



MPE  
Szeretetotthona

## Magyar Pünkösdi Egyház Szeretetotthona

Székhely: 7530 Kadarkút, Vóta-kastély  
Telephely: 7530 Kadarkút, Vóta puszta 22.  
Telephely: 7400 Kaposvár, Tallián Gyula u. 5/A.

### SZAKMAI PROGRAM

	Dátum	Név	Aláírás
Készítette:	2026.02.01.	Szabó Tünde Zsuzsanna szakmai vezető	
Ellenőrizte:	2026.02.01.	Torma László intézményvezető	
Jóváhagyta:	2026.03.09.	Aczél Péter főtitkár	



## Tartalom

1. Általános rész.....	3
2. Az intézmény által nyújtott szolgáltatás célja és feladata .....	6
3. Az intézmény által megvalósítani kívánt program bemutatása, létrejövő kapacitások, nyújtott szolgáltatás elemek, tevékenységek.....	8
3.1. Fizikai ellátás.....	10
3.1.1. Elhelyezés .....	10
3.1.2. Élelmezés .....	12
3.1.3. Tisztálkodás, tisztaság, személyi higiéné.....	12
3.2. Egészségügyi ellátás.....	13
3.3. Szociális és mentálhigiénés ellátás.....	20
4. A más intézményekkel történő együttműködés módja .....	26
5. Az ellátandó célcsoport megnevezése.....	27
6. Az ellátás során biztosított szolgáltatási elemek .....	30
7. Az ellátás igénybevételének módja .....	34
8. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja.....	37
9. Az ellátottak és a személyes gondoskodást végzők jogainak védelme .....	37
Záradék.....	40
10. Mellékletek .....	41
7. Hozzá tartozó:.....	<b>Hiba! A könyvjelző nem létezik.</b>
8. Hozzá tartozó:.....	47

## 1. ÁLTALÁNOS RÉSZ

1. *A szolgáltatást nyújtó szerv neve:* Magyar Pünkösdi Egyház Szeretotthona
2. *A szolgáltatást nyújtó szerv székhelye:* 7530 Kadarkút, Vóta - kastély
3. *A szolgáltatást nyújtó szerv telephelyei:*
  - MPE Szeretotthona- Bethesda (7530 Kadarkút, Vóta puszta 22.)
  - MPE Szeretotthona - Kaposvár (7400 Kaposvár, Tallián Gy. u. 5/A)
4. *Jogszabályban meghatározott feladata:* személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás
5. *Alaptevékenysége:* 8730 Idősek tartós bentlakásos ellátása
6. *Működési köre:* országos ellátási terület
7. *Fenntartó neve, székhelye:* Magyar Pünkösdi Egyház 1143 Budapest, Gizella u. 37.
8. *Gazdálkodási jogköre:* önállóan működő
9. *Az intézmény számlavezetője:* UNICREDIT Bank
10. *Az intézmény azonosító számai:*

*Intézmény törzsszáma:* 092 469-4

*Intézmény statisztikai törzsszáma:* 19193171 8730 552 14

*Intézmény adószáma:* 19193171-1-14

*Szakágazati/statisztikai főtevékenység (TEAOR):* 8730 –Idősek bentlakásos ellátása

*Intézmény gazdálkodási formája:* 552 - Bevett egyház elsődlegesen közfeladatot ellátó belső egyházi jogi személye

*Nyilvántartási szám (Cégjegyzék szám):* 0016/2012-001

*Ágazati azonosító, férőhelyszámok:*

MPE Szeretotthona:	7530 Kadarkút, Vóta-kastély	
	S0018888	(48 fő)
MPE Szeretotthona – Bethesda:	7530 Kadarkút, Vóta puszta 22.	
	S0018888 S0018908	(11 fő )
MPE Szeretotthona- Kaposvár:	Kaposvár, Tallián Gy. u. 5/A	
	S0018888 S0536165	(133 fő)

**ÁNTSZ kód:** Kadarkút: 140090046  
Kaposvár: 140090024

**Szakápolási szakmai kód:** 7305

**Szakápolási azonosító:** 001069571

**11. Fenntartó adatai:** Magyar Pünkösdi Egyház  
1143 Budapest, Gizella u. 37.  
telefon: + 36 1 251-6987  
+ 36 1 222-0086  
+ 36 70 330-4495

**12. Az intézmény elérhetőségei:**  
telefon: + 36 82 581- 014  
+ 36 70 330-7819  
E-mail: [info@mpeszeretetotthona.hu](mailto:info@mpeszeretetotthona.hu)  
web: [punkosdiszeretetotthon.hu](http://punkosdiszeretetotthon.hu)

**13. A szolgáltatás során figyelembe vett jogszabályok:**

- **1992 évi XXXIII. törvény** a közalkalmazottak jogállásáról (továbbiakban: Kjt.)
- **1993. évi III. törvény** a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (továbbiakban: Szt.)
- **1996. évi XX. törvény** a személyazonosító jel helyébe azonosítási módokról és az azonosító kódok használatáról
- **2011.évi CXII. törvény** az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló
- **2011. évi CXCV. törvény** az államháztartásról (Áht.)
- **2012. évi CL. törvény** a munka törvénykönyvéről (továbbiakban: Mt.)
- **2013. évi V. törvény** a Polgári Törvénykönyvről ( Ptk.)
- **2016. évi. CL. törvény** az általános közigazgatási rendtartásról (Ákr.)
- **2016/679 EP rendelet** a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad

- áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályaon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet) (GDPR)
- **29/1999. (II.7.) Korm. rendelet** a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló rendelet (továbbiakban: Tr.)
  - **257/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet** a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról
  - **340/2007. (XII.15.) Korm. rendelet** a személyes gondoskodás igénybevitelével kapcsolatos eljárásokban közreműködő szakértőkre, szakértői szervekre vonatkozó részletes szabályokról
  - **316/2012. (XI.13.) Korm. rendelet** a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatásról
  - **368/2011 (XII.31.) Korm. rendelet** az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról
  - **369/2013. (X.24.) Korm, rendelet** a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről (Sznyr.)
  - **489/2013. (XII.18.) Korm. rendelet** az egyházi és nem állami fenntartású szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok állami támogatásáról
  - **415/2015. (XII.23.) Korm. rendelet** a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybe vevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről szóló
  - **9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet** a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybeviteléről (Ir.)
  - **1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet** a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló (továbbiakban: Szakmai rendelet)
  - **8/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet** a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról
  - **9/2000.(VIII.4.) SzCsM rendelet** a személye gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és szociális szakvizsgáról

- **36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet** a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól
- **37/2014. (IV.30.) EMMI rendelet** a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról

## 2. AZ INTÉZMÉNY ÁLTAL NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁS CÉLJA ÉS FELADATA

A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényben előírtak szerint az intézmény ellátási területén önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával történő ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról gondoskodik, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg.

Az időseket ellátó gondozási részlegeken elsősorban azoknak az időskorúaknak és azon betegsége miatt önmagáról gondoskodni nem tudó 18. életévét betöltött személyeknek az ápolását, gondozását végezzük, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel.

Intézményünk pszichiátriai, értelmi fogyatékkal élő, valamint szenvedélybetegeket nem tud fogadni.

A Magyar Pünkösdi Egyház társadalmi felelősségvállalásának egyik kiemelkedő mérföldköve volt, amikor 1987. október 1-jén megnyitotta az idősek gondozására létrehozott Szeretetotthont az egykori Somssich-kastély falai között. A közösség elhivatottságát tovább erősítette, hogy 2006-ban a kastély melletti épület átépítésével létrehozta a Bethesda részleget, szintén az idősek méltó ellátását szolgálva. A szolgáltatások köre 2020 novemberében tovább bővült, amikor Kaposváron, a volt Ruhagyár épületében újabb, szépkorúakat segítő egység nyitotta meg kapuit.

Intézményünk alapvető célja, hogy a lakosság szükségleteihez és igényeihez igazodó, komplex és korszerű szolgáltatásokat nyújtson. Törekszünk egy hatékony, átlátható ellátási struktúra kialakítására, amelyben a minőségi, differenciált gondozás középpontjában mindig az egyén és az ő szükségletei állnak. Szolgáltatásaink személyre szabottak, adekvát segítséget biztosítanak, és széles körben hozzáférhetőek minden rászoruló számára.

Fő törekvésünk, hogy lakóink számára nyugodt, biztonságos környezetet és kiegyensúlyozott életfeltételeket teremtsünk. Korszerű, egyénre szabott ápolási-gondozási szolgáltatásainkkal támogatjuk ellátottjaink méltóságteljes, harmonikus mindennapjait.

További célunk az otthon lakóinak életkörülményeinek folyamatos javítása: ennek érdekében megfelelő személyi és tárgyi feltételeket biztosítunk, és törekszünk az életminőség folyamatos növelésére.

Működésünk során kiemelt alapelv, hogy nem engedünk semmilyen hátrányos megkülönböztetést etnikai hovatartozás, lelkiismereti-, vallási vagy politikai meggyőződés, származás, vagyoni helyzet, illetve a cselekvőképesség hiánya vagy korlátozottsága miatt.

#### **Az intézmény általános céljai:**

- A rászoruló emberek számára - szükségleteikhez igazodó – segítségnyújtás.
- Valós szükségleteken alapuló, célzott és differenciált ellátások biztosítása.
- A veszélyeztetett személyek feltérképezése, problémáik hatékony megoldása.
- A szakmai egységek munkájának összehangolása, koordinálása.
- A szolgáltatások minőségének, színvonalának és hatékonyságának folyamatos fejlesztése.
- Szükséglet orientált szociális védőháló kialakítása, az ellátások egymásra építése, az átjárhatóság biztosítása.

#### **A fentiekén túl:**

- Javaslatot tesz egyes új gondozási módszerek alkalmazására, a meglévő szociális ellátások fejlesztésére,
- kezdeményezi a fenntartónál új ellátások bevezetését, a működő ellátások szükség szerinti átalakítását, együttműködik a háziorvosi szolgálattal, más személyes gondoskodást nyújtó szociális intézménnyel, egészségügyi intézménnyel,
- igény esetén tájékoztatást nyújt a szociális ellátások biztosításának feltételeiről az igénybe vevő részére
- segíti a támogató, önsegítő csoportok szervezését, működését
- segítséget nyújt az ellátást igénybe vevőknek hivatalos ügyeik intézéséhez.

Intézményünk fő feladatai:

- Rendszeres ápolói felügyelet, orvosi és szakorvosi ellátás megszervezése.
- Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök biztosítása a vonatkozó jogszabályok szerint.
- Kórházi ellátás és szűrővizsgálatok szervezése.
- Az ellátottak pszichés állapotának folyamatos nyomon követése, a változások jelzése és a szükséges dokumentáció vezetése.
- Családi és társas kapcsolatok ápolása, támogatása.
- Személyre szabott, évszakhoz igazodó foglalkoztatás az előre megtervezett foglalkoztatási terv alapján.
- Demenciával élők képességeinek megőrzése, fejlesztése, az állapotromlás lassítása.
- A lelki egészség védelme és támogatása.

#### A demenciával élők ápolása

- Gondozási filozófiánk középpontjában az áll, hogy a demenciával élő idős ember szellemi leépülése ellenére is megőrizhesse életminőségét, biztonságérzetét és jó közérzetét. Célunk, hogy mindennapjaiban megtapasztalja a törődést, a szeretetteljes bánásmódot, és támogatást kapjon ahhoz, hogy az adott pillanat örömeit megélhesse.

Fontos számunkra, hogy az önellátási képesség csökkenése mellett is minden alapvető szükséglete kielégített legyen, és emberi méltósága maradéktalanul megőrződjék. Ennek érdekében biztosítjuk mindazon beavatkozásokat és eljárásokat, amelyek a demens személy jól-létét – azaz *well-being*-jét – szolgálják.

A jól-lét megteremtése különösen az alábbi területekre fókuszál:

- a mindennapok aktív, segítői támogatással történő megélése,
- biztonságos, kiszámítható környezet biztosítása,
- folyamatos érzelmi támogatás nyújtása.

