

*„Ha olyannak látjuk az embereket, amilyenek,
akkor rosszabbá tesszük őket.
Ha viszont úgy kezeljük őket,
mintha azok lennének, aminek lenniük kellene,
akkor segítjük őket azzá válni, amivé képesek.”*
/Goethe/

SZAKMAI PROGRAM

Készítette: Szabóné Székely Renáta
intézményvezető

TARTALOMJEGYZÉK

1. BEVEZETÉS

- 1.1. ELŐSZÓ**
- 1.2. AZ ALPSZOLGÁLTATÁSI KÖZPONT ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT MŰKÖDÉSI ALAPADATAI**
- 1.3. ALAPTEVÉKENYSÉG**
- 1.4. FÖLDRAJZI ELLÁTÁSI TERÜLET**

2. FELADATELLÁTÁST MEGHATÁROZÓ JOGSZABÁLYOK

3. CSALÁDSEGÍTÉS

- 3.1. CSALÁDSEGÍTÉS CÉLJA ÉS FELADATA**
- 3.2. AZ INTÉZMÉNY KÜLDETÉSE**
- 3.3. A CSALÁDSEGÍTÉS HOZZÁFÉRHETŐSÉGE**
- 3.4. A SZOLGÁLTATÓ ÉS AZ IGÉNYBEVEVŐ KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS MÓDJA**
- 3.5. ELLÁTOTTAK KÖRE**
- 3.6. A CSALÁDSEGÍTÉS CÉLCSOPORTJAI**
- 3.7. FELADATKÖRÖK**
- 3.8. ÁLTALÁNOS SEGÍTŐ SZOLGÁLTATÁSOK**
 - 3.8.1. A KLIENSEKSEL TÖRTÉNŐ KAPCSOLATTARTÁS MÓDJA
 - 3.8.2. PREVENCIÓS TEVÉKENYSÉG KÖRÉBEN
 - 3.8.3. GONDOZÁSI TEVÉKENYSÉG KÖRÉBEN
 - 3.8.4. KRÍZISINTERVENCIÓ
 - 3.8.5. KOMPLEX CSALÁDGONDOZÁS
 - 3.8.6. A RENDSZERES SZOCIÁLIS SEGÉLYBEN RÉSZESÜLŐK KLIENSEKSEL VALÓ KAPCSOLATTARTÁS
 - 3.8.7. ÜGYINTÉZÉS
 - 3.8.8. SEGÍTŐ BESZÉLGETÉS
 - 3.8.9. DOLOGI JAVAK KÖZVETÍTÉSE
 - 3.8.10. FOGYATÉKOS GYERMEKEK ÉS FELNŐTTEK CSALÁDSEGÍTÉSE
 - 3.8.11. A SZOLGÁLTATÁSOK ÉS IGÉNYBEVÉTELE
 - 3.8.12. A SZOLGÁLAT EGYÜTTMŰKÖDIK
 - 3.8.13. FELKUTATÁS
 - 3.8.14. MÓDSZEREK
 - 3.8.15. SZERVEZÉS ÉS KOORDINÁLÁS
- 3.9. CSALÁDGONDOZÓI FELADATOK**
- 3.10. AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETÉRE VONATKOZÓ SZAKMAI – SZERVEZETI INFORMÁCIÓK, AZ INTÉZMÉNY SZEMÉLYI FELTÉTELEI**

4. GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT

4.1. GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT CÉLJA, FELADATA

4.2. AZ INTÉZMÉNY KÜLDETÉSE

4.3. GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT HOZZÁFÉRHETŐSÉGE

4.3.1. TÁJÉKOZTATÁS A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJÁRÓL

4.3.2. A SZOLGÁLTATÓ ÉS AZ IGÉNYBEVEVŐ KÖZÖTTI KAPCSOLATARTÁS MÓDJA

4.3.3. A SZOLGÁLTATÁS ELLÁTÁSA

4.4. ELLÁTOTTAK KÖRE

4.5. CÉLCSOPORTOK

4.6. GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT FELADATAI

4.6.1. A SZOLGÁLTATÁS ALAPFELADATAI A 18/1998. (IV. 30.) NM RENDELET ALAPJÁN

4.6.2. A GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT FELADATAI A TÖBBSZÖR MÓDOSÍTOTT 1997. ÉVI XXXI. GYERMEKEK VÉDELMÉRŐL ÉS GYÁMÜGYI IGAZGATÁSÁRÓL SZÓLÓ TÖRVÉNY ÉRTELMEBEN

4.6.3. GYERMEKJÓLÉTI FELDATOK TÁVOLTARTÁSBAN

4.6.4. CSALÁDON BELÜLI ERŐSZAK ESETÉN A GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT TEENDŐI

4.6.5. FELADATOK TANKÖTELTETTSÉG MULASZTÁSÁVAL, AZ ISKOLÁZTATÁSI TÁMOGATÁS FOLYÓSÍTÁSÁNAK FELFÜGGESZTÉSÉVEL, ÉS ANNAK TERMÉSZETBEN TÖRTÉNŐ NYÚJTÁSÁVAL KAPCSOLATBAN

4.7. FELADATKÖRÖK

4.7.1. PREVENCIÓ

4.7.2. GONDOZÁS

4.7.2.1. A kliensekkel történő kapcsolattartás módja

4.7.2.2. Krízisintervenció

4.7.2.3. Tanácsadás

4.7.2.4. Komplex családgondozás

4.7.2.5. A családgondozó a segítő kapcsolat keretében

4.7.2.6. Utógondozás

4.7.2.7. Esetmegbeszélés, esetkonferencia

4.7.2.8. Adminisztráció

4.7.3. SZOLGÁLTATÁS

4.7.4. SZERVEZÉS

4.8. GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLTATÁS KRETÉBEN KEZELT PROBLÉMÁK

4.9. GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT FŐBB MUNKAFORMÁI

4.10. SZOLGÁLAT EGYÜTTMŰKÖDIK

4.11. EGYÉ SZERVEZETT SZOLGÁLTATÁSOK

4.12. AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETÉRE VONATKOZÓ SZAKMAI – SZERVEZETI INFORMÁCIÓK, AZ INTÉZMÉNY SZEMÉLYI FELTÉTELEI

5. NAPPALI ELLÁTÁS

- 5.1. A NAPPALI ELLÁTÁST NYÚJTÓ KLUB CÉLJA, FELDATA**
- 5.2. AZ ITNÉZMÉNY KÜLDETÉSE, BEMUTATÁSA**
- 5.3. A NAPPALI ELLÁTÁST NYÚJTÓ KLUBBOK HOZZÁFÉRHETŐSÉGE**
 - 5.3.1. TÁJÉKOZTATÁS A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJÁRÓL
 - 5.3.2. A SZOLGÁLTATÓ ÉS AZ IGÉNYBEVEVŐ KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS MÓDJA
- 5.4. SZEMÉLYI FELTÉTELEK**
- 5.5. ELLÁTOTTAK KÖRE**
- 5.6. AZ ELLÁTÁST IGÉNYBEVEVŐK SZOCIÁLIS HELYZETE**
- 5.7. A SZOLGÁLTATÁS BIZTOSÍTÁSÁNAK VÁRHATÓ HATÁSAI, EREDMÉNYESSÉGÉNEK AZ ELLÁTÓRENDSZERBEN BETÖLTÖTT SZEREPE ÉS HATÁSAI**
- 5.8. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM KONKRTÉ BEMUTATÁSA, A LÉTREJOVÓ KAPCITÁSOK, A NYÓJTOTT SZOLGÁLTATÁS -ELEMEL, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA**
 - 5.8.1. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM KONKRTÉ BEMUTATÁSA
- 5.9. A NAPPALI ELLÁTÁST NYÚJTÓ KLUB SZOLGÁLTATÁS ELEMEL, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁS**
 - 5.9.1. ALAPSZOLGÁLTATÁSOK
- 5.10. SZAKMAI FELDATOK**
 - 5.10.1. FIZIKAI ELLÁTÁS
 - 5.10.2. EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS
 - 5.10.3. MENTÁLI (PSZICHÉS) ELLÁTÁS
 - 5.10.4. FOGLALKOZTATÁS
 - 5.10.5. ALAPELLÁTÁSON TÚL NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK
- 5.11. A SZOLGÁLTATÁS MEGKEZDÉSE ELŐTT MEGTETT INTÉZKEDÉSEK**
 - 5.11.1. IGÉNYBEVÉTEL MÓDJA
- 5.12. A KLUBTAGSÁG MEGSZŪNÉSÉNEK SZABÁLYAI**
- 5.13. A NAPPALI ELLÁTÁSÁT NYÚJTÓ KLUB INTÉZMÉNYI, SZEMÉLYI TÉRÍTÉSI DÍJA**

6. HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

- 6.1. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS CÉLJA, FELDATA**
- 6.2. AZ INTÉZMÉNY KÜLDETÉSE, BEMUTATÁSA**
- 6.3. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS HOZZÁFÉRHETŐSÉGE**
 - 6.3.1. TÁJÉKOZTATÁS A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJÁRÓL
 - 6.3.2. A SZOLGÁLTATÁS ÉS AZIGÉNYBEVEVŐ KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS MÓDJÁRÓL
 - 6.3.3. A SZOLGÁLTATÁS ELLÁTÁSA
- 6.4. SZEMÉLYI FELTÉTELEK**
- 6.5. ELLÁTOTTAK KÖRE**
- 6.6. AZ ELLÁTÁST IGÉNYBEVEVŐK SZOCIÁLIS HELYZETE**
- 6.7. A SZOLGÁLTATÁS BIZTOSÍTÁSÁNAK VÁRHATÓ HATÁSAI, EREDMÉNYESSÉGÉNEK, AZ ELLÁTÓRENDSZERBEN BETÖLTÖTT SZEREPE ÉS HATÁSAI**

- 6.8. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS SZERVEZÉSE**
- 6.9. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS SZOLGÁLTATÁS ELEMEL, TEVÉKENYSÉGÉNEK LEÍRÁSAI**
 - 6.9.1. A SZOLGÁLTATÁST IGÉNYBEVEVŐK ELLÁTÁSI SZÜKSÉGLETEI
 - 6.9.2. GONDOZÁSI TEVÉKENYSÉG
 - 6.9.3. ADMINISZTRÁCIÓS FELADATOK
- 6.10. A SZOLGÁLTATÁS MEGKEZDÉSE ELŐTT MEGTETT INTÉZKEDÉSEK**
 - 6.10.1. A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELE
 - 6.10.2. DOKUMENTÁCIÓ
- 6.11. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS SZERVEZŐ VEZETŐ FELADATAI**
- 6.12. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS SORÁNA SZOCIÁLIS GONDOZÓ EGYÜTTMŰKÖDIK**
- 6.13. HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS TÉRÍTÉSI DÍJA**
 - 6.13.1. A SZOLGÁLTATÁST IGÉNYBEVEVŐ SZEMÉLYI TÉRÍTÉSI DÍJA

7. ÉTKEZTETÉS

- 7.1. AZ ÉTKEZTETÉS CÉLJA, FELADATAI**
- 7.2. A SZOLGÁLTATÁSHOZ VALÓ HOZZÁFÉRHETŐSÉG**
 - 7.2.1. TÁJÉKOZTATÁS A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJÁRÓL
- 7.3. SZEMÉLYI FELTÉTELEK**
- 7.4. ELLÁTOTTAK KÖRE**
- 7.5. ÉTKEZTETÉS MÓDJA**
- 7.6. ÉTKEZTETÉS KAPCSOLATRENDSZERE**
- 7.7. AZ ÉTKEZTETÉS SZERVEZÉSE, IGÉNYBEVÉTELE**
- 7.8. AZ ÉTKEZTETÉS TÉRÍTÉSI DÍJA**

8. ÁTMENETI ELHELYEZÉS „NAPLEMENTE” IDŐSEK GONDOZÓHÁZA

- 8.1. A SZOLGÁLTATÁS CÉLJA, FELADATA**
 - 8.1.1. AZ INTÉZMÉNYEGYSÉG CÉLJA
 - 8.1.2. AZ INTÉZMÉNYEGYSÉG FELADATA
- 8.2. AZ ELLÁTOTTAK KÖRE, DEMOGRÁFIAI MUTATÓI, SZOCIÁLIS JELLEMZŐI, ELLÁTÁSI SZÜKSÉGLET**
 - 8.2.1. ELLÁTOTTAK KÖRE
 - 8.2.2. DEMOGRÁFIAI MUTATÓK
 - 8.2.3. SZOCIÁLIS JELLEMZŐK
 - 8.2.4. ELLÁTÁSI SZÜKSÉGLET
 - 8.2.5. FŐBB MEGBETEGEDÉSEK
- 8.3. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM KONKRÉT BEMUTATÁSA, A LÉTREJÓVÓ KAPACIÁSOK, ANYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁS ELEMEL LEÍRÁSA**
- 8.4. A SZAKMAI PROGRAM MEGVALÓSÍTÁSA, VÁRHATÓ KÖVETKEZMÉNYEIKNEK, EREDMÉNYESSÉGÉNEK, ELLÁTÓRENDSZERBEN BETÖLTÖTT SZEREPÉNEK ÉS HATÁSAINAK ÉRTÉKELÉSE**

- 8.5. MÁS ITNÉZMÉNYEKSEL TÖRTÉNŐ EGYÜTTMŰKÖDÉS MÓDAJ**
- 8.6. A SZOLGÁLTATÁS MEGKEDESE ELŐTT MEGTETT ELŐKÉSZÜLETEK LEÍRÁSA**
- 8.7. A FELADATELLÁTÁS SZAKMAI TARTALMA, MÓDJA, A BIZTOSÍTOTT SZOLGÁLTATÁSOK FORMÁI, KÖRE, RENDSZERSÉGE**
 - 8.7.1. FIZIKAI ELLÁTÁS
 - 8.7.1.1. Környezet
 - 8.7.1.2. Étkezés, étkeztetés
 - 8.7.1.3. Tisztaság, tisztálkodás
 - 8.7.1.4. Ruházat tisztítása, javítása, higiénikus környezet kialakítása
 - 8.7.2. EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS
 - 8.7.3. MENTÁLHIGIÉNÉS ELLÁTÁS
 - 8.7.4. FOGLALKOZTATÁS
 - 8.7.5. A HITÉLET GYKORLÁSÁBAN VALÓ KÖZREMŰKÖDÉS
- 8.8. AZ IGÉNYBEVÉTEL MÓDJA**
 - 8.8.1. AZ ELŐGONDOZÁS
 - 8.8.1.1. Az előgondozás célja
 - 8.8.1.2. Az előgondozás szakaszai
 - 8.8.2. INTÉZMÉNYI ELHELYEZÉS
 - 8.8.2.1. A soron kívüli elhelyezés szabályai
 - 8.8.3. TÁJÉKOZTATÁS AZ INTÉZMÉNYI JOGVISZONY LÉTESÍTÉSEKOR
- 8.9. TÉRÍTÉSI DÍJ**
 - 8.9.1. SZOLGÁLTATÁSOK TÉRÍTÉS ELLENÉBEN
 - 8.9.2. AZ ÉRTÉK- ÉS VAGYONMEGŐRZÉS
- 8.10. AZ INTÉZMÉNYI JOGVISZONY MEGSZŰNÉSE**
 - 8.10.1. AZ INTÉZMÉNYI JOGVISZONY MEGSZŰNIK
 - 8.10.2. AZ INTÉZMÉNYI JOGVISZONY MEGSZŰNTETÉSRE KERÜL
- 8.11. A SZOLGÁLTATÓ ÉS AZ IGÉNYBEVEVŐ KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS MÓDJA**
- 8.12. ÁPOLÁSI, GONDOZÁSI, REHABILITÁCIÓS FELADATOK JELLEGE, TARTALMA**
 - 8.12.1. GONDOZÁSI FELADATOK
 - 8.12.2. ÁPOLÁSI FELADATOK
 - 8.12.3. A GONDOZÁS ÉS ÁPOLÁSI FELADATOK ELLÁTÁSA
 - 8.12.4. SZOCIÁLIS GONDOSKODÁSI TEVÉKENYSÉGEK
 - 8.12.5. VEZETŐ ÁPOLÓ FELADATAI
 - 8.12.5.1. Gyógyszerelés, gyógyszerbeosztás
 - 8.12.6. MEGELŐZŐ ELLÁTÁS
 - 8.12.7. GYÓGYÁSZUATI ÉS REHABILITÁCIÓS ESZKÖZÖK ELKALMAZÁSA
 - 8.12.8. VÉGTISZTESSÉG MEGADÁSA
- 8.13. AZ ELLÁTOTTAK ÉS A SZEMÉLYES GONDOSKODÁST VÉGZŐ SZEMÉLYEK JOGAINAK VÉDELMEVEL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK**
 - 8.13.1. ELLÁTOTTAK JOGAI
 - 8.13.1.1. Az ellátottak panasztételi joga
 - 8.13.2. ELLÁTOTTAK ÉRDEKVÉDELME
- 8.14. AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETÉRE VONATKOZÓ SZAKMAI – SZERVEZETI INFORMÁCIÓK**
 - 8.14.1. INTÉZMÉNY SZERVEZETE

- 8.14.2. FELADATKÖRÖK MEGHATÁROZÁSA
- 8.14.3. SZAKMAI LÉTSZÁM

9. VÉDŐNŐI SZOLGÁLAT

- 9.1. ÁLTALÁNOS RÉSZ**
- 9.2. TERVEKENYSÉGI KÖR RÉSZLETESEN**
 - 9.2.1. NŐ- ÉS ANYAVÉDELEM
 - 9.2.2. CSECSEMŐGONDOZÁS
 - 9.2.3. ÚJSZÜLÖTT GONDOZÁS
 - 9.2.4. 0-6 ÉVES KORÚ GYERMEKEK GONDOZÁSA
 - 9.2.5. 7-14 ÉVES KORÚ GYERMEKEK GONDOZÁSA
 - 9.2.6. A TERÜLETI VÉDŐNŐSZOCIÁLPOLITIKAI FELADATAI A KOMPLEX CSALÁDGONDOZÁSBAN
- 9.3. ÜGYVITELI SZOLGÁLTATÁS**
- 9.4. VEGYES RENDELKEZÉSEK**
- 9.5. ZÁRÓ RENDELKEZÉSE**

10. KIEGÉSZÍTŐ ALAPELLÁTÁSI SZOLGÁLTATÁS – FIZIKOTERÁPIA

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

- 11.1. AZ ELLÁTOTTAK ÁLTALÁNOS JOGAI
- 11.2. AZ ELLÁTOTTAK SPECIÁLIS JOGAI
- 11.3. ELLÁTOTTJOGI KÉPVISELŐ
- 11.4. A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁST VÉGZŐK JOGAI

12. AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETI FELÉPÍTÉSE ÉS MŰKÖDÉSÉNEK FŐBB SZABÁLYAI

- 12.1. AZ ALAPSZOLGÁLTATÁSI KÖZPONT ÉS GYERMEKJÓLÉTI
SZOLGÁLAT SZERVEZETI FELÉPÍTÉSE**
- 12.2. ELLÁTÁSI TÍPUSOK EGYÜTTMŰKÖDÉSE**
- 12.3. AZ INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSÉNEK ELVEI**
- 12.4. AZ INTÉZMÉNY VEZETÉSE**
- 12.5. MUNKÁLTATÓI JOGOK GYAKORLÁSA**
- 12.6. AZ INTÉZMÉNY SZEMÉLYI FELTÉTELEI**
 - 12.6.1. GYERMEKJÓLÉTI ÉS SZOCIÁLIS ALAPELLÁTÁSI EGYSÉG
 - 12.6.2. SZOCIÁLIS ALAPELLÁTÁSI EGYSÉG
 - 12.6.2.1. Nappali ellátást nyújtó klub
 - 12.6.2.2. Házi gondozás
 - 12.6.3. ÁTMENETI ELHELYEZÉS „NAPLEMENTE” IDŐSEK GONDOZÓHÁZA
SZAKMAI LÉTSZÁM
 - 12.6.4. VÉDŐNŐI SZOLGÁLTATÁS
 - 12.6.5. KIEGÉSZÍTŐ ALAPELLÁTÁSI SZOLGÁLTATÁS - FIZIKOTERÁPIA

13. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

13.1. HATÁLYBALÉPÉS

13.2. SZAKMAI PROGRAM MELLÉKLETEI

1. BEVEZETÉS

1.1. ELŐSZÓ

A szakmai program a szociális szolgáltatást végző intézmény szakmai munkájának legfontosabb irányító dokumentuma. A központi jogszabályok, valamint a fenntartó előírásai alapján, a helyi igények és lehetőségek figyelembevételével készült el.

Tudjuk, hogy ez a program majd a gyakorlatban, a mindennapokban fog vizsgálni, amely egyrészt kifejezi intézményünk sajátosságait, az ott folyó munkát, valamint megfelel a fenntartói és intézményhasználói igényeknek is.

1.2. AZ ALAPSZOLGÁLTATÁSI KÖZPONT ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT MŰKÖDÉSI ALAPADATAI

Az intézmény 1998-ban jött létre, mint Családsegítő Központ és Gyermekjóléti Szolgálat. Akkor még három község társulásában - Csanádpalota, Pitvaros, Nagyér - négy dolgozó végezte a családsegítői és gyermekjóléti feladatokat. A gesztor település Csanádpalota volt. 1999-ben Királyhegyes község csatlakozott a társuláshoz. 2005-ben átalakult az intézmény Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálatá, mely értelmében a társulásba bevont községek Nappali Ellátást Nyújtó Klubjait integrálták intézményünkhöz /kivéve Királyhegyes községet/. Csanádpalota Nagyközség Önkormányzatának Képviselő-testülete a 2005. június 28-án tartott ülésén a 121/2005. (VI. 28.) Kt. h. számú határozatával döntött az Alapszolgáltatási Központ alapításáról, az intézmény Alapító Okiratát – 2005. július 1-jei hatállyal kiadta.

Az intézmény önkormányzati költségvetési szervként működik.

A fenntartó Kövegy Község Önkormányzatának Képviselő-testületével „Szociális Alapszolgáltatási Intézményi Társulás” néven 2005. szeptember 1-jei hatállyal társulási megállapodást kötött, ezzel egyidejűleg az intézménynek új Alapító Okiratot adott ki, a 163/2005. (VIII. 30.) Kt. h. számú határozatával.

A társuláshoz 2006. január 1. napjával csatlakozott Ambrózfalva, Csanádalberti, Nagyér és Pitvaros községek önkormányzata.

Csanádpalota Nagyközség Önkormányzata 2007. március hó 31. napjával kimondta a Területi Gondozási Központ megszüntetését, melynek feladatait 2007. április 1-jével az intézmény látja el.

Az intézmény keretében működtetett Gyermek napközbeni ellátása (Bölcsőde) Csanádpalota Nagyközség Önkormányzata Képviselő-testületének döntése alapján - 2007. szeptember hó 1. napjával a „NAPSUGÁR” Óvoda és Bölcsőde” elnevezésű intézmény keretén belül működik.

A társuláshoz 2008. január 1. napjával csatlakozott Királyhegyes Község Önkormányzata.

2011. január 1. napjával kivált a társulásból Ambrózfalva Község Önkormányzata.

Az intézmény – 205/2007. (XI. 27.) Kt. h. számú határozattal kiadott és a 227/2010. (XI. 24.) Kt. h. számú határozattal módosított – Alapító Okiratban meghatározott adatai:

Az intézmény megnevezése:

Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat

Székhelye: 6913 Csanádpalota, Kálmány Lajos u. 9.

Fenntartó neve, címe:

Csanádpalota Város Önkormányzata
6913 Csanádpalota, Kelemen László tér 10.

Az intézmény felépítése:

- ***Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Szolgáltatási Intézményi Társulás***
6913 Csanádpalota, Kelemen László tér 10.

Tagjai:

- Csanádpalota Város Önkormányzata
6913 Csanádpalota, Kelemen László tér 10.
- Pitvaros Község Önkormányzata
6914 Pitvaros, Kossuth u. 30.
- Nagyér Község Önkormányzata
6917 Nagyér, Szabadság u. 33.
- Királyhegyes Község Önkormányzata
6911 Királyhegyes, Jókai u. 38.
- Csanádalberti Község Önkormányzata
6915 Csanádalberti, Fő u. 30.

➤ ***Szociális Alapszolgáltatási Intézményi Társulás***

6913 Csanádpalota, Kelemen László tér 10.

Tagjai:

- Csanádpalota Város Önkormányzata
6913 Csanádpalota, Kelemen László tér 10.
- Kövegy Község Önkormányzata
6912 Kövegy, Kossuth u. 29.
- Pitvaros Község Önkormányzata
6914 Pitvaros, Kossuth u. 30.
- Nagyér Község Önkormányzata
6917 Nagyér, Szabadság u. 33.
- Csanádalberti Község Önkormányzata
6915 Csanádalberti, Fő u. 30.
- Királyhegyes Község Önkormányzata
6911 Királyhegyes, Jókai utca 38.

Működési területe:

- *Szociális Alapszolgáltatási Egység tekintetében:*
 - Csanádpalota város közigazgatási területe
 - Kövegy község közigazgatási területe
 - Nagyér község közigazgatási területe
 - Pitvaros község közigazgatási területe
 - Csanádalberti közigazgatási területe
 - Királyhegyes közigazgatási területe
- *Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Egység tekintetében:*
 - Csanádpalota város közigazgatási területe
 - Nagyér község közigazgatási területe
 - Pitvaros község közigazgatási területe
 - Királyhegyes község közigazgatási területe
 - Csanádalberti község közigazgatási területe
- *Szakosított Szociális Ellátási Egység tekintetében:*
 - Csanádpalota város közigazgatási területe
- *Alaptevékenységi egyéb feladatok tekintetében:*
 - Csanádpalota város közigazgatási területe

Jogállása: önálló jogi személy

Típusa: alapszolgáltatási központ – integrált szervezeti formában működő intézmény.

1.3. ALAPTEVÉKENYSÉG

A feladatok ellátása az intézmény alábbi szervezeti egységeiben történik:

- **Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység**
 - Családsegítés
 - Gyermekjóléti Szolgálat

- **Szociális Alapszolgáltatási Egység**
 - Nappali ellátás
 - Házi segítségnyújtás
 - Étkeztetés

- **Szakosított szociális ellátást biztosító egység**
 - Átmeneti elhelyezést biztosító ellátások

- **Alaptevékenységi egyéb feladatok**
 - Védőnői szolgálat
 - Anya-, gyermek- és csecsemővédelem
 - Kiegészítő alapellátási szolgáltatások /fizioterápia/

1.4. FÖLDRAJZI ELLÁTÁSI TERÜLET

Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálatunk hat település társulásában működik, Csanádpalota város, Pitvaros, Nagyér, Királyhegyes, Csanádalberti és Kövegy községek társulásában. A makói kistérséghez tartoznak, mely az ország déli részén, Csongrád megyében helyezkedik el, a magyar – román – szerb hármás határ közvetlen közelében. A társadalmi-gazdasági szempontból leszakadó Dél-kelet Magyarország csücskei. A makói, illetve a Békés megyében fekvő Orosháza agglomerációihoz tartozó kis települések. A településfejlesztő hatások igen kis mértékben érvényesülnek e térségekben, a belső erőforrások nagyon csekély mértékűek.

Csanádpalota kivételével a többi község aprófalú. Az aprófalvasodás legalább százéves múltra tekint vissza. Ennek okai a torz birtokszerkezetet, a kedvezőtlen mezőgazdasági adottságot, a rossz forgalmi helyzetet és végül, de nem utolsósorban a hibás ipartelepítési, területfejlesztési, mezőgazdasági és gazdaságpolitikát. Az aprófalvaknak minősülő települések népessége nem volt midig fogyó és előregedő, ez elmondható a szóban forgó községekről is. A térségek rohamosan leépülése az elmúlt évtizedekben vált drámaivá. Ezek a kis településhalmok, amelyek biztosították Csongrád és Békés megye, de elmondható, hogy az ország népességének a növekedését, az új és régi városok népességének felduzzadását mára teljesen ellehetetlenülnek, leépülnek. A kistérség középkori gyökerekkel rendelkező falvait többségében a 18-19. században, tudatos telepítéspolitikával, magyar, szlovák, román, szerb lakossággal telepítették újra, és e nemzetiségi sokszínűség részben ma is megfigyelhető. A kistérség központja Makó, amely Csongrád megye negyedik legnagyobb települése.

