

JÉZUS SZÍVE TÁRSASÁGA IDŐSEK OTTHONA
2119 PÉCEL, PESTI ÚT 2.

Telefon: 06-28-454-620; 06-20-770-07-50; Fax: 06-28-452-917
E-mail: idosotthon@jezussziveotthon.hu; www.jezussziveotthon.hu

Kérelem idősotthoni ellátás igénybevételéhez

Kérelmező családi és utóneve:
Születési családi és utóneve:
Anyja születési családi és utóneve:
Születési helye, ideje:
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
Telefonszáma:
Lakóhelye:
Tartózkodási helye:
Értesítési címe postai vagy elektronikus:
Állampolgársága:
Bevándorlott, letelepedett, menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat:
Cselekvőképessége:

Törvényes képviselő családi és utóneve:
Születési családi és utóneve:
Telefonszáma:
Lakóhelye:
Tartózkodási helye:
Értesítési címe postai vagy elektronikus:

Hozzá tartozó családi és utóneve:
Születési családi és utóneve:
Telefonszáma:
Lakóhelye:
Tartózkodási helye:
Értesítési címe postai vagy elektronikus:

Nagykorú gyermekének családi és utóneve:
Születési családi és utóneve:
Telefonszáma:
Lakóhelye:
Tartózkodási helye:
Értesítési címe postai vagy elektronikus:
Soron kívüli ellátásra vonatkozó igény:

Kérelem előterjesztésének időpontja:

Az ellátást igénylő/törvényes képviselő aláírása

Alulírott nyilatkozom, hogy a Jézus Szíve Társasága Idősek Otthona Adatkezelési tájékoztatóban foglaltakat megismertem, és személyes adataimnak az Adatkezelési tájékoztatóban foglaltak szerinti adatkezeléséhez hozzájárulok. Ezzel egyidejűleg tudomásul veszem, hogy hozzájárulásomat bármikor visszavonhatom, a hozzájárulás visszavonása azonban nem érinti az addigi adatkezelés jogosultságát.

Az ellátást igénylő/ törvényes képviselő aláírása

4. § (1) Az Szt. 68/A. § (3) bekezdése szerinti, gondozási szükségletet megalapozó egyéb körülmények a következők:

a)* a demencia kórkép legalább középsúlyos fokozata, amelyet pszichiáter, neurológus vagy geriáter szakorvos szakvéleményével igazoltak;

b) az ellátást igénylő egyedül él, és

ba)* nyolcvanadik életévét betöltötte, vagy

bb) hetvenedik életévét betöltötte és lakóhelye közműves vízellátás vagy közműves villamosenergia-ellátás nélküli ingatlan, vagy

bc) hallási fogyatékosként fogyatékosági támogatásban vagy vakok személyi járadékában részesül, amit az ellátást megállapító jogerős határozat vagy az ellátás folyósítását igazoló irat másolatával igazoltak, vagy

bd)* a bc) pont szerinti eseten kívüli okból fogyatékosági támogatásban részesül és az orvosszakértői szerv, illetve jogelődje szakértői bizottságának szakvéleménye, szakhatósági állásfoglalása az önkiszolgálási képességének hiányát állapította meg, amit az érvényes és hatályos szakvélemény, szakhatósági állásfoglalás másolatával igazoltak,

be)* a komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet 3. § (2) bekezdés f) pontja szerinti E minősítési kategóriába tartozó rokkantsági ellátásban részesül, vagy rokkantsági járadékban részesül, amit az ellátást, járadékot megállapító jogerős határozat és a kérelem benyújtását megelőző havi nyugdíj-folyósítási, járadékfolyósítási csekkszelvény vagy bankszámlakivonat másolatával igazoltak, vagy

bf)* munkaképességét 100%-ban elvesztette vagy legalább 70%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett és önellátásra nem vagy csak segítséggel képes, amit az orvosszakértői szerv, a rehabilitációs szakértői szerv vagy a rehabilitációs hatóság illetve jogelődje érvényes és hatályos szakvéleményének, szakhatósági állásfoglalásának, határozatának másolatával, hatósági bizonyítványával igazoltak.

(2)* Az életkort személyazonosításra alkalmas igazolvány másolatával kell igazolni. Az (1) bekezdés bb) alpontja esetében a közművesítés hiányát a települési önkormányzat jegyzője igazolja.

(3)* Az (1)-(2) bekezdés szerinti igazolások beszerzésében a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételeiről szóló miniszeri rendelet szerinti előgondozást végző személy segítséget nyújt az ellátást igénylőnek.