### 3. AZ INTÉZMÉNY ÁLTAL MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM BEMUTATÁSA, LÉTREJÖVŐ KAPACITÁSOK, NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁS ELEMEEK, TEVÉKENYSÉGEK

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 67.§ (1) bekezdés alapján: Az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról,

mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról (a továbbiakban: teljes körű ellátás) az ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg. (2) Ápolást, gondozást nyújtó intézmény az idősek otthona, a pszichiátriai betegek otthona, a szenvedélybetegek otthona, a fogyatékos személyek otthona, valamint a hajléktalanok otthona.

### **Ellátási terület:**

- időskorúak tartós bentlakásos ellátását- ország egész területéről
- demens személyek bentlakásos ellátását-ország egész területéről

Az Idősek Otthonában nyújtott szolgáltatásokat és tevékenységeket a 1993. évi III. tv. a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (továbbiakban: Szt.) 67. §. (1) bekezdése szabályozza. Ennek keretében intézményünk a következő szolgáltatásokat biztosítja az ellátottak számára:

- lakhatással összefüggő ellátást (bentlakás, fűtés, világítás, meleg víz),
- napi legalább háromszori étkeztetést-melyből egy alkalommal főtt ételt biztosít, orvosi javaslatra diétát,
- egészségügyi ellátást, ápolást, gondozást,
- mentálhigiénés gondozást és foglalkoztatást,
- az ellátást igénybe vevők az intézetben saját ruhájukat viselik: az intézet biztosítja szükség szerint a ruházattal- illetve textíliával való ellátást, és a textíliák, ruházat, mosását, javítását, saját névvel ellátását, a házirendben szabályozott módon,
- az ellátást igénybe vevő részére az egészségügyi állapotjavításához és szinten tartásához szükséges alapgyógyszereket -a külön jogszabályban meghatározottak szerint térítésmentesen biztosítja, ezen túlmenően az egyéni gyógyszerigények költségét –az ellátott személy viseli,
- igény szerint gondoskodik a szabadidő kulturált eltöltéséről,
- a bentlakásos szociális intézmény gondoskodik az ellátást igénybe vevők értékeinek, vagyontárgyainak megőrzéséről, melynek módját, az abból kizárt tárgyak körét a házirendben szabályoztuk,
- alapfeladaton túl, szervez az intézmény szabadidős programokat, szolgáltatásokat (pl. pedikűr) melyekért az intézet eseti térítési díjat nem kérhet.

Az intézmény vezetője köteles gondoskodni:

- a jogosult és hozzátartozói közötti személyes kapcsolattartás kulturált és zavartalan körülményeiről az intézményben megfelelő helyiség biztosításával, illetve az intézményi dolgozók foglalkoztatásából titoktartási kötelezettségeinek érvényesítéséről, és a jogosult személyiségi jogainak tiszteletben tartásáról.

### **3.1. Fizikai ellátás**

#### **3.1.1. Elhelyezés**

##### *Székhely- Kastélyépület*

A kastélyépület a 2012-ben bekövetkezett tüzesetben nagyrészt megsemmisült, azonban az újjáépítést követően modern, a korábbiaknál nagyobb alapterületű, tíz férőhellyel bővült székhelyintézmény épülete. Az új épületben tágas közösségi helyiségek és imaterem szolgálja a lakók kényelmét. A főzőkonyha és a mosoda korszerű gépekkel lett felszerelve, míg a tetőtérben vendégszobák segítik a hozzátartozók és a dolgozók esetleges éjszakai elhelyezését. Az emeletek közötti közlekedést lépcső és lift egyaránt biztosítja.

A földszinten a tálalókonyha és az étkező mellett három darab, kétágyas szoba került kialakításra. Az első szobához saját fürdőszoba és WC tartozik; a következő két szoba közös fürdőt és WC-t használ. Ezen a szinten egy négyágyas szoba is megtalálható, amelyhez külön fürdő és WC kapcsolódik. A foglalkozások számára külön, klimatizált helyiséget alakítottak ki. A foglalkoztatónál mozgáskorlátozott WC biztosítja a kerekesszékes és nehezebben mozgó lakók kényelmét. Az aulából nyíló folyosón négy kétágyas szobához önálló fürdő és WC tartozik.

Az első emeleten a nővérszoba és az orvosi szoba szintén klímával felszerelt. A folyosó végén két egyágyas és két kétágyas szoba található, mindegyikhez külön fürdő és WC kapcsolódik. A nővérszoba irányába haladva további két kétágyas szoba kapott saját fürdőt és WC-t, majd egy kétágyas és egy háromágyas szoba között közös fürdő és WC áll rendelkezésre, mely fürdőkáddal felszerelt. A nővérszobával szemben lévő folyosón egy négyágyas szoba található külön fürdővel és WC-vel, ezt követi egy kétágyas szoba saját mosdókagylóval. A folyosó végén kialakított két háromágyas szoba közös fürdőt és WC-t használ. A folyosó bal oldalán négy kétágyas szoba van, amelyekhez két felújított fürdőszoba kapcsolódik.

A tetőtérben kaptak helyet az irodák, a szépségszalon, a vendégszobák, valamint egy nagy, közösségi rendezvények megtartására is alkalmas imaterem.

Az épületet 4,5 hektárnyi gondozott park öleli körül, idős fákkal, gyümölcsfákkal és parkosított virágágyásokkal, amelyek a lakók kikapcsolódását szolgálják. A kastély közelében kialakított magaságyások tartalmas és hasznos kertészkedési lehetőséget biztosítanak az ellátottak számára.

#### *Bethesda-részleg*

A telephely 2006-ban került kialakításra, 11 fő ellátott elhelyezésére alkalmas. Az épület közösségi helyiséggel, tálalókonyhával és négy fürdőszobával rendelkezik. A lakószobák felszereltsége minden ellátott számára biztosított: ágy, éjjeliszekrény, szék, polc, éjjeli lámpa és ruhásszekrény áll rendelkezésre.

A férfi ellátottak számára hat férőhelyet biztosítunk: egy egyágyas, egy kétágyas és egy háromágyas szobában. Ezekhez két fürdőszoba és WC tartozik, melyek közül az egyik mozgáskorlátozott emberek számára is akadálymentesen használható. 2025-ben megtörtént a közös helyiségek – az étkező és a társalgó –, valamint a háromágyas és az egyágyas férfiszoba klimatizálása.

A női ellátottak elhelyezésére szintén hat férőhely áll rendelkezésre, egy négyágyas és egy kétágyas szobában. Mindkét szobához saját fürdőszoba és WC kapcsolódik.

#### *Kaposvári részleg*

Az intézmény fenntartója, a Magyar Pünkösdi Egyház 2018 végén megvásárolta Kaposvár belvárosában a volt Ruhagyár épületét. Az ingatlan a városközpontban helyezkedik el, ugyanakkor egy védett udvar választja el a forgalomtól. A fenntartó az épületben egy többfunkciós szolgáltatáskomplexumot hozott létre, amely szociális, gyermekvédelmi és oktatási feladatokat lát el.

A projekt első beruházásaként egy 26 férőhelyes bentlakásos idősek otthona valósult meg, amelyet 2020 novemberében adtak át. Az intézmény 2021 áprilisában 60 férőhelyre kapott működési engedélyt, majd 2022. október 28-án 99 férőhelyre bővült. 2024 augusztusától további növeléssel immár 133 engedélyezett férőhely áll rendelkezésre.

A régi „Ruhagyár” épületének átalakítása során a földszinten a főbejárat egy tágas aulába nyílik. Jobbra haladva lakószobák, akadálymentes mosdó és foglalkoztató kapott helyet. A főbejáratától balra szintén lakószobák találhatók, majd ezt követi a betegszoba és a nővér-orvosi szoba. A földszinten kapott helyet az étkező a tálalókonyhával és a veszélyes hulladék tároló is.

Az ellátottak kényelmét tágas alapterületű, saját fürdőszobával rendelkező, klimatizált szobák biztosítják, melyek mindegyike a rendezett, csendes udvarra néz. A lakószobák egy- és kétágyas kialakításúak. Lehetőséget biztosítunk arra is, hogy az ellátottak – az intézményvezetővel történő egyeztetést követően – saját bútoraikkal rendezzék be életterüket.

### **3.1.2. Élelmezés**

Az intézmény az étkeztetést az ellátottak életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően biztosítja a Székhely intézményben és a Bethesda - telephelyen naponta három alkalommal, Kaposvár - telephelyen a főétkezések mellett uzsonnát is kapnak a lakóink.

Az étkeztetés terén kiemelt figyelmet fordítunk az élelmezés megszervezésére és lebonyolítására, valamint a környezet tisztán tartására.

Intézményünk két helyszínen saját konyhával rendelkezik. Konyháink jól felszereltek, HACCP rendszernek megfelelően működtetjük. A konyhák vezetője szakképzett élelmezésvezető. A normál étrend mellett ettől eltérő, az orvos előírásainak megfelelő diétás étkezés igénybevételére is lehetőség van. A normál menüsor mellett készítünk, pépes, cukormentes, epe-és gyomorkímélő, vesekímélő, kalóriaszegény ételeket is szükség esetén.

Az ételek minőségének javítására fokozott gondot fordítunk, az étrend összeállításánál figyelembe vesszük a lakók kéréseit, javaslatait. Havonta, az étrendet összeállító élelmezésvezető meghallgatja az idősek véleményét, javaslatukat a következő havi étlappal kapcsolatban. Minden héten, kedden és csütörtöki napokon meleg reggelit, szerdán meleg vacsorát kínálunk időseink számára. Fennjáró ellátottjaink az étkezőben kulturált körülmények között fogyaszthatják el az ételeket, fekvő betegeinknek részére az ápolók a szobájukba viszik az ételt és segítenek az arra rászorulóknak az étkezésben.

### **3.1.3. Tisztálkodás, tisztaság, személyi higiéné**

Fontos számunkra az intézmény külső és belső környezetét tekintve a tisztaság, valamint a higiénés szabályok betartása. Az ellátott közvetlen környezetének és az Otthon helyiségeinek rendben tartását naponta 2-3 fős takarító személyzet biztosítja szolgáltatási helyenként. Az intézményben

lakók saját ruházatának tisztításáról és javításáról az intézmény gondoskodik. A szennyes ruhák tisztítását mosónők végzik, a mosást helyben, minden telephelyen külön, korszerű mosodában végezzük. Mosodánkban a mosógépeken kívül, szárítógépek is van. Az ellátottak szennyes ruháinak összegyűjtését az ápolók végzik, erre a célra elhelyezett szennyes ruhatárolóban. Az Otthon vegytisztítást nem vállal, azonban a lakó megkeresésre szívesen segít: közvetít ruhatisztító felé, de a bonyolítás, és a költség a lakót terheli. A fennjáró lakók időkorlátozás nélkül bármikor igénybe vehetik szükség és igény szerint a közös helyiségekhez, valamint a lakrészekhez tartozó fürdőhelyiséget. A segítségre szorulóknak, illetve fekvőbetegek személyi higiéniájára az ápolók folyamatosan felügyelnek. Fürdetési rend alapján, illetve szükség szerint segítik a tisztálkodásban a lakókat. Borotválás heti 2 alkalommal, illetve szükség szerint történik, melyet az ápolók végeznek. Intézményünkben a pedikűrt–külön díjazás ellenében, mely a lakókat terheli –külső szakember látja, havonta egy alkalommal. Fodrászról intézményünk gondoskodik, hetente jár intézményeinkben. Ingyenes a vágás, szárítás, ezen felüli kérést a lakó saját költségén fizeti. (pl: hajfestés) A ruházat cseréjéről önmaguk ellátására nem képes gondozottak esetében az ápoló személyzet gondoskodik. Lakóink saját ruházattal rendelkeznek. Azon ellátottaknak, akik megfelelő mennyiségű saját ruházattal nem rendelkeznek, az intézmény biztosítja a szakmai jogszabályban előírt mennyiségű ruházatot, textíliát, utcai cipőt. Kiadása az intézményben érvényes irányelv alapján történik. A ruházatot egyedi azonosítóval kell ellátni. A nevekkal ellátott címkéket helyben készítjük, melyeknek a ruhába történő bevasalását háztartási vasalóval végzünk. A ruházat, ill. egyéb textília tisztításáról intézményünk gondoskodik. Ágyneműcsere 2 hetente, valamint szükség esetén azonnal történik. Az ellátottak éjjeliszekrényét a gondozónő tisztítja, ellenőrzi. A ruhaszekrényt az gondozónő az ellátottal közösen átnézi, segíti megszerezni a ruhákat. Az ápolók az ellátottak közösen átnézik a hűtőket, takarítják, eldobják a benne található megromlott, vagy lejárt szavatosságú élelmiszereket. A takarítást, a szobák portalanítását, fertőtlenítőoldatos felmosását, a fürdőszobák fertőtlenítését naponta, szükség esetén azonnal, végzik a takarítónők. Fizikai ellátás keretében: az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 41-42. §-ai az irányadók.