A települések hátrányos helyzetének mutatói:

- az *ipar hiánya*, illetve leépülése, aminek következtében az adott településeken igen magas az inaktív (munkanélküliek és szociális ellátásból élők) aránya. A településeken voltak kezdeményezések különféle iparágak létrehozása, kisebb üzemek keretében (MIL-TEX Ruhagyár), de előbb utóbb mind csődbe mentek. Nagyéren alakult egy Savanyító Üzem, amely alakulása óta jól működik, sőt még terjeszkedett, fejlődött is az elmúlt évben ez jó néhány nagyéri munkanélkülinek új munkahelyet jelent. Rengeteg lakos vált munkanélkülivé főleg Pitvaroson, amikor a Mezőhegyesi Cukorgyárat bezárták. A településekről sok az ingázók száma, rengetegen járnak be Makóra a Gumigyárba dolgozni;
- a *népesség konstruktúrája nem kiegyensúlyozott*. Az idős korosztály száma a meghatározó, akik általában a városokba vándorolt képzetesebb fiatalok által hátrahagyott szülői generáció tagjai. A magas gyermekszám elsősorban a hátrányos helyzetű családokra jellemző. A szegénység nem sújtja oly mértékben a települések idősebb lakosait, mint a fiatalokat és főleg a gyermekeket;
- a települések *népessége folyamatosan fogyóban van*. A lakosok legnagyobb száma idős, nyugdíjas ember, sok a városokban dolgozók (ingázók) száma, de a gyárak felszámolása drámaian csökkentette az aktív keresővel rendelkező családok arányát. A településekre ezen kívül olyan a városokban talajukat veszített családok költöznek, akik általában inaktívak, valamilyen szociális ellátásban részesülnek.
- a települések *iskolázottsági mutatói rendkívül rosszak*.

A lakosság demográfiai mutatói:

Napjainkban az erős népességfogyás miatt a települések demográfiai folyamatai kedvezőtlenek.

- Csanádpalota város 3093 fős összlakosságát tekintve, a női lakosok 1563-an vannak, a férfi lakosok száma 1530.
- Pitvaros község 1551 fős összlakosságát tekintve, a női lakosok 810-en vannak, a férfi lakosok száma 741.
- Csanádalberti község 485 fős összlakosságát tekintve, a női lakosok 252-en vannak, a férfi lakosok száma 233.
- Nagyér község 581 fős összlakosságát tekintve, a női lakosok 294-an vannak, a férfi lakosok száma 287.
- Királyhegyes község 668 fős összlakosságát tekintve, a női lakosok 353-en vannak, a férfi lakosok száma 315.

2. A FELADATELLÁTÁST MEGHATÁROZÓ HATÁLYOS JOGSZABÁLYOK

- **1993. évi III. törvény** a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról, és a végrehajtására kiadott kormány- és miniszteri rendeletek,
- **1997. évi XXXI. törvény** a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról,
- **1992. évi XXXIII. törvény** a közalkalmazottak jogállásáról, és a végrehajtására kiadott rendeletek,
- **149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet** a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról,
- **15/1998. (IV. 30.) NM rendelet** a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről,
- **1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet** a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről,
- **2004. évi CVII. törvény** a települési önkormányzatok többcélú kistérségi társulásáról,
- **49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet** a területi védőnői ellátásról.

3. CSALÁDSEGÍTÉS

3.1. A CSALÁDSEGÍTÉS CÉLJA ÉS FELADATA

Az intézmény Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység feladatkörébe tartozik a **családsegítés** biztosítása. A családsegítés célját és feladatát **a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló, többször módosított 1993. évi III. törvény**, valamint **a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló, többször módosított 1/2000. (1. 7.) SzCsM rendelet** szabályozza.

A családsegítés célja a szociális és a mentálhigiénés problémák miatt veszélyeztetett, illetve krízishelyzetbe került személyek, családok életvezetési képességének megőrzése, az ilyen helyzethez vezető okok megszüntetése, valamint a krízishelyzet megszüntetésének elősegítése.

3.2. AZ INTÉZMÉNY KÜLDETÉSE

A jogszabályban meghatározott elméleti előírásoknak a gyakorlatban történő minél hatékonyabb megfelelése egy olyan,- szakmailag jól képzett és személyiségükben a feladatellátásra adekvát szakemberek csapatával, akik elhivatottságot éreznek a családsegítésben történő lelkiismeretes és odaadó munkavégzéshez. A szociális és a mentálhigiénés problémák miatt veszélyeztetett, illetve krízishelyzetbe került személyek, családok életvezetési képességének megőrzése, az ilyen helyzethez vezető okok megszüntetése, valamint a krízishelyzet megszüntetésének elősegítése jelenti mindennapi céljukat, feladataikat, mely feladatok elvégzésénél a szociális munka etikai kódexének előírásait hangsúlyosan szem előtt tartják.

Az intézmény küldetésének megvalósításához, a kollektíva minden rendelkezésre álló forrásrendszerrel felhasznál, és a hiányzó elemek megteremtése érdekében felkutatja azokat a lehetőségeket, melyek szabad teret nyitnak a fejlesztéshez, az innovatív elgondolások megvalósításához, a szolgáltatások bővítéséhez, esetlegesen színvonaluk emeléséhez.

3.3. A CSALÁDSEGÍTÉS HOZZÁFÉRHETŐSÉGE

Az intézmény Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egységében a családsegítés a településeken kihelyezett irodákban ügyfélfogad, amelyek a város/községek központjában, jól frekvenciált, könnyen megközelíthető helyen található.

3.4. A SZOLGÁLTATÓ ÉS AZ IGÉNYBEVEVŐ KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS MÓDJA

A szolgáltatást igénybe vevővel a családgondozó folyamatosan kapcsolatot tart. *Ennek módja:*

- Személyes kapcsolattartás, amely az ellátott lakásán, vagy a Családsegítő Központ irodahelyiségében történik,
- Személyes megkeresés az intézményben,
- Telefon igénybevételével.

3.5. AZ ELLÁTOTTAK KÖRE

A családsegítést

- önkéntesen felkereső,
- jelzőrendszer által küldött,
- együttműködésre kötelezett, és
- a szolgálat által megkeresett szociális problémák miatt veszélyeztetett vagy krízishelyzetben lévő személyek, családok.

A klienskör jellemzői:

Az utóbbi években a Családsegítő Szolgálat klienskörében jelentős változás következett be. Míg a korábbi években a klienskör túlnyomó részét az idős és egyedülálló emberek tették ki, mára ez az arány a munkanélküliek felé tolódott el. A tartós munkanélküliek visszavezetése a legnehezebb az aktív munkaerőpiacra, főleg, ha többszörösen hátrányos helyzetűek. Ezekre a kliensekre jellemző az alacsony iskolai végzettség, hogy általában 45 évnél idősebbek, roma származásúak, vagy elavult szakmával rendelkeznek. Magas a csökkent munkaképességű és szenvedélybetegek aránya, illetve szinte a teljes klienskörre jellemzőek a rendkívül alacsony jövedelmi viszonyok. Az elmúlt években ugrásszerűen megnőtt az adósságterhekkel küzdő családok, kliensek száma. Szembetűnő változás, hogy míg a megelőző időszakban a gazdasági aktivitás tekintetében többnyire az inaktív keresők (gyes, gyed, nyugdíjszerű ellátás, stb.) és álláskeresők, jelentkeztek ilyen jellegű problémával, megjelentek a kétkeresős, több gyermeket nevelő, eddig az alsó középhez tartozó családok is.

3.6. A CSALÁDSEGÍTÉS CÉLCSOPORTJAI

- Az élethelyzetükben megrendült családok,
- az alkalmi munkából élők és a munkanélkülivé válók,
- aktív korú rendszeres szociális segélyben részesülők,
- alkohol és egyéb szenvedélybetegségben szenvedők és családjaik,
- az alacsonyabb jövedelmű családok,
- a krízishelyzetbe került személyek és családok,
- a bántalmazottak,
- a lakhatási problémákkal küzdők,
- a fogyatékkal élők, a krónikus pszichiátriai betegek.

3.7. FELADATKÖRÖK

- család gondozói feladatok ellátása, szervezési tevékenységek végzése, ellátások közvetítése
- szociális és egyéb információs adatok gyűjtése az ellátást igénybe vevők megfelelő tájékoztatása érdekében
- segítségnyújtás az egyének, a családok kapcsolat-készségének javításához
- krízishelyzetben segítő beavatkozás
- együttműködés más szervekkel, intézményekkel
- a családi feszültségek okainak feltárása, a problémák közös megbeszélése a klienssel és segítségnyújtás a megoldásában
- hivatalos ügyek intézése
- természetbeni és anyagi támogatások közvetítése

3.8. ÁLTALÁNOS SEGÍTŐ SZOLGÁLTATÁSOK

3.8.1. A KLIENSEKKEL TÖRTÉNŐ KAPCSOLATTARTÁS MÓDJAI

- családlátogatás, amelynek során a klienst az otthonában keressük fel.
- személyes megkeresés az intézményben.
- telefonon vagy írásban történő kapcsolattartás.

3.8.2. PREVENCIÓS TEVÉKENYSÉG KÖRÉBEN

- észlelő és jelzőrendszer működtetése;
- az intézmény a Gyermekjóléti Szolgálattal együtt esetmegbeszélést szervez;
- a lakosság szociális és mentálhigiénés helyzetének folyamatos feltárása és figyelemmel kísérése, hogy a nagy számban előforduló, az egyén és a család életében jelentkező probléma okait jelezni tudjuk az illetékes hatóság, vagy a szolgáltatást nyújtó szerv felé,
- a családsegítés évente hagyományosan részt vesz az Idősek Világnapjának megszervezésében,
- rendszeresen figyelemmel kíséri a 90 év feletti idős embereket;

3.8.3. GONDOZÁSI TEVÉKENYSÉG KÖRÉBEN

- A családsegítés az egyének és a családok életvezetési képességeinek megőrzése, valamint az egyén és a család életében jelentkező probléma megszüntetése érdekében:
- Tájékoztatást ad a különböző szociális, családtámogatási és társadalombiztosítási ellátásokról, a hozzájutás módjairól.
- Az intézmény a tanácsadás módszerével igyekszik segítséget nyújtani a problémák orvoslásához.

Típusai:

- **Életviteli tanácsadás**, melynek célja az önálló, hatékony életvitel elérése (pl. pénzbeosztás, gazdálkodás, stb.).
- **Gyermeknevelési tanácsadás:** a gyermekek nevelésével, gondozásával kapcsolatos problémák elhárítása.
- **Mentálhigiénés tanácsadás:** amelynek célja az egyén mentális egészségének helyreállítása, megőrzése.
- **Pszichológiai tanácsadás** (heti 1 alkalommal).
- **Jogi tanácsadás** (heti 1 alkalommal).

3.8.4. KRÍZISINTERVENCIÓ

A kialakult válsághelyzet azonnali kezelésénél feladatunk, hogy a krízishelyzetben lévőket azonnal fogadjuk, és számukra a problémától függően, a lehetőségekhez képest segítséget nyújtunk, illetve megszervezzük, hogy a megfelelő szakintézménytől megkapják a szükséges segítséget.

A szakszerű segítségnyújtás érdekében kiemelten fontosak a rendszeres továbbképzések, esetmegbeszélések.

3.8.5. KOMPLEX CSALÁDGONDOZÁS

A Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egység munkatársai felkutatják a hátrányos helyzetű, illetve veszélyeztetett egyéneket és családokat, megismerik a családok belső szerkezetét és életük környezeti feltételeit.

Felismerik a konfliktusokat és ezek okait, s ezekre a klienssel együtt, közösen dolgoznak ki lehetséges problémamegoldó stratégiát.

Együttműködnek a konfliktushelyzetben lévő családdal kapcsolatban álló nevelési, oktatási, egészségügyi, szociális ellátó intézményekkel, társadalmi szervezetekkel, s mindkét irányba közvetítő, kapcsolatfejlesztő szerepet vállalnak.

Javaslatot tesznek a probléma megoldását segítő szakintézmények igénybevételére, támogatják őket jogaik érvényesítésében. Az egyénnel vagy a családdal történő együttműködés szabályai írásban történő szerződéskötés során kerülnek rögzítésre.

A problémák megoldása, a megoldást hátráltató feltételek elhárításának az elősegítése e feladatkörbe tartozik.

3.8.6. A RENDSZERES SZOCIÁLIS SEGÉLYBEN RÉSZESÜLŐK KLIENSEKKEL VALÓ KAPCSOLATTARTÁS

A családsegítő Központ az Önkormányzatokkal és a helyi munkaügyi központtal együttműködve a hátrányos munkaerő-piaci helyzetű aktív korú személyeknek, akik rendszeres szociális segélyben részesülnek, és családjuk részére nyújt támogatást.

A Családsegítő Központ a megállapított rendszeres szociális segély folyósításának időtartama alatti kötelező együttműködés keretében:

- Figyelemmel kíséri az önkormányzat határozatában megállapított határidő betartását, mely határidőig a segélyben részesülőnek kötelessége megjelenni a központban és nyilvántartásba vetetni magát. Annak megszegése esetén megvizsgálja a mulasztás okát,

- A kliens bevonásával, kidolgozza az egyéni élethelyzethez igazodó beilleszkedést elősegítő programot, és arról a klienssel megállapodást köt,
- Folyamatosan kapcsolatot tart a klienssel, és legalább három havonta egy személyes találkozás útján figyelemmel kíséri a programban foglaltak betartását,
- Abban az esetben, ha a kliens az együttműködési kötelezettségének nem tesz eleget, az okok feltárása után jelez az önkormányzat szociálpolitikai osztályára,
- Folyamatosan kapcsolatot tart fenn az önkormányzat szociálpolitikai osztályával.

3.8.7. ÜGYINTÉZÉS

Az ügyfelek hivatalos ügyeinek az intézése, kérelmek megírásához segítségnyújtás, valamint segélyekhez való hozzájutás kezdeményezése.

3.8.8. SEGÍTŐ BESZÉLGETÉS

Segítő beszélgetés, mely lehetőséget nyújt a kliens számára érzéseinek, nehézségeinek jobb megértéséhez, megfogalmazásához.

3.8.9. DOLOGI JAVAK KÖZVETÍTÉSE

Használt ruhák és eszközök kínálata.

Adományok gyűjtése, közvetítése és szétosztása. Az intézmény raktárában kialakított tároló helyen kerülnek elhelyezésre az elsődlegesen ruhaneműből álló adományok. Az adományok rászorulóknak közötti kiosztását a családgondozók saját hatáskörben végzik.

3.8.10. FOGYATÉKOS GYERMEKEK ÉS FELNŐTTEK CSALÁDSEGÍTÉSE

Információkkal, tanácsadással segítjük őket, hogy eljussanak azokhoz a civil szervezetekhez, akik a problémák megoldásában segítségükre lehetnek.

3.8.11. A SZOLGÁLTATÁSOK ÉS IGÉNYBEVÉTELE

A családsegítés szolgáltatásainak igénybevétele ingyenes!

A szolgáltatás igénybevételenek módjáról, helyéről és gyakoriságáról, szóban vagy írásban tájékoztatja a klienst a családgondozó.

Amennyiben a kliens(ek) családgondozásban részesül(nek), a problémamegoldás érdekében írásbeli megállapodást köt(nek) a családgondozóval, amely tartalmazza:

- az ellátás kezdetének időpontját,
- az ellátás időtartamát,
- az intézmény által nyújtott ellátásokat,
- a kliens és a családgondozó vállalásait.

A megállapodást mindkét fél aláírásával hitelesíti.

3.8.12. A SZOLGÁLTATÁS EGYÜTTMŰKÖDIK

- nevelési és oktatási intézményekkel,
- egészségügyi intézményekkel,
- civil szervezetekkel,
- a szakellátás intézményeivel,
- a Gyermekjóléti Szolgálattal,

- Idősek Klubjával,
- a házi segítségnyújtás munkatársaival.

3.8.13. FELKUTATÁS

Munkánk kiemelkedően fontos feladata a felkutatás, a felderítés, ami kizárólag széles körű jelzőrendszer kiépítésével oldható meg.

A jelzőrendszer elemei között oktatási, nevelési, gondozási intézmények, mentális és egészségügyi szolgálatok, munkahelyek, társadalmi szervezetek is megtalálhatóak.

A feltáró munka magában hordozza – a családok problémáinak időbeni megismerésével - a korai esetkezelés lehetőségét és a zavarok mögött meghúzódó okok felismerését is.

3.8.14. MÓDSZEREK

- információcsere,
- adatgyűjtés, feldolgozás,
- személyes beszélgetések,
- tájékoztatás, információk közvetítése (szórólapok, helyi újság, stb.),
- közös stratégia kidolgozása, a munka összehangolása.

3.8.15. SZERVEZÉS ÉS KOORDINÁLÁS

- civil szervezetekkel,
- intézményekkel, magánszemélyekkel, vállalkozókkal (pl. Idősek Világnapja),
- oktatási – nevelési intézményekkel (játsszóházak, prevenció-és szabadidős programok),
- egészségügyi és Szociális intézményekkel (pl. Egészségnap),
- Gyermekjóléti Szolgálattal (pl. prevenció és szabadidős programok).

3.9. A CSALÁDGONDOZÓ FELADATAI

A szociális esetmunkát végző személy az adott kliens esetfelelőse, aki figyelemmel kíséri, hogy a szolgáltatást igénybe vevő személy problémája kezeléséhez igénybe vette-e az elérhető szolgáltatásokat, valamint a szolgáltatást igénybe vevő beleegyezésével együttműködik a más szociális és egyéb szolgáltatást nyújtó intézményekkel és szolgáltatókkal.

A gondozási folyamat részként érdekérvényesítést lát el (kivéve képviselő) az egyén vagy a család megbízása alapján. A család tagjaira is kiterjedő segítő szolgáltatásban folyamatosan figyelemmel kell kísérni, hogy a kiskorú érdekei, speciális szükségletei, helyzete szükségessé teszik-e gyermekjólét szolgáltatás biztosítását. Amennyiben ez szükséges a családgondozó, esetfelelős megkeresi a gyermekjólét szolgálatot.

A pályázati lehetőségek folyamatos figyelemmel kísérésével, és adott esetben pályamunkák készítésével, a családgondozóknak törekednie kell olyan források megteremtésére, amely elhasználásával az alapfeladatokhoz kapcsolódó többlétszolgáltatást tud nyújtani az igénylők és a rászorulóknak, számára, különösen a preventív programok vonatkozásában.

Adományok gyűjtése, közvetítése és szétosztása. Az intézmény raktárában kialakított tároló helyen kerülnek elhelyezésre az elsődlegesen ruhanemű és bútorokból álló adományok. Az adományok rászorulóknak közötti kiosztását a családgondozók saját hatáskörben végzik.

A családsegítés a családgondozó és a szolgáltatást igénybe vevő személy együttes munkafolyamata, melynek tartalma és menete együttműködési megállapodásban kerül rögzítésre, feltéve hogy a szakmai tevékenység az első interjú kapcsán tett intézkedéssel nem zárható le (az esetenapló kitöltése ebben az esetben is kötelező). A probléma megoldása érdekében készített gondozási terv és a megállapodás tartalmazza a szolgáltatást igénybe vevő problémáit, az elérendő cél érdekében megvalósítandó feladatokat, az együttműködés módját, a segítő munkába bevonandó intézményeket, szolgáltatókat, a segítő folyamat várható eredményét és a közös munka eredményeinek felülvizsgálatát.

3.10. AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETÉRE VONATKOZÓ SZAKMAI-SZERVEZETI INFORMÁCIÓK, AZ INTÉZMÉNY SZEMÉLYI FELTÉTELEI

A Családsegítő Központ személyes gondoskodást nyújtó szociális, és gyermekvédelmi alapellátást biztosító intézmény. Gazdálkodási szempontból részben önálló gazdálkodó költségvetési szerv. A pénzügyi gazdálkodási feladatait a Csanádpalota Városi Önkormányzata látja el.

Az intézmény vezetője az Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat intézményvezetője.

Szakmai létszám:

- Családgondozó 1 fő óvodapedagógus/szociális szakvizsga/főiskola/, mediátor,
- Családgondozó 1 fő nevelőtanár/főiskola/,
- Jogász megbízási jogviszonyban heti 4 órában,
- Pszichológus megbízási jogviszonyban heti 4 órában.

A dolgozók heti munkaideje 40 óra. A munkaidőn belül ellátják a kliensfogadást, részt vesznek heti rendszerességgel, hétfői napokon TEAM megbeszéléseken.

Havonta egy alkalommal ellátják a péntek délutáni ügyeletet.

Munkaidejük fennmaradó hányadát a családgondozók az általuk ellátandó feladat jellegének megfelelően az egyének és családok igényeinek figyelembe vételével osztják be (családlátogatás, ügyintézés, intézményekkel, szervezetekkel kapcsolattartás, szervezőmunka csoportvezetés stb.).

4. GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT

4.1. A GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT CÉLJA, FELADATA

Az alapellátás célját és feladatát a **gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról** szóló, többszörösen módosított **1997. évi XXXI. törvény**, valamint a végrehajtására kiadott, a **személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről** szóló **15/1998. (IV. 30.) NM rendelet** határozza meg.

A Gyermekjóléti Szolgálat az intézmény Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Egységén belül működik, feladatkörébe tartozik a gyermekjóléti szolgáltatás biztosítása. A gyermekjóléti szolgálat biztosítja a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátást. Ez a gyermek érdekeit védő speciális, személyes, szociális szolgáltatás a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával védi a gyermek testi és lelki egészségét, elősegíti családban történő nevelkedését. Megelőzi, illetve megszünteti a gyermek veszélyeztetettségét.

Célunk, hogy az Intézmény Gyermekjóléti és Szociális Alapellátási Szolgáltatási Egysége működési területén élőknek segítséget nyújtsunk a legközvetlenebbül fenyegető negatív hatások kivédésében, illetve abban, hogy képessé váljanak különböző problémáik önálló megoldásra.

Lényeges és komplex feladatnak tekintjük továbbá a családok, csoportok, közösségek szociális és mentális szükségleteinek feltárását, közvetítését és a megoldás elősegítését, a preventív lehetőségek kidolgozását és működését, a családok összetartó erejének megőrzését, támogatását, illetve az átmenetileg sérült vagy hiányzó családi funkciók helyreállításának elősegítését.

4.2. AZ INTÉZMÉNY KÜLDETÉSE

A jogszabályban meghatározott elméleti előírásoknak a gyakorlatban történő minél hatékonyabb megfelelése egy olyan, - szakmailag jól képzett és személyiségükben a feladatellátásra adekvát szakemberek csapatával, akik elhivatottságot éreznek a gyermekvédelemben történő lelkiismeretes és odaadó munkavégzéshez, és ***a gyermekek mindenképp felett álló érdekeinek védelme, a veszélyeztetettségük megelőzése, megszüntetése*** jelenti mindennapi céljukat, feladataikat, mely feladatok elvégzésénél a szociális munka etikai kódexének előírásait hangsúlyosan szem előtt tartják.

Az intézmény küldetésének megvalósításához, a kollektíva minden rendelkezésre álló forrásrendszerrel felhasznál, és a hiányzó elemek megteremtése érdekében felkutatja azokat a lehetőségeket, melyek szabad teret nyitnak a fejlesztéshez, az innovatív elgondolások megvalósításához, a szolgáltatások bővítéséhez, esetlegesen színvonaluk emeléséhez.

4.3. A GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLTATÁS HOZZÁFÉRHETŐSÉGE

Gyermekjóléti Szolgálatunk a települések központjában, jól frekvenciált, könnyen megközelíthető helyen található.

4.3.1. TÁJÉKOZTATÁS A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJÁRÓL

A szolgáltatás működéséről, elérhetőségéről folyamatos tájékoztatással kell lenni a települések lakosai felé. Ez a működés megkezdése óta írott médiában, személyesen intézményen belül és intézményen kívül is megtörténik.

Teljes körű tájékoztatást adnak a szolgáltatás tartalmáról, elérhetőségéről. A tájékoztatás nagymértékben hozzájárul a szolgáltatás szükség szerinti **önkéntes igénybevételéhez**.

A cél ezen esetben, hogy minél inkább növekedjen azon kliensek száma, akik saját elhatározásból, esetleg maguktól felismerve a problémát – keresik fel intézményünket.

Ezen túl természetesen a preventív jellegű programjaink önkéntes igénybevételét is szorgalmazza a tájékoztatóanyag.

A gondozási ellátás igénybevételével kapcsolatban célunk, hogy az esetlegesen kötelezett, vagy más jelzőrendszer által küldött rászoruló is **önként vegye igénybe** szolgáltatásainkat.

4.3.2. A SZOLGÁLTATÓ ÉS AZ IGÉNYBEVEVŐ KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS MÓDJA

A szolgáltatást igénybe vevővel a családgondozó folyamatosan kapcsolatot tart. *Ennek módja:*

- Személyes kapcsolattartás, amely az ellátott lakásán, vagy a Gyermekjóléti Szolgálat irodahelyiségében történik,
- Személyes megkeresés az intézményben,
- Telefon igénybevételével

4.3.3. A SZOLGÁLTATÁS ELLÁTÁSA

A szolgáltatás ellátásához, mindenkor megfelelő színvonalú biztosításához elsődleges célkitűzés, a jogszabályban meghatározott képesítési előírások betartása, a megfelelő képesítéssel rendelkező munkavállalók foglalkoztatása.

A belső szakmai fejlődés érdekében minden munkavállaló köteles folyamatos önképzést folytatni, szakfolyóiratok, szakkönyvek olvasásával, szakmai konzultációk folytatásával.

A szakmai vezető/intézményvezető kötelessége és feladata a munkavállalók továbbképzési tervének elkészítése, annak ütemezése.

Minden kollégának kötelessége a jogszabályok naprakész ismerete, a módosítások áttekintése, értelmezése. Ehhez segítséget elsődlegesen a szakmai vezető köteles nyújtani.

A munkavállalók jogszabályban meghatározott továbbképzési lehetőségének biztosítása az intézményvezető hatáskörébe tartozik. A szakmai érdeklődésnek és a területen adódó problémátípusnak megfelelő képzés kiválasztása a munkavállaló lehetősége. A kiválasztásnál szem előtt kell tartani a kreditjöváírást, az anyagi vonatkozás, a munkából történő távolmaradás paramétereit.

Lehetőség szerint ösztönözni kell a munkavállalót az önkéntesség elvére, ennek hiányában az intézmény vezetője kötelezheti a munkavállalót *(csakis jogszabályi előírásoknak megfelelően)* a képzés elvégzésére.

A szakmai csoport tagjainak kötelessége az általuk megismert, egy-egy új szakmai anyag vagy konferencia, továbbképzés, tanácskozás, szakmai út anyagának közzététele, az arról történő beszámolás.

Az intézmény lehetőség szerint költségvetéséből biztosítja a szakkönyvtár és szakanyagok bővítését, ezzel is lehetőséget nyújtva a szakmai fejlődésnek.

4.4. AZ ELLÁTOTTAK KÖRE

A Gyermekjóléti Szolgálatot

- önkéntesen felkereső,
- jelzőrendszer által küldött, és együttműködésre kötelezett anyagi,
- környezeti,
- magatartási és
- egészségi problémák miatt veszélyeztetett vagy
- krízishelyzetben lévő gyermekek, családok.