(4)* Az (1) bekezdés szerinti körülmények fennállása esetén a gondozási szükséglet mértékét nem kell a 3. számú melléklet szerinti értékelő adatlap alapján vizsgálni, azonban a gondozási szükségletet megalapozó egyéb körülmények fennállását az adatlapon jelölni kell.

1993. III. törvény 68.§ (Szoctv)

68. § (1)* Az idősek otthonában - a 68/B. § és a 68/C. § szerinti kivétellel - a 68/A. § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el.

(2)* Az idősek otthonában a 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékosága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, a 68/A. § (3) bekezdése szerinti gondozási szükséglettel rendelkező személy is ellátható, ha ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.

(3) Ha az (1) és (2) bekezdésben említett személy pszichiátriai vagy szenvedélybetegségben szenved, ellátásáról más intézmény keretében kell elkülönítetten gondoskodni.

(4)* Az idősek otthonán belül külön gondozási egységben vagy csoportban kell ellátni azt a személyt, akinél a külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó középsúlyos vagy súlyos kórképet állapít meg.

(5)* Idősek otthonába az (1) bekezdés szerinti személlyel az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója a 68/A. § (3) bekezdésében meghatározott gondozási szükséglet hiányában is felvehető.

68/A. § (1) Az idősoththoni ellátás iránti kérelem alapján az intézményvezető végzi el az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát. Beutaló határozat esetében a vizsgálatot a beutaló szerv kezdeményezi a határozat hozatalát megelőzően az intézményvezetőnél.

(2)* Az intézményvezető megvizsgálja a gondozási szükségletet és az azt megalapozó egyéb körülmények fennállását.

(3)* Idősoththoni ellátás az értékelő adatlap alapján III. fokozatú vagy a jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet megállapítása esetén nyújtható.

(4)* Ha az idősoththoni ellátást igénylő személy gondozási szükséglete fennáll, de az értékelő adatlap alapján nem III. fokozatú, és az idősoththoni elhelyezést a jogszabályban meghatározott egyéb körülmények sem indokolják, az intézményvezető tájékoztatást ad a házi segítségnyújtás igénybevételeének lehetőségéről.

A kérelem előterjesztésekor mellékelni kell az I. rész szerinti orvosi igazolást vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás ideje alatt, illetve annak megszűnését követő 30 napon belül történő igénylésnél a kórházi zárójelentést.

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.
esettörténet (előzmények az egészségi állapotra vonatkozóan):

2. teljes diagnózis (részletes felsorolással, BNO kóddal):

3. prognózis (várható állapotváltozás):

4. ápolási-gondozási igények:

5. speciális diéta:

6. szenvedélybetegség:

7. pszichiátriai megbetegedés:

8. fogyatékoság (típusa, mértéke):

9. demencia:

10. gyógyszeresedés gyakorisága, várható időtartama (pl. végleges, időleges, stb), valamint az igénybevétel időpontjában szedett gyógyszerek:

A háziorvos (kezelőorvos) egyéb megjegyzései:

Dátum:

.....
Orvos aláírása

P.H.

(szükség esetén külön melléklet csatolható az igazoláshoz)

Értékelő adatlap

Személyes adatok

Név:

Születési hely, idő:

Lakcím:

Törvényes képviselőjének neve, elérhetősége:

Mérőőrtábla

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	X	
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	X	
Étkezés	0: önmagát kiszolgálja, önállóan étkezik 1: felszolgálást igényel, de önállóan étkezik 2: felszolgálást és evőeszköz tisztításához segítséget igényel 3: felszolgálás és elfogyasztáshoz részbeni segítséget igényel 4: teljes segítséget igényel az étel elfogyasztásához		X
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		X
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		X
WC használat	0: önálló WC használatban, öltözködésben, higiénés feladatait ellátja 1: önállóan használja WC-t, de öltözködésben, illetve higiénés feladatokban ellenőrizni kell 2: önállóan használja WC-t, de öltözködésben, illetve higiénés feladatokban segíteni kell 3: segítséget igényel WC használatban, öltözködésben, higiénés feladatok elvégzéséhez 4: segítséggel sem képes WC használatra, öltözködésre, higiénés feladatok elvégzésére		X
Kontinencia	0: vizeletét, székletét tartani képes		