### **3.2. Egészségügyi ellátás**

Az intézmény biztosítja a lakók egészségügyi ellátását. Az egészségügyi ellátás szervezésénél figyelembe kell venni az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény előírásait.

Az egészségügyi ellátás magában foglalja:

- a rendszeres orvosi ellátást,
- a szakorvosi ellátáshoz való hozzájutást,

- a kórházi kezeléshez való hozzájutást,
- az egészségmegőrzést szolgáló felvilágosítást,
- a személyi higiéné biztosítását
- az étkezésben, folyadékpótlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban, a kontinenciában való segítségnyújtást
- a jogszabályban meghatározott gyógyszerrel való ellátást,
- a gyógyászati segédeszközök biztosítását,
- az egészségi állapot rendszeres ellenőrzését,
- a fizikai, mentális, egészségi állapot naprakész dokumentálását.

**Egészségügyi ellátás** során rendszeres orvosi, ápolói felügyelet biztosítja az ellátottak egészségügyi állapotának folyamatos ellenőrzését, szükség esetén a szakorvosi, kórházi ápolás megszervezését.

**Ápolási-gondozási feladat célja:** olyan ápolási és gondozási feladatok ellátása, amelyek a szociális intézmény keretei között elvégezhetőek, és a lakók fizikai, mentális és szociális képességeinek a megtartását célozzák.

**Az egészségügyi ellátás megszervezésével célunk:**

- az egészség megőrzése;
- rendszeres orvosi felügyelet (heti 4 órában, ill. szükség esetén azonnal);
- szükség szerinti ápolás;
- a heveny és idült megbetegedésben szenvedők ellátása, folyamatos ellenőrzése;
- az optimális gyógyszeres kezelés meghatározása;
- az állapotváltozás nyomon követése;
- az állapotromlás megakadályozása;
- szükség szerinti ápolás-gondozás meghatározása;
- szakorvosi és kórházi kivizsgálás, gyógykezelés kezdeményezése;
- az egészség helyreállításához, az adott megbetegedés gyógyításához, állapotstabilizáláshoz szükséges gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök biztosítása;

**Feladatok:**

- a lakók egészségi állapotának megismerése, igényeik, szükségleteik felmérése;
- a fizikai, pszichés, mentális szükségletek kielégítése és segítése az ellátott képességeihez igazodóan;
- az állapotváltozások nyomon követése, dokumentálása, az orvos tájékoztatása;

- az orvos utasításainak végrehajtása, az előírt gyógyszerek beadása;
- a lakók orvosi, szakorvosi és kórházi vizsgálatra való elő-, és felkészítése;

**Az intézményünkben ellátható alapápolási feladatok gondozói, ápolási tevékenységek a következők:**

- Az ellátottak fizikai, fiziológiai és mentális állapotának folyamatos ellenőrzése.
- A napi élet menetében való segítségnyújtás (pl.: mosdás, öltözködés).
- Segítségnyújtás az étkezésnél, az ételek kiosztásánál.
- Az ellátott egészségének fokozott megfigyelése, figyelemmel kísérése (hőmérséklet, vérnyomás, vércukor, súly, folyadék bevitel és ürítés ellenőrzése).
- Az életveszélyes állapotok felismerése, megelőzése.
- Súlyosabb esetekben azonnali orvosi segítség hívása.
- Orvosi, szakorvosi vizsgálatokra, kezelésekre történő kísérés.
- Gyógyszerek kiosztása és beadása.
- Kenőcsök felvitele, bedörzsölések elvégzése.
- Speciális gondozás (mozgássérült emberek, idősek egyéni gondozása), mobilizálás.
- Sürgős intézkedések elvégzése különleges helyzetekben (pl. balesetknél elsősegély).

**Az egészségügyi ellátással kapcsolatos dokumentáció**

Az egészségügyi dokumentáció vezetését az egészségügyi személyzet a szolgáltatást igénybe vevők ápolási-gondozási besorolásával, anamnézisével kezdi meg. Betegség kialakulásakor elkészíti a lakó ápolási tervét, amit szintén folyamatosan vezet. Műszakonként megírja az elektronikusan vezetett sorszámozott átadót, vezeti a különböző nyilvántartásokat: vérnyomásmérés, testsúlymérés, vércukor ellenőrzés. Az orvosi vizit füzetet folyamatosan figyelemmel kíséri. A diagnózis, az előírt kezelések dokumentációja folyamatos és napra kész, melyek az orvosi szobába állnak szükség esetén az ápoló/gondozó személyzet rendelkezésére. Rendelési időn túl orvosi ügyelet áll segítségünkre.

**Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz ellátás:**

A 6/2002. (IV.5.) SZCSM rendelettel módosított 1/2000. (I.) SZCSM rendelet szerint az intézmény viseli az alaplístába tartozó gyógyszerek költségét, illetve 52. §. (1-6) bekezdésben foglaltaknak megfelelően jár el. Az intézmény alapgyógyszer listáján levő gyógyszereket a lakók az Otthontól térítés nélkül kapják, melyet 30 naponként felülvizsgál az intézmény orvosa. Az intézmény beszerzi az inkontinens lakó részére a megfelelő gyógyászati segédeszközt, melynek költsége a lakót terheli.

Az alapgyógyszereken felül esetlegesen szükséges egyéb gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök költségeit a lakó jövedelmétől, vagyoni állapotától függően a lakó, hozzátartozója, vagy az Otthon fizeti, az érvényben lévő jogszabályok szerint. A lakónak a műszakvezető ápoló adagolja ki a gyógyszereket, majd átad és bead az ellátottnak. Ezt a tevékenységet az átadóban is dokumentálja. Az orvos által előírt gyógyszert egyéni gyógyszernyilvántartó lapon rögzítjük. A lakók gyógykezelését szakmai kollégiumok módszertani útmutatásai, irányelvi figyelembevételével végezzük és az előírásoknak megfelelően dokumentáljuk. A lakók állapotváltozásáról személyre szólóan egészségügyi törzslapot vezet az intézmény orvosa.

A lakó, amennyiben betegsége ezt igényli, a szobájában marad. Ilyenkor az ápolók biztosítják számára az étkezést, tisztálkodást, levegőztetést. Amennyiben betegsége szigorúbb nővéri felügyeletet igényel, ellátása (szobájából ideiglenesen átköltözve) a betegszobán történik. Súlyos, visszafordíthatatlan betegsége esetén ugyancsak a betegszobán kap ellátást, de szobájából véglegesen kiköltözve. Ezen eljárás szükségességét az orvos, az intézményvezető, együtt jogosultak eldönteni, amely döntésről tájékoztatják a lakót és hozzátartozóját.

Kórházi tartózkodásuk alatt a lakóinkat lehetőség szerint hetente egy alkalommal meglátogatjuk, illetve telefonon érdeklődünk állapotukról, gondoskodunk fehérmű, tisztaruha ellátásukról a szennyes ruha cseréjéről.

Egészségi állapotukban bekövetkezett lényeges változásokról, egészségügyi intézménybe történő szállításukról az ellátott által előzetesen megnevezett hozzátartozó minden esetben értesül a műszakvezető ápolótól.

**Gyógyszeres terápiák biztosítása:**

- Gyógyszerelést az arra megfelelően képzett szakszemélyzet végez.
- Gyógyszerek napszakonként, étkezés közben, vagy után kerülnek kiosztásra, a gyógyszerek bevitelét az ápoló-gondozók ellenőrzik, szükség esetén beadják, és dokumentálják az eseménynaplóban, az eseti gyógyszereit pedig az ápolási lapján.
- Valamennyi ellátott esetében a megkapott gyógyszerekről és gyógyászati segédeszközökről jogszabály szerinti nyilvántartást vezetünk, mely segíti a pontos elszámolást, illetve a visszaélés lehetőségét is kizárja.
- A gyógyszeres terápia esetleges változásaira az ellátott, az orvos és a vezető nővér együttes konzultációjával kerül sor, így az ellátott pontosan tudja, hogy a terápia az ő érdekeit szolgálja és a döntésbe is bevonódik.

- A rendelést követően a személyi kartonon, a gyógyszerelő lapon és a gyógyszernyilvántartásban rögzítésre kerül a gyógyszer-terápia változása.
- Rendszeres és kúraszerű injekciók alkalmazása szintén intézményi orvosi, ill. szakorvosi rendelésre történik, az orvos által előírt adagban és ideig. Szakszerű beadása és dokumentálása az erre kompetens szakszemélyzet feladata.

Az ajánlott kezeléseket, terápiát a megfelelő felvilágosítás után a hatás, eredmény és következmények együttes mérlegelését követően az ellátott visszautasíthatja, melyről írásos feljegyzés készül.

### **Ápolási, gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege, tartalma**

A Szt. 66. §. (2) értelmében a szakosított ellátási formákat igénybe vevő személyek ellátásáról, az állapotuk változásáról, a részükre biztosított gondozási, terápiás, ápolási és egyéb szolgáltatások tartalmáról gondozási tervet kell készíteni. Az általános szakmai feltételeket és a gondozási terv típusait az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 7-10. §-a tartalmazza. A gondozási tevékenység a lakók részére biztosított fizikai, mentális segítség, amelynek során a lakók szociális, testi és pszichés állapotának megfelelő egyéni bánásmódban részesítjük az ellátottat, és törekszünk a meglévő testi és mentális funkciók megtartására. Az ápolási, gondozási tevékenység fő célja az ellátottak rendszeres ápolói felügyelete, egészségi állapotának szinten tartása, fokozott megfigyelése, az eltérések jelentése, képességeik lehetőség szerinti fejlesztése, testi higiéne biztosítása.

Gondozási, ápolási tevékenység:

Az ellátott mosdatása, fürdetése, haj- és köröm ápolása, öltöztetése, a fekvők mobilizálása, rendszeres mozgatása, gyógyszerrel történő ellátása. Segítségnyújtás az étkezéseknél, az ételek kiosztásánál. Az életveszélyes állapotok felismerése, megelőzése. Az ellátott egészségének fokozott megfigyelése, figyelemmel kísérése: vérnyomás, vércukor, folyadékbevitel és – ürítés ellenőrzése, testsúly, hőmérséklet stb. Sürgős intézkedések – pl. baleseteknél elsősegély. Orvosi, szakorvosi vizsgálatokra, kezelésekre való kísérés. Súlyosabb esetekben orvosi segítség hívása.

Ápolás, gondozás során fokozott figyelemmel kell lenni a lakó egyéni érzékenységre (személyre szabott bánásmód). A gondozás egy komplex tevékenységi forma. Ellátottjainkat egyénre szabottan, egyéni igényeiknek megfelelően gondozzuk, ápoljuk. Az ellátottak orvosi, egészségügyi irat anyagát, dokumentumait az adatvédelmi szempontok érvényesülésével tároljuk. A folyamatos és teljes körű ellátás érdekében orvosi, szakorvosi és szükség esetén szakorvosi ellátáshoz való hozzájutás lehetősége időben biztosított. Szakrendelésekre, vizsgálatokra való elszállítást orvosi

javaslatra, időpont egyeztetésével a vezető ápolói feladatokat ellátó ápoló szervezi meg. Módja: az ellátottak állapotától függően betegszállító szolgálattal, mentővel, illetőleg az intézmény saját autójának segítségével. Amennyiben az ellátott állapota szükségesség teszi, gondoskodunk kíséretéről is.