4.5. CÉLCSOPORTOK

- Az élethelyzetükben megrendült családok,
- az alkalmi munkából élők és a munkanélkülivé válók,
- az alkohol és egyéb szenvedélybetegségben szenvedők családjai,
- az alacsony jövedelmű családok, különösen azok, ahol gyermekek veszélyeztetett helyzetűek,
- az iskolából kikerülő fiatalok,
- a bántalmazottak

4.6. A GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLTATÁS FELADATAI

4.6.1. A SZOLGÁLTATÁS ALAPFELADATAI A 15/1998. (IV.30.) NM RENDELET ALAPJÁN

- A gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése
- A gyermek veszélyeztetettségének megelőzése
- A gyermek veszélyeztetettségének megszüntetése
- Javaslatétel gyermekvédelmi gondoskodás alkalmazására
- A védelembe vételhez kapcsolódó szolgáltatási feladatok
- A családjából kiemelt gyermek visszahelyezésének elősegítése, illetve utógondozása
- A helyettes szülői hálózat szervezése

- Az örökbefogadással kapcsolatos feladatok

4.6.2. A GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT FELADATAI A TÖBBSZÖR MÓDOSÍTOTT 1997. ÉVI XXXI. A GYERMEKEK VÉDELMEÉRŐL ÉS GYÁMÜGYI IGAZGATÁSRÓL SZÓLÓ TÖRVÉNY ÉRTELMEBEN

- a településen élő gyermekek szociális helyzetének, veszélyeztetettségének folyamatos nyomon követése,
- a veszélyeztetett, illetve védelembe vett gyermek gondozásának-nevelésének segítése és az ezzel kapcsolatos ügyintézés,
- helyettes szülői hálózat kiépítése és működtetése,
- oktatási-nevelési intézmények gyermekvédelmi feladatának segítése,
- felkérésre környezettanulmány készítése,
- a települési önkormányzatnál új ellátások bevezetésének kezdeményezése,
- a Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat felkérésének megfelelően vizsgálja és feltárja az örökbe fogadni szándékozók körülményeit,
- biztosítja a gyermekjogi képviselő munkavégzéséhez szükséges helyiséget,
- részvétel a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum munkájában kistérségi szinten,
- a gyermeki jogokról és a gyermek fejlődését biztosító támogatásokról való tájékoztatása
- a családtervezési, a pszichológiai, a nevelési, az egészségügyi, a mentálhigiénés tanácsadást, vagy az ehhez való hozzájárulás megszervezése,
- a szociális válsághelyzetben lévő várandós anya segítése, valamint a családok átmeneti otthonában igénybe vehető ellátáshoz való hozzájárulás megszervezését,
- szabadidős programok szervezése,
- hivatalos ügyek intézésének segítése.
- a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében észlelő-jelzőrendszer működtetése,
- rendszeres esetmegbeszélések, esetkonferenciák szervezése,
- tájékoztatás nyújtása a lehetséges támogatásokról, az ezekhez való hozzájárulás segítése,
- a gyermekkel és családjával végzett szociális munkával a gyermek problémáinak rendezése
- a családi konfliktusok megoldásának elősegítése, a válás, gyermekelhelyezés, kapcsolattartás,
- elkészíti a védelembe vont gyermekek gondozási-nevelési tervét,
- az egészségügyi és a szociális ellátás, valamint a hatósági intézkedés kezdeményezése,
- javaslat készítése a gyermek családjából történő kiemelésére, a leendő gondozási helyére, vagy jelenlegi gondozási helyének megváltoztatására,
- családgondozás biztosítása
- megteremtéséhez, javításához, a szülő és a gyermek közötti kapcsolat helyreállítása,
- utógondozó szociális munka biztosítása a gyermek családjába történő visszailleszkedéséhez.

4.6.3. GYERMEKJÓLÉTI FELADATOK A TÁVOLTARTÁSBAN

Az új jogszabály igyekszik még azt megelőzően kezelni a családon belüli erőszak jelenségét, mielőtt bűncselekmény következne be. Ebben van fontos szerepe a gyermekjóléti szolgálatnak, hogy minden olyan esetben, amikor akár a gyanúja is felmerül családon belüli bántalmazásnak, jelzéssel éljen a gyámhivatal felé.

A törvény a hozzátartozók közötti erőszaknak minősíti a bántalmazó által a bántalmazott sérelmére megvalósított, a méltóságot, az életet, a szexuális önrendelkezéshez való jogot, továbbá a testi és lelki egészséget súlyosan és közvetlenül veszélyeztető tevékenységet vagy mulasztást.

A jogszabály pontosan meghatározza azon intézményeket, melyek a hozzátartozók közötti erőszak megelőzéséhez kapcsolódó feladatot látnak el. Ilyenek különösen az egészségügyi szolgáltatást nyújtók (pl. a védőnői szolgálat, a háziorvos) a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatók (pl. a családsegítő szolgálat, gyermekjóléti szolgálat), a közoktatási intézmények, a gyámhatóság, a rendőrség, az ügyészség, a bíróság és a pártfogó felügyelői szolgálat. Ezen intézmények **kötelesek jelezni a családvédelmi koordinációért felelős szervnek** (a városi gyámhivatalnak), **ha hozzátartozók közötti erőszak veszélyét észlelik.**

A városi gyámhivatal - feladatkörében eljárva - a hozzátartozók közötti erőszak, vagy annak veszélye miatt tett jelzést követően **a bántalmazottat és a bántalmazót személyesen meghallgatja.** A gyámhivatal a személyes meghallgatáson elhangzottakat jegyzőkönyvbe foglalja és **haladéktalanul tájékoztatja a rendőrséget.**

A rendőrség **az ideiglenes megelőző távollattást hivatalból** (a helyszíni intézkedése során észlelt tények alapján), **vagy** (pl. a bántalmazott, illetve közeli hozzátartozója által tett) **bejelentésre rendelheti el, ha az eset összes körülményéből,** így különösen a bántalmazó és a bántalmazott által előadott tényekből, a helyszínből, az erőszakra utaló jelekből **a hozzátartozók közötti erőszak elkövetésére megalapozottan lehet következtetni.** Az ideiglenes megelőző távollattást a rendőrség **72 órára rendeli el** akként, hogy a **távoltartó határozatot** haladéktalanul, a helyszínen köteles meghozni. A rendőrség az **ideiglenes megelőző távollattás elrendelésével egyidejűleg az arra illetékes helyi bíróságnál kezdeményezi a megelőző távollattás elrendelését.**

A megelőző távollattást a bíróság akkor rendeli el, ha az eset összes körülményéből (így különösen a bántalmazó és a bántalmazott által előadott tényekből, a hozzátartozók közötti erőszakra utaló jelekből) a hozzátartozók közötti erőszak elkövetésére megalapozottan lehet következtetni. A megelőző távollattást a bíróság **legfeljebb harminc napra** rendelheti el.

4.6.4. CSALÁDON BELÜLI ERŐSZAK ESETÉN A GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT TEENDŐ

Családon belüli erőszakról beszélünk, ha valaki a hozzátartozója biztonságát, testi – lelki épségét veszélyezteti, vagy károsítja, önrendelkezésében vagy szexuális önrendelkezésében korlátozza, testi erőszakot követ el vagy annak elkövetésével fenyeget, illetve e személy tulajdontárgyit szándékosan tönkreteszi, s ezzel elviselhetetlenné teszi az áldozat számára az együttélést. A családon belüli erőszak egyben gyermekbántalmazásnak is minősül.

A gyermek elhanyagolásának, a rossz bánásmódnak a jeleit, azok a szakemberek észlelhetik elsődlegesen, akik napi kapcsolatban vannak a gyermekkel, vagy akik ismerik a családot, gyermeket (gondozónő, pedagógus, orvos, védőnő). Fontos, hogy a gyermekekkel foglalkozó szakemberek olyan kapcsolatba kerüljenek a családdal, hogy a rizikófaktorok és jelek felismerhetőek legyenek számukra. A családon belüli erőszak esetén különös figyelmet kell fordítani a gyermek érintettségére is. A családon belüli fizikai bántalmazás, még ha nem is a gyermekre irányul, őt akkor is érinti a bántalmazás. A gyermekjóléti szolgálatnak mindenkor feladata, hogy segítse a jelzőrendszer tagjait a gyermekbántalmazás felismerésében, feltárásában. Jelzést követően egy adott eset kapcsán a legmegfelelőbb segítség kifejtése érdekében konzultációs lehetőséget, szakmai megbeszélést tartunk a tagok számára, ahol tisztázni lehet a felmerült gyanút.

Tényleges bántalmazás esetén a családgondozó értesíti a helyi gyámhatóságot, majd ambuláns lap felvételét kezdeményezi a gyermekorvossal vagy háziorvossal. A rendőrség értesítése ez esetben már elengedhetetlen. Gyermekjóléti Szolgálatunk ezt követően felméri, hogy a gyermek a családban tartható-e, vagy gyámhatósági intézkedést kezdeményez a gyermek családból való kiemelése érdekében.

Amennyiben a gyermek családból való kiemelése nem indokolt, elkezdődhet a családgondozás önkéntesen, vagy védelembé vétel keretében. A családgondozó nevelési tervet készít, amelyben a szülők és a gyermek vállalják, hogy a veszélyeztetés megszüntetése érdekében milyen szerepet, feladatot vállalnak.

A gyermekjóléti szolgálatunk feladata továbbá, hogy a településen élő lakosságot tájékoztassa arról, hogy mindenkinek jelzési kötelezettsége van, ha gyermekbántalmazásról szerez tudomást.

4.6.5. TEENDŐK A TANKÖTELEZETTSÉG MULASZTÁSÁVAL, AZ ISKOLÁZTATÁSI TÁMOGATÁS FOLYÓSÍTÁSÁNAK FELFÜGGESZTÉSÉVEL ÉS ANNAK TERMÉSZETBEN TÖRTÉNŐ NYÚJTÁSÁVAL KAPCSOLATBAN

A 2010. évi LXVI. törvény a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény módosításával bevezette az iskoláztatási támogatás jogintézményét.

A családi pótlék két formája: (Cst. 5. §)

- a gyermek iskolakötelezettségéig nevelési ellátás
- iskoláskortól iskoláztatási támogatás formájában vehető igénybe

A törvénymódosítás alapján 2010. szeptember 1-jétől új intézkedési forma került bevezetésre a tankötelezettség mulasztásával, az iskoláztatási támogatás folyósításának felfüggesztésével és természetben történő nyújtásával kapcsolatban.

A természetbeni folyósítás, azt jelenti, hogy a Magyar Államkincstár a családi pótlék természetben folyósított összegét az önkormányzat által erre a célra a MÁK-nál megnyitott családtámogatás számlára utalja át, tehát az összeget nem közvetlenül az ügyfél kapja meg. Az átutalt családi pótlék összegből a jegyző által erre a feladatra kijelölt eseti gondnok a jogszabályban foglalt feltételek szerint a jegyző által elfogadott pénzfelhasználási terv szerint természetben nyújtja a gyermek után járó családi pótlékot az ügyfél részére.

Az adott tanévben igazolatlanul mulasztott 50 kötelező tanórai foglalkozás után a közoktatási intézmény igazgatójának jelzése alapján a gyermek lakó vagy tartózkodási helye szerinti illetékes települési önkormányzat jegyzője gyámhatóságként eljárva, amennyiben a védelemben vétel még nem áll fenn elrendeli a gyermekvédelemben vételét, továbbá a teljes összegű iskoláztatási támogatás folyósításának felfüggesztését.

A gyermek után járó iskoláztatási támogatás felhasználásával inntól kezdve a kijelölt eseti gondnok foglalkozik.

Az alábbi módon alakul az igazolatlan hiányzás jelzése az oktatási intézmény részéről:

- **10 órát el nem érő igazolatlan mulasztás esetén:**

Az oktatási intézmény az első igazolatlan óra hiányzás esetén értesíti a szülőt és felhívja a figyelmet a következményekre. Amennyiben a gyermek továbbra is mulaszt az iskola a gyermekjóléti szolgálattal együttműködve ismét megkeresi a szülőt. A szolgálat felveszi a kapcsolatot a családdal segítő beszélgetés során tájékozik a mulasztás okáról, felmerülő egyéb problémákról.

Tájékoztatást ad a családgondozó a szolgálat által biztosított lehetőségekről, családgondozást kezdeményez, vagy lezárja az esetet. Ha már alapellátásban gondozott családról van szó módosítja a gondozási tervet.

- **10 óra igazolatlan mulasztás esetén:**

Az iskola értesíti a jegyző mellett a gyermekjóléti szolgálatot.

A szolgálat az iskola bevonásával intézkedési tervet készít.

Ha a tanuló igazolatlan hiányzása eléri a 30 órát az iskola ismét jelez a szolgálat felé.

Amennyiben a gondozási tevékenység során a családgondozó arra a megállapításra jut, hogy a gyermek veszélyeztetettsége a szülők magatartásából, a családi viselkedésformákból következik, vagy a probléma az alapellátás keretében nem megoldható kezdeményezi a gyermek védelembevételét, a családi pótlék természetbeni folyósítását.

- **50 óra igazolatlan mulasztás esetén:**

A gyermekjóléti szolgálat a jegyzői gyámhatóság megkeresésétől számított 10 munkanapon belül tájékoztatást küld a család körülményeiről, vizsgálati eredményről a szükséges adatlapokon.

Fel kell tárni a gyermeket veszélyeztető körülményeket, javasolni kell az ezek megszüntetéséhez szükséges intézkedéseket.

A gyámhatósági határozat tartalmazza a védelemben vétel elrendelését, az iskoláztatási támogatás felfüggesztését, valamint a felkérést a szolgálat felé, melyben a gyermek tankötelezettségének előmozdítására hívja fel őt a hatóság.

A védelembevétel kapcsán a szükséges intézkedéseket, feladatokat, magatartásformákat az egyéni gondozási-nevelési terv tartalmazza.

Amennyiben korábban készült ilyen terv annak tartalmát felül kell vizsgálni, ki kell egészíteni.

Az iskoláztatási támogatás felfüggesztése mindaddig tart, amíg a gyermek igazolatlanul hiányzik. A felfüggesztést három hónap elteltével, illetve a tanév végén kell felülvizsgálni.

Amennyiben a tanuló a vizsgált időszakban akár egy órát igazolatlanul mulaszt a folyósítás felfüggesztése nem szüntethető meg.

Amennyiben a család részesül rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben, a jegyző A gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról szóló 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet 91/A. § (6) bekezdés szerint:

„A jegyző a Gyvt. 68/C. § (1) bekezdésében foglaltakra figyelemmel eseti gondnokul elsősorban a gyermek arra alkalmas más közeli hozzátartozóját, az óvodai és az iskolai gyermek- és ifjúságvédelmi felelőst, a védőnőt, a családsegítő szolgálat vagy a gyermekjóléti szolgálat családgondozóját, az átmeneti gondozást nyújtó intézmény családgondozóját, az átmeneti gondozást nyújtó intézmény szakmai munkakörben foglalkoztatott alkalmazottját vagy a polgármesteri hivatal - nem gyermekvédelmi, illetve gyámhatósági feladatokat ellátó - ügyintézőjét rendeli ki. A gyermekjóléti szolgálat, illetve az átmeneti gondozást nyújtó intézmény családgondozói közül lehetőség szerint olyan személyt kell eseti gondnokul kirendelni, aki a védelembé vétel során nem gondozza a családot.”

Az eseti gondnok pénzfelhasználási tervet készít, amelyben pontosan meghatározza a természetbeni támogatások körét, figyelembe véve a tanuló szükségleteit, a szülő, az oktatási intézmény javaslatait.

A jogszabályi szabályozás szerint a Gyermekjóléti Szolgálat családgondozójának kell elkészíteni a családi pótlék természetbeni való nyújtásának pénzfelhasználási tervét a (Gyvt. 39.§ (4) bekezdése d) pont, Gyvt. 68/A. § (4) bekezdés, Gyer. 91/a § (1) – (3) bekezdés). A pénzfelhasználási tervet gyermekenként kell elkészíteni.

A pénzfelhasználási terv keretében konkrétan meg kell nevezni azokat a tételeket, amelyekre az eseti gondnok a természetben nyújtani kívánt összeget felhasználhatja. Az iskoláztatási támogatás a Gyer. 91/B. § (7) és 91/H. § (1) alapján az alábbiakra használható fel:

- ruházat, élelmiszer, tanszer
- tápszer, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz
- tanulóbérlet, készségfejlesztő eszközök
- lakhatás feltételeinek megteremtése érdekében közüzemi díjak kifizetése, törlesztő részletek kifizetése
- gyermek étkeztetési díjának befizetése
- gyermek szabadidejének hasznos eltöltése

A családgondozónak a terv készítése során törekedni kell arra, hogy az iskoláztatási támogatás természetbeni juttatások feltételeiről a szülővel közös álláspontot alakítson ki, de a pénzfelhasználási terv előterjesztésének nem feltétele, hogy az abban foglaltakkal a szülő egyetértsen.

Az elkészített pénzfelhasználási tervet megjelölt határidőn belül a gyermekjóléti szolgálat eljuttatja a jegyző gyámhatóság számára.

A határozatban foglalt rendelkezéseket a családgondozó a szülők, gondviselők, eseti gondnok és a gyermeket ellátó szakemberek bevonásával megbeszéli, és amennyiben szükséges javaslatot tesz annak módosítására.

Az esti gondnok elszámolásra van kötelezve.

Amennyiben a család nem részesül rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben a jegyzői gyámhatóság felfüggesztéséről szóló határozatának jogerőre emelkedését követően az iskoláztatási támogatást elkülönítve, családtámogatási folyószámlán kerül

gyűjtésre. Eseti gondnokot nem rendelnek ki és pénzfelhasználási terv sem készül a folyósítás felfüggesztésének ideje alatt. Amennyiben a gyermeknek nincs igazolatlan hiányzása, a gyámhatóság felülvizsgálat során a felfüggesztés megszüntetéséről határoz, felkéri a szolgálatot, hogy 10 munkanapon belül készítse el a pénzfelhasználási tervet a felhalmozott támogatásra felhasználására vonatkozóan és tegyen javaslatot az eseti gondnok személyére.

4.7. FELADATKÖRÖK

- prevenció,
- gondozás,
- szolgáltatás,
- szervezés.

Feladat a településen élő valamennyi gyermek testi, lelki, értelmi, érzelmi, erkölcsi fejlődésének, családban történő nevelésének elősegítése, veszélyeztetettségének megelőzése, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetése és a családjából kiemelt gyermek visszahelyezésének elősegítése, ill. utógondozása.

4.7.1. PREVENCIÓ

- Észlelő és jelzőrendszer működtetése, a gyermekeket általában veszélyeztető okok feltárása, valamint az egyes gyermekek veszélyeztetettségének időben történő felismerése.
- Az intézmény a jelzőrendszer tagjaival esetkonferenciát szervez a közös gondolkodás, problémamegoldás reményében.
- Szabadidős programok szervezése a családban jelentkező nevelési problémák és hiányosságok káros hatásainak enyhítése céljából.
- A Gyermekjóléti Szolgálat és a jelzőrendszer illetékes tagjaival két havonta szakmaközi megbeszélésre kerül sor.
- A Gyermekjóléti Szolgálat és a jelzőrendszer tagjai évente egy alkalommal (március 31-ig) Gyermekvédelmi Tanácskozást szerveznek.

4.7.2. GONDOZÁS

4.7.2.1. A kliensekkel történő kapcsolattartás módjai

- Családlátogatás, melynek során a klienst otthonában keressük fel.
- Személyes megkeresés az intézményben.
- Telefonon vagy írásban történő kapcsolattartás.

A segítséget igénylő családok szociális és mentális gondozásánál a cél az, hogy egy meghatározott ideig tartó, folyamatos segítő kapcsolatot alakítsunk ki, illetve tartsunk fenn annak érdekében, hogy a kapcsolatot igénylő fél problémái feltárhatókká, megfogalmazhatókká, ezáltal megoldási lehetőségei kialakíthatóvá váljanak. A problémamegoldás stratégiái, módjai az együttműködés folyamatában alakulnak ki.

4.7.2.2. Krízisintervenció

A kialakult válsághelyzet azonnali kezelése, amikor a szülők magatartása és/vagy a család szociális helyzete súlyosan veszélyezteti a gyermek testi, értelmi, érzelmi, erkölcsi fejlődését.

Feladatunk az, hogy a Szolgáltatnál jelentkező krízishelyzetben lévőket azonnal fogadjuk, és számukra a problémától függően, a lehetőségekhez képest segítséget nyújtunk, illetve megszervezzük, hogy a megfelelő szakintézménytől megkapják a szükséges segítséget.

A szakszerű segítségnyújtás érdekében kiemelten fontosak a rendszeres esetmegbeszélések, esetkonferenciák.

4.7.2.3. Tanácsadás

- **Életviteli tanácsadás**, amelynek célja az önálló, hatékony életvitel elérése (pl. pénzbeosztás, gazdálkodás, stb.).
- **Gyermeknevelési tanácsadás**, gyermek(ek) gondozásával, nevelésével kapcsolatos problémák elhárítása.
- **Mentálhigiénés tanácsadás**, melynek célja az egyén mentális egészségének helyreállítása, megőrzése.
- **Családtervezési tanácsadás** során felhívjuk a kliens figyelmét arra, hogy életkörülményeinek figyelembe vételével tervezze a gyermek(ek) születését, tájékoztatás történik a fogamzásgátlásról is.
- **Családi kapcsolatot javító tanácsadás** során segítséget nyújtunk a családi konfliktusok kezeléséhez.

4.7.2.4. Komplex családgondozás

A Szolgálat munkatársa(i) felkutatják a hátrányos helyzetű, illetve veszélyeztetett családokat, megismerik a családok belső szerkezetét és életük környezeti feltételeit.

Felismerik a konfliktusokat és ezek okait, és ezekre a klienssel együtt közösen dolgoznak ki lehetséges problémamegoldó stratégiát.

Együttműködnek a konfliktushelyzetben lévő családdal kapcsolatban álló nevelési, oktatási, egészségügyi, szociális ellátó intézményekkel, társadalmi szervezetekkel, s mindkét irányba közvetítő, kapcsolatfejlesztő szerepet vállalnak.

Javaslatot tesznek a probléma megoldását segítő szakintézmények igénybevételére, támogatják őket jogaik érvényesítésében.

4.7.2.5. A családgondozó a segítő kapcsolat keretében

- Támogatja a gyermek(eket) az őt veszélyeztető körülmények elhárításában, személyisége helyes irányú fejlődésében.
- Segíti a szülőket a gyermek gondozásában, ellátásának megszervezésében, a családban jelentkező működési zavarok megszüntetésében.
- Kezdeményezi és összehangolja a szülők és más hozzátartozók részére a szociális alapellátás keretében nyújtott személyes gondoskodást.
- A családdal történő együttműködés szabályai írásban történő szerződéskötés során kerülnek rögzítésre.
- A családban történő problémák megoldása, és a megoldást hátráltató feltételek elhárításának az elősegítése e feladatkörbe tartozik.

4.7.2.6. Utógondozás

Az átmeneti és tartós nevelésből kikerült gyermekek családba történő visszailleszkedésének és az önálló életük megkezdésének elősegítése.

4.7.2.7. Esetmegbeszélés, esetkonferencia

A Gyermekjóléti Szolgálat alkalmanként esetkonferenciát tart egy adott család ügyében, a családdal foglalkozó szakemberek részvételével.

A Gyermekjóléti Szolgálat és a Családsegítés havonta egy alkalommal esetmegbeszélést tart.

4.7.2.8. Adminisztráció

A segítő munka hatékonyságához nélkülözhetetlen a már kialakított, rendelkezésünkre álló adatbázis, amely a gyermekek nyilvántartásba vételétől, a törzslapon, az adatlapokon át, a családgondozói tevékenység leírásáig, mindent magában foglal.

4.7.3. SZOLGÁLTATÁS

- Használt ruha és különböző eszközök kínálata, közvetítése.
- Munkahely közvetítés (állás és alkalmi munka gyűjtése különböző információs forrásokból).

4.7.4. SZERVEZÉS

- Helyettes szülői hálózat szervezése

Az 1997. november 1-jén hatályba lépett, **a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény** olyan alapelveket és szabályokat állapít meg, amelynek fő célja a gyermekek családban történő nevelkedésének elősegítése.

A gyermekvédelmi gondoskodás körébe tartozó, családi körülmények között biztosított átmeneti gondozás helyettes szülői hálózat működtetésével oldható meg.

- Helyettes szülők szakmai segítése, illetve ellenőrzése

Csanádpalota esetében a helyettes szülői hálózat létrehozásra került ugyan, azonban a feladat ellátására vállalkozó személy hiányában nem működik.

- Az intézményegység működési területén a gyermekvédelmi rendszerben működő intézmények munkájának koordinálása:

A komplex családgondozói tevékenység magában foglalja a különböző intézményekkel való együttműködés hatékony és konkrét módszerét.

Állandó kapcsolatban állunk az alapellátást és szakellátást nyújtó intézményekkel, ebből eredően elsősorban személyes, kölcsönös kapcsolatok kialakításával, próbálunk a családok érdekében új lehetőséget létrehozni.

A gyermekjóléti feladatok megvalósulását a komplex családgondozás, a családlátogatások, a felvilágosítások, információnyújtás, a tanácsadás, vagy családterápia, a családkonzultációs lehetőségek, a segítő beszélgetések, a kapcsolat ügyeleti szolgáltatás, kérelmek, beadványok segítése, adományok közvetítése, vagy a kliens szakemberhez való közvetítése szolgálja.

4.8. GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLTATÁS KERETÉBEN KEZELT PROBLÉMÁK

- anyagi (megélhetéssel, lakhatással összefüggő probléma)
- gyermeknevelési
- gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség
- magatartászavar , teljesítményzavar
- családi konfliktus (szülők egymás közti, szülő – gyermek közti)
- szülők vagy a család életvitele
- szülői elhanyagolás, bántalmazás
- családon belüli bántalmazás (fizikai, szexuális, lelki)
- fogyatékoság, retardáció
- szenvedélybetegség
- családlátogatás
- szabálysértés, bírósági, ügyészségi ügy
- ügyintézési nehézségben segítségnyújtás
- egyéb (kirándulás, játszóház, ruhaosztás)

4.9. A GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLTATÁS FŐBB MUNKAFORMÁI

A gyermekjóléti szolgálat az ellátási területén ténylegesen tartózkodó gyermekek ügyében köteles a szükséges segítséget megadni, intézkedéseket kezdeményezni. A családgondozás a veszélyeztetettség kialakulásának megelőzésére, annak megszüntetésére vonatkozik, a gyermek családban történő nevelkedését, a családból kiemelt gyermek visszahelyezését segíti elő, a gyermek érdekeit mindenekelőtt előtérbe helyezve. Az esetek elosztása területi felosztás szerint működik a vezető családgondozó egyetértésével. Elköltözés, tartós távollét esetén a gyermek iratanyagát az illetékes szolgálatnak meg kell küldeni, különösen problémás esetben rövid összefoglaló feljegyzést is célszerű készíteni, iratjegyzékkel ellátva.

- **Eseti tanácsadás:** a család és a gyermek rendszeres segítségnyújtást nem igényel, a gyermek nem veszélyeztetett, tájékozódó jelleggel, egy alkalommal megjelentek a szolgálatnál. Teendők: forgalmi naplóba névvel, esetleg anonim tanácsadás megjelöléssel bevezetni. Egyéni **esetkezelés:** az egyén életvitelének javítása a családban és a társas kapcsolatokban.
- **Önkéntes ellátott:** ha a kliens maga kérte a segítséget, de a gyermek veszélyeztetettségének alacsony szintje nem igényli a rendszeres segítségnyújtást (pl. kérelem, adatlap kitöltéséhez kért segítséget, tájékoztatást kért egyszerűbb nevelési problémák megoldásához) Teendők: forgalmi naplóba az adatokat felvezetni, tanácsadást, segítséget adni, figyelemmel kísérni a család életvezetését.
- **Önkéntes gondozott:** a családban a gyermek helyzete problémás, a súlyos veszélyeztetettség határán van, a család és a gyermek rendszeres kontrollt, folyamatos segítséget igényel, együttműködési készségük megfelelő, a gyermek helyzete nem rosszabbodik, önkéntességi alapon is várható a helyzet javulása. Teendők: forgalmi naplóba bevezetni, macis adatlapokat kitölteni (1-3), gondozási naplót családlátogatásonként vezetni, felülvizsgálatokat elkészíteni félévente.

- **Hatósági határozat alapján gondozott:** (pl. átmeneti nevelésbe vett, védelembe vett, ideiglenes hatállyal szakellátásban elhelyezett, utógondozott, pártfogolt): az együttműködés alapja a hatósági határozat (az abban meghatározott kötelezés, szankció, határidők betartása), de a szakmai elvek szerint ebben az esetben is törekedni kell az önkéntes együttműködés elérésére. Teendők: forgalmi naplóba bevezetni, XI. számú adatlapot kitölteni, macis adatlapokat és gondozási naplót vezetni, a hatósággal való együttműködést dokumentálni, felülvizsgálatokat elkészíteni.
- **Nyilvántartott kliens:** teendő nincs, de a gyermekjóléti szolgálat az esetgazda. Pl. szakellátásban, tartós nevelésbe vett gyermek (nincs családgondozás). Teendők: nyilvántartásba felvezetni a családgondozás megszűnésének okát.
- **Szociális csoportmunka:** közreműködés az állampolgárok közös típusú gondjainak együttes megoldásában. Probléma orientált klubok, csoportok szervezése.
- **Közösségi szociális munka:** a lakóhelyi közösségek érdekeinek felismerése, felismertetése, érdekvédelemre tanítás, hogy a családok a kapott segítséggel önállóan is meg tudják oldani problémájukat.
- A családsegítő szolgálattal, jelzőrendszer tagjaival való napi együttműködés.

