

Az intézményvezető és az ellátást igénybe vevő vagy törvényes képviselője megállapodást köt.

Az intézményi térítési díjat a 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet alapján a Képviselőtestület megállapítja és felülvizsgálja.

Személyi térítési díj fedezetét a 1993. évi III. törvény 119. §-a alapján:

- az ellátott saját maga
- a gondnokság alatt álló törvényes képviselője,
- tartásra köteles és képes személy,
- az ellátott ingatlan vagyonán fennálló jelzálog biztosítja.

A személyes gondoskodás keretébe tartozó alapellátási formák esetében az integrált intézmény vezetője, a szakosított ellátási forma esetében pedig a polgármester méltányosságból mérsékelheti, vagy elengedheti a helyi rendeletben szabályozottak szerint a térítési díjat, ha az ellátást igénybevevő azt önhibáján kívül szociális körülményeire tekintettel megfizetni nem képes.

Az idősek otthonába felvételt nyert lakó a férőhely elfoglalásának feltétele 2017. május 1. napjától belépési hozzájárulás megfizetése. Ennek mértékét és módját, az esetleges kedvezményeket a

képviselő-testület határozza meg. A kérelem benyújtásakor (illetve férőhely elfoglalását megelőzően is) a kérelmezőt az intézmény teljeskörűen írásban tájékoztatja a belépési hozzájárulásról.

Az ellátottaknak juttatott költőpénz mértéke

A Teréz Anya Idősek Otthonában a jövedelemmel nem rendelkező lakók részére személyes szükségleteik fedezésére az intézmény költőpénzt biztosít.

A költőpénz havi összege a Szoc. tv. 117/A. §. (1) és (2) bekezdése alapján nem lehet kevesebb a tárgyév január 1. napján érvényes szociális vetítési alap összegének 20 %-ánál, ha a térítési díjat úgy állapították meg, hogy az vagyont is terhel, 30%-ánál.

8. SZOLGÁLTATÁST NYÚJTÓK FOLYAMATOS SZAKMAI FELKÉSZÜLTSGÉNEK FORMÁI

A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi tevékenységet végző szakemberek számára kötelező a szakmai továbbképzés, melyet a 1993. évi III. törvény szabályoz, a részletes szabályokat a 9/2000. (VIII.4.) SZCSM rendelet tartalmazza. A továbbképzési kötelezettség minősített továbbképzésen való részvétellel teljesíthető. A képzési ciklus alatt felsőfokú végzettség esetén 80, egyéb szakképesítés esetén 60 továbbképzési pontot kell megszerezni. Továbbképzés teljesítésének időszaka négy évre csökkent. A kötelezően előírt továbbképzések tervezése a fentiek figyelembevételével, előre meghatározott továbbképzési ütemterv alapján történik. A továbbképzések témáinak kiválasztásánál igyekszünk a munkavállalók érdeklődési körét is figyelembe venni.

Önképzés, továbbtanulási lehetőségek

Az intézményben dolgozó szakemberek, a továbbképzéseken való részvételen felül is rendszeresen képezik önmagukat. Szakkönyvek olvasásával, szakmai folyóiratok beszerzésével, jogszabályokat értelmező kiadványok olvasásával, internet használatával, melyet az intézmény lehetőségeihez mérten biztosít a dolgozók számára.

A vezetés nyitott a munkavállalók továbbtanulási lehetőségeinek támogatásában. Minden esetben egyéni kérelemre történik, majd elbírálás alapján kötnek a felek tanulmányi szerződést.

9. JOGSZABÁLYJEGYZÉK

1. Magyarország Alaptörvénye
2. 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
3. 1997. évi XXXI. törvény A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról
4. 1991. évi XI. törvény az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről
5. 2008. évi XLVI. törvény az élelmiszerláncról és hatósági felügyeletéről
6. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
7. 2003. évi LXXXIII. törvény Magyar egészségügyi szakdolgozói kamaráról
8. 235/1997. (XII.17) Korm. rendelet a gyámhatóságok, a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok, a gyermekjóléti szolgálatok, a személyes gondoskodást nyújtó szervek és személyek által kezelt személyes adatokról
9. 257/2000. (XII.26.) Korm. rendelet a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1922. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról
10. 15/1998. (IV.30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
11. 1992. évi LXII. tv. A személyes adatok védelméről és az adatkezeléssel kapcsolatos közegészségügyi szabályokról
12. 18/1998. (VI.3.9.) NM rendelet a fertőző betegségek és járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésről
13. 78/2003. (XI.27) GKM rendelet a játszótéri eszközök biztonságáról
14. 277/1997. (XII.22.) Korm. rendelet a pedagógus-továbbképzésről, a pedagógus-szakvizsgáról, valamint a továbbképzésben részt vevők juttatásairól és kedvezményeiről
15. 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet módosításáról
16. 8/2000. (VIII. 4.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról
17. 9/2000. (VIII. 4.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról
18. 2003. évi CXXV. törvény Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról
19. 328/2011. (XII.29) Kormányrendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások és gyermekvédelmi szakellátások térítési díjáról és az igénylésükhöz felhasználható bizonyítékokról

20. 329/2011(XII..29.)Kormányrendelet a szociális gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók intézmények ágazati azonosítójáról és országos nyilvántartásáról
21. 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről
22. 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról
23. 2016/679 EP rendelet a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról (általános adatvédelmi rendelet) GDPR
24. 15/2013.(II.26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről
25. 2023. évi LII. törvény a pedagógusok új életpályájáról
26. 401/2023. (VIII.30.) Korm. rendelet a pedagógusok új életpályájáról szóló 2023. évi LII. törvény végrehajtásáról
27. 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet 14. § (1) bekezdése a következő I) ponttal egészül ki:
(Közétkeztetésben a következő élelmiszereket nem lehet felhasználni:) „I)
az 1169/2011/EU európai parlamenti és tanácsi rendelet II. Mellékletében
28. helyi önkormányzati rendeletek
29. A Bölcsődei Nevelés- Gondozás Országos Alapprogramja (2024.)
30. Módszertani kiadványok (Tudástár), szakmai segédletek
31. Magyar Bölcsődék Egyesülete módszertani kiadványai

Hévíz, 2025. június 26.



intézményvezető helyettes

Ezen Szakmai Programot Hévíz Város Önkormányzat Képviselő-testülete 2025. június 26-i rendes ülésén a 117/2025. (VI. 26.) számú normatív határozatával jóváhagyta.

Hévíz, 2025. június 26.