Ha az ellátott kórházi ellátásra szorul, az ápoló személyzet összekészíti a szükséges eszközöket (tisztálkodó-szerek, hálóing vagy pizsama, törölköző, köntös) illetve gyógyszereit. Kórházi tartózkodásuk alatt lehetőség szerint személyesen, de ennek akadálya esetén, telefonon érdeklődünk állapotáról. Az ellátott állapotában bekövetkezett lényeges változásokról, egészségügyi intézménybe történő szállításukról az ellátott hozzátartozóját, illetve törvényes képviselőjét az intézményvezető vagy az általa megbízott vezetői ápolói feladatokat ellátott ápoló értesíti.

### **Gyógyászati és rehabilitációs eszközök alkalmazása:**

Kényelmi eszközeink: többfunkciós betegágy, hónaljmankó, járókeret, fürdető szék, kerekesszékek, szobavécé, ágyasztal, éjjeliszekrényre szerelt ágyasztal, antidecubitor matrac, ülőpárnák, kemény fejpárnák, sarokgyűrű, mosható- és egyszerűhasználatos betegalátétek.

Inkontinencia betét és nadrágpelenka szükségességét a gondozók, ill. új ellátott érkezésekor a hozzátartozók jelzik, a felírhatóságot szakorvos dönti el. A szakszerű, gazdaságos biztosítás érdekében minden hónapban ellenőrizzük a felhasználást, a megfelelő típus alkalmazását.

Az inkontinencia termékek folyamatos biztosítását és szakszerű használatát a vezető ápoló szervezi meg. Az inkontinencia eszközök beszerzése az ellátott számára térítésköteles.

### **Szűrővizsgálatok, egészségmegőrzés, prevenció**

A szakrendeléseket és a házi orvos által javasolt és kötelező kontroll vizsgálatokat a vezető ápoló szervezi és irányítja az ellátottal együttműködve.

### **Rendszeresen végzett vizsgálatok:**

- Vérnyomásmérés minden hónap első hetében történik, ill. hypertóniában szenvedő ellátottak részére az orvos által meghatározott időközönként. Regisztrálás a vérnyomás lapon történik.
- Diabetesben szenvedő ellátottak vércukorszintjének ellenőrzése a szakorvos által meghatározott időközönként (legalább havonta egyszer) és módon történik, regisztrálására a vércukor mérő lapon kerül sor.
- Testsúlymérés minden hónap első hetében, regisztrálás a testsúly mérő lapon.

- Laborvizsgálat, szemészeti szűrés évente történik, regisztrálásuk az ellátottak orvosi dokumentációjában található.

### **Krízis és vészhelyzetek felismerése és oldása**

Az eseménynaplóban műszakonként folyamatosan rögzítik a szokásos és rendkívüli eseményeket, az elvégzett kezeléseket az ápoló-gondozók.

Az egészségi állapot változásainak felismerése a szakszemélyzet feladata, melyet megbeszélnek a vezető ápolóval. Ügyeleti időben a műszak vezető ápoló dönt az ügyeletes orvos, vagy mentő értesítéséről.

A mentális krízisállapot, a veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapot felismerésében is nagyon nagy szerepe van az ápoló-gondozóknak, hiszen ellátottjaink között vannak magányosak, introvertáltak, harsányak és nehezen beilleszkedők is. Ismerni kell őket, hogy krízis, vészhelyzet-e a történés, vagy krónikus állapot. A korlátozó intézkedések elrendeléséről a műszakvezető ápoló dönt az erre vonatkozó protokoll szerint.

### **Szakápolási tevékenységek:**

Az idős ellátásban a gondozási szükséglet, valamint az egyre romló egészségi állapot miatt megnőtt az igény a szakápolási feladatokra. Az intézményben egészségügyi alapképzéssel rendelkező ápolók is teljesítenek szolgálatot, akiknek kompetenciájuk van ezen feladatok végrehajtására. A leggyakrabban végzett szakápolási feladatok az intézményben:

- Katéterrel rendelkező beteg hólyagöblítése; női beteg katéterezése, férfi betegnél katéter eltávolítása.
- Vénából történő vérvétel.
- Fertőzött sebek kötözése, decubitus kezelése, sztomaterápia.

### **Elhunytakkal kapcsolatos teendők**

A haldokló ápolásának, gondozásának ugyanúgy kell történnie, mint minden keresztény család otthonában. Mi elsősorban „Otthont” szeretnénk nyújtani lakóinknak, s nem csupán intézményi keretek között ápolni-gondozni.

### **Feladatok:**

- elkülönítés (műszakvezető gondozó),
- lelki gondozás (intézményi lelkész)
- végtisztességre való felkészítés (műszakvezető gondozó),
- törvényes képviselő, valamint hozzátartozók értesítése (műszakvezető),
- ingóságok számbavétele, azok megőrzése és az örökösöknek való átadása (intézményvezető).
- Ha lakóink közül valaki eljut az élete végső szakaszába – a haldoklás folyamatában közösségi team munkával szeretnénk Őt átkísérni.

### **A team tagjai:**

- orvos
- gondozók/ápolók
- mentálhigiénés munkatárs
- intézményi lelkész

A haldoklónak méltó környezetet kell biztosítani. A részletes teendőket minden esetben a team tagjai határozzák meg. Menete a protokollban kidolgozva.

## **3.3. Szociális és mentálhigiénés ellátás**

### **Mentálhigiénés ellátás, foglalkoztatás**

A mentálhigiénés ellátás keretében az intézmény a szociális munka és a mentálhigiéné módszereit alkalmazva biztosítja a lakók pszichés (mentális) gondozását és foglalkoztatását.

Az intézményben a szociális munka alábbi formái jelennek meg:

- **egyéni szociális munka** (egyéni esetkezelés),
- **csoportos szociális munka** (kis- és nagycsoportos foglalkozások),
- **családra kiterjesztett gondozás** – a hozzátartozók bevonásával,
- **közösségi szociális munka.**

A mentálhigiénés ellátás sokszínű fizikai, szellemi, kulturális és szabadidős tevékenységekkel támogatja lakóink jóllétét. A szabadidő tartalmas eltöltése, az egyéni értékek kibontakoztatása és a

kikapcsolódás érdekében terápiás munkatársaink rendszeresen szerveznek szellemi, kulturális és szórakoztató csoportos, valamint igény szerint egyéni foglalkozásokat.

Az ellátást több száz kötetes saját könyvtár és korszerű technikai eszközök is támogatják. A mentálhigiénés munka az intézményben az aktuális éves mentálhigiénés munkaterv alapján zajlik. A munkaterv havi és heti bontásban felkerül a faliújságra, így az idősek előre tájékozódhatnak, és kiválaszthatják a számukra érdekes programokat.

A szakmai személyzet tagjai személyre szabott, az évszakok sajátosságaihoz igazodó foglalkoztatást biztosítanak, amelyet szükség szerint az aktuális egészségi és mentális állapothoz igazított bánásmód egészít ki. Lakóink egyéni különbségei – testi és idegrendszeri sajátosságaik, életútjuk tapasztalatai, értelmi képességeik, nyelvi kifejezőkészségük, társas viselkedésük, érzelmi világuk, érdeklődésük és aktivitásuk – meghatározóak a gondozási folyamat során. Az egyéni bánásmód célja, hogy minden lakó a saját személyiségének megfelelő ütemben és formában válhasson a közösség aktív tagjává.

Az egyéni bánásmód megvalósításának alapfeltétele az idősek életkori és személyes sajátosságainak ismerete. Ez nemcsak a jelenlegi megnyilvánulások értelmezését, hanem a viselkedés okainak, hátterének és kialakulásának megértését is magában foglalja.

A zárt közösségben élő idősek mentálhigiénés támogatásában fontos szerepet kapnak a különféle kreatív csoportterápiás módszerek. Ha a lakóknak nincs tevékenységük, könnyen unatkoznak, türelmetlenné válnak önmagukkal és egymással szemben, ami kedélyállapotukra, közérzetükre, sőt egészségükre is negatív hatással lehet. A tétlenség szellemi és testi leépüléshez vezethet, ezért kiemelt célunk, hogy az idősek napjai tartalmasan, örömmel megélt tevékenységekkel teljenek.

Az egyénre szabott tervezésnél a felmérések eredményei mellett, az alábbi tényezőket is figyelembe kell venni:

- a lakó közösségi beilleszkedési képességét,
- a személyes kérését,
- baráti kapcsolatait,
- érdeklődési körét,
- családtagjaival való kapcsolatait.

A lakók családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartása a következőképpen valósul meg intézményünkben:

- A beilleszkedési program a gondozási terv része, amelynek célja a segítségnyújtás az új lakók részére, az intézményi élet és az ezzel járó életmódbeli és életvezetési változásokhoz való alkalmazkodáshoz.
- Látogatók fogadása, hazalátogatás, levelezés, telefon.
- Hitélet gyakorlása: a Ökumenikus szemléletű Istentisztelet hetente 2 alkalommal , Biblia óra hetente,
- Csoportos elbeszélgetés formájában heti rendszerességgel lehetőséget biztosítunk a problémák megbeszélésére, a konfliktushelyzetek elemzésére, a feszültség oldására, a normatív viselkedési formák elsajátítására.
- Konfliktus-megelőző és konfliktuskezelő egyéni és csoportos foglalkozások szervezése, krízishelyzetek felismerése.

Tekintettel a lakók általános és fizikai állapotára, különösen fontosnak tartjuk a mentálhigiénés ellátásra való fokozott hangsúly helyezését, melyet egyéni és csoportos foglalkozások keretében kívánunk megvalósítani:

- Egyéni beszélgetés
- Speciális fejlesztő foglalkozások szervezése egy-egy betegség típus folyamatának lassítása, visszafordítása reményében. (Pl. Alzheimer-kór, agyi események miatt bekövetkező funkció kiesések)

Az intézmény székhelyén és telephelyein ezen feladatokat nem kizárólagosan a terápiás munkatársak végzik, hanem az intézményi lelkészek és az ápoló gondozó személyzet is részt vállalnak.

Fontos feladat hárul az intézményben dolgozó lelkészekre, akik a vasárnaponként megtartott Istentiszteleteken, a kiscsoportos imaórák és bibliaórák mellet a személyes beszélgetésekben és lelkigondozásban is szolgálnak.

Az ápolásban is érvényesül az egyéni bánásmód, ahogy a mentálhigiénében. A két munkakör egymás mellett, kölcsönösen támogatva egymást segíti az ellátottat mindennemű szükségletének kielégítésében. Az eredményesség megköveteli a dolgozók teamben való tevékenységét.

### **Foglalkoztatás**

A foglalkoztatás a mentálhigiénés ellátás szerves része, szervezett tevékenységrendszer, amelynek célja a szabadidő tartalmas és aktív eltöltése. A különböző foglalkoztatási formák lehetőséget

biztosítanak a fizikai és szellemi aktivitás fenntartására, a meglévő készségek és képességek szinten tartására, fejlesztésére, valamint az önbecsülés erősítésére.

Az intézményben zajló foglalkoztatás alapelvei: **célszerűség, önkéntesség, folyamatosság és hasznosság.** A rendszeres tevékenységek szervezése a heti foglalkoztatási terv alapján történik. Célunk, hogy minden lakó számára elérhető legyen valamilyen elfoglaltság, amely megerősíti benne a „szükség van rám” érzést.