4. 10. SZOLGÁLATUNK EGYÜTTMŰKÖDIK

- Nevelési, oktatási intézményekkel (jelzőrendszer).
- Gyámhatósággal (végrehajtásban).
- Védőnői Szolgálattal (jelzőrendszer).
- Rendőrséggel (jelzőrendszer).
- Házi orvossal, gyermekorvossal (jelzőrendszer).
- Házi segítségnyújtás munkatársaival (jelzőrendszer).

4.11. EGYÉB SZERVEZETT SZOLGÁLTATÁSOK

Gyermekjóléti Szolgálatunk kötelező feladatain túl az alábbi szabadidős tevékenységeket is szervezi:

- Játszóház (Húsvét, Anyák napja, Karácsony);
- Nyári tábor;
- Kerékpártúra;
- Baleset-megelőzési nap;
- Drog-prevenációs előadások;
- Gyermekkarácsony.

4.12. AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETÉRE VONATKOZÓ SZAKMAI-SZERVEZETI INFORMÁCIÓK, AZ INTÉZMÉNY SZEMÉLYI FELTÉTELEI

A Gyermekjóléti Szolgálat személyes gondoskodást nyújtó szociális, és gyermekvédelmi alapellátást biztosító intézmény. Gazdálkodási szempontból részben önálló gazdálkodó költségvetési szerv. A pénzügyi gazdálkodási feladatait a Csanádpalota Városi Önkormányzata látja el.

Az intézmény vezetője az Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat intézményvezetője.

Szakmai létszám:

- Családgondozó, szakmai vezető 1 fő szociális munkás/szociálpolitikus/főiskola/egyetem, mediátor,
- Családgondozó 1 fő szociális munkás/főiskola/mediátor,
- családgondozó 1 fő szociális munkás,
- Jogász megbízási jogviszonyban heti 4 órában,
- Pszichológus megbízási jogviszonyban heti 4 órában.

A dolgozók heti munkaideje 40 óra. A munkaidőn belül ellátják a kliensfogadást, részt vesznek heti rendszerességgel, hétfői napokon TEAM megbeszéléseken.

Havonta egy alkalommal ellátják a péntek délutáni ügyeletet.

Munkaidejük fennmaradó hányadát a családgondozók az általuk ellátandó feladat jellegének megfelelően az egyének és családok igényeinek figyelembe vételével osztják be (családlátogatás, ügyintézés, intézményekkel, szervezetekkel kapcsolattartás, szervezőmunka csoportvezetés, játszóház, nyári szabadidős program szervezése stb.).

5. NAPPALI ELLÁTÁS

5.1. A NAPPALI ELLÁTÁST NYÚJTÓ KLUB CÉLJA, FELADATA

A működési feltételeket szigorúan szabályozza 1993. évi III. Szociális törvény.

Nappali ellátást nyújtó intézmény elsősorban a saját otthonukban élők részére biztosítanak lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségletek kialakítására. Segítséget nyújt a szociális ügyek intézésben, az egészségügyi alapellátás megszervezésében. Továbbá segítséget nyújt a mentális és életviteli nehézségekkel küzdő ellátottak problémáinak megoldásában.

Feladatai:

- Vállaljon jelentős szerepet a rászorulóknak szociális helyzetének javításában, egészségük megőrzésében,
- Biztosítsa az elérhetőséget minden rászoruló számára,
- A gondozásba vételnél a rászorultság fogalma széles körben értelmezve történjék,
- A komplex gondozás minden eleme megvalósuljon személyre szabottan,
- Igazodjon a lakosság igényeihez.

5.2. AZ INTÉZMÉNY KÜLDETÉSE, BEMUTATÁSA

A jogszabályban meghatározott elméleti előírásoknak a gyakorlatban történő minél hatékonyabb megfelelése egy olyan, szakmailag jól képzett és személyiségükben a feladatellátásra adekvát szakemberek csapatával, akik elhivatottságot éreznek a szociális alapellátásban történő lelkiismeretes és odaadó munkavégzéshez, **és az ellátottak, szolgáltatást igénybe vevők mindenek felett álló érdekeinek védelméhez.** Azon 18. életévét betöltött személyeknek, akik egészségi, szociális, mentális állapotukra vagy idős korukra tekintettel támogatásra szorulnak, valamint a saját otthonukban élők részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére. Ez jelenti munkatársaink mindennapi céljait, mely feladatok elvégzésénél a ***Szociális Munka Etikai Kódexének előírásait hangsúlyosan szem előtt tartják.***

Az intézmény küldetésének megvalósításához, a kollektíva minden rendelkezésre álló forrásrendszert felhasznál, és a hiányzó elemek megteremtése érdekében felkutatja azokat a lehetőségeket, melyek szabad teret nyitnak a fejlesztéshez, az innovatív elgondolások megvalósításához, a szolgáltatások bővítéséhez, esetlegesen színvonaluk emeléséhez.

5.3. A NAPPALI ELLÁTÁST NYÚJTÓ KLUBOK HOZZÁFÉRHETŐSÉGE

Nappali ellátást nyújtó klubjaink a települések központjában, jól frekventált, könnyen megközelíthető helyen találhatók.

5.3.1. TÁJÉKOZTATÁS A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELENEK MÓDJÁRÓL

A szolgáltatás működéséről, elérhetőségéről folyamatos tájékoztatással kell lenni a települések lakosai felé. Ez a működés megkezdése óta írott médiában, személyesen intézményen belül és intézményen kívül is megtörténik.

Teljes körű tájékoztatást adnak a szolgáltatás tartalmáról, elérhetőségéről. A tájékoztatás nagymértékben hozzájárul a szolgáltatás szükség szerinti igénybevételéhez.

5.3.2. A SZOLGÁLTATÓ ÉS AZ IGÉNYBE VEVŐ KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS MÓDJA

A szolgáltatást igénybe vevővel a gondozónők folyamatosan kapcsolatot tartanak, melynek módja:

- Személyes kapcsolattartás, az Idősek Klubjában;
- Személyes megkeresés az ellátott lakásán,
- Telefon igénybevételével

5.3.3. A SZOLGÁLTATÁS ELLÁTÁSA

A szolgáltatás ellátásához, mindenkor megfelelő színvonalú biztosításához elsődleges célkitűzés, a jogszabályban meghatározott képesítési előírások betartása, a megfelelő képesítéssel rendelkező munkavállalók foglalkoztatása.

A belső szakmai fejlődés érdekében minden munkavállaló köteles folyamatos önképzést folytatni, szakfolyóiratok, szakkönyvek olvasásával, szakmai konzultációk folytatásával.

A szakmai vezető/intézményvezető kötelessége és feladata a munkavállalók továbbképzési tervének elkészítése, annak ütemezése.

Minden kollégának kötelessége a jogszabályok naprakész ismerete, a módosítások áttekintése, értelmezése. Ehhez segítséget elsődlegesen a szakmai vezető köteles nyújtani.

A munkavállalók jogszabályban meghatározott továbbképzési lehetőségének biztosítása az intézményvezető hatáskörébe tartozik.

Lehetőség szerint ösztönözni kell a munkavállalót az önkéntesség elvére, ennek hiányában az intézmény vezetője kötelezheti a munkavállalót *(csakis jogszabályi előírásoknak megfelelően)* a képzés elvégzésére.

5.4. SZEMÉLYI FELTÉTELEK

A munkáltatói jogkört az intézmény vezetője gyakorolja, a vezetői feladatokat az intézményvezető irányításával a Klub vezetője látja el.

A nappali ellátásban: Csanádpalotán: 3 fő, Pitvaroson: 3 fő, Nagyeren: 2 fő, Csanádalbertin 2 fő vesz részt.

Helyettesítés az alábbiak szerint: A klubvezető helyettesítéséről az intézményvezető gondoskodik.

5.5. AZ ELLÁTOTTAK KÖRE

A **szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról** szóló, többször módosított **1993. évi III. törvény** értelmében a Nappali Ellátást Nyújtó Klubba felvehető az a 18. életévet betöltött személy, aki egészségi, szociális, mentális állapotára figyelemmel támogatásra szorul, valamint a saját otthonukban élők részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére.

A Nappali Ellátást Nyújtó Klubban történik a házi segítségnyújtás és az étkeztetés koordinálása.

5.6. AZ ELLÁTÁST IGÉNYBE VEVŐK SZOCIÁLIS HELYZETE

A szociális helyzetet általában a lakáshelyzettel, a jövedelemmel, fogyasztás színvonalával lehet jellemezni. A háztartások összetételéből kiindulva, a nappali ellátást igénybe vevő ellátottaknak **84%-a egyedül él**, s csak 16 %-a él a házastársával. Az idős szülők és a gyermekeik közötti kapcsolat 45 % -ban nem megfelelő.

A lakáskörülményeket tekintve az ellátottak **100% -ban** a lakáshasználati jogcímet tekintve **tulajdonosok**.

Az ellátottak **92 %-a komfortos, 8 %-a félkomfortos** lakásban él. A jövedelmi helyzetet tekintve **25 %-a** él a minimál nyugdíj összege alatti pénzből.

A szolgáltatást igénybe vevő ellátottak fogyasztásának jellemzői, hogy a háztartások legnagyobb terhét az **élelmiszerekre fordított összegek** képezik (*az összes kiadásnak mintegy 35 %-át jelenti*), a második helyen a **lakásfenntartás költségei** állnak (20 %), míg a harmadik helyen az **egészségügyre fordított kiadások** állnak (10 %).

5.7. A SZOLGÁLTATÁS BIZTOSÍTÁSÁNAK VÁRHATÓ HATÁSAI, EREDMÉNYESSÉGÉNEK AZ ELLÁTÓ-RENDSZERBEN BETÖLTÖTT SZEREPE ÉS HATÁSAI

A hosszabb életűség, azaz az időskorúak számának és arányának növekedése napjaink és helyi társadalmunk egyik problémája, mely az önkormányzatokra, s ezáltal intézményünkre is új típusú feladatokat ró, új kihívást jelent.

A településeken az idősek több mint fele egyedül él, ami megnöveli a természetes és az intézményesített támogatórendszerek iránti szükségleteket. Az utóbbi évek gazdasági, társadalmi átalakulási folyamatai között, a szociális gondoskodásra szorulóak száma is meg növekedett. Ezért nagyon fontos momentum az, hogy olyan szociális ellátórendszer működik intézményünk ellátási területén, mely minél tovább biztosítja az idősek személyek számára az otthonukban történő ellátást, előtérbe helyezve a szakszerű, egyénre szabott gondozást, a szükségletekhez jobban igazodó ellátási struktúrát.

Az emberek ott, azon a településen élnek szívesen, ahol érzik az önkormányzat gondoskodását. Ennek tükrében az ellátási területünkön működő önkormányzatok az idősek életkörülményeiket érintő helyi rendeletek, illetve önkormányzati döntések előkészítésében kikérik az intézményünk véleményét, mivel dolgozóink állnak a legközvetlenebb kapcsolatban a szociális ellátásokat igénybe vevő emberekkel, s ezáltal ismerik szocio-kulturális különbözőségeiket, igényeiket is.

5.8. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM KONKRÉT BEMUTATÁSA, A LÉTREJÖVŐ KAPACITÁSOK, A NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁS-ELEMEK, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA

5.8.1. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM KONKRÉT BEMUTATÁSA

Az intézmény szolgáltatásait igénybe vevő, gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó szolgáltatás biztosítása, amelynek mértékét és módját mindenkor a segítségre szoruló ember egészségi -, szociális és pszichés állapota alapján határozzuk meg úgy, hogy az egyén individuális szabadsága a lehető legteljesebb mértékben érvényre jusson. A Nappali ellátást nyújtó klub keretében azon 18. életévét betöltött személyeknek, akik egészségi, szociális, mentális állapotukra vagy idős korukra tekintettel támogatásra szorulnak, valamint a saját otthonukban élők részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére.

A szolgáltatást igénybe vevő emberek 84 %-a jelentősen izolálódott, elmagányosodott az emberi kapcsolatok részleges vagy teljes hiánya miatt, ezért fontos külön figyelni rájuk, hogy az alapvető biztonságérzetük növekedjen.

Az intézmény célja az, hogy jobban tudja teljesíteni ellátási kötelezettségét, az otthonukban élő idős emberek életminősége javuljon, s ezáltal minél hosszabb ideig tudjanak saját környezetükben élni.

5.9. A NAPPALI ELLÁTÁST NYÚJTÓ KLUB SZOLGÁLTATÁSELEMEI, TEVÉKENYSÉGÉNEK LEÍRÁSA

5.9.1. A LAPSZOLGÁLTATÁSOK

- Közösségi együttlét biztosítása, társas kapcsolatok kialakítása,
- Hivatalos ügyek intézésének segítése,
- Tisztálkodási igények kielégítése,
- Az ellátott korának és egészségi állapotának megfelelő ellátás és foglalkoztatás,
- Mozgásában korlátozott személyeknek a klubon belüli mozgás biztosítása.
- Szerep vállalás a rászorulóknak szociális helyzetének javításában, egészségük megőrzésében, az elérhetőségek biztosítása minden rászoruló számára,
- A gondozásba vételnél a rászorultság fogalma széles körben értelmezve történjék,
- A komplex gondozás minden eleme személyre szabottan valósuljon meg,
- Az ellátás során a klubvezető / gondozónő, az igénybe vevőnek segítséget nyújt a fizikai, mentális, szociális, egyéni szükségletei alapján: életkorának, élethelyzetének és egészségügyi állapotának megőrzésében, meglévő képességeinek, az aktivitás fenntartásával, fejlesztésével.
- A gondozási tevékenység során a klubvezető / gondozónőnek törekednie kell a segítő kapcsolat kialakítására, fenntartására.
- A klubvezető / gondozónőnek az ellátottak egészségügyi helyzetnek javítása érdekében, szorosan együtt kell működnie a háziiorvosi szolgálattal az általa előírt alapvető feladatok ellátása érdekében. A felírt gyógyszereket kiváltja. Szükség esetén feladata az orvos kihívása, az esetleges vészhelyzet megelőzése, illetve elhárítása, s az ellátott szakrendelésre való elkísérése.

- A klubvezető / gondozónő segítséget nyújt az ellátottak ügyeinek intézésében, szociális ellátásokhoz való hozzájutás elérésében
- Segítséget nyújtanak a gondozónők az ellátott jogi természetű problémáinak rendezésében, megbízása alapján, el kell járniuk hivatalos ügyekben.
- A klubvezető / gondozónő ellátottjának elhalálozása esetén, eljárnak a temetés ügyében, ha nincs közeli hozzátartozója.
- Bentlakásos szociális intézménybe történő beutalás esetén, előkészítik ellátottjaikat a beköltözésre, segítséget nyújtanak otthonunk elhagyásában.
- A gondozónők gondoskodnak az ellátott kulturális igényeinek kielégítéséről, sajtótermék, könyv, valamint az Idősek Klubjában szervezett programokon való részvétel biztosításában.
- A klubvezető / gondozónőknek magatartásukkal, tevékenységeikkel erősíteniük kell az intézmény szolgáltatásaival szembeni bizalmat.
- ***Minden esetben a Szociális Munka Etikai Kódexének elvei alapján kell eljárniuk.***

5.10. SZAKMAI FELADATOK

5.10.1. FIZIKAI ELLÁTÁS

- **Higiénés ellátás**

Tisztálkodási lehetőség, fokozott figyelemmel azokra, akiknél már a felvétel során felmerült az elhanyagolt személyi és környezeti higiéne.

5.10.2. EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS

- Vérnyomás mérése hetente, illetve igény szerint.
- Vércukorszint mérése havonta, illetve igény szerint.
- Testsúlymérés az esetleges hirtelen fogyás vagy hízás betegségekre utaló jelének felmérése.
- Egészséges életvitelre vonatkozó előadás és tanácsadás az aktuális betegségekkel kapcsolatosan, életvezetés segítése.
- Gyógyászati segédeszközökről tájékoztatás.
- A klubtagok látogatásának megszervezése betegség ideje alatt.
- Igény szerint pedikűr és gyögmasszírozás.

5.10.3. MENTÁLIS (PSZICHÉS) ELLÁTÁS

- Mentális gondozás az egyszerűsített előgondozással kezdődik.
- Személyes beszélgetés során ismerjük meg az ellátott élettörténetét, s mi az a tevékenység, amit legszívesebben végez, milyen az anyagi helyzete, miben lehetünk a segítségére.
- Csoportfoglalkozások szervezése, formális informális csoportok figyelemmel kísérése, támogatása.
- Életvitelre vonatkozó tanácsadás, segítségnyújtás.
- A családi légkör fenntartása (névnap, születésnap, Nőnap, Idősek Világnapja, Karácsony, stb. megünneplése).
- Segítő beszélgetés.

5.10.4. FOGLALKOZTATÁS

- Egészségügyi, mentális állapotoknak megfelelően a foglalkoztatási program kialakítása, megszervezése.
- Szabadidős programok szervezése (sajtótermékek, könyvek, társasjátékok, tömegkommunikációs eszközök biztosítása).

5.10.5. ALAPELLÁTÁSON TÚL NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

Igény szerint minden olyan szolgáltatás szervezhető, ami nem ütközik az intézmény **Szervezeti és Működési Szabályzatával** és **Házirendjével**.

Ezen szolgáltatások önköltségeselek.

5.11. A SZOLGÁLTATÁS MEGKEZDÉSE ELŐTT MEGTETT INTÉZKEDÉSEK

5.11.1. IGÉNYBEVÉTEL MÓDJA

- Kérelem benyújtása a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez.
- Egyszerűsített előgondozás (igénybevétel után, a kérelmező lakásán történik a lap kitöltése).
- Intézményvezetői döntés alapján kerül felvételre a kérelmező.

5.11.2. DOKUMENTÁCIÓ

- Értesítés a gondozás kezdetéről, térítési díj összegéről.
- Két fél közötti megállapodás.
- Nyilvántartási lap vezetése.
- Törzskönyv (személyi adatok).

5.12. KLUBTAGSÁG MEGSZÚNÉSÉNEK SZABÁLYAI

Az intézményi jogviszony megszűnik az intézmény jogutód nélküli megszűnésével, határozott idejű megállapodás esetén a megjelölt időtartam lejártával, valamint a klubtag halálával.

A klubtagság megszüntetését kezdeményezheti a klubtag, illetve törvényes képviselője. Ebben az esetben a klubtagság a megegyezés szerinti időpontban, ennek hiányában, a megállapodásban foglaltak szerint szűnik meg.

Az intézményvezető az intézményi jogviszonyt megszünteti, ha a klubtag másik intézménybe történő elhelyezése indokolt, vagy a házirendet súlyosan megsérti. Az intézmény vezetője az ellátás megszüntetéséről, valamint a megszüntetés ellen tehető panaszról írásban értesíti a klubtagot, illetve törvényes képviselőjét. Ha a megszüntetéssel a klubtag, illetve törvényes képviselője nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat. Ilyen esetben az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a fenntartó, illetve a bíróság jogerős és végrehajtható határozatot nem hoz.

5.13. A NAPPALI ELLÁTÁST NYÚJTÓ KLUB INTÉZMÉNYI, SZEMÉLYI TÉRÍTÉSI DÍJA

A Nappali Ellátást Nyújtó Klubban térítési díjat kell fizetni.

Az intézményi térítési díjakat Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő - testületének a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, azok igénybevételéről és a fizetendő térítési díjakról szóló 7/2010. (V. 28.) ÖR. rendelete tartalmazza.

A személyi térítési díjat az intézményvezető állapítja meg, a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló, többször módosított 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet, valamint Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő-testületének fentebb idézett rendelete alapján.

6. HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

6. 1. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS CÉLJA ÉS FELADATA

Házi segítségnyújtás keretében kell biztosítani az ellátást igénybe vevő személy részére, saját otthonában az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást, amely az alapvető gondozási, ápolási feladatok elvégzését, illetve az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és lakókörnyezet higiéniás körülményeinek megtartásában való közreműködést jelent. A gondozónő segítséget nyújt ahhoz, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális és szociális szükséglete saját környezetében életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően a meglévő képességek fenntartásával, fejlesztésével biztosított legyen. A házi gondozás módja, formája, gyakorisága az idősök egyéni igénye, szükségletének megfelelően kerül meghatározása.

Feladatai:

- A létfeltételek biztosítása,
- a személyi és környezeti higiéniá megteremtése,
- az egészségi, anyagi, jogi helyzetének megőrzése, javítása,
- az elhagyatottság megszüntetése,
- az aktivitás megtartása,
- a kulturális igények kielégítése.

6. 2. AZ INTÉZMÉNY KÜLDETÉSE, BEMUTATÁSA

A jogszabályban meghatározott elméleti előírásoknak a gyakorlatban történő minél hatékonyabb megfelelése egy olyan, szakmailag jól képzett és személyiségükben a feladatellátásra adekvát szakemberek csapatával, akik elhivatottságot éreznek a szociális alapellátásban történő lelkiismeretes és odaadó munkavégzéshez, és **az ellátottak, szolgáltatást igénybe vevők mindenek felett álló érdekeinek védelméhez**. Azon 18. életévét betöltött személyeknek, akiknek fizikai, mentális és szociális szükséglete saját környezetében, életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, a meglévő képességek fenntartásával, fejlesztésével biztosított.

- Ez jelenti munkatársaink mindennapi céljait, mely feladatok elvégzésénél a **Szociális Munka Etikai Kódexének előírásait hangsúlyosan szem előtt tartják**.
- Az intézmény küldetésének megvalósításához, a kollektíva minden rendelkezésre álló forrásrendszert felhasznál, és a hiányzó elemek megteremtése érdekében felkutatja azokat a lehetőségeket, melyek szabad teret nyitnak a fejlesztéshez, az innovatív elgondolások megvalósításához, a szolgáltatások bővítéséhez, esetlegesen színvonaluk emeléséhez.

6.3. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS HOZZÁFÉRHETŐSÉGE

A házi segítségnyújtása a települések központjában a Nappali ellátást nyújtó klubokban, jól frekventált, könnyen megközelíthető helyen található.

6.3.1. TÁJÉKOZTATÁS A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJÁRÓL

A szolgáltatás működéséről, elérhetőségéről folyamatos tájékoztatással kell lenni a települések lakosai felé. Ez a működés megkezdése óta írott médiában, személyesen intézményen belül és intézményen kívül is megtörténik.

Teljes körű tájékoztatást adnak a szolgáltatás tartalmáról, elérhetőségéről. A tájékoztatás nagymértékben hozzájárul a szolgáltatás szükség szerinti igénybevételéhez.

6.3.2. A SZOLGÁLTATÓ ÉS AZ IGÉNYBE VEVŐ KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS MÓDJA

A szolgáltatást igénybe vevővel a gondozónők folyamatosan kapcsolatot tartanak, melynek módja:

- Személyes kapcsolattartás az ellátott otthonában;
- Telefon igénybevételével.

6.3.3. A SZOLGÁLTATÁS ELLÁTÁSA

A szolgáltatás ellátásához, mindenkor megfelelő színvonalú biztosításához elsődleges célkitűzés, a jogszabályban meghatározott képesítési előírások betartása, a megfelelő képesítéssel rendelkező munkavállalók foglalkoztatása.

A belső szakmai fejlődés érdekében minden munkavállaló köteles folyamatos önképzést folytatni, szakfolyóiratok, szakkönyvek olvasásával, szakmai konzultációk folytatásával.

A szakmai vezető/intézményvezető kötelessége és feladata a munkavállalók továbbképzési tervének elkészítése, annak ütemezése.

Minden kollégának kötelessége a jogszabályok naprakész ismerete, a módosítások áttekintése, értelmezése. Ehhez segítséget elsődlegesen a szakmai vezető köteles nyújtani.

A munkavállalók jogszabályban meghatározott továbbképzési lehetőségének biztosítása az intézményvezető hatáskörébe tartozik.

Lehetőség szerint ösztönözni kell a munkavállalót az önkéntesség elvére, ennek hiányában az intézmény vezetője kötelezheti a munkavállalót *(csakis jogszabályi előírásoknak megfelelően)* a képzés elvégzésére.

6. 4. SZEMÉLYI FELTÉTELEK

A munkáltatói jogkört az intézmény vezetője gyakorolja, a vezetői feladatokat az intézményvezető irányításával a klub vezetője látja el.

Munkatársak:

A gondozási feladatokat Csanádpalotán - Kövegyen – Királyhegyesen 3 fő, Pitvaroson: 1 fő, Nagyeren: 1 fő, Csanádalbertain 1 fő látja el.

Helyettesítés az alábbiak szerint: A klubvezetőt távollétében az általa kijelölt klubgondozónő helyettesíti.

A gondozónők egymást helyettesítik, a klub vezetőjének megbízásából.

6.5. AZ ELLÁTOTTAK KÖRE

A többször módosított **1993. évi III. törvény és az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet** értelmében az alapellátás olyan gondozási forma, amelynek keretében azokról a személyekről kell gondoskodni, akik önmaguk ellátására nem képesek, és róluk nem gondoskodnak.

A házi segítségnyújtás során a gondozónők segítséget nyújtanak ahhoz, hogy Csanádpalota nagyközség, 2005. szeptember 1. napjától Kövegy község, 2006. január 1. napjától Pitvaros, Nagyér, Csanádalberti községek, 2008. január 1. napjától Királyhegyes község közigazgatási területén az ellátást igénybe vevők fizikai, mentális és szociális szükséglete saját környezetében, életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, a meglévő képességek fenntartásával, fejlesztésével biztosított legyen.

6.6. AZ ELLÁTÁST IGÉNYBE VEVŐK SZOCIÁLIS HELYZETE

A szociális helyzetet általában a lakáshelyzettel, a jövedelemmel, fogyasztás színvonalával lehet jellemezni. A háztartások összetételéből kiindulva, a házi segítségnyújtást igénybe vevő ellátottaknak nagy többsége egyedül él.

A lakáskörülményeket tekintve az ellátottak **100% -ban** a lakáshasználati jogcímet tekintve **tulajdonosok**. Az ellátottak **komfortos vagy félkomfortos** lakásban élnek. A jövedelmi helyzetet tekintve sokan a minimál nyugdíj összege alatti pénzből élnek.

6.7. A SZOLGÁLTATÁS BIZTOSÍTÁSÁNAK VÁRHATÓ HATÁSAI, EREDMÉNYESSÉGÉNEK AZ ELLÁTÓ-RENDSZERBEN BETÖLTÖTT SZEREPE ÉS HATÁSAI

A hosszabb életűség, azaz az időskorúak számának és arányának növekedése napjaink és helyi társadalmunk egyik problémája, mely az önkormányzatokra, s ezáltal intézményünkre is új típusú feladatokat ró, új kihívást jelent.

A településeken az idősek több mint fele egyedül él, ami megnöveli a természetes és az intézményesített támogatórendszerek iránti szükségleteket. Az utóbbi évek gazdasági, társadalmi átalakulási folyamatai között, a szociális gondoskodásra szorulóak száma is meg növekedett. Ezért nagyon fontos momentum az, hogy olyan szociális ellátórendszer működik intézményünk ellátási területén, mely minél tovább biztosítja az idősek személyek számára az otthonukban történő ellátást, előtérbe helyezve a szakszerű, egyénre szabott gondozást, a szükségletekhez jobban igazodó ellátási struktúrát.

Az emberek ott, azon a településen élnek szívesen, ahol érzik az önkormányzat gondoskodását. Ennek tükrében az ellátási területünkön működő önkormányzatok az idősek életkörülményeit érintő helyi rendeletek, illetve önkormányzati döntések előkészítésében kikérik az intézményünk véleményét, mivel dolgozóink állnak a legközvetlenebb kapcsolatban a szociális ellátásokat igénybe vevő emberekkel, s ezáltal ismerik szocio-kulturális különbözőségeiket, igényeiket is.

6.8. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS SZERVEZÉSE

Az ellátás során az igénybe vevőknek segítséget nyújtanak a fizikai, mentális, szociális, egyéni szükségletei alapján:

- Saját környezetben életkorának, élethelyzetének és egészségügyi állapotának megfelelően.

- Meglévő képességeinek fenntartásával, fejlesztésével.

6.9. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS SZOLGÁLTATÁSELEMEI, TEVÉKENYSÉGÉNEK LEÍRÁSA

6.9.1. A SZOLGÁLTATÁST IGÉNYBE VEVŐK ELLÁTÁSI SZÜKSÉGLETEI

- Ügyintézés;
- Gondozási, ápolási feladatok;
- Segítségnyújtás a higiéne megtartásában;
- Közreműködés háztartás vitelében;
- Napi melegétel kiszállítása, tálalása;
- Segítség szabadidős program részvételében.

