

Iktatási szám:

*Kérelem a személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatás
-Házi segítségnyújtás- igénybevételéhez*

1. Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név:.....
Születési neve:.....
Anyja neve:.....
Születési helye, időpontja:.....
Lakóhelye:.....
Tartózkodási helye:.....
Állampolgársága:
Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása:.....
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....
Kérelmező cselekvőképes: igen ☐ nem ☐

Legközelebbi hozzátartozójának adatai:

Neve:.....
Születési neve:
Lakóhelye:.....
Tartózkodási helye:.....
Telefonszáma:.....

2. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

Milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását :
Milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

3. Mely típusú segítséget igényel:

Ápolás-gondozás: ☐
Segítség a napi tevékenységek elvégzésében: ☐
Bevásárlás:..... ☐
Gyógyszer beszerzés:..... ☐
Személyes gondozás ☐
Egyéb:

4. Nyilatkozat adatvédelemhez:

A személyes adatok védelméről szóló 2011. évi CXII. törvény által biztosított hozzájárulási jogomról és adat-nyilvántartási kötelezettségemről tájékoztatást kaptam.
Aláírással **önkéntesen hozzájárulok / nem járulok hozzá**, hogy a Tarna-menti Szociális Központ adataimról nyilvántartást vezessen, hivatalos megkeresés esetén adatot szolgáltatson. Az együttműködés során tudomására jutott adataimat, a mindenkor hatályos jogszabály szerint kezelje. Az adatvédelmi szabályzatot megismertem, az abban foglaltakat elfogadom.

Dátum: év hó nap
.....
ellátást igénybe vevő aláírása a törvényes képviselő aláírása

Értékelő adatlap

Személyes adatok

Név:

Születési hely, idő:

Lakcím:

Törvényes képviselőjének neve, elérhetősége:

MÉRŐTÁBLA

Tevékenység, funkció	Értékeljen 0-4 pont között (a pontérték a szükséges segítség mértékével emelkedik)	Intézmény- vezető	Orvos
Térbeli-időbeni tájékozódás	0: mindig, mindenkor térben, időben, személyeket illetően tájékozott 1: esetenként segítségre, tájékoztatásra szorul 2: részleges segítségre, tájékoztatásra szorul 3: gyakran tájékozatlan 4: térben-időben tájékozatlan		
Helyzetnek megfelelő viselkedés	0: mindig, mindenkor a helyzetnek megfelelően viselkedik 1: esetenként bonyolultabb helyzetekben segítségre szorul 2: gyakran az adott helyzetnek nem megfelelően viselkedik 3: nem megfelelő viselkedése gyakran kellemetlenséget okoz, reakciója nem kiszámítható - viselkedési kockázat 4: nem képes az adott helyzetnek megfelelően viselkedni		
Étkezés	0: önmagát kiszolgálja, önállóan étkezik 1: felszolgálatot igényel, de önállóan étkezik 2: felszolgálatot és evőeszköz tisztításához segítséget igényel 3: felszolgálás és elfogyasztáshoz részbeni segítséget igényel 4: teljes segítséget igényel az étel elfogyasztásához		
Öltözködés	0: nem igényel segítséget 1: önállóan végzi, de a megfelelő ruhaneműk kiválasztásához segítséget igényel 2: egyes ruhadarabok felvételében igényel segítséget 3: jelentős segítséget igényel az öltözködésben, megfelelő öltözet kiválasztásában 4: öltöztetés, vetkőzés minden szakaszában segítségre szorul		
Tisztálkodás (személyi higiéné biztosítása)	0: szükségleteit felmérve önállóan végzi 1: szükségleteit felismeri, bizonyos feladatokhoz segítséget igényel 2: szükségleteit felismeri, tisztálkodni csak segítséggel tud 3: részlegesen ismeri fel szükségleteit, segítséget igényel 4: nem ismeri fel szükségleteit, tisztálkodni önállóan nem képes		
WC használat	0: önálló WC használatban, öltözködésben, higiénés feladatait ellátja 1: önállóan használja WC-t, de öltözködésben és vagy higiénés feladatokban ellenőrizni kell		