### Foglalkoztatási formák

Foglalkoztatási terület	Egyéni	Csoportos
<b>Fizikai</b>	Takarítás, asztalok megterítése	Szalvétahajtogatás, Parkgondozás, Növények ápolása, Madarak etetése
<b>Kulturális</b>	Olvasás, rejtvényfejtés	Ünnepek és évfordulók közös megünneplése, Társasjátékok, Régi filmek megtekintése
<b>Művészeti</b>	Kötés, horgolás, hímzés	Kreatív foglalkoztatás (üvegfestés, színezés, ragasztás, textilmunkák)
<b>Mozgás, Tánc</b>	Levegőzés, séta a parkban,	Kirándulás, Gyógytorna, Ügyességi feladatok, Tánc terápia
<b>Játék</b>	Puzzle, építőkockák	Sakk, Malom, Memóriajáték
<b>Biblioterápia</b>	Könyvkölcsönzés	Felolvasás, Beszélgetés
<b>Állatasszisztált terápia</b>	Fekvő betegek látogatása lakószobába	Kutyával való csoportos foglalkozás
<b>Hitélet gyakorlása</b>	Egyéni áhítat	Istentiszteletek, Imaórák, Bibliatanulmányozás
<b>Ünnepek</b>	Születésnapok	Húsvét, Anyák napja, Pünkösd, Idősek Világnapja, Mikulás ünnepség, Karácsony, Farsang stb.
<b>Egyéb</b>	Segítő beszélgetés, levélírás	Szalonnasütés, Bográcsozás, Grillezés a kastélyparkban

Intézményen belül szervezett programok: Képzőművészeti, kreatív foglalkozások (ragasztás, origami, festés, bábkészítés, agyagozás, só-liszt gyurma, játékkészítés)

Zenehallgatás, Biblioterápia (könyvtár, felolvasás, bibliaóra), Klubok (azonos érdeklődésű lakók csoportjai – hagyományőrző, kertbarát-kör)

Célunk, hogy a lakóink részére boldog, derűs, kiegyensúlyozott, tartalmas életet biztosítsunk.

### **Egyéni gondozási terv**

A gondozási tervre vonatkozó szabályozást az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet – a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló szakmai rendelet – határozza meg.

#### **Az egyéni gondozási terv tartalmazza:**

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

A gondozási tervet az ellátás igénybevétele után követő 1 hónapon belül el kell készíteni, és évente értékeljük. Jelentős állapotváltozás esetén az egyéni gondozási tervet készítő munkacsoport átfogóan értékeli az elért eredményeket és módosítja az ellátottak állapotának megfelelően. A gondozási tervet és a módosításait az ellátottal, illetve törvényes képviselőjével közösen kell elkészíteni. A gondozási terv kidolgozását munkacsoport végzi, melyen részt vesz az ápoló, orvos, és a mentálhigiénés szakember.

#### **Gondozási tervek megvalósítása team munkában:**

- A gondozási tervekben megfogalmazott feladatok megszervezése.
- A gondozási folyamat rendszeres nyomon követése, dokumentálása.
- A gondozási tervek évenkénti, illetve szükség szerinti felülvizsgálata.
- Team tagjai: orvos, intézményvezető, vezető ápoló, mentálhigiénés, erre kijelölt ápoló.
- Interdiszciplináris team a demens ellátottakhoz: orvos, vezető ápoló, mentálhigiénés munkatárs. Szükség esetén gyógytornász, pszichiáter.

#### **Demens személyek ellátása:**

Demenciában mind a memória, mind a kognitív funkciók sérülnek. A kognitív funkciók (absztrakt gondolkodás, ítéletalkotás, nyelvkészség) közül egy vagy több súlyosan sérül. Megváltozik a beteg személyisége, viselkedése, érzelmi élete. Speciális ismereteket igénylő ápolásukat demencia

gondozó szakképesítéssel rendelkező munkatársaink, mentálhigiénés ellátásukat a terápiás munkatársak, az intézményeinkben szolgálatot teljesítő lelkész, valamint önkéntesek végzik.

Demens ellátottjaink tekintetében az alábbi elvek érvényesülnek:

- Az ápolás „gondozott központú” legyen (szeretetteljes ápolás).

A kommunikáció legtöbb esetben sérült, nem tudják kifejezni magukat, ezért nehéz a kommunikáció, nagy türelmet igényelnek. Amennyiben a betegnek kielégítetlen szükséglete van, bolyong. Megoldás fizikai és pszichés szükségletek pontos kielégítése. Törekvés az idős személy megnyugtatására, gyengéd, nyugodt közeledéssel.

Az egyéni gondozási, ápolási terv készítésekor fokozottan kiemelt szerepet kapnak a hozzátartozók az anamnézis felvételében. A beköltözést követően a fizikai, mentális és funkcionális státusz rögzítjük, a teljesítmény kapacitásának feltárása érdekében, azoknál, akiknél lehet, Mini Mentál Tesztet veszünk fel.

- Nagy hangsúlyt fektetünk a biztonságos, strukturált és kiszámítható környezet kialakítására. A környezetből a veszélyforrásokat eltávolítottuk, (biztonsági dugó a konnektorban, tisztítószerek elzárása, tisztálkodási eszközök felügyelettel történő használata, gyógyszerek, szűrő-vágó eszközök szabadon hagyása tilos)

Gondoskodtunk a megfelelő tájékozási lehetőségekről (jó világítás, tájékozási biztosító feliratok, ábrák stb.).

Irányjelzéseket helyeztünk ki, azok jelentését elmagyarázzák a gondozók, mentálhigiénés dolgozók.

- A demens ellátottaknak is van személyes téri igényük, ahová szeretnek visszatérni. Annak érdekében, hogy pl. szobájuk biztonságosan megközelíthető legyen, jeleket helyeztünk ki az ajtókra. A bezártság érzés ellensúlyozására, rendszeresen mobilizáljuk ellátottjainkat.
- A foglalkoztatásnak kiemelt szerepe van, mert strukturálja a napot, kapaszkodót nyújt elvesztett állapotban, közösségbe integrál és sok más mellett a kommunikációt, az emlékeztetést segíti. Egyéni, kiscsoportos foglalkozások tervezettek, a mindenkori állapotuknak megfelelőek. Tematizált foglalkoztatásaink az emlékeztetést, a kognitív funkciók szinten tartását szolgálják hétköznapi témák feldolgozásában.
- Fokozottan figyelünk arra, hogy tervezett idő jusson fizikai aktivitásra (gyógytorna, séta, mozgás).

- A nyugodt, pihentető alvás segítése érdekében figyelünk arra, hogy a lefekvés naponta azonos időben történjen.

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

A Magyar Pünkösdi Egyház Szeretetotthona működésének, valamint az ellátás minőségi és mennyiségi mutatóinak javítása és hatékonyságának növelése érdekében széles körű együttműködést alakít ki minden, a szociális ellátásban érintett intézménnyel. Partnerséget vállal a Magyar Pünkösdi Egyházzal, a társegyházakkal, gyülekezeteikkel és intézményeikkel.

Intézményünk együttműködik a szakmai és közigazgatási vizsgálatokat, ellenőrzéseket végző hatóságokkal, így a Somogy Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztályának Szociális és Gyámügyi Osztályával, valamint a Hivatal egyéb hatósági feladatot ellátó szerveivel. Az egységes szakmai elvek érvényesítése és a gondozási tapasztalatok megosztása érdekében kapcsolatot tartunk a megyében működő, tartós bentlakásos ellátást biztosító szociális otthonokkal is.

Az ellátottak és az ellátást igénylők elhelyezése, állapotvizsgálata és felülvizsgálata során együttműködünk a megyében működő valamennyi házi segítségnyújtást vagy családsegítést biztosító szolgáltatóval, továbbá a térség összes kórházával és egészségügyi ellátójával.

Lakóink ügyeinek intézése érdekében rendszeres kapcsolatot tartunk a települési önkormányzatokkal, a gyámhivatalokkal, az ellátottjogi képviselővel, valamint az ellátottak jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekkel.

Intézményünk életét színesítik a helyi óvoda és bölcsőde gyermekei, valamint a pünkösdi hittanosok, akik ünnepi műsorokkal kedveskednek időseinknek. A fenntartó egyház által szervezett nyári gyermek- és ifjúsági táborok – melyek a Szeretetotthon parkjában kapnak helyet – szintén szerves részévé váltak a lakók nyári programjainak.

Kaposvári telephelyünk kiváló szakmai kapcsolatot alakított ki az alapszolgáltatókkal és a szakosított ellátást nyújtó intézményekkel. A városközponti elhelyezkedés jelentős előnyt jelent ellátottaink számára: a városi rendezvények könnyen elérhetők, a közeli színház és múzeum változatos kulturális élményeket kínál. A mindössze kétszáz méterre található Fő utca kávézói és cukrászdái a lakók által ápolt barátságoknak köszönhetően gyakori célpontjai mindennapi sétáiknak és közösségi programjaiknak.

## 5. AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE

Ellátottak átlagéletkora nemek szerinti megoszlás: nők 83 év, férfiak 79 év Ápolási-gondozási szükséglet szerinti megoszlás

- Kadarkút Vóta - kastély székhely: normál ápolás 64%, fokozott (demens) ápolás 36%,
- Bethesda - telephely: normál ápolás 59 %, fokozott (demens) ápolás 41%,
- Kaposvári - telephely: normál ápolás 80 %, fokozott (demens) ápolás 20%.

Az időszotthoni ellátás a 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól 4.§ (1) bekezdésében meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet megállapítása esetén is nyújtható. Továbbá olyan 18 éven felüli kérelmező is felvehető, aki betegsége vagy fogyatékossága miatt nem tud gondoskodni önmagáról, az 1993. évi III. tv. 68/A. § (3) bekezdése szerinti gondozási szükséglettel rendelkezik, és ellátása más típusú, ápolást – gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható. Az ellátásra jogosult kérelmezővel legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére, és fogyatékos közeli hozzátartozója a 1993. évi III. tv. 68/A. § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglet hiányában is felvehető. A férőhely legfeljebb 15%-áig felvehető az a személy, aki a meghatározott gondozási szükséglettel nem rendelkezik, ha az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban vállalja a mindenkori szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését.

A népesség idősödése világszerte tapasztalható jelenség. Ez a folyamat hazánkban is jól nyomon követhető, melynek eredményeképpen napjainkban minden ötödik ember elmúlt hatvan esztendő. Ezen a korosztályon belül megfigyelhető, hogy a 80 év felettiek aránya egyre inkább növekszik. Az időskorban jelentkező élettani változások önmagukban nehézséget jelenthetnek a hétköznapi életvitelben. Ezt a helyzetet súlyosbítja, hogy a kor előrehaladtával nő egyes patológias elváltozások megjelenésének gyakorisága is, mint például Alzheimer-kór tünetei, keringési szervrendszer betegségei, érzékszervek problémája, inkontinenciával járó panaszok stb. Ezek megjelenése persze nem törvényszerű, azonban számos erre vonatkozó kutatás bizonyítja, hogy a kitolódott életkor sajnos legtöbbször nem egészséges éveket jelent, hanem sokszor huzamos időn keresztül szorul az egyén ápolásra, gondozásra. A napi négy órán túli gondozási szükséglet - mely feltétele az időszotthoni ellátásnak - feltételezi, hogy az ellátást igénybe vevők egészségi állapotuk hanyatlása miatt önmagukról gondoskodni csak részben képesek, ápolásra, gondozásra szorulnak.

Az intézményben a várakozók száma jelenleg:

- Kadarkút Vóta -kastélyban 55 fő,
- Bethesda- telephely 8 fő,
- Kaposvári- telephely 92 fő.

A várakozók magas számának több oka is van. A társadalom öregedése, a társadalomszerkezet átalakulása egyre nehezebbé teszi az idősök gondozását, melynek eredményeként sokan kényszerülnek idősotthoni elhelyezést igénybe venni. A székhely intézmény és a Bethesda - telephely Kadarkút város központjától 5 km helyezkedik el. A Bethesda - telephely előtt buszmegálló található, így mindkét intézmény tömegközlekedéssel könnyen megközelíthető. Kaposvári - telephely a város központjában található, jól megközelíthető helyen. Kadarkúton mindkét helyszínen természet közeli, nagy parkkal, fás környezetben, Kaposváron a város szívében várja leendő lakókat.