6.9.2. GONDOZÁSI TEVÉKENYSÉG

- segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása a gondozottal;
- házi orvos által előírt gondozási, ápolási feladatok elvégzése: gyógyszerbeszerzés, szakorvoshoz kísérés, betegség esetén orvos kihívása, segédeszköz beszerzése;
- segítségnyújtás a higiéne megtartásában: öltöztetés, vízfordás, vízmelegítés, fürdetés, hajmosás, körömápolás, ágyneműcsere, ágyazás, Tenna betét használatában segítségnyújtás, szoba WC használatának megtanítása;
- Közreműködés a gondozott háztartásának vitelében: bevásárlás, a lakás azon helyiségeinek takarítása, ahol a gondozott tartózkodik, porszívózás, szellőztetés, felmosás. Kórházi ellátás esetén, ha nincs hozzátartozó a kisállatok ideiglenes jelleggel történő ellátása. Napi melegétel biztosítása, szükség esetén reggeli-vacsora beszerzés. Tüzelő behordás, fűtés, mosás, vasalás, varrás, a gondozott igénye szerint lakásán vagy az idősek klubjában.
- Segítségnyújtás a gondozottat érintő vészhelyzet kialakulásának megelőzésében, figyelemmel kíséreni a hangulatváltozást. Kórházba vagy más gyógyintézetbe történő beutalás esetében felkészítés. Ha nincs hozzátartozó, akkor a gondozott kérésére elhunyt hozzátartozó sírjához való kikísérése.
- Segíteni kell egyéni és csoportos szabadidős foglalkoztató programok szervezésében.
- Segíteni kell a gondozottat a szociális ellátásokhoz, jutáshoz. Egy ellátott esetében max. 4 óra.

6.9.3. ADMINISZTRÁCIÓS FELADATOK:

- a gondozónő házi gondozási kérelem esetén elvégzi az előgondozást, pontosan, minden kérdésre válaszolva kitölti az adatlapot, a házi orvosra vonatkozó részt kitölteti;
- a gondozási napló pontos naprakész vezetése, az elvégzett gondozást a gondozottal aláírattja. A havi összesítést a klubvezetőnek minden hónap 5- ig leadja;
- a havi térítési díjat a gondozónő számla ellenében veheti át, azt dokumentálni kell. A beszedett térítés díjat a gondozónő az intézménybe érve, még az adott napon átadja a klubvezetőnek, aki az átvétel után azonnal, de legkésőbb a

következő munkanapon a Költségvetési elszámolás elnevezésű bankszámlára csekken befizeti.

- az eseti pénzkezelést mindenkor dokumentálni kell. Az ellátottnak egy névre szóló számozott és hitelesített füzetet kell rendszeresíteni, melyben pontosan, dátum szerint minden összeget szerepeltetni kell, amit az ellátott ad a gondozónőnek (pl. vásárlás, havi térítési díj). Az átvett pénzösszegről a gondozónő nyugtát állít ki. Abban az esetben (pl. vásárlás esetén, ha nem tud valamilyen kért terméket aznap beszerezni), ha a pénzösszeget nem költi el, akkor még azon a napon visszszámol vele az ellátottnak, vagy lezárt borítékban beteszik erre a célra használt zárható lemezkazettába.

6.10. A SZOLGÁLTATÁS MEGKEZDÉSE ELŐTT MEGTETT INTÉZKEDÉSEK

A gondozás gyakorisága igény és rászorultság alapján mindennapos és időszakos.

6.10.1. SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELE

- Önkéntességen alapul.
- Kérelem benyújtása a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybe vételéhez a szakmai jogszabályban előírt formanyomtatványon történik.

6.10.2. DOKUMENTÁCIÓ

- Egyszerűsített előgondozási lap kitöltése (az intézmény részéről orvosi véleménnyel).
- Két fél közötti megállapodás.
- Intézményvezetői döntés.
- Értesítés az ellátás kezdetéről.
- Az igény felmérése után az adatok az igénylő személyi lapjára kerülnek.

6.11. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁST SZERVEZŐ VEZETŐ FELADATA

- A lakosság körében felmerülő alapellátási igények folyamatos figyelemmel kísérése.
- Az intézmény által biztosított szolgáltatások, gondozási feladatok ellátásának koordinációja, szakmai munka összehangolása, szervezési és vezetési feladatok ellátása.
- Kapcsolattartás más szociális, illetve egészségügyi intézményekkel.
- Más típusú ellátás szükségessége esetén, annak kezdeményezése.
- A szolgáltatásokra és a gondozási munkára vonatkozó szabályok érvényre juttatása.
- Meghatározza a szolgáltatás módját, formáját, gyakoriságát, az orvosi vélemény és a környezettanulmány elvégzése után, javaslatot tehet a szolgáltatás kibővítésére.

6.12. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS SORÁN A SZOCIÁLIS GONDOZÓ EGYÜTTMŰKÖDIK

- A házi orvosi szolgálattal.
- A kórházi szociális munkással.

- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézménnyel.

A szociális gondozó a gondozási feladatokat a gondozói körzetben végzi.

6.14. A HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS TÉRÍTÉSI DIJA

Az intézményi térítési díjakat Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő-testületének a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, azok igénybevételéről és a fizetendő térítési díjakról szóló 7/2010. (V. 28.) ÖR. rendelete tartalmazza.

A személyi térítési díjat az intézményvezető állapítja meg a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló, többször módosított 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet, valamint Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő-testületének fentebb idézett rendelete alapján.

A házi segítségnyújtás intézményi térítési díja a fenntartó által megállapított gondozási óradíj.

6.14.1. A SZOLGÁLTATÁST IGÉNYBE VEVŐ SZEMÉLYI TÉRÍTÉSI DÍJA:

- Óradíj x gondozásra fordított idő. A gondozásra fordított időt a gondozási lapok alapján kell megállapítani, melyet a gondozónők naponta vezetnek. Gondozásra fordított időnek a gondozott lakásán munkában töltött idő, illetve az ellátásra fordított idő minősül.

7. ÉTKEZTETÉS

7.1. AZ ÉTKEZTETÉS CÉLJA, FELADATA

A többször módosított **1993. évi III. törvény** és az **1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet** értelmében alapellátás keretében az intézmény biztosítja az étkeztetést, a fenntartó által a szolgáltatóval kötött ellátási szerződés útján.

7.2. A SZOLGÁLTATÁSHOZ VALÓ HOZZÁFÉRHETŐSÉG

A étkeztetés a települések központjában a Nappali ellátást nyújtó klubokban, jól frekventált, könnyen megközelíthető helyen található.

7.2.1. TÁJÉKOZTATÁS A SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJÁRÓL

A szolgáltatás működéséről, elérhetőségéről folyamatos tájékoztatással kell lenni a települések lakosai felé. Ez a működés megkezdése óta írott médiában, személyesen intézményen belül és intézményen kívül is megtörténik.

Teljes körű tájékoztatást adnak a szolgáltatás tartalmáról, elérhetőségéről. A tájékoztatás nagymértékben hozzájárul a szolgáltatás szükség szerinti igénybevételéhez.

7.3. SZEMÉLYI FELTÉTELEK

Az étkeztetés szervezési feladatait a klubvezető látja el, aki felett a munkáltatói jogkört az intézmény vezetője gyakorolja. A házi segítségnyújtásban dolgozó gondozónők végzik a meleg étel házhoz szállítását.

Helyettesítés alábbiak szerint:

A klub vezetőjének távolléte esetén a helyettesítést a klub gondozónője látja el. A gondozónők egymást helyettesítik, a klub vezetőjének megbízásából.

7.4. AZ ELLÁTOTTAK KÖRE

Csanádpalota város, 2005. szeptember 1. napjától Kövegy község, 2006. január 1. napjától Pitvaros, Nagyér, Csanádalberti községek, 2008. január 1. napjától Királyhegyes község közigazgatási területén étkeztetést kell biztosítani azoknak a szociálisan rászorultaknak, akik koruk és egészségi állapotuk miatt nem képesek önmaguk és ellátottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel étkezésről más módon gondoskodni. A szociális rászorultságot Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő-testületének a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, azok igénybevételéről és a fizetendő térítési díjakról szóló 7/2010. (V. 28.) ÖR. rendelete határozza meg.

7.5. AZ ÉTKEZTETÉS MÓDJA

- Az étel elvitelének lehetőségével.
- Az étel lakásra szállítása.
- Az étel helyben történő elfogyasztásával. Az étel helyben történő elfogyasztása a nappali ellátást nyújtó klubban történik.

7.6. AZ ÉTKEZTETÉS KAPCSOLATRENDSZERE

Az intézményen belül:

- Házi segítségnyújtás
- Nappali Ellátást Nyújtó Klub
- Családsegítés
- Gyermekjóléti Szolgálat

Ezen túlmenően:

- Háziorvosi Szolgálat
- Védőnői Szolgálat
- Étkeztetést biztosító szolgáltató

7.7. AZ ÉTKEZTETÉS SZERVEZÉSE, IGÉNYBEVÉTELE

- önkéntességen alapul.
- írásos kérelemre,
- intézményvezetői döntéssel,
- két fél közötti megállapodással,
- értesítéssel történik

Az igény felmérése után az adatok az igénylő személyi lapjára kerülnek.

7.8. AZ ÉTKEZTETÉS TÉRÍTÉSI DÍJA

Az intézményi térítési díjakat Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő-testületének a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, azok igénybevételéről és a fizetendő térítési díjakról szóló 7/2010. (V. 28.) ÖR. rendelete tartalmazza.

A személyi térítési díjat az intézményvezető állapítja meg a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló, többször módosított 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet, valamint a Csanádpalota Város Önkormányzata Képviselő-testületének fentebb idézett rendelete alapján.

8. ÁTMENETI ELHELYEZÉS **„NAPLEMENTE” IDŐSEK GONDOZÓHÁZA**

8.1. A SZOLGÁLTATÁS CÉLJA, FELADATA

8.1.1. AZ INTÉZMÉNYEGYSÉG CÉLJA

A szociálisan rászorulóknak részére személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátás nyújtása, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény keretében. A Gondozóház 1 évig biztosít a lakók részére a 24 órás felügyeletet és a testi- lelki szükséglet kielégítését.

Ezen határidő elteltét megelőzően egy hónappal az intézmény egység vezetője megvizsgálja, hogy az ellátást igénybe vevő családi környezetébe visszahelyezhető-e, illetve ellátása személyes gondoskodás útján biztosítható-e. Különös méltányolást érdemlő esetben az intézmény orvosa szakvéleményének figyelembevételével, egy alkalommal egy évvel meghosszabbíthatja.

Ha az ellátást igénybe vevőt más, személyes gondoskodást nyújtó intézményben el lehet látni, a megfelelő intézménybe történő elhelyezéséig az ellátást igénybe vevő ellátását változatlan feltételekkel kell biztosítani.

8.1.2. AZ INTÉZMÉNYEGYSÉG FELADATA

Azoknak a személyeknek az ellátása, akik koruk, egészségi állapotuk, szociális helyzetük miatt önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képesek, gondozást igényelnek, és ellátásuk alapszolgáltatás keretében nem oldható meg.

Intézményünk gondoskodik napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, lakhatásáról, ha ellátásuk más módon nem megoldható.

8.2. AZ ELLÁTOTTAK KÖRE, DEMOGRÁFIAI MUTATÓI, SZOCIÁLIS JELLEMZŐI, ELLÁTÁSI SZÜKSÉGLETE

8.2.1. ELLÁTOTTAK KÖRE

Intézményünk engedélyezett férőhelyeinek száma: 16 fő

Az ellátottak köre kiterjed a Csanádpalota város közigazgatási területén élő időskorúak, valamint a 18. életévüket betöltött beteg személyekre, akik önmagukról betegségük vagy más okból otthonukba nem képesek gondoskodni.

Csanádpalota Város közigazgatási területén élők egynegyede 60 éven felüli, nagyrészüket egyedül élő. A statisztikai számok évről-évre az e korúak számának növekedését mutatják.

8.2.2. DEMOGRÁFIAI MUTATÓK

Nemek szerinti megoszlás: 12 nő
4 férfi

Átlag életkor: 70,1 év

A szakmai program készítésének időpontjában lakóink életkora az alábbiak szerint alakult:

Korcsoportok (év)	Nő	Férfi
40-59	1	1
60-69	3	2
70-79	2	-
80-89	4	1
90 felett	2	-
Összesen:	12	4

Ellátottaink családi állapotára vonatkozóan a következő táblázatból kapunk információt:

	Nő	Férfi
Egyedülálló	2	2
Házass	1	-
Elvált	2	-
Özvegy	7	2

8.2.3. SZOCIÁLIS JELLEMZŐK

Családi kapcsolatrendszer szerinti megoszlás:

Lakóink közül 3 nő és 2 férfi gyermektelen.

Rendszeres családi kapcsolattal rendelkezik 10 nő és 3 férfi.

Gondnokság alatt álló ellátottaink száma 2 nő, akik korlátozó gondnokság alatt áll.

8.2.4. ELLÁTÁSI SZÜKSÉGLET

Önellátó: 11 fő

Részben önellátó: 4 fő

Nem tudja önmagát ellátni: 1 fő

8.2.5. FŐBB MEGBETEGEDÉSEK

Vezető kórkép a magas vérnyomás, illetve a mozgásszervi megbetegedés. A lakók 90%-át érinti valamely megbetegedés. Egyebekben 1 fő cukorbeteg, illetve 2 fő szenved valamely fajta mentális megbetegedésben.

8.3. A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM KONKRÉT BEMUTATÁSA, A LÉTREJÖVŐ KAPACITÁSOK, A NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSELEMEK, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA

A fenntartó kezdeményezésére jött létre a „NAPLEMENTE“ Idősek Gondozóháza, mely átmeneti elhelyezést nyújtó intézményként működik. Az intézmény Szállást Biztosító Idősek Klubjaként 1990. február 19-én kezdte meg működését.

Az intézmény elnevezése 1998 óta „NAPLEMENTE“ Idősek Gondozóháza.

1991-ben az idősek részéről merült fel az igény a folyamatos nyitva tartásra, mivel a hétvégi hazajárás koruk és egészségi állapotuk miatt nagy nehézséget jelentett számukra. Csanádpalota Város Önkormányzatának Képviselő-testülete engedélyezte, azóta az intézmény folyamatos nyitva tartással üzemel, hétvégén és ünnepnapokon is.

A Gondozóház az Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat szociális szakellátási egységeként működik. Az integrált formában működő intézményben szociális alapszolgáltatások köréből étkeztetés, házi segítségnyújtás, családsegítés, nappali ellátás működik. Az intézményhez tartozik a Védőnői szolgálat, illetve a fizikoterápia.

A Naplemente Idősek Gondozóháza teljes ellátást nyújt, amely magába foglalja a napi 3x-i étkeztést, ágynemű, alsó és felsőruházat, fürdési lehetőség, illetve 24 órás felügyelet.

Ígény szerint fodrász, valamint pedikűrös is látogatja lakóinkat, általában havonta, amiért térítési díjat kell fizetni.

Egészségügyi ellátás keretében hetente egyszer rendel a város háziorvosa, de szükség szerint napközben bármikor hívható. Délután 16 óra után és hétvégén az orvosi ügyeletet vesszük igénybe. A kórházba és egyéb szakorvosi ellátásra minden esetben mentővel, betegszállítóval ápolói kísérettel juttatjuk el a lakóinkat.

Mentálhigiénés ellátáskörében a célunk, hogy lakóink a beköltözés után minél tovább megőrizzék autonómiájukat. Segítséget nyújtunk a beilleszkedéshez, az intézményen belüli kapcsolatok alakításához, a korábbi kapcsolatok fenntartásához. Vallásgyakorlásra adott a lehetőség, mert hetente egy alkalommal a Rózsafüzér Imakör tart imádságot, illetve minden hónap első péntekén a a pappal áldozást tartunk.

A napi rendszerességgel tartott egyéni és csoportos foglalkozások. Fokozottan figyelünk a demenciában szenvedő lakóink meglévő képességeinek megőrzésére. A napi foglalkozások keretében gondoskodunk az egyéni igényekhez, képességekhez mért hasznos elfoglaltságról. Hangsúlyt helyezünk az egyházi, állami és családi ünnepekre, amelyek szebbé tételéhez az iskoláiból meghívott gyerekek is hozzájárulnak.

8.4. A SZAKMAI PROGRAM MEGVALÓSÍTÁSA VÁRHATÓ KÖVETKEZMÉNYEINEK, EREDMÉNYESSÉGÉNEK, AZ ELLÁTÓRENDSZERBEN BETÖLTÖTT SZEREPÉNEK ÉS HATÁSÁNAK ÉRTÉKELÉSE

Folyamatosan törekszünk épített környezetünk szebbé, jobbá tételére, hogy minél inkább megfeleljünk azoknak az előírásoknak, melyekkel biztosítani tudjuk a korszerű idősgondozást.

Intézményünk keresett az idős emberek által, magas a várakozóink száma, és a szakmai program készítésének idején is 100 %-os kihasználtsággal működünk.

A demográfiai mutatók is igazolják, hogy az idősödő korosztály lélekszáma évről évre magasabb. Az egyre rohanóbb világban a családtagoknak nincsen elég ideje idős családtagjaik esetleges ápolására, azt családi berkekben nem tudják megoldani. Az idősek pedig nehezen veszik tudomásul a család szociális tevékenységének hiányát, mely az ő fiatalokkorukban meghatározta életüket, ezáltal kirekesztettnek érzik magukat. Az intézmény ebből kifolyólag segíteni kívánja a településen élő idős személyeket és családtagjaikat az ellátás biztosításával.

8.5. MÁS INTÉZMÉNYEKEL TÖRTÉNŐ EGYÜTTMŰKÖDÉS MÓDJA

Intézményünk folyamatosan törekszik arra, hogy kiterjedt kapcsolatrendszerét továbbra is bővítse. Célunk, hogy élő kapcsolatot ápoljunk közeli és távoli társadalmi környezetünkkel egyaránt.

Rendszeres kapcsolatot tartunk a fenntartóval, a különböző érdekképviselői szervezetekkel, karitatív szervezetekkel és egyházakkal is élő kapcsolatunk van.

Szakmai munkánk minőségének javítása érdekében rendszeres kapcsolatot tartunk a különböző gyógyászati segédeszköz forgalmazó cégek képviselőivel is, melynek eredményeképpen folyamatosan bővítjük az ápolást segítő eszközeink számát.

A Gondozóház vezetője az intézményi feladatellátás során

a.) rendszeres kapcsolatot tart

- a házi orvosi szolgálattal,
- az egészségügyi intézményekkel,
- a személyes gondoskodást nyújtó szakosított ellátást biztosító más intézményekkel,
- a házi segítségnyújtás munkatársaival,
- az étkeztetést biztosító szolgáltatóval,
- csongrádi Aranysziget Otthon, mint kijelölt módszertani intézménnyel
- Csongrád Megyei Szociális és Kormányhivatallal
- Városi Könyvtárral

b.) évente egyeztet

- a hitélet gyakorlásának biztosítása érdekében a helyi Egyházközség alkalmazottjával,
- a rendezvények programjának összeállítása céljából a helyi nevelési- oktatási intézmények vezetőivel, a művelődési ház igazgatójával,

8.6. A SZOLGÁLTATÁS MEGKEZDÉSE ELŐTT MEGTETT ELŐKÉSZÜLETEK LEÍRÁSA

Intézményünkben kiemelt feladatként kezeljük az ellátással kapcsolatos teljes körű felvilágosítást. Célunk, hogy minden alkalmazottunk alkalmas legyen arra, hogy az

intézményi bekerüléssel, szolgáltatásokkal kapcsolatban alapszintű információkat tudjon adni. Teljes körű információnyújtásra az intézmény egység vezető és a vezető ápoló jogosult.

Az intézmény működéséről a település lakosai, de a környező települések részére is rendszeres, és minden lakos számára hozzáférhető tájékoztatást kell nyújtani. Ennek érdekében a közzététel formái:

- Szórólapok, információs anyagok
- Helyi médiák
- Háziorvosok, szociális szolgáltatást végzők tájékoztatása
- Települési honlapon való tájékoztatás
- Polgármesteri Hivatal hirdetőtábláján információ, tájékoztató anyagok elhelyezése

8.7. A FELADATELLÁTÁS SZAKMAI TARTALMA, MÓDJA, A BIZTOSÍTOTT SZOLGÁLTATÁSOK FORMÁI, KÖRE RENDSZERESSÉGE

Intézményünk teljes körű ellátást biztosít 1 évig, melynek során az igénybe vevő személy részére - szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmód keretében - olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget nyújtunk, amellyel hozzájárulunk hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására és szinten tartására.

A teljes körű ellátás részeként biztosított szolgáltatásokat az alábbi formában nyújtjuk:

8.7.1. FIZIKAI ELLÁTÁS

8.7.1.1. Környezet

Az intézmény a város főterétől, illetve a buszmegállótól 150 m-re van. Gyalogosan és autóval is könnyen megközelíthető.

A fizikai biztonság érdekében igyekszünk olyan környezetet kialakítani, hogy lakóink könnyen tudjanak mozogni mind a lakószobákban, mind a Gondozóház egész területén.

A törvényi rendelkezés értelmében az ellátottak/6 m² lakóterület, 10 ellátottként 1 fürdőszoba, nemenkénti illemhely, folyamatos fűtés és meleg víz szolgálja az ellátottak kényelmét.

5 szoba szolgál az éjszakai és a nappali tartózkodásra. (3-2 ágyas; 2- 4 ágyas; 1-3 ágyas), illetve fedett terasz a szabad levegőn való tartózkodásra.

8.7.1.2. Étkezés, étkeztetés

Étkezés: napi 3x-i étkezés biztosított, vásárolt élelmiszerrel, melyet a Fényes Vendéglőből szállítanak.

A diétás étkezés igény esetén biztosított.

A feladatellátás az alábbiak szerint történik:

- az étkezőben történő felszolgálással, illetve
- szükség esetén az ellátott szobájába történő szállítással.

Az étkezések idejének kialakítása során figyeltünk arra, hogy a főétkezések között ne teljen el öt óránál több idő. Ezek ideje az alábbi:

Az étkezések időpontja:

- reggeli: 08.00 – 09.00 óra,
- ebéd: 12.00 – 13.00 óra,
- vacsora: 17.00 – 18.00 óra.

A lakók otthonról kapott, maguk által vásárolt élelmiszert névvel ellátva; dobozokban, hűtőszekrényben tárolják.

Dohányzás:

- dohányozni a belső udvarban kijelölt, tetővel fedett részben, a bejáratnál szabad, de kérjük, vegyék figyelembe nemdohányzó társaik igényeit.
- tűzvédelmi és biztonsági szabályok miatt, a lakószobákban nem lehet dohányozni.

Szeszes ital fogyasztás:

- Az intézményben és az intézményen kívül szeszesital fogyasztás nem ajánlott.

8.7.1.3. Tisztaság, tisztálkodás

Az otthon lakóinak és alkalmazottainak törekedniük kell a tisztaság és rend megőrzésére, a higiénés előírások betartására. A tisztálkodással járó folyamatok megfelelő ellátásához ápoló-gondozói segítségnyújtás biztosított az egyénre szabott igények és szükségletek mértéke szerint a hiányzó képességek pótlásáig a mobilizáció és önállóság előtérbe helyezésével.

Az ellátottak közvetlen környezetének rendben tartását naponta az ápoló gondozó személyzet végzi. A fennjáró lakók időkorlátozás nélkül vehetik igénybe a fürdőhelyiségeket igény és szükség szerint. A segítségre szoruló lakók, fekvőbetegek személyi higiénéjére az ápolók folyamatosan felügyelnek.

Mosdatás reggel, fürdetés hetente egyszer a fürdetési rendnek megfelelően, illetve szükség esetén azonnal. Borotválás heti két alkalommal történik azon ellátottak részére, akik önállóan nem tudják ezt elvégezni.

Intézményünkben külső szakember látja el a fodrászati teendőket. A pedikűrös megfelelő számú igénybe vevő esetén jön intézményünkbe. Mindkét szolgáltatás költsége lakóinkat terheli.

A legszükségesebb tisztálkodó szereket szükség szerint intézményünk biztosítja (szappan, sampon, fogkrém).

8.7.1.4. Ruházat tisztítása, javítása, higiénikus környezet kialakítása

Minden bentlakó saját ruházatát és textíliáját használja. Ha az ellátást igénybevevő nem rendelkezik megfelelő saját ruházattal, az ellátás részeként a Gondozóház ezt biztosítja.

A személyes használatra kiadott ruházat az intézmény tulajdonát képezi, a kiadott ruháról nyilvántartás készül.

A cselekvőképtelen, valamint korlátozottan cselekvőképe személynek kiadott ruháról az intézményvezető leltárt készít.

Ruházat cseréjéről az ápoló gondozó személyzet gondoskodik naponta, szükség esetén napközben is. Ellátottaink ruházatát minden esetben jellel ellátva kezeljük.

A mosást helyben végezzük.

Ágyneműcsere havonta, szükség esetén azonnal történik. Fokozottan figyelünk az ágynemű szellőztetésére, havonta egyszer, napsütéses időben a szabad levegőre teszi a gondozónő.

Az ellátottak éjjeliszekrényét a takarító naponta tisztítja, ellenőrzi, hogy nincs-e benne előző napi romlandó élelmiszer.

Takarítást, a szobák portalanítását, fertőtlenítőoldatos felmosását, fürdőszobák fertőtlenítését naponta, szükség esetén azonnal, nagytakarítást havonta egyszer, a mellékhelyiségekben és fürdőkben hetente végeznek a takarítónők. A mellékhelyiségek fertőtlenítését, felmosását naponta kétszer, szükség esetén többször elvégezik. A takarítás korszerű és a HACCP előírásoknak megfelelő eszközök és anyagok felhasználásával történik.

8.7.2. EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS

Cél a betegség megelőzése, a krónikus betegek gondozása, kialakult betegség gyógyítása, illetve felismerése és a higiénés tevékenység. Az egészségügyi ellátás nagy része az orvos, illetve az egészségügyi képesítéssel rendelkező dolgozó feladata. Ez esetben a gondozónők feladata a mosdatás, etetés, megfigyelés és a gondozott állapotának megfelelő rehabilitálás. Az ellátásban részesülő személyekről egyéni gondozási, szükség szerint ápolási dokumentáció készül.

Az egészségügyi ellátás keretében heti egy alkalommal orvosi ellátást biztosítunk a lakóinknak.

Heveny megbetegedések, illetve életveszély esetén a beteget kórházba utalhatja az intézmény orvosa, valamint az ügyeletes orvos. A Gondozóház ellátottait a kórházba utalás általános elvei szerint a területileg illetékes kórházak megfelelő osztályai tartoznak felvenni.

A kórházi zárójelentéseket az ellátott egészségügyi dossziéjába fűzi le a vezető ápoló, amely tartalmazza a fontosabb ápolási, gondozási teendőket, a szükséges gyógyszerelést.

8.7.3. MENTÁLHIGIÉNÉS ELLÁTÁS

Az ellátást igénybe vevő személyek mentálhigiénés ellátásának keretében biztosítjuk

- a személyre szabott bánásmódot,
- a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést,
- a szabadidő kultúrált eltöltésének feltételeit,
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartásának feltételeit,
- a gondozási tervek megvalósítását, a mindennapi életvitelhez szükséges szociális készség fejlesztését,
- a hitélet gyakorlásának feltételeit,
- segítjük, támogatjuk az Intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

A mentálhigiénés ellátás feladata az otthonban élő idős embernél olyan személyiség-szerkezet fenntartása, amely alkalmassá teszi őt arra, hogy belső lelki harmóniáját megőrizve környezetébe be tudjon illeszkedni és ott békében éljen. Ennek érdekében

minden ellátott részére az igények és a mentális állapot felmérése után gondozási tervet készítünk.

A mentálhigiénés ellátás keretében végzett feladataink:

- a társas kapcsolatok kiépítése az otthonon belül, a családdal és a társadalommal,
- a mentális gondozás,
- a környezet ártalmainak megelőzése,
- foglalkoztatás
- érdekvédelem
- szociális ügyintézés
- térítéshez kötött szolgáltatások megszervezése (pedikúr, manikúr)

Az új lakók fogadása, új környezetbe való beilleszkedésének segítése, megkönnyítése fontos feladatunk. A mentális gondozás már az előgondozással elkezdődik. Ez alatt érdeklődünk a leendő ellátott napirendje iránt, kapcsolatairól (rokoni, baráti kör), a kapcsolattartás gyakoriságáról, művelődési igényeiről, az intézményünkről alkotott képről. Az előgondozáshoz tartozik, hogy az otthonban élőket is felkészítjük az új lakótárs fogadására, ezzel elősegítve mindenkinek az új helyzethez való alkalmazkodást. Ennek egyik eszköze az egyéni segítő beszélgetések.