	2: önállóan használja WC-t, de öltözködésben és vagy higiénés feladatokban segíteni kell 3: segítséget igényel WC használatban, öltözködésben, higiénés feladatok elvégzéséhez 4: segítséggel sem képes WC használatra, öltözködésre, higiénés feladatok elvégzésére		
Kontinencia	0: vizeletét, székletét tartani képes 1: önállóan pelenkát cserél, elvégzi a higiénés feladatait 2: pelenka cserében, öltözködésben és vagy higiénés feladatokban alkalmanként segítséget igényel 3: rendszeres segítséget igényel pelenka cserében, öltözködésben, higiénés feladatok elvégzésében 4: inkontinens, teljes ellátásra szorul		
Kommunikáció Képes-e megfogalmazni, elmondani a panaszát, megérti-e amit mondanak neki	0: kifejezőkészsége, beszédértése jó 1: kommunikációban időszakosan segítségre szorul 2: beszédértése, érthetősége megromlott 3: kommunikációra csak segédeszközzel vagy csak metakommunikációra képes 4: kommunikációra nem képes		
Terápiakövetés Rábízható-e az előírt gyógyszerek adagolása, szedése	0: az orvos utasításait, előírt gyógyszeres terápiát betartja 1: gyógyszerelésben segítséget igényel, utasításokat betartja 2: elrendelt terápiát tartja, segítséggel tudja tartani az utasításokat 3: elrendelt terápiát, utasításokat ellenőrzés mellett tartja 4: gyógyszer bevétele csak gondozói ellenőrzéssel		
Helyzetváltoztatás	0: önállóan 1: önállóan, segédeszköz használatával 2: esetenként segítséggel 3: gyakran segítséggel 4: nem képes		
Helyváltoztatás	0: önállóan 1: segédeszköz önálló használatával 2: segédeszköz használatával, segítséget esetenként igényel 3: segédeszköz használatával, gyakran csak segítséggel 4: nem képes		
Életvezetési képesség (felügyelet igénye)	0: önállóan 1: esetenkénti tanácsadás, részfeladatra betanítható 2: személyes szükségletei ellátásában segítségre szorul 3: személyes szükségletei ellátásában gyakran vagy rendszeresen segítségre szorul, belátási képessége hiányzik 4: állandó 24 órás felügyelet		
Látás	0: jól lát, szemüveg használata nélkül 1: jól lát, szemüveg használatával 2: szemüveg használatára szorul, de elutasítja azt 3: szemüveg használatával sem kielégítő a látása (pl: hályog, érbetegség) 4: nem lát		
Hallás	0: jól hall, átlagos hangerő mellett 1: átlagos hangerő mellett időnkénti hallásproblémái vannak 2: hallókészülék használatára szorul 3: van hallókészüléke, de nem képes használni vagy elutasítja 4: nem hall		
Fokozat:	Intézményvezető és az orvos által adott összes pontszám'		

ÉRTÉKELÉS

Fokozat	Értékelés	Pontszám	Jellemzők
0.	Tevékenységeit elvégzi	0-19	Az egyén a vizsgált tevékenységeket el tudja végezni. A szolgáltatás a szociális és egészségi állapot szinten tartására korlátozódik.
I.	Egyes tevékenységekben segítségre szoruló	20-34	Az egyén egyes tevékenységekben hetente többször segítségre szorul vagy figyelmet, irányítást igényel.
II.	Részleges segítségre szoruló	35-39	Az egyén bizonyos tevékenységek elvégzésében napi-rendszeres segítségre szorul vagy napi szintű kontrollt igényel.
III.	Teljes ellátásra szoruló	40-56	Az egyén teljes ellátásra, folyamatos gondozásra, ápolásra szorul, intenzív odafigyelést és gyakori beavatkozást igényel.

A gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet 4. §. (1) bekezdéspontja/alpontja szerinti egyéb körülmények állnak fenn.

A vizsgálat eredménye alapján:

- szociális segítség a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 3/A. § (1) bekezdés b) pont alpontja szerinti egyéb körülmény alapján
- személyi gondozás
- időszotthoni elhelyezés nyújtható.