Az intézményi ellátást kérelmezők különböző problémákkal, panaszokkal, tünetekkel rendelkeznek, így a velük való egyéni foglalkozás, bánásmód is személyre szabott és alapos szakmai tudást követel meg a személyzettől, ezért is fontos számunkra, hogy a minél több szakképzett dolgozót tudjon biztosítani intézményünk.

Az ellátottak körében előforduló leggyakoribb problémák:

- multimorbiditás (egyidejűleg két vagy több krónikus betegsége van)
- pszichiátriai kórképek, mentális betegségek
- demencia, tájékozódási nehézségek
- viselkedési zavarok, agresszió, szorongás
- érdektelenség, közöny, motivációhiány
- önellátási képesség részleges vagy teljes hiánya
- beilleszkedési problémák
- fogyatékoságok (főként érzékszervi és mozgásszervrendszeri)
- szenvedélybetegségek

Az intézményben lakók magas szintű ellátása érdekében a részletesen kidolgozott ápolási-gondozási folyamatok, és azok alkalmazása, hozzájárul ahhoz, hogy az ágyhoz kötöttség miatt az olyan kórképek kialakulása, mint a decubitus, vagy immobilizációs szindróma megelőzhetőek legyenek.

Bentlakók egészségi állapotukkal kapcsolatban a leggyakrabban előforduló betegségek:

- szív és érrendszeri megbetegedések 65%,
- mozgásszervi 60%,



- idegrendszeri megbetegedésben szenvedők aránya 55 %.,
- diabeteses ellátottak aránya 24%.

A jelenlegi lakóink közül 57%-a inkontinens, gyógyászati segédeszköz használata indokolt. Az ellátottak polymorbiditása miatt folyamatos gyógyszeres kezelésük szükséges, melyet az intézmény az orvosi rendeléseknek megfelelően biztosít számukra.

## 6. AZ ELLÁTÁS SORÁN BIZTOSÍTOTT SZOLGÁLTATÁSI ELEMEK

A Magyar Pünkösdi Egyház Szeretotthona székhelyén, valamint mindkét telephelyén, a biztosított szolgáltatáselemek (lsd. Szakmai rendelet 2§ 1.)a II pontban kifejtett szakmai tartalommal működnek. A szolgáltatáselemeket az intézmény minden dolgozója, a munkaköri leírásában szabályozott módon látja el.

**Szolgáltatási elem:** a szakmai programban a szolgáltatás részeként megjelenő alábbi tevékenységek összessége:

- a) **tanácsadás:** az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésre 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,
- b) **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,
- c) **pedagógiai segítségnyújtás:** szocializációs, pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, amely olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának közvetlen és közvetett módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybe vevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére,
- d) **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,
- e) **étkeztetés:** gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében vagy közterületen,
- f) **gyógypedagógiai segítségnyújtás:** a fogyatékból adódó akadályoztatottság kompenzációjára szolgáló - a gyógypedagógia körébe tartozó - komplex tevékenységrendszer az igénybe vevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében,

- g) **felügyelet:** az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll,
- h) **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,
- i) **szállítás:** javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg,
- j) **készségfejlesztés:** az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására,
- k) **lakhatás:** az életkorhoz, egészségi állapothoz, családi állapothoz vagy helyzethez igazított, rövid vagy hosszú távú lakhatási lehetőség, amely elősegíti a személyes biztonságot és az emberi méltóság megőrzését, a tanulásban, a foglalkoztatásban és a közösségi életben való részvételt, illetve a családtagok közötti kapcsolat fenntartását,
- l) **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,
- m) **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.

### Tanácsadás

- Életvezetési tanács nyújtása
- Életvitelre vonatkozó tanácsadás
- Orvosi tanácsadás
- Jogi tanácsadás

### **Esetkezelés**

- Probléma feltárása meghatározása
- Cél meghatározása
- Beavatkozási pontok meghatározása
- Hivatalos ügyek intézésének segítése

### **Gondozás**

- Az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében amelyeket, ha képes lenne rá megtenné, valamint testi-lelki támogatás, fejlesztés, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban társadalmi státuszban való megtartást, visszailleszkedést.
- Egészségi állapot figyelemmel kísérése
- Egészségügyi alapellátásokhoz, szakellátásokhoz jutás megszervezése
- Fizikai és mentális támogatás biztosítása
- Pihenés biztosítása
- Személyi higiéniében segítségnyújtás
- Folyadékpótlás ellenőrzése

### **Étkeztetés**

- Étkeztetés biztosítása
- Diétás étkeztetés biztosítása szakorvosi javaslatra
- Segítségnyújtás étkezéshez

### **Felügyelet**

- Az igénybe vevő lakónak lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes, vagy technikai eszközökkel biztosított felügyelet nyújtás.

### **Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás**

- A lakó segítése a mindennapi életvitelében, mindennapi ügyeinek intézésében.

### **Szállítás**

- Időseink szállítása, hivatalos ügyek intézéséhez, szolgáltatások eléréséhez (posta, banki ügyintézés)
- Egészségügyi alapellátáshoz, szakellátáshoz jutás segítése intézményi sofőrrel, kísérővel, intézményi autóval

### **Készségfejlesztés:**

Lehetőségek felajánlása, szabadidő eltöltésére:

- Naponta szervezett, foglalkozás
- Fizikai aktivitást megőrző foglalkozás
- Fejlesztő, szinten tartó foglalkozás
- Preventív foglalkozások
- Szabadidős programok
- Tömegkommunikációs eszközök használatának segítése

#### **Lakhatás**

- Az intézményeinkben modern körülmények közötti lakhatás biztosítása székhely és a telephely intézmények tekintetében.

#### **Közösségi fejlesztés**

- székhely és telephelyek közötti kapcsolatok erősítése, barátságok kialakításának elősegítés
- generációk közötti híd építése:
  - Kadarkút székhelyen a nyári időszakban szervezett gyermek és ifjúsági táborok programjaiba való betekintés lehetőségének biztosítása
  - Kaposvár - telephelyen a lakókkal és bölcsődésekkel szervezett közös programok,

## 7. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJA

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételét az Szt. 93-94. §-a, valamint az Ir. szabályozza a következő módon:

- a szociális ellátást szóban, vagy írásban lehet kérelmezni
- kérelem előterjesztésekor be kell nyújtani a szükséges orvosi igazolást, valamint a jövedelem és vagyonyilatkozatot - Szt. 117/B. § szerinti vállalás kivételével - (az Intézmény rendszeresített forma nyomtatványa tartalmazza a szükséges mellékleteket).

Az intézményi ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, vagy törvényes képviselője kérelmére történik. Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen, a kérelmet a törvényes képviselő terjeszti elő. Törvényes képviselő írásos formában mutatja be a gondnok kirendelő bírósági határozatot.

A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét a törvényes képviselőjének beleegyezésével, vagy- ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességét nem korlátozta- önállóan, terjesztheti elő.

Az intézményvezető vagy az általa megbízott munkatárs a kérelmek iktatása után, gondoskodik az előgondozási feladatok elvégzéséről.

### ***Előgondozás:***

1. az intézményvezető vagy az általa megbízott munkatárs nyilvántartásba vételt követően kiértésíti az elhelyezésre várakozót, illetve törvényes képviselőjét az előgondozás várható idejéről, valamint a nyilvántartásba vételről
2. az intézményi elhelyezést előgondozás előzi meg
3. az előgondozás során az intézményvezető vagy az általa megbízott munkatárs az ellátást igénybe vevőt a lakóhelyén vagy tartózkodási helyén felkeresi, amelynek célja:
  - a. kérelmező helyzetének megismerése
  - b. kérelmező állapota megfelel-e az intézmény által nyújtott szolgáltatásnak
  - c. tájékoztatást nyújt az intézményi életre való megfelelő felkészülés érdekében
  - d. annak vizsgálata, hogy a kérelmező életkora, egészségi állapota, valamint a szociális helyzete alapján jogosult-e az ellátásra
  - e. a szolgáltatás biztosításának előkészítése az igénybe vevő részére a fogadó intézményben
  - f. az intézményben élők és dolgozók felkészítése az új igénybe vevő fogadására, az intézménybe történő beilleszkedés zavartalan biztosítására

4. Az előgondozást végző személy a helyszínen tájékozódik az ellátást igénybe vevő életkörülményeiről és egészségi állapotáról, valamint ellátásra való jogosultságának fennállásáról.
5. Ennek ismeretében véleményt nyilvánít arról, hogy az intézmény szolgáltatásai megfelelnek-e az ellátást igénybe vevő szükségleteinek és állapotának. Megállapításait 9/1999.(XI.24.) SzCsM rendelet szerinti 2. sz. melléklete szerinti az előgondozási adatlapon, valamint a 36/2007.(XII.22) SZMM rendelet 3. számú melléklete szerinti értékelő adatlapon rögzíti. Ha az intézmény szolgáltatása az igénybe vevő szükségleteinek, állapotának nem felel meg, az előgondozást végző személy más ellátási forma igénybevételére tesz javaslatot. Az előgondozást végző személy megállapításait a rendelet melléklete szerinti előgondozási adatlapon rögzíti.
6. Ha az előgondozást végző személy az igénybe vevő egészségi állapota tekintetében lényeges különbséget észlel a kérelemben foglaltakhoz képest, úgy kezdeményezi, hogy az intézmény orvosa - amennyiben erre mód van - előzetesen vizsgálja meg az ellátást igénybe vevőt, és/vagy az intézményvezető kezdeményezi az orvosi igazolásban foglalt megállapítások felülvizsgálatát az igénybe vevő lakóhelye szerint illetékes egészségügyi szakrendelés - az ellátást indokoló diagnózis szerint illetékes – szakorvosától.
7. Az előgondozás során az előgondozó átadja a megállapodás tervezetét, és tájékoztatást nyújt a házirend és melléklete(i) tartalmáról, valamint a várható térítési díj és egyszeri belépési hozzájárulás mértékéről, átadás tényét egy erre kijelölt nyomtatványon dokumentálja.
8. Szabad férőhely esetén az intézményvezető vagy az általa megbízott munkatárs értesíti a kérelmezőt a férőhely elfoglalásának időpontjáról.
9. Soron kívüli elhelyezés iránti kérelem esetén az intézmény vezetője az igény kielégítésének sorrendjéről az intézmény orvosának bevonásával dönt.
10. Az intézményi férőhely elfoglalásakor az intézmény vezetője az ellátást igénybe vevővel, vagy törvényes képviselőjével megállapodást köt.

### **Idősek otthonába történő elhelyezés**

Bentlakásos idősotthoni elhelyezést az a személy vehet igénybe, akiről lakóhelyén alapellátás keretén belül nem lehet gondoskodni életkora, egészségi állapota, valamint családi és szociális helyzete intézményi ellátást tesz szükségessé és gondozási szükséglettel rendelkezik.

Az előgondozó személy az előgondozás során elvégzi a gondozási szükséglet megállapításához szükséges vizsgálatot abban az esetben, - ha a jogszabály szerint egyéb körülmény nem áll fenn -

idősotthoni ellátás a 36/2007.(XII.22) SZMM rendelet 3. számú melléklet szerinti III. fokozat esetén indokolt. Az értékelő adatlap másolati példányát a vizsgálat elvégzését követően át kell adni az igénylőnek vagy törvényes képviselőjének. Az Szt. 68/B. §(1) Idősek otthonában – a férőhelyszám legfeljebb 15%-áig – a 68/A. § (3) bekezdése szerinti gondozási szükséglettel nem rendelkező személy is ellátható, ha az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban vállalja a szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését.

### **Jövedelemvizsgálat**

Az intézmény vezetője az intézményi ellátás (szolgáltatás) nyújtásának megkezdését megelőzően megvizsgálja az ellátást igénylő havi jövedelmét és jelentős pénzvagyont és jelentős ingatlanvagyonát melyből magállapításra kerül az ellátást igénybe vevő jövedelemhányada, ami a személyi térítési díj megállapításának alapját képezi.

### **Megállapodás**

Az intézményi férőhely elfoglalásakor az intézmény vezetője az ellátást igénybe vevővel, vagy törvényes képviselőjével megállapodást köt.