Az otthonba való beköltözés azonban az új lakók számára az esetek többségében komoly megrázkódtatást jelent. Tudatosítjuk, hogy az otthonban való közös élethez mindenkinek alkalmazkodni szükséges és fontos a tevékenykedés, hogy egy percet se érezzenek értelmetlennek. Vegyenek részt a foglalkoztatásban, amely egyfajta eszköz ahhoz, hogy meg lehessen teremteni a kulturált együttélést, amely egyik alapköve a hosszú, békés életnek.

A Gondozóház ellátottai jelentősen elszigetelődnek a társadalomtól, ezért tudatosan szervezünk olyan programokat, melyeken az iskola, óvoda ad műsort.

A mentálhigiénés munka segít az ellátottaknak:

- a függőség,
- a szorongás érzésének és
- az öregségtudat, a betegségtudat kóros élményének leküzdésében,
- az izoláció felismerésében és leküzdésében.

Az életkor előrehaladtával egyéb betegségek mellett növekszik a demencia, a szellemi-értelmi leépülés esélye.

Feladatunk meggyőzni társaikat, hogy nekik is szükségük van mindenre, mint bárki másnak, és mindent meg kell tennünk emberi méltóságuk megőrzése érdekében. A hanyatlás késleltetése érdekében fontos olyan tevékenységekbe bevonnunk őket, amit még szellemi képességüknek megfelelőnek ítélünk meg.

Fekvő ellátottaink számára napi szinten biztosítjuk a levegőztetést, a rendszeres mobilizálást, melyet a mentálhigiénés csoport tagjai a nővérekkel közreműködve végeznek. A pszichés gondozásra nagy gondot fordítunk, megteszünk mindent demens lakóink emberi méltóságának megőrzése érdekében.

8.7.4. FOGLALKOZTATÁS

A Gondozóházban igyekszünk mindent megtenni az ellátottak testi-lelki aktivitása fenntartásának megőrzésének érdekében.

Az ellátottak korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szervezzük a foglalkozásokat. Minden hónap első hetében az ellátottakkal közösen elkészítjük az aktuális hónap foglalkozási tervét.

Rendszeresen szervezünk közös tornákat, melyben való részvétel önkéntes, de ellátottainkat széles körben igyekszünk bevonni. A közös játékokkal, sétákkal megpróbáljuk biztosítani az állandó mozgást. A fekvőbetegek aktivitását segítjük az ágyban történő tornáztatással, a teraszon történő levegőztetéssel.

A foglalkoztatásnál szem előtt tartjuk a folyamatosságot, a rendszerességet, de nem az egyhangúságot. Igyekszünk változatos tevékenységet találni számukra. Fontosnak tartjuk, hogy mindenkinek legyen feladata, ami megfelel testi-szellemi állapotának.

A foglalkoztatás területén kitűzött feladataink a következők:

1. A mozgásállapot megőrzése, nagymozgások és finommotorika fenntartása
2. A verbális és nonverbális kommunikáció fenntartása
3. Téri,-időbeli orientáció megőrzése
4. Figyelem, emlékezet, gondolkodás fenntartása
5. Szociális készségek megőrzése
6. Hagyományok őrzése, ünnepi megemlékezések
7. Szabadidős tevékenységek

A naponta megtartott szervezett foglalkozások mellett fontos helyet foglal el az egyéni foglalkozás, a segítő beszélgetés, amelyek alkalmával lehetőség nyílik a napi események megbeszélésére. A felmerülő problémák megbeszélésekor igyekszünk, hogy türelmes, bizalomkeltő magatartást tanúsítsunk.

A város programjain rendszeresen részt veszünk.

Az állami és családi ünnepek a Gondozóház lakói számára is fontosak, emellett családiasabb hangulatot idéznek elő. A havonkénti névnapok megünneplésének is az a célja, hogy senkiről se feledkezzünk el.

8.7.5. A HITÉLET GYAKORLÁSÁBAN VALÓ KÖZREMŰKÖDÉS

A hitélet gyakorlásának lehetőségét intézményi munkatársakkal és külső segítőkkel folyamatosan biztosítjuk. A lakók többsége római katolikus vallású. Heti egy alkalommal a Rózsafüzér társaság tagjaival közös imádságot tartunk, illetve minden hónap első péntekén áldozásra van lehetőség.

Az intézményben rendelkezésre állnak imakönyvek, Bibliák.

A mentálhigiénés munkatársak segítségével „temetésen való részvételt pótló” program keretében megemlékezünk az elhunyt lakókról, így azok is el tudnak búcsúzni, akik nem tudnak részt venni a temetésen.

8.8. AZ IGÉNYBEVÉTEL MÓDJA

8.8.1. AZ INTÉZMÉNYI ELLÁTÁS IRÁNTI KÉRELEM

Az intézményi ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik.

Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen, a kérelmet,- az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve – a törvényes képviselő terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét, indítványát a törvényes képviselőjének beleegyezésével vagy – ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességét nem korlátozta – önállóan terjesztheti elő.

Az ellátás iránti kérelmet az intézmény egység vezetőjének kell benyújtani.

Az intézmény egység vezetője az ellátásra vonatkozó igények alapján, az igények beérkezésének sorrendjében gondoskodik az ellátást igénylők elhelyezéséről.

8.8.2. AZ ELŐGONDOZÁS

Az előgondozás keretében a szociális intézményi elhelyezést megelőzően az intézményvezető vagy az általa megbízott személy tájékozik az intézményi ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, továbbá felkészíti az ellátást igénybe vevőt az intézményi elhelyezésre.

8.8.2.1. Az előgondozás célja

a) az elhelyezést igénybe vevő helyzetének megismerése annak megállapítása céljából, hogy az igénybe vevő állapotának és szükségleteinek megfelel-e az intézmény szolgáltatása,

b) a szolgáltatás biztosítása előtt tájékoztatás nyújtása az elhelyezést igénybe vevő részére az intézményi életre való megfelelő felkészülés érdekében,

c) annak vizsgálata, hogy az ellátást igénybe vevő életkora, egészségi állapota, valamint szociális helyzete alapján jogosult-e az ellátásra,

d) a szolgáltatás biztosításának előkészítése az igénybe vevő részére a intézményünkben,

e) az intézményben élők és dolgozók felkészítése az új igénybe vevő fogadására, az intézménybe történő beilleszkedés zavartalan biztosítása.

8.8.2.2. Az előgondozás szakaszai

Az előgondozás két szakaszból áll:

Az előgondozás I. szakaszában az előgondozást végző személy megvizsgálja, hogy az hogy az ellátást igénybe vevő életkora, egészségi állapota, valamint szociális helyzete alapján jogosult-e az ellátásra Az előgondozás I. szakaszában tájékoztatni kell az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét az intézménnyel kötendő megállapodás tartalmáról, valamint a térítési díj mértékéről is.

Az előgondozás II. szakaszában az előgondozást végző személy előkészíti a szolgáltatás biztosítását az igénybevevő részére, valamint felkészíti az intézményben élőket és dolgozókat az új igénybevevő fogadására a beilleszkedés zavartalan biztosítása érdekében.

Az előgondozás I. szakaszában az előgondozást végző személy az intézményi elhelyezésre irányuló kérelem beérkezésétől számított húsz napon belül a helyszínen tájékozódik az ellátást igénybe vevő életkörülményeiről és egészségi állapotáról, valamint ellátásra való jogosultságának fennállásáról. Ennek ismeretében véleményt nyilvánít arról, hogy az intézmény szolgáltatásai megfelelnek-e az ellátást igénybe vevő szükségleteinek és állapotának. Ha az intézmény szolgáltatása az igénybe vevő szükségleteinek, állapotának nem felel meg, az előgondozást végző személy más ellátási forma igénybevételére tesz javaslatot. Az előgondozást végző személy megállapításait az előgondozási adatlapon rögzíti.

Az előgondozás II. szakaszának feladatait az előgondozást végző személy az intézményi elhelyezés igénybevételét megelőzően legfeljebb tíz nappal korábban végzi el, egyben kitölti az előgondozás II. szerinti adatlapot.

Szociális intézményi áthelyezés, valamint egészségügyi, intézményből történő átkerülés esetén az előgondozást végző személynek csak az előgondozás II. szakaszában meghatározott feladatokat kell ellátnia.

Amennyiben a soron kívüli elhelyezés megalapozott, az igény teljesítése esetén az előgondozás 1. és 2. szakaszának feladatai egyszerre teljesíthetőek.

8.8.3. AZ INTÉZMÉNYI ELHELYEZÉS

A Gondozóház átmeneti elhelyezést nyújtó intézményi ellátásra egy évig kerülhet sor. Az intézmény egység vezető ellátásra vonatkozó igényt a kézhezvétel napján nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás sorszámozott, folyamatosan vezetett, amely az ellátásra vonatkozó igényeket és a megtett intézkedéseket időbeli sorrendben tartalmazza.

Az intézmény egység vezető írásban értesíti az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét a kérelem nyilvántartásba vételéről, valamint az előgondozás I. szakasza elvégzésének időpontjáról.

Ha az ellátásra vonatkozó igény a beutaló határozat megküldését követően férőhely hiányában nem teljesíthető, az intézményvezető erről - a nyilvántartásba vétel közlésével - írásban értesíti a jogosultat, és a beérkezés sorrendjében gondoskodik a jogosultak elhelyezéséről.

Az intézményegység vezető, intézményi elhelyezés igénybevételének lehetőségéről írásban értesíti az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét. Az értesítés tartalmazza:

- a) az előgondozás II. szakaszának időpontját,
- b) a férőhely elfoglalásának kezdő időpontját,
- c) az intézményi elhelyezéssel kapcsolatos egyéb teendőket.

Az értesítéshez mellékelni kell a megállapodás tervezetét, valamint az intézmény házirendjét (2. sz. melléklet).

Az intézmény egység vezető szükség esetén segítséget nyújt az intézménybe történő beköltözés megszervezésében, gondoskodik az elhelyezésről.

Az intézményi jogviszony a férőhely elfoglalással (beköltözéssel) kezdődik, és az ellátás megszűnéséig tart. Férőhelyet az Értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül lehet elfoglalni.

A beköltözéssel egyidejűleg lakó és hozzátartozója, valamint az intézmény egység vezető megállapodást köt (1. sz. melléklet), mely tartalmazza:

- a, az intézményi ellátás időtartamát,
- b, az intézmény által nyújtott szolgáltatások formáját, módját, körét,
- c, a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat,

A megállapodást - az intézményi ellátás igénybevételének időpontjában - írásban kell megkötöni.

Az intézményi férőhely elfoglalását követően az intézmény orvosa megvizsgálja az ellátást igénybe vevőt. Az intézmény egység vezető szükség esetén intézkedik a külön jogszabály szerinti ápolási, gondozási feladatok ellátásáról.

A megállapodásban foglalt, az intézmény részéről fennálló kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos panasz kivizsgálása az intézmény egység vezető feladatkörébe tartozik, aki 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben az intézmény egység vezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedésre meghatározott határidő lejártát, illetve intézkedés kézhezvételét követő nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat.

8.8.3.1. A soron kívüli elhelyezés szabályai

Állami fenntartású, valamint az ellátási szerződéssel működtetett egyházi, nem állami fenntartású intézmény esetén a soron kívüli ellátás biztosítását különösen az alapozza meg, ha az igénybe vevő

a) önmaga ellátására teljesen képtelen és nincs olyan hozzátartozója, aki ellátásáról gondoskodna, és ellátása más egészségügyi vagy szociális szolgáltatás biztosításával sem oldható meg,

b) a háziorvos, kezelőorvos szakvéleménye szerint soron kívüli elhelyezése indokolt,

c) szociális helyzetében, egészségi állapotában olyan kedvezőtlen változás következett be, amely miatt soron kívüli elhelyezése vált szükségessé,

d) kapcsolata vele együtt élő hozzátartozójával, eltartójával helyrehozhatatlanul megromlott, és a további együttélés életét, testi épségét veszélyezteti.

(2) A soron kívüli elhelyezés iránti igény sorrendben megelőzi a többi kérelmet.

16. § (1) Ha soron kívüli elhelyezési igény merül fel, az intézményvezető dönt a soron kívüliség fennállásáról.

(2) Ha valamennyi soron kívüli elhelyezési igény nem teljesíthető, az intézményvezető haladéktalanul intézkedik az előgondozás lefolytatásáról, majd dönt a jogosultak elhelyezési sorrendjéről.

(3) Nem teljesíthető soron kívüli elhelyezési igény azon igénybe vevő férőhelyére, aki a férőhely elfoglalásának időpontjáról már értesítést kapott.

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

A soron kívüli ellátás biztosítását különösen az alapozza meg, ha az igénybe vevő

- önmaga ellátására teljesen képtelen és nincs olyan hozzátartozója, aki ellátásáról gondoskodik, és ellátása más egészségügyi vagy szociális szolgáltatás biztosításával sem oldható meg,
- a háziorvos, kezelőorvos szakvéleménye szerint soron kívüli elhelyezése indokolt,
- szociális helyzetében, egészségi állapotában olyan kedvezőtlen változás következett be, amely miatt soron kívüli elhelyezése vált szükségessé,
- kapcsolata vele együtt élő hozzátartozójával, eltartójával helyrehozhatatlanul megromlott, és a további együttélés életét, testi épségét veszélyezteti.

A soron kívüli elhelyezés iránti igény sorrendben megelőzi a többi kérelmet.

Ha valamennyi soron kívüli elhelyezési igény nem teljesíthető, az intézmény egység vezető haladéktalanul intézkedik az előgondozás lefolytatásáról, majd ezt követően az intézmény orvosának és a fenntartó képviselőjének (a továbbiakban: bizottság) bevonásával dönt a jogosultak elhelyezésének sorrendjéről.

Az elhelyezési sorrend megállapítása a bizottság tagjainak együttes jelenlétében történik. A soron kívüli elhelyezés sorrendje a bizottság közreműködésével és csak akkor változtatható meg, ha új soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény érkezik.

Ha az új soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény alapján az igénybe vevő azonnali elhelyezéséről kell gondoskodni, a bizottság véleménye távközlési eszköz útján is beszerezhető. Ilyen esetben az intézmény egység vezető írásban feljegyzi a megbeszélés eredményét, amelyet később a bizottság tagjai aláírásukkal hitelesítenek. Soron kívüli elhelyezést csak az intézményben rendelkezésre álló üres férőhelyekre lehet biztosítani. Nem teljesíthető ilyen igény azon igénybe vevő férőhelyére, aki a férőhely elfoglalásának időpontjáról már értesítést kapott.

8.8.4. TÁJÉKOZTATÁS INTÉZMÉNYI JOGVISZONY LÉTESÍTÉSEKOR

Felvételkor az új lakó tájékoztatást kap az intézmény egység vezetőtől, vagy a vezető ápolótól:

- az intézményi ellátás tartalmáról és feltételeiről

Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat
Csanádpalota, Csanádalberti, Királyhegyes, Kövegy, Nagyer, Pitvaros

- a lakót érintő, intézményben vezetett nyilvántartásról (például hozzátartozók adatai, lakó vallása, temetkezés helye, temetés lebonyolításával megbízott személy, temetés módja)
- lakó és hozzátartozója közötti kapcsolattartás lehetőségeiről (látogatás, távozás, visszaérkezés rendjéről)
- panaszjog gyakorlásának módjáról
- az intézmény házirendjéről
- az egy ellátottra jutó önköltség havi összegéről
- a fizetendő térítési díjról, ennek teljesítési feltételeiről és a mulasztás következményeiről
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről

Az intézményi felvételhez az alábbi dokumentumokra van szükség:

- Elhelyezési kérelem, melyet az intézmény egység vezetőjének kell benyújtani
- Születési anyakönyvi kivonat
- Érvényes személyi igazolvány
- Hatósági igazolvány (TAJ kártya)
- Adókártya, ha van
- Nyugdíj és nyugdíjszerű ellátást megállapító határozat
- Nyugdíjszelvény (más rendszeres juttatásról szóló igazolás)
- Gondnokság alá helyezésről szóló bírói végzés, gyámhatósági határozat (ha van ilyen)
- Gyámhivatal gondnokkijelölő határozata (ha van ilyen)
- 3 hónapnál nem régebbi negatív bakteriológiai eredmény
- Korábbi kórházi zárójelentések, egyéb egészségügyi dokumentáció
- Közgyógyellátási igazolvány, ha van

Szükséges adatok:

- Közeli hozzátartozó neve, címe

A lakó illetve gondnoka nyilatkozik:

- Az intézményi elhelyezés feltételeiről, körülményeiről kapott tájékoztatásban foglaltak tudomásul vételéről
- Az intézmény házirendjének elfogadásáról
- Az intézmény nyilvántartásaihoz szükséges adatokat szolgáltató (közeli hozzátartozó személyét, címét érintő változások haladéktalan bejelentésének vállalása is)
- Személyi használatban tartott holmikért való felelősségvállalásról
- A halál utáni teendőkről (boncolás körülményei, temetés módja, rendje, helye, hozzátartozók értesítése)

8.9. TÉRÍTÉSI DÍJ

Az ellátást igénybe vevő az ellátásért térítési díjat fizet, melynek mértékét a megállapodás tartalmazza. Az intézményi térítési díjat a fenntartó állapítja meg.

A térítési díj az ellátást igénybevevő nyugdíjának 60 %-ához igazodik.

A befizetés a tárgyhoz 20. napjáig történik az intézmény egység vezetőnek vagy az általa megbízott személynek számla ellenében.

Az intézmény egység vezető a beszedett összeget a fenntartó számlájára 5 napon belül köteles befizetni

A gondozott két hónapot meg nem haladó távolléte idejére a megállapított személyi térítési díj 20 %-át fizeti . A távolléti napok naptári éves szinten összesíthetők. Nem minősül távollétnek a rendszeres hétvégi távollét.

A gondozott a két hónapot meghaladó távolléte idejére

- egészségügyi intézményben történő kezelésének tartamára a megállapított személyi térítési díj 40%-át
- az előző pont alá nem tartozó esetben a személyi térítési díj 60%-át fizeti.

A személyi térítési díj megfizetését követően az ellátást igénybe vevő számára maradó költőpénz havi összege nem lehet kevesebb a jogszabályok által meghatározott minimum összegénél (a tárgyév január 1-én érvényes öregségi nyugdíj legkisebb összegének 20 %-ánál).

A befizetett térítési díjak a Térítési díj nyilvántartó lapon havonta felvezetésre kerülnek. A személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó jövedelemmel az ellátott szabadon rendelkezik

Abban a nem kívánt esetben, ha az ellátást igénybe vevő, illetve a díjfizetésre kötelezett a személyi térítési díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a fenntartó az Intézmény vezetőjének jelzése alapján intézkedik a térítési díjhátralék behajtásáról.

8.9.1. SZOLGÁLTATÁSOK TÉRÍTÉS ELLENÉBEN

A fodrászat, a manikűr, pedikűr külső vállalkozóval történt előzetes megegyezés alapján fizetendő. A szolgáltatások mindenkori térítési díja a hirdető táblára kerül kifüggesztésre.

Ezen szolgáltatások megszervezése az intézmény egység vezető feladata.

8.9.2. AZ ÉRTÉK-ÉS VAGYONMEGŐRZÉS

A megőrzésre átvett tárgyakról tételes felsorolás alapján kimutatás készül. Az értékek megőrzése a Naplemente Idősek Gondozóháza irodájában lévő pánccsaszekrényben történik.

Itt került elhelyezésre – az ellátást igénybe vevő meghatalmazása alapján – a készpénz és a takaréketét elhelyezése. A részletes szabályozást az intézmény Pénzkezelési Szabályzata tartalmazza. Az érték-és vagyonmegőrzéssel járó feladatokat az intézmény egység vezető végzi.

8.10. AZ INTÉZMÉNYI JOGVISZONY MEGSZŰNÉSE

8.10.1. AZ INTÉZMÉNYI JOGVISZONY MEGSZŰNIK

- Az intézmény jogutód nélküli megszűnésével
- A jogosult halálával
- A határozott időre szóló megállapodás határidejének lejártával

8.10.2. AZ INTÉZMÉNYI JOGVISZONY MEGSZŰNTETÉSRE KERÜL

- Az ellátást igénybe vevő saját kérésére
- Ha az ellátott a térítési díjat nem fizetési, és az intézményvezető felszólítására kötelezettségének nem tesz eleget
- Ha az ellátott előzetes bejelentés nélkül a szolgáltatást 30 napot meghaladó ideig nem veszi igénybe
- Ha az ellátott az intézmény házirendjét súlyosan megszegi.

Az intézményi jogviszony megszűnésekor a felek elszámolnak egymással, mely kiterjed:

- a) az esedékes térítési díjra, egyéni gyógyszerköltségre, illetve személyi térítési díjra és egyéni gyógyszerköltségre, valamint ezek esetleges hátralékaira,
- b) az intézmény tárgyi eszközeiben – szándékosan – okozott károokra, valamint az elszámolási kötelezettséggel átvett eszközökre, ezek esetleges hiányaira,
- c) továbbá minden olyan dologra, mely az intézményi jogviszony megszűnéséhez okszerűen kapcsolódik.

Nem képezi az elszámolás tárgyát a használatra átvett eszközök, berendezési tárgyak rendeltetésszerű használatával együtt járó amortizációja, a lakrész újfestésének, a rendeltetésszerű használatából adódó szükséges javítása elvégzésének költsége, valamint az intézményi jogviszony megszűnéséhez kapcsolódó adminisztrációs költség.

8.11. A SZOLGÁLTATÓ ÉS AZ IGÉNYBEVEVŐ KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS MÓDJA

Az ellátást igénylő személlyel, illetve hozzátartozójával, törvényes képviselőjével az intézmény dolgozói rendszeres kapcsolatot tartanak.

A kapcsolattartás módjai:

- személyes kapcsolattartás a látogatások alkalmával az intézményben
 - telefon igénybevételével
 - írásban

8.12. ÁPOLÁSI, GONDOZÁSI, REHABILITÁCIÓS FELADATOK JELLEGE, TARTALMA

8.12.1 GONDOZÁSI FELADATOK

Gondozásunk során fő cél, hogy megvalósuljon a személyre szabott, szükséglethez igazodó bánásmód, mind az ápolás-, gondozás, mind pedig a mentális ellátás terén.

Komplex gondozást biztosít, mely tartalmazza az egyén fizikai, egészségügyi, mentális gondozását, illetve foglalkoztatás.

A gondozás alapelvei:

- folyamatosság, mely a gondozott számára is biztonságot nyújt,
- a gondozott önállóságának megtartása,
- izoláció elkerülése,
- életminőség javítása,
- egyedüllét megszüntetése,
- szükségleteihez igazodás.

A bekerüléskor gondozási terv készül, a gondozottal együttműködve, személyre szabottan. Időközönként ennek felülvizsgálatára kerül sor, és ha szükséges, változtatható. Emellett minden gondozotról gondozási lap készül, amely a vele kapcsolatos legfontosabb eseményeket tartalmazza.

A gondozási terv egyénre szabottan határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási, fejlesztési feladatokat és azok megvalósításának módszereit.

Az egyéni gondozási terv tartalmazza:

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

Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport évente átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.

Amennyiben az ellátott állapota miatt ápolásra szorul a gondozási terv mellékleteként ápolási tervet kell készíteni.

8.12.2. ÁPOLÁSI FELADATOK

Az ápolás elsősorban a beteg vagy egészséges egyén segítése azon tevékenységek elvégzésében, melyek hozzájárulnak egészségéhez vagy gyógyulásához (vagy békés halálához), és amelyeket segítség nélkül maga végezne, ha lenne hozzá ereje, tudása, akarata. Hasonlóképpen az ápolás egyedülálló feladata az egyén megsegítése, hogy mihelyt lehetséges, függetlenítsen magát a segítségtől. Ezen túlmenően is segíteni kell a betegre az orvos által előírt terápiás terv végrehajtásában is.

Az ápolási terv tartalmaznia kell:

- ápolási szükségletek megállapítását, az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának leírását
- ápolási célkitűzések meghatározását és a tervezett beavatkozások leírását
- tényleges beavatkozások végrehajtását
- az ápolás várható időtartamát
- az ápolás értékelését

8.12.3. A GONDOZÁSI ÉS ÁPOLÁSI FELADATOK ELLÁTÁSA

Az intézmény ápolási-gondozási folyamati során biztosítjuk, hogy az ellátott méltóságát, személyes igényeit tiszteletben tartjuk, különösen a fürdetés, tisztálkodás, toalett használat, étkezés, étkeztetés, orvosi vizsgálatok területén.

Az ellátottak orvosi-egészségügyi iratanyagát, dokumentumait az adatvédelmi szempontoknak megfelelően tároljuk, csak a kompetens dolgozó tekinthet bele és kezelheti azt.

A folyamatos és teljes körű ellátás keretében az orvosi, szakorvosi és szükség esetén a kórházi ellátáshoz való hozzájutás lehetősége időben biztosított. Szakrendelésre orvosi megbeszélés alapján, időpont egyeztetéssel a vezető ápoló szervezi meg az ellátottak eljuttatását, állapottól függően OMSZ-al, betegszállító szolgálattal, vagy ápoló-gondozói kísérettel. Ha orvosi utasítást követően az ellátott kórházi ellátásra szorul 2-3 naponta rendszeresen telefonon érdeklődünk állapotukról, gondoskodunk fehérnemű, tisztaruha ellátásukról a szennyes ruha cseréjéről.

Egészségi állapotukban bekövetkezett lényeges változásokról, egészségügyi intézménybe történő szállításukról az ellátott által előzetesen megnevezett hozzátartozó minden esetben értesül az intézmény egység vezetőjétől vagy a vezető ápolótól.

Az intézményünkben ellátható alapápolási feladatok a következők:

- Az ellátottak fizikai, fiziológiai és mentális állapotának folyamatos ellenőrzése.
- A napi élet menetében való segítségnyújtás (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
- Gyógyszerek beadása.
- Kenőcsök felvitele, bedörzsölések elvégzése, kötések felhelyezése.
- Speciális gondozás (mozgássérült emberek, idősek egyéni gondozása), mobilizálás.
- Sürgős intézkedések elvégzése különleges helyzetekben (pl. baleseteknél elsősegély).

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

8.12.4. SZOCIÁLIS GONDOSKODÁSI TEVÉKENYSÉGEK

- Segítő beszélgetések az ellátottak egyéni problémájáról.
- Szociális vissza- és beilleszkedés elősegítése.
- Kapcsolat felvételi lehetőségek megteremtése, fenntartása.
- Szabadidős programokban való aktív részvételre buzdítás.
- Az ellátott motivációjának erősítése a saját környezet és önmaga ellátása érdekében.
- Segítségnyújtás a napi menetrend megtervezésében.
- Tanácsadás és segítségnyújtás a hozzátartozók illetve az ellátottak részére.
- Ápolási-gondozási team tagjaival való kapcsolattartás.

8.12.5. VEZETŐ ÁPOLÓ FELADATAI

- Gyógyszerelés, gyógyszerosztás
- Szükségletek felmérése.
- Ápolási diagnózisok megállapítása, ápolási terv elkészítése és az ápolási folyamat dokumentálása.
- Állandó katéter cseréjéhez vagy rendszeres katéterezéshez, hólyagöblítéshez kapcsolódó feladatok.
- Baleseti és egyéb műtétek utáni szakápolási feladatok és az önellátás korlátozottsága esetén a testi higiéne biztosítása, valamint a mozgás segítése.
- Decubitálódott területek, fekélyek kezelése
- Tartós fájdalomcsillapítás orvossal konzultálva
- Az ápolási-gondozási anamnézis felvétele, az ápolási-gondozási folyamat dokumentálása és jelentési kötelezettség teljesítése,
- Rendszeres kommunikáció a házi-, illetve kezelőorvossal és más, az ellátott ellátásában résztvevőkkel.