Dátum:

.....
intézményvezető/szakértő

.....
orvos

A gondozási szükséglet felülvizsgálatát az intézmény fenntartójától lehet kérni.

Egy példányt átvettem, dátum:

.....
ellátott/ törvényes képviselő

Felülvizsgálat

A gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 4. § (1) bekezdés pontja/alpontja szerinti egyéb körülmények állnak fenn

A vizsgálat eredménye alapján:

- szociális segítség a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 3/A. § (1) bekezdés b) pont alpontja szerinti egyéb körülmény alapján
- személyi gondozás
- időotthoni elhelyezés nyújtható.

Dátum:

.....
fenntartó képviselője

.....
ORVOS

I.

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTRA VONATKOZÓ IGAZOLÁS

(a háziorvos, kezelőorvos, vagy kórházi kezelés esetén a kórházi osztályos orvos tölti ki)

Név (születési név):
Születési hely, idő:
Lakóhely:
Társadalombiztosítási Azonosító Jel:
1. Házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás igénybevétele esetén
1.1. krónikus betegségek (kérjük, sorolja fel):
1.2. fertőző betegségek (kérjük, sorolja fel):
1.3. fogyatékoság (típusa és mértéke):
1.4. egyéb megjegyzések, pl. speciális diéta szükségessége:
2. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevételére vonatkozóan igazolom, hogy egészségi állapota alapján a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítása
indokolt ☐ nem indokolt ☐
3. Átmeneti elhelyezés (az éjjeli menedékhely kivételével), <u>ápolást-gondozást nyújtó</u>, rehabilitációs intézmények, lakóotthon esetén
3.1. esettörténet (előzmények az egészségi állapotra vonatkozóan):
3.2. teljes diagnózis (részletes felsorolással, BNO kóddal):
3.3. prognózis (várható állapotváltozás):
3.4. ápolási-gondozási igények:
3.5. speciális diéta:

3.6. szenvedélybetegség:		
3.7. pszichiátriai megbetegedés:		
3.8. fogyatékoság (típusa, mértéke):		
3.9. demencia:		
3.10. gyógyszeresedés gyakorisága, várható időtartama (pl. végleges, időleges, stb.), valamint az igénybevétel időpontjában szedett gyógyszerek:		
4. A háziorvos (kezelőorvos) egyéb megjegyzései:		
Dátum:	Orvos aláírása:	P. H.

(szükség esetén külön melléklet csatolható az igazoláshoz)

Tarna-menti Szociális Központ

3350 Kál, Fő út felső 11-13.

Tel/fax: 36/487-179 Tel: 36/587-087

e-mail: tarnaszoc@gmail.com

Adatkezelési hozzájáruló nyilatkozat – hozzátartozó részére

Alulírott: Név: _____

Születési hely, idő: _____

Anyja neve: _____

Lakcím: _____

Telefonszám: _____ E-mail (ha van): _____

mint a(z) lakó neve: _____

születési hely, idő: _____ anyja neve: _____

hozzátartozója / törvényes képviselője / meghatalmazottja (a megfelelő rész aláhúzendő)
ezúton **hozzájárulok**, hogy a(z)

Tarna-Menti Szociális Központ

3350 Kál, Fő út felső 11-13.

a fent nevezett lakóval kapcsolatos **személyes adataimat**, valamint a lakó egészségi állapotára, ellátására, gondozására vonatkozó **szükséges információkat** kezelje, továbbá számomra – mint hozzátartozó részére – az alábbi célokból **továbbítsa**:

- kapcsolattartás, tájékoztatás
- sürgős esetben értesítés
- ügyintézéshez szükséges adatok egyeztetése

Kijelentem, hogy az adatkezelés célját, jogalapját, időtartamát és az érintetti jogokat megismertem, és az adatkezeléshez **önkéntesen hozzájárulok**.

A hozzájárulás visszavonásig érvényes, amelyet bármikor írásban visszavonhatok.

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

Aláírás:

(hozzátartozó)