Az MPE Szeretetotthonának székhelyén, telephelyein a megállapodás tartalmi elemei - belépési hozzájárulás összegének kivételével - azonosak.

A fenntartó a székhelyen 24 férőhelyet, a Bethesda - telephelyen 5 férőhelyet, a kaposvári - telephelyen 68 férőhelyet jelölt ki, amelyek betöltése esetén belépési hozzájárulás kérhető. A belépési hozzájárulás férőhelyeinek a Fenntartó általi kijelöléséről szóló határozatot a szakmai program mellékleteként található. Székhely intézmény esetében 1 sz. melléklet, Bethesda - telephely esetében 2 sz. melléklet, Kaposvári - telephely esetében 3. sz melléklet.

A belépési hozzájárulás mértéke a mindenkori hatályos Fenntartói határozatban van meghatározva. A belépési hozzájárulást az ellátást igénybe vevő, illetve a belépési hozzájárulást vállaló személy fizeti meg. Amennyiben a gondozás az intézménybe történő beköltözést követő három éven belül megszűnik, úgy a hozzájárulás időarányos részét vissza kell fizetni az ellátást igénybe vevőnek, örökösének, illetve a befizetést vállaló személynek.

Az intézményben való felvételkor az ellátást igénybe vevő és hozzátartozója részletes és pontos tájékoztatást kap az Szt. 96§-ában előírtakról és az alapgyógyszerkészletről.

## 8. A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS HELYI MÓDJA

Az intézmény a jelentkezővel és a gondozottal történő kapcsolattartás során eleget tesz tájékoztatási kötelezettségének, az adatkezelés során előírt adatvédelemi kötelezettségeknek, tiszteletben tartja és biztosítja az ellátottak jogait. A Magyar Pünkösdi Egyház Szeretetotthona a honlapján keresztül ad tájékoztatást a fenntartó döntéseiről, az intézmény vezetősége által meghozott vagy az intézményt érintő aktuális országos szintű intézkedésekről, az intézmény által nyújtott ellátási formákról, szolgáltatásokról és azok tartalmi elemeiről, az ellátás igénybevételének módjáról, feltételeiről, a szolgáltatásokért fizetendő térítésidő mértékéről és a közérdekű adatokról.

A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi megjelenése:

- szórólap
- Magyar Pünkösdi Egyház Szeretetotthona- facebook oldal:  
<https://www.facebook.com/profile.php?id=100064382841660>
- <https://punkosdiszeretetotthon.hu/>

## 9. AZ ELLÁTOTTAK ÉS A SZEMÉLYES GONDOSKODÁST VÉGZŐK JOGAINAK VÉDELME

### **Az ellátottak jogai**

Az intézmény valamennyi lakójának joga van az intézmény által biztosított teljes körű ellátás igénybevételére. Az intézmény által nyújtott szolgáltatások biztosítása során mindennemű megkülönböztetés tilos.

Az ellátottnak joga van az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez.

Az ellátott jövedelmi helyzetét csak a vonatkozó jogszabályban meghatározott esetekben és feltételek mellett lehet vizsgálni.

A bentlakásos szociális intézmény a szolgáltatást olyan módon nyújtja és mindennemű tevékenységét úgy végzi, hogy biztosítsa az ellátottakat megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartását.

- Az ellátottnak joga van az élethez és az emberi méltóságának tiszteletben tartásához,

a testi épséghez, a testi-lelki egészségének megőrzéséhez.

- Az ellátottnak joga van családi kapcsolatai fenntartására, rokonok, a Házirend szerint látogatók fogadására.
- Az ellátottat megilleti személyes adatai védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem.
- Az intézmény dolgozói az ellátottokról tudomásukra jutott adatokat hivatásbeli titokként kötelesek megőrizni.

Az intézmény vezetője biztosítja, hogy az ellátott egészségi állapotával, személyes körülményeivel, jövedelmi viszonyaival kapcsolatos információkról arra illetéktelen személy ne szerezzen tudomást.

Az intézményi elhelyezés feltételeiről a kérelmezőt a kérelem benyújtásakor tájékoztatni kell. Az ellátás megkezdésének legkorábbi időpontjáról az intézmény vezetője a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét, hozzátartozóját értesíti. Az értesítés tartalmazza az igénybevétel megkezdésére fenntartott legalább 8 napos határidőt, továbbá az annak elmulasztása esetén követendő eljárást, valamint az intézményi jogviszony létesítéséhez szükséges okiratokra, személyes használati tárgyakra, hozzátartozói nyilatkozatokra vonatkozó szabályokat.

Az intézménybe való felvételkor az intézményvezető vagy az általa megbízott munkatárs tájékoztatja a jogosultat és hozzátartozóját

- az intézményi ellátás tartalmáról és feltételeiről,
- az intézmény által vezetett nyilvántartásokról,
- a jogosult és hozzátartozói közötti kapcsolattartás rendjéről,
- panaszjoguk gyakorlásának módjáról,
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről,
- a házirendről és melléklete(i)ről,
- a várható térítési díjról,
- a várható egyszeri belépési hozzájárulásról,
- a jogosult jogait és érdekeit védő társadalmi szervezetekről.

Amennyiben a lakó betegsége miatt ápolásra, gyógykezelésre szorul, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény betegek jogait szabályozó rendelkezései alkalmazandók.

A bentlakásos intézményben, ha a gondozott személy veszélyeztető, vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, az 1997. évi CLIV. törvény vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni.

Az ellátotti jogok gyakorlásában nyújt segítséget a Magyar Pünkösdi Egyház Szeretetotthona székhelyén és telephelyein működő Érdekképviselői Fórum. Az ellátotti jogokat az intézmény Házirendje, az Érdekképviselői Fórum működési szabályzata és a Szervezeti és működési szabályzat garantálja.

Intézményi ellátottjogi képviselő Benczéné Bogárdi Andrea, igény szerint segíti a szolgáltatást igénybe vevőt jogai gyakorlásában, panasza megfogalmazásában, tájékoztatást nyújt az ellátott számára.

Ellátottjogi képviselő Benczéné Bogárdi Andrea elérhetőségei:

Tel. 06-20-489-9576,

e-mail: [andrea.bogardi@ijsz.bm.gov.hu](mailto:andrea.bogardi@ijsz.bm.gov.hu) postacím:

7601 Pécs, Pf.319

#### **A szociális szolgáltatást végzők jogai**

A szociális intézményben dolgozó munkavállaló személyek esetében biztosítani kell, hogy a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartsák emberi méltóságukat és személyiségi jogukat, munkájukat elismerjék, valamint a munkáltató megfelelő munkavégzési körülményeket biztosítson számukra.

Közfeladatot ellátó személynek minősülnek az alábbi munkakört betöltő munkavállalók:

- előgondozással megbízott személy,
- az intézményi ellátásban foglalkoztatott ápoló, vezető ápoló, szakápoló, vezető szakápoló, gondozó, szociális munkatárs, terápiás munkatárs, segítő, fejlesztő pedagógus.

## ZÁRADÉK

Az intézmény szakmai programját mellékleteivel a fenntartó az 1993. évi III.tv.92/B.§ (1) c) pontja alapján jóváhagyja.

Hatályos: 2026.03.01.



Aczél Péter

főtitkár

fenntartó képviselője

A szakmai program területi hatálya a kiterjed az intézmény székhelyére, 2 telephelyére, személyi hatálya az ellátottakra, törvényes képviselőikre, hozzátartozóikra, az egészségügyi szolgáltatókra, valamint az intézmény szakmai működtetésében, szolgáltatásai nyújtásában közreműködő alkalmazottakra.

Ezen Szakmai Program 2026.01.01-én lép hatályba, ezzel egyidejűleg a korábbi, 2024.09.01.-én jóváhagyott Szakmai Program hatályát veszíti.

Kadarkút, 2026.02.01.



Torma László

intézményvezető



## 10. MELLÉKLETEK

1. számú melléklet Megállapodás
2. számú melléklet Házi rend
3. számú melléklet Szervezeti és Működési Szabályzat



## MEGÁLLAPODÁS

Mely létrejött az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (Szt.) 94/C. § (1) és (3) bekezdés szerint

az ellátást igénybe vevő javára

családi és utóneve	
születési családi és utóneve	
anyja születési családi és utóneve	
születési helye	
születési ideje	

egyrésről

intézmény neve	Magyar Pünkösdi Egyház Szeretetotthona
címe	7530 Kadarkút, Vóta - Kastély
képviseli	Torma László intézményvezető

(továbbiakban: ellátást nyújtó intézmény),

másrészről az ellátást igénybe vevő és/vagy törvényes képviselője

megegyezik az ellátást igénybe vevővel *vagy*

név	
születési neve	
telefonszáma	
lakó helye	
tartózkodási helye vagy értesítési címe	

(együttesen: Felek) között, a mai napon, az alábbi feltételek szerint:

### 1. A szerződés tárgya

#### 1.1. A Magyar Pünkösdi Egyház Szeretetotthona-

- 7530 Kadarkút, Vóta – Kastély székhelyén
- 7530 Kadarkút, Vótapuszta 22. telephelyén
- 7400 Kaposvár, Tallián Gyula u. 5/a telephelyén

az 1993. évi III. tv. 67 § szerinti átlagos szintű elhelyezést nyújtó, ápolást-gondozást biztosító idősök otthonában történő elhelyezés.

- 1.2. Az ellátást nyújtó intézmény az 1. pontban megjelölt ingatlanokban lévő, nem kizárólagos használatú, funkciójának megfelelően ellátott lakrészben helyezi el az ellátást igénybe vevőt. A lakrész használati joga nem örökölhető. Amennyiben az igénybe vevő egészségi állapotában jelentős állapotváltozás következik be, úgy a felek kölcsönösen megállapodhatnak abban, hogy a további elhelyezés a fokozott ápolást-gondozást nyújtó szobában fog történni.
- 1.3. Beköltözéskor a tényleges elhelyezés az előzetesen megtekintett és elfogadott ..... számú szobájában történik.
- 1.4. Az intézményben elhelyezett ellátott számára a vonatkozó jogszabályokban (a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III tv., valamint az 1/2000. SzCsM rendelet, valamint a vonatkozó jogszabályok) és jelen megállapodásban szabályozott módon nyújt ellátást.
- 1.5. Az ellátást nyújtó intézmény a szociális ellátást ..... napjától **határozatlan időre** biztosítja.

## **2. A Felek tájékoztatási kötelezettsége**

- 2.1. Az intézménybe való felvételkor az intézmény tájékoztatta az ellátást igénybe vevőt és hozzátartozóját:
  - az intézményben biztosított ellátás tartamáról és feltételeiről;
  - az intézmény által vezetett nyilvántartásokról;
  - a jogosult és hozzátartozó közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, a távozás rendjéről, az érdekképviselési fórum működéséről, panaszjoguk gyakorlásának módjáról;
  - az intézményi házirendről, (mely tartalmazza az intézmény belső rendjét és az együttélés szabályait);
  - az intézménybe való felvételhez, az intézményi jogviszony létesítéséhez szükséges okiratokról, személyes használati tárgyokról, hozzátartozói nyilatkozatokról, a személyes megjelenésre vonatkozó szabályokról és más jogszabályokban meghatározott feltételekről.
- 2.2. Az ellátást igénybe vevő és hozzátartozója a megállapodás megkötésekor nyilatkozik:
  - a tájékoztatásban foglaltak tudomásulvételéről, és annak tiszteletben tartásáról;
  - arról, hogy a jogosult, továbbá a közeli hozzátartozója személyazonosító adataiban beállott változásokról haladéktalanul tájékoztatni fogja az intézmény vezetőjét;
  - arról, hogy nem szenved közösségre veszélyes fertőző vagy pszichiátriai betegségben; és alkalmazkodik a közösségi életvitelhez;
  - az eltemetése módjáról, és annak költségviselőjéről;
  - az ellátást igénybe vevő- halála esetére írásos végintézkedést tett-e vagy sem;
  - és végül, minden olyan dologról, ami az intézményi jogviszony létesítését, fenntartását, illetve megszüntetését befolyásolhatja, vagy azt más okból fontosnak tartja;
  - nem kell a térítési díj- megállapításához szükséges adatokat közölni akkor, ha az elhelyezést igénylő vagy más személy az elhelyezés iránti kérelemmel egyidejűleg

nyilatkozik arról, hogy szerződésben vállal kötelezettséget a mindenkori intézményi térítési díj teljes összegének megfizetésére.