8.12.5.1. Gyógyszerelés, gyógyszerosztás

Fontosabb szabályok:

- Gyógyszerelést az arra megfelelően képzett szakszemélyzet végez.
- Gyógyszerek napszakonként, étkezés előtt kerülnek kiosztásra, a gyógyszerek bevitelét az ápoló-gondozók ellenőrzik, szükség esetén beadják, és dokumentálják a gyógyszerosztó lapon.
- A gyógyszeres terápia esetleges változásaira az ellátott, a háziorvos és a vezető ápoló együttes konzultációjával kerül sor, így az ellátott pontosan tudja, hogy a terápia az ő érdekeit szolgálja és a döntésbe is bevonódik.
- Az orvos által rendelt terápiák biztosítása a rendelést követő nap 12 óráig megtörténik.
- A rendelést követően az orvosi naplóban, a gyógyszerelő lapon kerül a gyógyszer-terápia változása.
- Rendszeres és kúraszerű injekciók alkalmazása szintén háziorvosi, ill. szakorvosi rendelésre történik, az orvos által előírt adagban és ideig.
- A gondozottak gyógyszert csak orvosi utasításra, előírt adagban szedhetnek.
- Minden ellátott részére egyedileg határozza meg az orvos, hogy szükség esetén milyen gyógyszereket, milyen mennyiségben kaphat.
- Gyógyszercsere felismerése esetén az orvost haladéktalanul értesíteni kell, az eset körülményeiről részletes jegyzőkönyvet kell készíteni.

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

Intézményünk az ellátottak részére a hatályos jogszabályok és jövedelmi viszonyaik alapján biztosítja a gyógyuláshoz, ill. egészségi állapotuk szinten tartáshoz szükséges gyógyszereket és gyógyászati segédeszközöket.

A társadalombiztosítás szolgáltatásaira jogosult ellátottak számára a gyógyszert, illetve a gyógyászati segédeszközöket a társadalombiztosítás útján szerezzük be.

A Gondozóház az alapgyógyszer csoportba tartozó gyógyszerekből rendelkezik az ellátásban részesülők rendszeres, illetve eseti gyógyszer-szükségleteihez igazodó, megfelelő mennyiségű készlettel. Az alapgyógyszer-készletet havonta a Gondozóház orvosa állítja össze a vezető ápoló javaslata alapján. Az összeállításnál figyelemmel kell lenni az ellátottak egészségi állapotának javítására, vagy szinten tartására, rehabilitációjára, valamint az esetleg előforduló sürgős ellátás esetére is.

Az alapkészletbe tartozó gyógyszerek beszerzése intézményi költségen történik. Az alapkészletbe nem tartozó gyógyszerek költsége az ellátottakat terheli. Az alapgyógyszer listát mindenki számára hozzáférhető helyen van kifüggesztve.

Az alapgyógyszer készlet az alábbi gyógyszercsoportokból áll:

a) tápcsatorna és anyagcsere

- aa) antacidok (ATC-A02 A)
- ab) peptikus fekély kezelésének gyógyszerei (ATC-A02 B)
- ac) szintetikus görcsoldók (ATC-A03 A)
- ad) propulsív szerek (ATC-A03 F)
- ae) az epebetegségek egyéb terápiás készítményei (ATC-A05 A)
- af) hashajtók (ATC-A06 A)
- ag) bélfertőtlenítők, gyulladásgátlók (ATC-A07A, A07 E)
- ah) bélmozgatót csökkentő szerek (ATC-A07 D)
- ai) emésztívumok (ATC-A09 A)
- aj) orális antidiabetikumok (ATC-A10 B);

b) vér és vércépző szerek

- ba) anticoagulánsok (ATC-B01 A)
- bb) vérzéscsillapítók (ATC-B02 A, B02 B)
- bc) vérszegénység elleni készítmények (ATC-B03 A);

c) cardiovascularis rendszer

- ca) szívglycosidok (ATC-C01 A)
- cb) szívbetegségben használt értágítók (ATC-C01 D)
- cc) vérnyomáscsökkentők (ATC-C02)
- cd) vizelethajtók (ATC-C03)
- ce) peripheriás értágítók (ATC-C04)
- cf) capillaris-stabilizáló szerek (ATC-C05)
- cg) beta-blokkolók (ATC-C07)
- ch) heveny vérnyomás-emelkedés csökkentésére szolgáló szerek (ATC-C08 C)
- ci) ACE-gátlók (ATC-C09 A);
- d) antibiotikumok (ATC-J01);

e) váz- és izomrendszer

- ea) gyulladásgátlók és reumaellenes készítmények (ATC-M01)
- eb) ízületi és izomfájdalmak kezelésének készítményei (ATC-M02)
- ec) izomrelaxánsok (ATC-M03 B);

f) idegrendszer

- fa) fájdalomcsillapítók, lázcsökkentők (ATC-N02)
- fb) antiepileptikumok (ATC-N03)
- fc) antikolinerg antiparkinson szerek (ATC-N04 A)

- fd) dopaminerg antiparkinson szerek (ATC-N04 B)*
- fe) antipsychotikumok (ATG-N05 A)*
- ff) anxiolytikumok (ATC-N05 B)*
- fg) altatók, nyugtatók (ATC-N05 C);*
- g) injekciózáshoz, infúzióhoz szükséges anyagok (fertőtlenítők, tűk, fecskendők, infúziós szerelékek);*
- h) kötszerek;*
- i) szűrővizsgálatokhoz szükséges reagensek, indikátorcsíkok*

Ha az ellátottak részéről a közgyógyellátási igazolványra való jogosultság feltételei fennállnak, akkor annak beszerzéséről, az időben történő érvényesítéséről a vezető ápoló gondoskodik.

Az orvos által előírt gyógyszerfelhasználást külön nyilvántartó lapon a vezető ápoló vezeti.

A szakrendelések és a háziorvos által javasolt és kötelező kontroll vizsgálatokat a vezető ápoló szervezi és irányítja az ellátottal együttműködve.

8.12.6. MEGELŐZŐ ELLÁTÁS

A alapvető feladat a kóros folyamatok megelőzése, késleltetése, hogy időben felismerhetővé váljanak azok a kóros állapotok, illetve folyamatok, amelyek veszélyeztetik az egyén és a közösség egészségét.

Célja:

- rábírni az embereket az egészséges élet szokásainak elfogadására és alkalmazására
- a rendelkezésre álló egészségügyi szolgáltatások megfontolt és ésszerű igénybevételére
- környezetük egészségesebbé tétele érdekében maguk hozzanak egyénileg vagy a közösség keretén belül döntéseket

Rendszeresen végzett vizsgálatok:

- Vérnyomásmérés minden hónap történik, ill. hypertóniában szenvedő ellátottaink részére az orvos által meghatározott időközönként.
- Diabetesben szenvedő ellátottaink vércukorszintjének ellenőrzése diabetológus szakorvos által meghatározott időközönként és módon történik
- Testsúlymérés minden negyedév első hetében,

Egyebekben rendszeresen szervezünk szűrővizsgálatokat (ortopédiai, szemészeti), egészséges életmód tanácsadásokat.

8.12.7. GYÓGYÁSZATI ÉS REHABILITÁCIÓS ESZKÖZÖK ALKALMAZÁSA

Kényelmi eszközt különböző forrásokból igyekszünk biztosítani, melyek használatában az gondozók segítenek az ellátottaknak.: többfunkciós betegágy, járókeret, kerekes székek, gördíthető WC-szék, ágyasztal, éjjeliszekevényre szerelt ágyasztal, antidecubitor matrac, ülőpárnák, kemény fejpárnák, sarokgyűrű, mosható- és egyszerűhasználatos beteglátétek.

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. A felhasználásról nyilvántartást készít a vezető ápoló.

8.12.8. A VÉGTISZTESSÉG MEGADÁSA

Haldokló esetében a legfontosabb elv, hogy a betegnek mindig abban a meggyőződésben kell lennie, hogy a személyzet mindent megtesz a gyógyulásáért (életben tartásáért, megmentéséért). A haldoklás időszakában az ellátott gondoskodást és vigasztalást kap, haldoklását méltósággal kezeljük, lelki szükségleteit, vallási igényeit figyelembe véve igyekszünk azokat kielégíteni. Gondoskodunk a megfelelő fájdalomcsillapításról és folyadékpótlásról az orvosi előírások betartásával. Biztosítjuk a hozzátartozókkal való kapcsolattartást.

Az ellátott elhunytát követően az orvos és a hozzátartozók értesítésre kerülnek. Ezt követően az elhunyt és hozzátartozói kívánságának megfelelően kerül sor a végtisztesség megadására, majd a gondozó személyzet elkészíti az elhunyt személyi leltárát, mellyel egy későbbi időpontban elszámolnak a hozzátartozó felé.

A bentlakásos intézményben elhunytakkal kapcsolatos teendők ellátását az intézmény egység vezetője szervezi. Ennek keretében kell gondoskodni az elhunyt

a) elkülönítéséről,

b) végtisztességre való felkészítéséről,

c) a törvényes képviselő, valamint a közeli hozzátartozók értesítéséről,

d) ingóságainak számbavételéről, megőrzéséről, letétbe helyezéséről, valamint a hagyatéki végzést követően az örökösöknek történő átadásáról.

Az elhunyt ingóságairól a halál beálltát követően azonnal jegyzéket készít a haláleset időpontjában műszakot vezető dolgozó. A jegyzéket két tanúval alá kell íratni.

Az eltemetetés megszervezéséről az örökösök gondoskodnak.

Ha az elhunyt halála előtt az eltemetetéséről rendelkezett az intézmény felé és a takarékbetétje elhelyezésekor kedvezményezettként az intézményt jelölte meg elhalálása esetére, az intézményvezető a visszafizetett takarékbetétből gondoskodik a temetésről.

Az intézmény egység vezetője - amennyiben nincs, vagy nem lelhető fel az eltemetetésre köteles személy, vagy az eltemetetésre köteles személy nem gondoskodik a temetésről - az elhunyt személy köztemetésének elrendelése iránt intézkedik a haláleset szerint illetékes települési önkormányzat polgármesterénél.

8.13. AZ ELLÁTOTTAK ÉS A SZEMÉLYES GONDOSKODÁST VÉGZŐ SZEMÉLYEK JOGAINAK VÉDELMEVEL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

Az Intézmény vezetője gondoskodik az Intézményen belül az ellátottak és az ellátást végzők emberi és állampolgári jogainak érvényesüléséről. Ennek egyik alapfeltétele, hogy mindkét fél tisztában legyen a saját és a másik fél jogaival. Az Intézmény vezetője biztosítja ezen jogok és az Intézmény kötelezettségének ismertetését.

A tájékoztatás alapidokumentuma a szociális törvény, a szociális munka etikai kódexe és az ezek felhasználásával készített házirend.

8.13.1. ELLÁTOTTAK JOGAI

Az ellátásban részesülő személy jogainak, érdekeinek érvényesítésére az Intézmény keretén belül az Érdekképviselői Fórum áll rendelkezésre, melynek működését a Házirendben szabályoztuk.

- Joga van a szociális helyzetének, egészségi és mentális állapotára tekintettel, az intézmény által biztosított teljes körű ellátásra.
- Joga van az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatban a legfontosabb dolgok megismeréséhez.
- Az ellátást végzőnek tiszteletben kell tartani az igénybevevő alkotmányos jogait (különösen az élethez, a testi épséghez és a testi-lelki egészséghez való joghoz).
- Joga van az egyenlő bánásmódnak.
- Megilleti a személyes adatvédelem, illetve a magánélet védelem.
- Az intézmény nem korlátozhatja az ellátott sajátjogát képező tárgyak használatában, kivétel azok, amelyeket a házirend veszélyesnek nyilvánít.
- A vezetőnek gondoskodnia kell az igénybevevő értékeinek, megfelelő és biztonságos elhelyezéséről (ennek nagyságát a házirendben a lehetőségekhez mérten kell szabályozni).
- Az igénybevevőnek joga van az intézményen belüli és kívüli szabad mozgásra, figyelemmel társai nyugalma és a házirendben meghatározottakra.
- Joga van családi kapcsolatainak fenntartására, rokonok fogadására. Ennek rendjét a házirendben kell rögzíteni.
- Amennyiben az ellátott ápolásra szorul, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben meghatározott jogait szem előtt kell tartani.

Az ellátottak jogairól bővebben az Szt. 94/E. §-a rendelkezik, valamint a Házirend ad bővebb felvilágosítás.

8.13.1.1. Az ellátottak panasztételi joga

A Megállapodásban foglalt az intézmény részéről fennálló kötelezettségek teljesítésével kapcsolatban panasz érkezik, annak kivizsgálása az intézmény vezetőjének a feladata. Köteles ezt 15 napon belül elvégezni és a panasztevőt írásban értesíteni a kivizsgálás eredményéről.

Amennyiben az intézményvezető határidőn belül nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, a az intézkedésre meghatározott idő lejártát , illetve intézkedés kézhezvételét követő nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat.

8.13.1.2. Ellátottak érdekvédelme

Csongrád Megyei Módszertani intézmény keretén belül tevékenykedő ellátottjogi képviselő a szolgáltatást igénybe vevőnek nyújt segítséget jogai gyakorlásában és érvényesítésében.

Az ellátott jogi képviselő neve: **Gál Antal**

Elérhetősége:

- levélcím: Szentesi Családsegítő Központ
6600 Szentese, Csallány Gábor part 1. sz.
- mobiltelefonszám: 06-20/489-9608
- Fax: 06-63/561-529
- e-mail: galantal@cssk-szentes.hu
- fogadóóra: Csongrád Megyei Önkormányzat Maros Menti Idősek Otthona
6900 Makó, Batthyány u. 23.
Minden hó 4. kedde 9 – 12 óra

Az ellátott jogi képviselő feladatai:

- megkeresésre, illetve saját kezdeményezésre tájékoztatást nyújthat az ellátottakat érintő legfontosabb alapjogok tekintetében, az intézmény kötelezettségeiről és az ellátást igénybe vevőket érintő jogokról,
- segíti az ellátást igénybe vevőt, törvényes képviselőjét az ellátással kapcsolatos kérdések megoldásában, szükség esetén segítséget nyújt az intézmény és az ellátott között kialakult konfliktus megoldásában,
- segít az ellátást igénybe vevőnek, törvényes képviselőjének panasza megfogalmazásában, kezdeményezheti annak kivizsgálását az intézmény vezetőjénél és a fenntartónál,
- a jogviszony keletkezése és megszűnése, továbbá az áthelyezés kivételével eljárhat az intézményi ellátással kapcsolatosan az intézmény vezetőjénél, fenntartójánál, illetve az arra illetékes hatóságnál, és ennek során –írásbeli meghatalmazás alapján – képviselheti az ellátást igénybe vevőt, törvényes képviselőjét,
- az intézmény vezetőjével történt előzetes egyeztetés alapján tájékoztatja a szociális intézményekben foglalkoztatottakat az ellátottak jogairól, továbbá ezen jogok érvényesüléséről és figyelembevételéről a szakmai munka során,
- intézkedést kezdeményezhet a fenntartónál a jogszabálysértő gyakorlat megszüntetésére,
- észrevételt tehet az intézményben folytatott gondozási munkára vonatkozóan az intézmény vezetőjénél,
- amennyiben az ellátottak meghatározott körét érintő jogsértés fennállását észleli, intézkedés megtételét kezdeményezheti az illetékes hatóságok felé,
- korlátozó intézkedésekre, eljárásokra vonatkozó dokumentációt megvizsgálhatja.

8.13.1.3. Érdekképviselői fórum működése

Tevékenységének célja:

Az intézményi jogviszonyban állók és az ellátásra jogosultak érdekeinek védelme. A jogosult és hozzátartozója panasszal élhet az Érdekképviselői Fórumnál:

- az intézményi jogviszony megsértése, különösen személyiségi jogainak, kapcsolattartásának sérelme, továbbá az intézmény dolgozóinak szakmai, titoktartási és vagyonvédelmi kötelezettségei megszegése esetén vagy

- az ellátás körülményeit érintő kifogások orvosolása érdekében

Feladata:

Az érdekképviseleti fórum

- előzetesen véleményezi az intézmény vezetője által készített, az ellátottakkal, valamint az intézmény belső életével kapcsolatos dokumentumok közül a szakmai programot, az éves munkatervet, a házirendet, az ellátottak részére készült tájékoztatókat,
- megtárgyalja az intézményben élők panaszait - ide nem értve a jogviszony keletkezésével, megszüntetésével és az áthelyezéssel kapcsolatos panaszokat-, és intézkedést kezdeményez az intézményvezető felé,
- tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben, az ellátás szervezésével kapcsolatos feladatokban,
- intézkedés megtételét kezdeményezheti a megyei közgyűlés felé, valamint más illetékes hatóságok, szervek felé, amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.”

Az érdekképviseleti fórum működésének részletes szabályait a házirend tartalmazza.

8.13.2. SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁST VÉGZŐK JOGAI

Dolgozóink munkájukat az Etikai Kódex elveinek megfelelően végzik. Munkába lépéskor a szociális munka etikai kódexét minden dolgozóval ismertetjük, melynek tényét aláírásukkal igazolják.

Munkavégzésük során felelősségük, hogy saját kompetenciájukon belül a legjobb tudásuk szerint nyújtsák a szolgáltatásokat.

- Biztosítani kell számukra a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést.
- Tiszteletben kell tartani emberi méltóságukat, személyiségi jogukat.
- A munkatátónak biztosítani kell a munkavégzésnek megfelelő körülményeket.
- Joguk van a munkájuk elismeréséhez.

A szociális ágazatban foglalkoztatottak, vagy munkaviszonyban álló személyek esetében biztosítani kell, hogy a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartsák emberi méltóságukat és személyiségi jogukat, munkájukat elismerjék, és biztosítottak legyenek részükre a megfelelő munkavégzési körülmények.

Az előgondozással megbízott személy közfeladatot ellátó személynek minősül.

8.14. AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETÉRE VONATKOZÓ SZAKMAI-SZERVEZETI INFORMÁCIÓK

(A SZERVEZETI EGYSÉGEK FELADATKÖREINEK MEGOSZLÁSA, LÉTSZÁM ÉS SZAKKÉPZETTSÉGRE VONATKOZÓ INFORMÁCIÓK)

A „NAPLEMENTE” Idősek Gondozóháza az Alapszolgáltatási Központ Gyermekjóléti Szolgálat keretében, annak intézményegységeként működik.

Az Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat gazdálkodását Csanádpalota Város Önkormányzat Polgármesteri Hivatala, mint önállóan gazdálkodó költségvetési szerv látja el.

Az Intézményt az intézményegység vezetője irányítja, szakmai helyettese a vezető ápoló. A vezető ápoló irányítása alatt áll az ápolási, gondozási egység.

8.14.1 AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETE

- intézmény egység vezetője
- ápolói, gondozói személyzet
- kisegítő

8.14.2. FELADATKÖRÖK MEGHATÁROZÁSA

- **Az intézményegység vezetője** egyszemélyi felelős szakmai vezető, szakmai munkájában az orvosra, a vezető ápolóra támaszkodik.

Feladata:

- az intézmény szakmai, gazdasági munkájának szervezése, irányítása, ellenőrzése,
- rendszeresen kapcsolatban áll a Gondozóház ellátottaival, ismeri személyiségeiket, előéletüket, problémáikat és igényeiket,
- a rendelkezésre álló tárgyi, személyi és pénzügyi feltételek mellett gondoskodik arról, hogy az ellátottak ételmezése, ruházata, foglalkoztatása, szellemi és kulturális lekööttsége koruknak és egészségi állapotuknak megfelelő legyen,
- az ellátottakkal kapcsolatos pénzügyi, leltári és adminisztrációs munka ellátása,
- gazdasági feladatokat lát el. Térítési díj beszedése mellett adminisztrációs teendőket is ellát, étkezési nyilvántartást vezet, kezeli a a gondozottak megőrzésre átadott pénzét.
- Figyelemmel kíséri az intézmény költségvetését és a pénzek felhasználását.

A vezetői feladatok mellett ellátja a mentálhigiénés munkatárs feladatait.

- **Ápolói, gondozói feladatkör:**

- *Fizikai ellátással kapcsolatos feladatkör:*

- Étkeztetés a bentlakók életkori sajátosságainak és az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően, a szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembe vételével
 - Az intézmény az ellátottak részére napi háromszori étkezést biztosít
 - Ha az ellátott egészségi állapota indokolja, orvosi javaslatra, az orvosi előírásnak megfelelő étkezési lehetőséget biztosít.
 - Ha az ellátást igénybevevő megfelelő mennyiségű és minőségű ruházattal nem rendelkezik, a teljes körű ellátás részeként ruházatot biztosít. A teljes körű ellátás részeként nyújtott ruházat három váltás fehérneműt és hálóruhát, valamint az évszaknak megfelelő két váltás felsőruhát és utcai cipőt tartalmaz.

- Az intézmény a textíliával való ellátás keretében, valamint a személyi higiéné biztosítása érdekében ellátottként három váltás ágyneműt, a tisztálkodást segítő három váltás textíliát, valamint a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket, az incontinens betegek ellátásához szükséges anyagokat, eszközöket szükség szerint biztosítja.
- Egészségügyi feladatkör, melynek keretében az intézmény gondoskodik a:
 - az egészség megőrzését szolgáló felvilágosításról
 - rendszeres orvosi felügyeletről
 - szükség szerint ápolásról
 - szakorvosi ellátáshoz való hozzájárulásról
 - kórházi kezeléshez való hozzájárulásról
 - szakmai rendeletben meghatározott gyógyszerellátásról
 - gyógyászati segédeszköz biztosításról

Az intézmény a rendszeres orvosi felügyelet keretében biztosítja az ellátottak egészségi állapotának folyamatos ellenőrzését, az egészségügyi tanácsadást, a szűrést, az orvos által elrendelt vizsgálatok elvégzését, ha az intézmény keretei között megoldható, és a gyógykezelést.

– *Mentálhigiénés feladatkör:*

- személyre szabott bánásmódot
- konfliktushelyzetek megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést
- a szabadidő kultúrált eltöltésének feltételeit
- a lakók családi, társadalmi és egymás közötti kapcsolatának kialakítását és segítjük fenntartását
- szükség szerinti pszichoterápiás foglalkoztatást
- gondozási tervek megvalósítását
- hitélet gyakorlásának feltételeit
- segítjük és támogatjuk az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését

➤ **Kisegítői feladatkör**

A kisegítő dolgozó a takarítást végzi, munkájának fő célja a Gondozóház tisztaságának fenntartása, ezzel is segítve a zavartalan működést és a dolgozók munkáját. Munkája során az idős emberekkel kapcsolatban segítőkész, együttérző, tapintatos. Köteles a HACCP-program előírásait betartani és az ezzel összefüggésben lévő dokumentációt vezetni.

8.14.3. SZAKMAI LÉTSZÁM

- Intézményegység vezetője – mentálhigiénés munkatárs
1 fő (általános szociális munkás)
- Orvos 1 fő (heti 4 óra)
(állományi létszámban nem szerepel)
- Vezető ápoló 1 fő (szociális ápoló gondozó)
- Beosztott ápoló, szociális gondozó 5 fő

Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat
Csanádpalota, Csanádalberti, Királyhegyes, Kövegy, Nagyér, Pitvaros

(az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 4. számú mellékletében meghatározottak szerint elfogadott képesítésekkel)

- Kisegítő 1 fő

A mozgásterapeuta feladatait a fizioterápiás szakasszisztensek heti 4 órában látják el.

A munkavédelmi feladatokat megbízott szakember látja el.

A Gondozóház az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet által előírt szakmai létszámnak, illetve a hozzá kötött szakmai képzési előírásoknak megfelel.

A szakmai program területi hatálya a kiterjed az intézményre, személyi hatálya az ellátottakra, valamint az intézmény szakmai működtetésében, szolgáltatásai nyújtásában közreműködő személyekre.

9. VÉDŐNŐI SZOLGÁLAT

Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálatunk Védőnői Szolgálata Csanádpalota város és Kövegy község közigazgatási területén látja el feladatát. Ezen egység munkáját a 49/2004. ESzCsM rendelet a területi védőnői ellátásról, valamint az 1997. évi CLIV egészségügyi tv. határozza meg.

9.1. ÁLTALÁNOS RÉSZ

- A területi védőnő az alapellátásban preventív tevékenységre kiképzett, meghatározott földrajzi területen önállóan dolgozó, az önkormányzat által foglalkoztatott szakember. Munkahelye az anya- és gyermekvédelmi tanácsadó. Tevékenységi köre a nő-, anyavédelem, terhes gondozás, csecsemőgondozás, tanácsadás.
- Tevékenységének közvetlen szakmai felügyeletét, irányítását és ellenőrzését az illetékes ÁNTSZ tiszti főorvosa és a vezető védőnő látja el, a munkáltatói jogokat az Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat vezetője gyakorolja.
- Munkájának értékelése a Szervezeti és Működési Szabályzatban, illetve a minőségi követelményrendszerben foglaltak alapján történik.
- Munkahelye az anya-, és gyermekvédelmi tanácsadó.
- A területi védőnő által ellátandó terület nagyságát a település szerkezete, a lakosság összetétele, egészségi és szociális állapota szerint az illetékes vezető védőnő határozza meg. A gondozottak száma a - fentiek szerint – egy körzetben 250 fő lehet /a várandós anyák, a 0-6 éves korú gondozottak, és az oktatási intézménybe nem járó otthon gondozott tanköteles korú gyermekek együtt/.
- Védőnői munkát csak védőnői oklevéllel rendelkező, országos nyilvántartásba vett védőnő végezhet, ez vonatkozik a helyettesre is.

9.2. TEVÉKENYSÉGI KÖR RÉSZLETESEN

9.2.1. NŐ – ÉS ANYAVÉDELEM

- A védőnő a harmonikus családi élet és a jövő generáció egysége érdekében a családdal és a társadalmi környezettel szorosan együttműködve, egészségneveléssel segíti a serdülőkorú fiatalok testi, szellemi fejlődését és szülői szerepre való felkészítését.

Ennek érdekében:

- csecsemőgondozási tanfolyamot,
- szülői szerepre, családi életre felkészítő tanfolyamokat szervez és tart,
- tanítja a természetes családtervezés módszereit,
- részt vesz a nővédelmi, onkológiai szűrések szervezésében, emlőszűrést végez, erre megtanítja a nőket,
- sikertelen vagy művi úton megszakított terhesség esetén segíti a további családtervezést.
- Nő-, anyavédelmi, terhes gondozási tevékenységét önállóan végzi, illetve a család és szakorvossal együttműködve.
- A terhesek korai felkutatására és gondozásba vételére törekszik.

- Családlátogatás során tájékozik a terhes élet és munkakörülményeiről, egészségi állapotáról. Mindezek ismeretében – egyéni mérlegelés szerint – megfelelő gyakorisággal látogatja, vagy hívja tanácsadásra.
 - Látogatása során:
- segíti a terhest és családját az egészséges életmód feltételeinek megteremtésében, betartásában,
- figyelemmel kíséri a szükséges vizsgálatok elvégzését, eredményét,
- igyekszik meggyőzni a terhest a rendszeres orvosi vizsgálat fontosságáról,
- felkészíti a szülőket a gyermek fogadására, a terhest a szoptatásra, igyekszik meggyőzni az anyatejes táplálás előnyeiről.
 - Képzettségének és felszereltségének megfelelően bizonyos vizsgálatokat a terhes otthonában is elvégezhet. /Súly- és haskörfogat mérés, fundus-symphysis távolság, vérnyomásmérés, szív- frekvenciamérés, vizeletvizsgálat/.
 - Betegség esetén megtaníthatja a terhest és környezetét az ápolási feladatok elvégzésére, szükség esetén maga végzi el.
 - Tájékoztatja a terhest a törvény által előírt jogairól, adott esetben segíti a jogok érvényesítésében.
 - A szülés várható időpontja előtt – 1 héten belül, illetve a szülés várható napján - meglátogatja a terhest az otthonában.
- Lehetőség szerint a védőnő ismerje meg a terhes munkahelyét, munkakörülményeit és az itt szerzett tapasztalatokat építse be a gondozási gyakorlatába.
- Szakmai felkészültsége, valamint az orvos útmutatása szerint végzi a fokozott gondozást igénylő terhesek látogatását, segítségét.
- Környezeti ok miatt fokozott gondozásra szoruló terhesek érdekében kérheti az állami és egyéb szervek közreműködését, segítséget nyújt a problémák megoldásában.
- Tájékozik – lehetőség szerint meglátogatja – az intézményben hosszabb ideig ápolt terheseket.
- A leendő szülők részére szülésre felkészítő programot szervez, aktívan közreműködik.
- A gyermekágyas anyát – szülés kimenetelétől függetlenül – otthonában látogatja és gondozza.

Tanácsadáson:

- előkészíti az általános és szaktanácsadást,
- képzettségének, felkészültségének megfelelően bizonyos vizsgálatokat végez,
- szakvizsgálatra küldi a terhest,
- tájékoztatja az orvost a tanácsadáson megjelent terhesek állapotáról,
 - az orvossal együttműködve végzi a terhesek egészségnevelését.
- Mindezen feladatokat önálló védőnői tanácsadás keretében is elvégezheti, szoros kapcsolatot tartva a szakorvossal.
- Vezeti a terhes gondozással kapcsolatos dokumentációt, jelentési kötelezettségének határidőre pontosan eleget tesz.