- 2.3. Az ellátást nyújtó szociális intézmény vezetője, vagy az általa kijelölt munkatársa értesíti, illetve tájékoztatja az ellátást igénybe vevőt és az általa megjelölt hozzátartozóját:
- a jogosult állapotáról, annak lényeges változásáról;
  - az egészségügyi intézménybe való - egy napnál hosszabb - beutalásról;
  - az ellátás biztosításában felmerült akadályoztatásról, az ellátás ideiglenes - szüneteltetéséről, - az áthelyezés kezdeményezéséről, illetőleg kérelmezéséről;
  - a díjfizetési hátralék következményeiről, valamint a behajtás érdekében kezdeményezett intézkedéséről.

- 2.4. Az ellátást igénybe vevő **hozzájárul ahhoz**, hogy róla, az intézmény működése során fotó, videó vagy hanganyag készüljön és az intézmény által működtetett elektronikus oldalakon és más média felületen megjelenjen.

- 2.5. Az ellátást igénybe vevő nyilatkozata elhalálozás esetére:

**Az ellátást igénybe vevő kijelenti, hogy eltemettetéséről hozzátartozói intézkednek, annak költségeit vállalják. Temetkezés helye: .....  
módja:.....**

### 3. Az ellátást nyújtó intézmény, a következő szolgáltatásokat nyújtja:

- biztosítja a lakhatást, a folyamatos fűtést, világítást, melegvíz ellátást,
- napi négyszeri étkezést- melyből egy alkalommal főtt ételt biztosít,
- szükség szerint biztosítja ruházattal, illetve textíliával való ellátást és a textíliák, ruházat mosását, javítását, a házirendben meghatározott módon,
- gondoskodik az ellátást igénybe vevő gondozásáról, egészségügyi ellátásáról, gyógyszerjeinek beszerzéséről,
- mentális gondozás keretében segíti és megszervezi az igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek megfelelő fizikai, szellemi és kulturális tevékenységekben való részvételét.
- a bentlakásos intézmény gondoskodik az ellátást igénybe vevők értékeinek és vagyontárgyainak megőrzéséről, melynek módját, az abból kizárt tárgyak körét a házirendben szabályozza,
- alapfeladatot meghaladóan is szervez az intézmény programokat, szolgáltatásokat (pl. kirándulás, pedikűr-, fodrász- kozmetika-, masszór-szolgáltatás) melyért- esetenként- a rendezvény/ szolgáltatás önköltségét meg nem haladó mértékű térítési díj kérhető,
- az intézmény vezetője biztosítja, a jogosult és hozzátartozói közötti személyes kapcsolattartás kulturált és zavartalan körülményeit, az intézményben megfelelő helyiség biztosításával: illetve az intézményi dolgozók foglalkozásbeli titoktartási kötelezettségnek érvényesítését és a jogosult személyi jogainak tiszteletben tartását.

### 4. Az ellátásért fizetendő személyi térítési díj

- Az ellátást igénybe vevő (kötelezett) a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokért,



- (a rendszeres havi jövedelme, az eltartásra kötelezett vagy hozzátartozó vállalása alapján), személyi térítési díjat fizet, melyet a tárgyhónap 15-ig az intézmény bankszámlájára

- **UniCredit Bank:** .....-..... – átutalja, vagy pénztárába befizeti.

4.1.A térítési díj fizetésre vonatkozó fő szabályok

- 4.1.1. A térítési díjat az alábbi személyek kötelesek megfizetni:

- az ellátást igénybe vevő, vagy
- a jogosult tartását szerződésben vállaló személy,
- a jogosult tartására bíróság által kötelezett személy
- a gondnokság alatt álló jogosult esetén a törvényes képviselő,

- 4.1.2. A személyi térítési díj:

- Nem haladhatja meg az intézményi térítési díj összegét.
- Az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy, írásban vállalja a mindenkorin intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését. Ebben az esetben nem kell elvégezni a jövedelemvizsgálatot, ugyanakkor biztosítani kell, hogy az ellátást ilyen módon igénylő érintett ne kerüljön előnyösebb helyzetbe, mint ha a vállalat ő vagy a térítési díjat megfizető más személy nem tenné meg.

4.1.3. A Megállapodás megkötésének napján az intézményi térítési díja **napi .....Ft.**

4.1.4. Az Ön személyi térítési díja az intézményi térítési díjjal megegyező, mivel Ön, vagy hozzátartozója a 1993. évi III.tv. 117/b.§-a alapján vállalta a mindenkorin intézményi térítési díj megfizetését.

4.2. Intézményből való távollét:

4.2.1. Az ellátást igénybe vevőnek két hónapot meg nem haladó távollét idejére a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 20 %-át kell fizetni.

Távolléten egy teljes naptári nap értendő. A távolléti napok naptári éves szinten összesíthetők.

4.2.2. Az ellátást igénybe vevő két hónapot meghaladó távolléte idejére, az egészségügyi intézményben történő kezelésének időtartama alatt a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 40 %-át,

az előző pontban nem említett esetben a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 60%-át kell, hogy fizesse.

4.3. Az I./2000. (I.7.) sz. SzCsM rendelet alapján, az alapgyógyszer szükségleten felüli gyógyszerek térítési díja az ellátást igénybe vevőt terheli.

4.4. Abban az esetben, ha az ellátást igénybe vevő a személyi térítési díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a fenntartó az intézményvezető tájékoztatása alapján, intézkedik a térítési díj hátraléknak a behajtásáról az államigazgatási eljárás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény. Illetve az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény szabályainak alkalmazásával.

4.5. Ha a jogosult a személyi térítési díj összegét vitatja vagy annak csökkentését, illetve elengedését kéri, akkor e kérésével a fenntartóhoz fordulhat, aki dönt a személyi térítési díj ügyében.

## 5. Belépési hozzájárulás

Az alábbi jogszabály alapján hozott Fenntartó döntés szerint, belépési hozzájárulással betölthető férőhelyek kerültek kijelölésre.

„A 1993. évi III. tv. 117/C. § (1) Tartós bentlakásos intézmény esetén a fenntartó meghatározhatja azokat a férőhelyeket, amelyek betöltése esetén belépési hozzájárulást kell fizetni. Egyházi és nem állami fenntartó esetén ezek aránya az intézmény férőhelyszámának 50%-át nem haladhatja meg.

(2) A belépési hozzájárulás legmagasabb összege nyolcmillió forint. A belépési hozzájárulás összege évente egyszer változtatható meg.

(3) A belépési hozzájárulást az ellátást igénylő vagy a belépési hozzájárulás megfizetését vállaló személy fizeti meg.

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

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

(6) A belépési hozzájárulást a Fenntartó a szociális intézményei működtetésére, fejlesztésére fordítja.”

A belépési hozzájárulás összege a Megállapodás megkötésének napján:

Az Ön által kiválasztott ..... ágyas szoba:

Összesen

Ft

.....

A .....Ft átutalása .....-ig esedékes,  
a UniCredit Bank: 10918001-00000081-80850028 elkülönített számlaszámra „belépési hozzájárulás ..... közleménnyel.

## 6. Érdekképviselő

- Az ellátást igénybe vevő és hozzátartozója, valamint az ellátást igénybe vevő törvényes képviselője, a házirendben foglaltak szerint, panasszal élhet az intézmény vezetőjénél, az Érdekképviselői Fórumnál, vagy az ellátottjogi képviselőnél:

- az intézményi jogviszony megsértése, különösen személyiségi jogainak, kapcsolattartásának sérelme,
  - az intézmény dolgozóinak szakmai, titoktartási és vagyonvédelmi kötelezettségei megszegése esetén, vagy
  - az ellátás körülményeit érintő kifogások orvoslása érdekében.
- Ellátottjogi képviselő: Benczéné Bogárdi Andrea (e-mail: [andrea.bogardi@ijb.emmi.gov.hu](mailto:andrea.bogardi@ijb.emmi.gov.hu), tel.06-20-489-9576)

## 7. Az intézményi jogviszony megszűnése



7.1. Az ellátást igénybe vevő intézményi jogviszonya megszűnik:

- az intézmény jogutód nélküli megszűnésével, mely esetben az intézmény fenntartóját elhelyezési kötelezettség terheli,
- a határozott idejű intézeti elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával,
- a jogosult halálával.

7.2. A Megállapodás felmondásával.

A megkötött megállapodást:

7.2.1. az ellátott, illetve törvényes képviselője indokolás nélkül,

7.2.2. a Fenntartó vagy az általa megbízott személy bentlakásos intézményi ellátás esetén írásban mondhatja fel. A felmondási idő 1 hónap.

A felmondásnak akkor van helye, ha

- a jogszabályi gondozási szükséglet feltételei már nem állnak fenn, vagy az ellátást igénybe vevőt másik intézménybe kell elhelyezni, illetve intézményi elhelyezése nem indokolt;
- az ellátott a házirendet súlyosan megsérti,
- az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy, térítési díj-fizetési kötelezettségének nem tesz eleget.

7.3. Ha a felmondás jogszerűségét az ellátott, a törvényes képviselője, a térítési díjat vagy az egyszeri hozzájárulást megfizető személy vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat.

7.4. Az intézményi jogviszony megszűnése esetén az intézmény vezetője értesíti az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét vagy hozzátartozóját, a személyes használati tárgyak és megőrzésre átvett értékek, vagyontárgyak elvitelének határidejéről, rendjéről és feltételeiről.

7.5. Az intézményi jogviszony megszűnésekor a Felek egymással elszámolnak, mely ügylet kiterjed:

- a fizetendő személyi térítési díjakra, gyógyszerköltségekre, ezek esetleges hátralékaira;
- az intézmény tárgyi eszközeiben- szándékosan-okozott károkra, vagy elszámolási kötelezettséggel átvett eszközök hiányaira;
- minden olyan dologra, melynek az intézmény humán jellegével összeegyeztethetően az intézményi jogviszony megszüntetéséhez okszerűen kapcsolódik;
- belépési hozzájárulás fizetése esetén, a megállapodás 5. pontban nevesített 1993. évi III. tv. 117/C. § (5) jogszabály figyelembevételével kerül visszafizetésre a maradék rész. Az elszámolás alapja, minden megkezdett ellátási nap. Az egyszeri belépési hozzájárulás befizetője.....

7.6. Nem lehet bevonni az elszámolásba a lakrész újra festéséhez, az intézményi jogviszony megszűnéséhez kapcsolódó jogi és adminisztratív költségeket.

8. **Hozzá tartozó (név, cím, telefonszám, email):**

## 9. Záradék

A szociális intézmény, tekintettel arra, hogy terhére a szerződés hosszú, és emberileg be nem látható időre szóló kötelezettséget tartalmaz, kijelenti, hogy előre nem látható rendkívüli helyzetekben is minden elvárhatót megtesz, hogy az e megállapodásból következő kötelezettségeit a lehető legjobban teljesítse.

A 7 számozott oldalból és 2 példányból álló megállapodást aláíró Felek kijelentik, hogy vitás kérdéseiket elsődlegesen tárgyalás útján kívánják rendezni.

Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvény, továbbá az idők otthonára vonatkozó mindenkor jogszabályok rendelkezései az irányadóak.

Ezen megállapodás a Felek együttes beleegyezésével változtatható meg.

Abban az esetben, ha a jelen Megállapodást érintő jogszabályok módosulnak, és ez szükségessé teszi, a Felek kijelentik, hogy a Megállapodást érintő jogszabályi változásoknak megfelelően módosítják a Megállapodást.

....., .....

---

ellátást nyújtó intézmény

---

törvényes képviselő

---

ellátást igénybe vevő