- Terhesgondozást – szükség szerinti gyakorisággal – esetenként vagy általában elemzi és értékeli a tanácsadó orvossal és az illetékes védőnővel.

9.2.2. CSECSEMŐGONDOZÁS

- A védőnő folyamatosan, egyéni, célzott és szükség szerint gondozásba részesíti a csecsemőket. A csecsemők testi-szellemi egészségének védelme és fejlődése érdekében segíti a szükséges feltételek megteremtését.
- A gondozás és a tanácsadás során messzemenően figyelembe veszi az anya és a család szociális, műveltségi színvonalát, kialakult hagyományait.
- Fokozott gondozásban részesíti az újszülötteket, a kis súllyal született, az egészségi és környezeti okok miatt veszélyeztetett csecsemőket.
- Kórházban vagy más intézményben tartózkodó beteg csecsemő vagy koraszülött esetén kapcsolatot tart az ellátó intézettel, illetve az intézmény védőnőjével.
- A körzetéhez tartozó csecsemők otthoni látogatását és a látogatás gyakoriságát a csecsemő állapota, a családdal és a csecsemőt ellátó orvossal történt egyeztetés alapján végzi.

9.2.3. ÚJSZÜLÖTT GONDOZÁS

- Az újszülöttet az intézethez való hazatéréstől számított 48 órán belül meglátogatja.
 - Javaslatot tesz a gondozással összefüggő környezet kialakítására. Tanítja a családot az újszülött helyes gondozására.
 - Fokozott figyelemmel kíséri az anyatejes táplálást, mindent megtesz az élet első 6 hónapjában a kizárólagos anyatejes táplálás érdekében.
 - Tájékoztató az újszülöttkor kötelező BCG oltás és szűrővizsgálat megtörténtéről. Szükség esetén gondoskodik az elmaradt oltás elvégzéséről.
- A csecsemő további otthoni látogatását az első 6 hétben hetente, majd havonta, illetve egyéni mérlegelés, szükséglet szerint differenciálva végzi.
 - Tanítja a családot a csecsemő korszerű gondozására, a beteg csecsemő ápolására.
 - Figyelemmel kíséri a csecsemő táplálását, tanácsokkal segíti a családokat.
 - Látogatása során ellenőrzi a csecsemő szomatikus és pszichomotoros fejlődését.
 - Ellenőrzi az életkorhoz kötött védőoltások és szűrővizsgálatok megtörténtét.
 - Figyelemmel van az újonnan alakuló veszélyeztető körülményekre.
- A tanácsadást előkészíti.
 - Az alábbi tevékenységeket, vizsgálatokat önállóan végzi:
- antropometriai mérések,
- alapfokú érzékszervi – neurológiai – csípőficam szűrések,
- újszülött korban, 3, 6 és 12 hónapos korban a védőnői státusz vizsgálatokat végez /anamnézis, genitáliák, fogak/.
 - Megszervezi és előkészíti a védőoltásokat.

- Ellátja a gondozottakat a rachitis és caries megelőzését szolgáló készítményekkel, szükség esetén - lehetőség szerint - tápszert, csecsemőápolási szereket ad a tanácsadó készletből.
- Tájékoztatást ad az előírt vitaminpótlás szükségességéről, a beadást nyomon követi.
- Megállapítja a mesterséges táplálás indokoltságát. A mesterséges táplálás irányítása orvosi feladat, melyről egészséges csecsemő esetében is fontos egyeztetni a védőnővel.
- A vitaminpótlás előírása orvosi feladat.
- Tájékoztatja a tanácsadó orvost a csecsemő állapotáról, körülményeiről, megbeszéli a gondozást.
- Családlátogatás és tanácsadás során folyamatosan ismeretterjesztő anyagokkal látja el a gondozottakat.
- Vezeti a dokumentációt, pontosan rögzíti:
 - saját észleléseit,
 - gondozási tanácsait és azok eredményeit,
 - csecsemő fejlődésének mérhető és tapasztalt adatait,
 - a felmerült problémák rendezéséhez adott segítséget és annak eredményét.

9.2.4. 0 – 6 ÉVES KORÚ GYERMEKEK GONDOZÁSA

- A védőnő folyamatosan figyelemmel kíséri a kisgyermek egészséges testi és szellemi fejlődését és az 1-3 éves korú kisdedet évente legalább 6 alkalommal, a 3- 6 éves korú kisgyermeket évente legalább 4 alkalommal látogatja meg.
 - Segítséget nyújt a magatartási zavarok, helytelen szokások megelőzésében és megszüntetésében, beszédfejlődés elmaradásában.
 - Egészségi okok miatt tartósan veszélyeztetett gyermekek gondozását szakmai felkészültsége szerint és az orvossal történt konzultáció alapján végzi.
 - Különös figyelemmel kíséri a környezeti okok miatt veszélyeztetett, valamint a nevelőszülőkhöz kihelyezett gyermekeket.
 - A kisgyermek fejlődését, életét veszélyeztető tényezők időben történő észlelésével, szükség esetén, mindent megtesz a veszély elhárítására.
- Gyermekközösségekben a gondozottak érdekében kapcsolatot tart az intézettel. Betegségük esetén otthon gondozza őket.
- Beiskolázás előtti időszakban minden gyermeknél családlátogatást végez.
- Tanácsadáson elvégzi: - antropometriai vizsgálatokat,
 - az érzékszervi szűrővizsgálatokat,
 - a 2-3-4 és 5 éves kori védőnői status vizsgálatokat.
- Megszervezi, előkészíti a korhoz kötött és kampány védőoltásokat.
 - Tájékoztatja a gondozottakat az előírt vitaminpótlás szükségességéről, a beadást nyomon követi. A vitaminpótlás előírása orvosi feladat.
 - Tanácsadáson az orvos és a védőnő a beiskolázhatóság akadályait is időben észleli, és javasolja a szükséges fejlesztést.

- A védőnő – szakmai és helyi rendelkezések szerint – meghatározott időt tölt az óvodában.
- Feladata:
 - csoportvizsgálatok előkészítése,
 - érzékszervi szűrővizsgálatok önálló elvégzése,
 - figyelemmel kíséri a szakorvosi vizsgálatra küldötteket, az előírt gyógyszerek szedését, a gyógyászati segédeszközök használatát, a higiénés gondozást,
 - a kampány oltások megszervezése,
 - az óvónők segítése egészségnevelési feladataik végrehajtásában.

9.2.5. 7-14 ÉVES KORÚ GYERMEKEK GONDOZÁSA

- Azon a területen / településen /, ahol az iskola-egészségügyi feladatokat a területi védőnő látja el – az iskolát ellátó orvossal és az iskola vezetésével együttműködve végzi a 7-14 éves korú gyermekek gondozását.
- A területi védőnő meghatározott időt tölt az oktatási intézményekben.
- Megszervezi és előkészíti az előírt korosztályok orvosi vizsgálatát.
 - Ezen belül az alábbi tevékenységeket önállóan végzi:
- Iskola-egészségügyi törzslapokon az anamnézis felvétele,
- szomatikus fejlődés vizsgálata, ellenőrzése / testhossz, bőrredő,/
- alapfokú szűrővizsgálatok / látásélesség, színlátás, hallás, struma, vérnyomás/
 - Tájékoztatja az orvost a tanuló egészségi állapotáról, az észlelt rendellenességekről, megbeszéli a további feladatokat.
 - A speciális vizsgálatok elvégzését ellenőrzi, az eredményekről tájékozik, dokumentálja.
 - Megszervezi, előkészíti a korhoz kötött és kampány védőoltásokat.
 - A tanulók távolléte, betegsége miatt elmaradt vizsgálatokat pótlólag elvégzi.
 - Ellenőrzi a gyógytestnevelésre javasoltak beosztását és ezen tanulók testedzését.
 - Félévenként ellenőrzést végez.
- Az egészségügyi ok miatt veszélyeztetett tanulókat az oktatási intézményekben és otthon figyelemmel kíséri.
 - A beiskolázás elhalasztása miatt felmentett tanulókat otthon látogatja.
 - Kapcsolatba lép a veszélyeztetett gyermekek felkutatása és gondozása érdekében az oktatási intézmény gyermek és ifjúságvédelmi felelősével.
 - A magatartási és környezeti ok miatt veszélyeztetett gyermekeknél, családlátogatásai során, tanácsaival segíti a kiváltó ok megszüntetését.
- A területi védőnő az oktatási intézményekben egészségnevelő munkát végez.
- Az életkori sajátosságokat figyelembe véve felvilágosító előadást tart, osztályfőnöki óra keretében.
 - Az iskolavezetéssel egyeztetve egészségügyi vetélkedőket szervez.
 - Szülői értekezleten tájékoztatást adhat a gyakrabban észlelt higiénés hiányosságokról.

- A területi védőnő iskola-egészségügyi tevékenysége során folyamatosan kapcsolatot tart és együttműködik:
- az orvossal és pedagógussal,
- a speciális gondozókkal,
- a gyámügyi szervekkel,
- a szociális ellátást és családsegítést végző intézményekkel, karitatív szervezetekkel.
- Az iskola-egészségügyi munkával kapcsolatos dokumentációt pontosan vezeti a tevékenységre előírt jelentéseket határidőre, elkészíti.

9.2.6. A TERÜLETI VÉDŐNŐ SZOCIÁLPOLITIKAI FELADATAI A KOMPLEX CSALÁDGONDOZÁSBAN

- Megoldást igénylő szociális és környezeti problémák észlelése esetén megfelelő eljárást kezdeményez a helyi önkormányzatnál. Szükség esetén a munkáltatók, az egyház és a Családsegítő Központ segítségét kéri.
- Javaslatot tesz:
- szociális segélyre, illetve gyermekvédelmi támogatásra, különböző szociális ellátások méltányossági elbírálására,
- bölcsődei, óvodai, iskolai étkeztetési díj mérséklésére,
- közgyógyellátásra,
- átmeneti, illetve tartós nevelésbe vételre, kiadásra, visszaadásra.
- Környezettanulmányt készít:
- intézeti kérésre a kórházban tartózkodó koraszülött, vagy beteg csecsemőotthoni körülményeiről,
- a Társadalombiztosítási Igazgatóság kérésére méltányossági ügyekben / GYES, GYED, gyermekápolási táppénz /,
- a helyi önkormányzat kérésére egészségügyi gyermekotthoni felvétel ügyében,
- nevelőszülőkhöz való kihelyezés előtt a TEGYESZ kérésére,
- szociális indok alapján AB kérelemhez, térítési díj mérséklése iránti kérelemhez.
- Segítséget nyújt az általa gondozott családokban
- a csonka családok,
- a munkanélküli járadékban részesülők,
- a katonai családi segélyben részesülők,
- a fogyatékosok és a megváltozott munkaképességűek,
- a 16-18 éves korú iskolába nem járó, munkaviszonyban nem álló fiatalok,
- a hazánkba áttelepült, vagy menekült külföldi állampolgárok,
- az elmaradott néprétegek ügyeinek intézésében.

9.3. ÜGYVITELI SZOLGÁLTATÁS

A területi védőnő gondozási tevékenységéről az előírt dokumentációt köteles vezetni, megfigyeléseit, észleléseit, tanácsait intézkedéseit korrekt, informatív módon rögzíteni.

- Nyilvántartást vezet a gondozottakról.
- Munkanaplójában naponta bejegyzí a napi tevékenységet.
- Havonta összesíti a tanácsadások forgalmát.

- Vezeti az iskola-egészségügyi törzslapot.
- Nyilvántartásban rögzíti a védőoltásokkal kapcsolatos adatokat
- Rövid elemző – értékelő – tájékoztató – összefoglaló jelentést készít csecsemő- és kisgyermek halálózása esetén.
- Jelentési kötelezettségének az előírt határidőre és módon pontosan eleget tesz.

9.4. VEGYES RENDELKEZÉSEK

- Területi védőnőt a jelen Szervezeti és Működési Szabályzatban nem szereplő feladatokkal
- csak a megyei tiszti főorvos és a megyei védőnő bízhat meg.
- Az egészségügyi dolgozókra megállapított titoktartási kötelezettség a védőnőkre kiterjed.
- A területi védőnő köteles a szervezett szakmai továbbképzéseken részt venni és tudását szinten tartani.
- Betegség, szabadság vagy egyéb ok miatti távollétet haladéktalanul köteles írásban / telefonon / jelenteni a területi vezető védőnőnek, valamint az Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat vezetőjének helyettesítése végett.
- Öt évnél hosszabb távollét esetén / GYES, külföldi kiküldetés, stb... / köteles helyi továbbképzésen részt venni, illetve az új szakmai irányelveket, módszereket megismerni és erről a vezető védőnőnek beszámolni.
- Más országból áttelepült védőnőt csak 3 hónap gyakorlat és vizsga után lehet védőnői munkakörbe kinevezni.
- A szakmai munka javítása érdekében a körzeti védőnő vegyen részt a szakmai pályázatokon, felhívásokon.

9.5. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

- A védőnők Szervezeti és Működési Szabályzatát Csanádpalota Nagyközség Önkormányzatának Képviselő-testülete hagyja jóvá.
- A hatálybalépéssel egyidejűleg a korábbi Szervezeti és Működési Szabályzat hatályát veszti.
- A Szervezeti és Működési Szabályzat mellékletét képezi:
 1. sz. melléklet: Az Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat Alapító Okirata
 2. sz. melléklet: A területi védőnői ellátásról szóló 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet
 3. sz. melléklet: A védőnők munkaköri leírásai

10. KIEGÉSZÍTŐ ALAPELLÁTÁSI SZOLGÁLTATÁS **/FIZIKOTERÁPIA/**

A fizikoterápia feladata a reumatológiai kezelésre szoruló beteg szakorvos és a házi orvos által előírt kezelése. Fizikoterápia olyan gyógyeljárások összessége, amelyeknél fizikai energiákat használunk fel a gyógyítás érdekében. Ide tartozik az elektroterápia, az ultrahang, és a fényterápia. Az eddig végzett tevékenységet a lakosság megelégedésére kell

Munkahely: Orvosi Rendelő Csanádpalota, Kossuth ltp. 1.

Kezelések időpontja: munkanapokon

- 8 órától – 12 óráig az orvosi rendelőben,
- 14 órától a fekvőbetegek ellátása történik lakáson.

A feladatot szakképzett fizikoterápiás szakasszisztens látja el.

A tevékenység közvetlen szakfelügyeletét a makói Dr. Diósszilágyi Sámuel Kórház - Rendelőintézet szakfőorvosa, irányítását és ellenőrzését a szakorvos és a házi orvosok végzik.

A munkáltatói jogokat Az Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat vezetője gyakorolja.

A tevékenység részletezése:

A szakasszisztens a szakorvos és a házi orvosok által előírt fizikoterápiás kezeléseket, valamint a kezelésekkal kapcsolatos kiegészítő tevékenységeket végzi.

A szakrendelésen a következő kezeléseket alkalmazzák:

- rövidhullám,
- galván,
- diadinamic,
- ultrahang,
- szelektív ingeráram,
- nehezen gyógyuló sebek kezelése,
- inhalálás,
- kislabor vizsgálatok.

Adminisztrációs feladatok: a beteg személyi adatainak, az orvostól kapott kezelési utasításainak és a kezeléseik időpontjának bevezetése a naplóba.

Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat
Csanádpalota, Csanádalberti, Királyhegyes, Kövegy, Nagyér, Pitvaros

Egyéb feladatok: A gépek ellenőrzése, ki- és bekapcsolása, a betegek elhelyezése a kezeléshez, és ellenőrzés a kezelés alatt.

Fontos: az óvatossági rendszabályok betartása a saját és a beteg testi épségének megóvása érdekében.

11. AZ ELLÁTOTTAK ÉS A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOKAT VÉGZŐK JOGAINAK VÉDELMEVEL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

11. 1. AZ ELLÁTOTTAK ÁLTALÁNOS JOGAI

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 igénybe vételére.

- Tilos az intézmény szolgáltatásait igénybe vevők hátrányos megkülönböztetése, bármilyen okból, így különösen az ellátott neme, vallása, nemzeti, etnikai hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékosága, születési vagy egyéb helyzete miatt.
- Az ellátást igénybe vevőt megilleti személyes adatainak védelme, valamint magánéletével kapcsolatos titokvédelem.
- Az ellátást igénylő adataihoz csak az arra jogosult személyek férhetnek hozzá.
- Az intézmény szolgáltatásaiban részesülőket megillető alkotmányos jogokat maradéktalanul tiszteletben kell tartani, különös figyelemmel:
 - * az élethez,
 - * az emberi méltósághoz,
 - * a testi épséghez,
 - * a testi, lelki egészséghez való jogra.

11. 2. AZ ELLÁTOTTAK SPECIÁLIS JOGAI

- Fogyatékos személyek jogainak érvényesülése érdekében figyelemmel kell lenni különösen:
 - **az akadálymentes környezet biztosítására,**
 - **a társadalmi integrációjukhoz való jogra, más személyekkel történő kapcsolat létesítésére, kapcsolattartásra, valamint intézmények, szolgáltatások igénybevételére, elérésére.**
- Az információhoz, az ellátottat érintő legfontosabb adatokhoz való hozzáférést biztosítani kell.
- A képességek, készségek fejlesztése, illetve állapotfenntartás vagy javítás lehetőségeit megteremteni.
- Az önrendelkezés elvére tekintettel, a fogyatékos személy életvitelével kapcsolatos döntéseit tiszteletben kell tartani.

11. 3. AZ ELLÁTOTTJOGI KÉPVISELŐ

- Az ellátást, szolgáltatást igénybe vevőnek lehetősége van **ellátottjogi képviselő**höz fordulni, aki segítséget nyújt jogai gyakorlásában.

Az ellátottjogi képviselő neve: **Gál Antal**

Elérhetősége:

- levélcím: Szentesi Családsegítő Központ
6600 Szentés, Csallány Gábor part 1. sz.
 - mobiltelefonszám: 06-20/489-9608
 - Fax: 06-63/561-529
 - e-mail: galantal@cssk-szentes.hu
 - fogadóóra: Csongrád Megyei Önkormányzat Maros Menti Idősek Otthona
6900 Makó, Batthyány u. 23.
Minden hó 4. kedde 9 – 12 óra
- A Házi rend tartalmazza az ellátottjogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségét,
 - az ellátottjogi képviselő elérhetőségét.

11. 4. A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁST VÉGZŐK JOGAI

- A szociális szolgáltatást végzők számára biztosítani kell, hogy a munkavégzéshez kapcsolódó **megbecsülést** megkapják.
- Tiszteletben tartsák **emberi méltóságukat** és **személyi jogukat**.
- **Munkájukat elismerjék.**
- **Megfelelő munkavégzési körülmények** között dolgozhassanak.

14. AZ INTÉZMÉNY SZERVEZETI FELÉPÍTÉSE ÉS MŰKÖDÉSÉNEK FŐBB SZABÁLYAI

12.1. AZ ALAPSZOLGÁLTÁSI KÖZPONT ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT SZERVEZETI FELÉPÍTÉSE

Az intézmény szervezeti felépítése a szakmai program 2. számú melléklete.

12. 2. ELLÁTÁSI TÍPUSOK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

- Gyermekjóléti Szolgálat – Családsegítés
- Gyermekjóléti Szolgálat – Házi segítségnyújtás
- Gyermekjóléti Szolgálat – Étkeztetés
- Gyermekjóléti Szolgálat – Bölcsődei ellátás

- Családsegítés – Nappali Ellátást Nyújtó Klub
- Családsegítés – Házi segítségnyújtás
- Családsegítés – Étkeztetés
- Családsegítés – Átmeneti elhelyezés
- Családsegítés – Bölcsődei ellátás

- Nappali Ellátást Nyújtó Klub – Családsegítés
- Nappali Ellátást Nyújtó Klub - Házi segítségnyújtás
- Nappali Ellátást Nyújtó Klub – Étkeztetés

- Házi segítségnyújtás – Családsegítés
- Házi segítségnyújtás – Gyermekjóléti Szolgálat
- Házi segítségnyújtás - Étkeztetés
- Házi segítségnyújtás – Átmeneti elhelyezés

- Átmeneti elhelyezés – Családsegítés
- Átmeneti elhelyezés – Gyermekjóléti Szolgálat
- Átmeneti elhelyezés - Házi segítségnyújtás

12. 3. AZ INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSI ELVEI

- Nyitottság minden réteg, korosztály, szervezet, csoport stb. számára.
- Együttműködés a kliensekkel.
- Egyén és család komplex szemlélete, személyhez kötött egyéni megoldások.
- Diszkréció.

12. 4. AZ INTÉZMÉNY VEZETÉSE

- Az intézményt Csanádpalota Város Önkormányzatának Képviselő – testülete által határozott időre kinevezett intézményvezető vezeti. Felette a munkáltatói jogkört Csanádpalota Város Önkormányzatának Képviselő – testülete, és Csanádpalota Város Polgármestere gyakorolja.
- Az intézmény vezetőjét távollétében az intézményvezető-helyettes teljes jogkörrel helyettesíti.

12. 5. MUNKÁLTATÓI JOGOK GYAKORLÁSA

- Az intézmény közalkalmazottai felett a munkáltatói jogokat az intézményvezető gyakorolja.

12. 6. AZ INTÉZMÉNY SZEMÉLYI FELTÉTELEI

Az intézmény állományi létszáma: 31 fő

- **Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat:** 5 fő látja el a feladatokat.

- **Nappali Ellátást Nyújtó Klub:**
 - *Csanádpalota:* 3 fő látja el a feladatokat
 - *Pitvaros:* 3 fő látja el a feladatokat
 - *Nagyr:* 2 fő látja el a feladatokat
 - *Csanádalberti:* 2 fő látja el a feladatokat

- **Házi segítségnyújtás:**
 - *Csanádpalota, Kövegy, Királyhegyes:* 3 fő látja el a feladatokat.
 - *Pitvaros:* 1 fő látja el a feladatokat
 - *Nagyr:* --
 - *Csanádalberti:* 1 fő látja el a feladatokat

- **Étkeztetés:**
 - *Csanádpalota, Kövegy, Királyhegyes:* a szakfeladatszámom nincs létszám.
 - *Pitvaros :* a szakfeladatszámom nincs létszám.
 - *Nagyr:* a szakfeladatszámom nincs létszám.
 - *Csanádalberti:* a szakfeladatszámom nincs létszám

- **„Naplemente” Idősek Gondozóháza** - Csanádpalota 8 fő

- **Védőnői Szolgálat** - Csanádpalota, Kövegy 2 fő

- **Fizikoterápia** - Csanádpalota 1 fő

12.6.1. GYERMEKJÓLÉTI ÉS SZOCIÁLIS ALAPELLÁTÁSI SZOLGÁLTATÁSI EGYSÉG

- A szakmai egység vezetője az Intézményvezető.
- Egy személyben látja el az intézményvezetői, a Családsegítés és a Gyermekjóléti Szolgálat szakmai feladatait is
- Az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet értelmében szakirányú szakképzettséggel rendelkezik
- Végzettsége: Szegedi Tudományegyetem Egészségügyi Főiskolai Kar Szociális Munkás szak
- Eötvös Lóránd Tudományegyetem Szociálpolitika szak

Irányítása alá tartozik még:

- 4 fő családgyozozó, két dolgozó végzettsége szociális munkás, egy nevelő tanár, egy szociális szakvizsgával rendelkező óvodapedagógus.

12.6.2. SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁSI EGYSÉG

A szakmai egység vezetését az intézményvezető látja el, akinek végzettsége:

- Szegedi Tudományegyetem Egészségügyi Főiskolai Kar Szociális Munkás szak
- Eötvös Lóránd Tudományegyetem Szociálpolitika szak

valamint a klubvezetők látják el.

12.6.2.1. Nappali Ellátást Nyújtó Klub

Csanádpalota:

A telephely vezetését a Klubvezető látja el, akinek a végzettsége:

- mentálhigiénés asszisztens
- ápolónő
- házi szociális gyozozónő
- csecsemő és gyermekápoló
- általános asszisztens

Irányítása alá tartozik: - 1 fő gyozozónő (szociális gyozozó és ápoló)
- 1 fő kisegítő

Pitvaros:

A telephely vezetését a Klubvezető látja el, akinek a végzettsége:

- mentálhigiénés asszisztens

Irányítása alá tartozik: - 2 fő gyozozónő (szociális gyozozó és ápoló végzettséggel)

Nagyr:

A telephely vezetését a Klubvezető látja el, akinek a végzettsége:

- általános ápoló, általános asszisztens
- csecsemő és gyermekgyozozó
- öregek napközi otthona és házi szociális gyozozó

Irányítása alá tartozik: - 1 fő szociális gyozozó (öregek napközi otthona és házi szociális gyozozó)

Csanádalberti:

A telephely vezetését a Klubvezető látja el, akinek a végzettsége:

- Óvónő

Irányítása alá tartozik: - 1 fő gondozónő (öreg napközi otthona és házi szociális gondozó)

12.6.2.2. Házi segítségnyújtás

Csanádpalota:

- A házi segítségnyújtás irányítását a klubvezető látja el
- 2 fő szakirányú szakképesítéssel rendelkező házi gondozónő látja el a gondozói feladatokat
- A gondozónők végzettsége: - ÖNO és házi szociális gondozói szakképzettség, általános ápolói végzettség

Pitvaros:

- A házi segítségnyújtás irányítását a klubvezető látja el
- 1 fő szakirányú szakképesítéssel rendelkező házi gondozónő látja el

Nagyer:

- A házi segítségnyújtás irányítását a klubvezető látja el
- 1 fő rész munkaidőben

Csanádalberti:

- A házi segítségnyújtás irányítását a klubvezető látja el
- 1 fő szakirányú szakképesítéssel rendelkező házi gondozónő látja el a gondozói feladatokat

Királyhegyes:

- 1 fő szakirányú szakképesítéssel rendelkező házi gondozónő látja el a gondozói feladatokat

12.6.2.3. Étkeztetés

Az étkeztetés irányítását a klubvezető látja el, ezen szakfeladathoz nincs létszám rendelkezve.

12.6.3. ÁTMENETI ELHELYEZÉS- „NAPLEMENTE” IDŐSEK GONDOZÓHÁZA SZAKMAI LÉTSZÁM

- Intézményegység vezetője – mentálhigiénés munkatárs 1 fő (általános szociális munkás)
- Orvos 1 fő (heti 4 óra/állományi létszámban nem szerepel)
- Vezető ápoló 1 fő (szociális ápoló gondozó)
- Beosztott ápoló, szociális gondozó 5 fő (az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 4. számú mellékletében meghatározottak szerint elfogadott képesítésekkel)
- Kisegítő 1 fő

12.6.4. VÉDŐNŐI SZOLGÁLAT

- Védőnő 2 fő (főiskolai végzettség)

12.6.5. KIEGÉSZÍTŐ ALAPELLÁTÁSI SZOLGÁLTATÁS

- Szakasszisztens 1 fő

13. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

13.1. HATÁLYBALÉPÉS

A SZAKMAI PROGRAM A FENNTARTÓ JÓVÁHAGYÁSÁVAL 2011. SZEPTEMBER 1. NAPJÁVAL LÉP HATÁLYBA.

13.2. A SZAKMAI PROGRAM MELLÉKLETEI:

- 1.a melléklet: Nappali Ellátást Nyújtó Klub Csanádpalota házirendje
- 1.b melléklet: Nappali Ellátást Nyújtó Klub Csanádalberti házirendje
- 1.c melléklet: Nappali Ellátást Nyújtó Klub Nagyér házirendje
- 1.d melléklet: Nappali Ellátást Nyújtó Klub Pitvaros házirendje
- 1.e melléklet: „NAPLEMENTE” Idősek Gondozóháza házirendje
- 2. melléklet: Szervezeti felépítés

Csanádpalota, 2011.

Szabóné Székely Renáta
intézményvezető

Az Érdekképviseleti Fórum a 2011. ülésén, a Szakmai Programnak a Szakosított Szociális Ellátást biztosító egységre, a „Naplemente” Idősek Gondozóházára vonatkozó részét véleményezte, és elfogadásra javasolja.
Csanádpalota, 2011.....

.....
Érdekképviseleti Fórum elnöke

Záradék:

Az Alapszolgáltatási Központ és Gyermekjóléti Szolgálat Szakmai Programját Csanádpalota Város Önkormányzatának Képviselő-testülete a Kt.h. számú határozatával jóváhagyta.
Csanádpalota, 2011.....

.....
Kovács Sándor
polgármester