	1: önállóan pelenkát cserél, elvégzi a higiénés feladatait 2: pelenka cserében, öltözködésben, illetve higiénés feladatokban alkalmanként segítséget igényel 3: rendszeres segítséget igényel pelenka cserében, öltözködésben, higiénés feladatok elvégzésében 4: inkontinens, teljes ellátásra szorul		X
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		X
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	X	
Helyzetváltoztatás	0: önállóan 1: önállóan, segédeszköz használatával 2: esetenként segítséggel 3: gyakran segítséggel 4: nem képes		X
Helyváltoztatás	0: önállóan 1: segédeszköz önálló használatával 2: segédeszköz használatával, segítséget esetenként igényel 3: segédeszköz használatával, gyakran csak segítséggel 4: nem képes		X
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	X	
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		X
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		X
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) 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) pontalpontja szerinti egyéb körülmény alapján
- személyi gondozás
- időotthoni elhelyezés nyújtható.

Dátum:

.....
intézményvezető/szakértő

.....
ORVOS

A gondozási szükséglet felülvizsgálatát az intézmény fenntartójától lehet kérni.

36/2007. (XII.22) SZMM rendelet 3. számú melléklete

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)* pontalpontja szerinti egyéb körülmény alapján
- személyi gondozás
- időszotthoni elhelyezés nyújtható.

Dátum:

.....
fenntartó képviselője

.....
orvos

JÉZUS SZÍVE TÁRSASÁGA IDŐSEK OTTHONA
2119 PÉCEL, PESTI ÚT 2.

Telefon: 06-28-454-620; 06-20-770-07-50

E-mail: idosotthon@jezussziveotthon.hu; www.jezussziveotthon.hu

Nyilatkozat

egyedül élésről

Alulírott

Név:

Születési név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Társadalombiztosítási Azonosító Jel:

Lakcíme:

Tartózkodási helye:

Anyagi és büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, **80 éves elmúltam és életvitelszerűen egyedül élek az otthonomban.**

Ezt a nyilatkozatot Időotthoni elhelyezés kérelmezésekor, a Szt. 68/A §-ának (3) bekezdése szerinti, a 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 4§ b, ba, pontja szerinti, a gondozási szükségletet megalapozó egyéb körülmények igazolása miatt tettem.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozatban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

.....
nyilatkozattevő

JÉZUS SZÍVE TÁRSASÁGA IDŐSEK OTTHONA
2119 PÉCEL, PESTI ÚT 2.

Telefon: 06-28-454-620; 06-20-770-07-50; Fax:06-28-452-917
E-mail: idosotthon@jezussziveotthon.hu; www.jezussziveotthon.hu

NYILATKOZAT

Intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetéséről

Alulírott nyilatkozatot tevő 1.

Születési név:

születési hely, idő:

anyja neve:

lakcím:

valamint

Alulírott nyilatkozatot tevő 2.

Születési név:

születési hely, idő:

anyja neve:

lakcím:

valamint

Alulírott nyilatkozatot tevő 3.

Születési név:

születési hely, idő:

anyja neve:

lakcím:

Számlázási név:

Számlázási cím:

a továbbiakban, mint kötelezettség válláló/vállalók, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 117/B. § és a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II.17.) Kormányrendelet 2/A. § (1) bekezdés szerint egyetemlegesen vállalom/vállaljuk, hogy «Név» ellátott által igénybe vett szociális ápolási és gondozási szolgáltatás vonatkozásában a mindenkori intézményi térítési díjjal megegyező összegű személyi térítési díjat megfizetem/megfizetjük.

Jelen nyilatkozat annak keltétől visszavonás napjáig érvényes¹.

Kelt, Pécel, «ellátás_megkezdésének_dátuma»

.....		
1, Fizetési kötelezettséget vállaló	2, Fizetési kötelezettséget vállaló	3, Fizetési kötelezettséget vállaló

¹ az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy az intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését egy év időtartamra, tartós bentlakásos intézmény esetén legfeljebb három év időtartamra vállalhatja, amely időtartam meghosszabbítható.

A kérelem előterjesztésekor mellékelni kell a II. rész szerinti jövedelemnyilatkozatot.

II.

JÖVEDELEMNYILATKOZAT

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

Név:

Születési név:

Anyja neve:.....

Születési hely, idő:.....

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

(itt azt a lakcímet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitelszerűen tartózkodik)

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Az 1993. évi III. törvény 117/B. §-a szerint a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy vállalja-e (a rovat kitöltése nem minősül tényleges vállalásnak):

☐ igen - ebben az esetben a jövedelemnyilatkozat további részét és a „III. Vagyonnyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni,

☐ nem

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jövedelmi adatok:

A jövedelem típusa	Nettó összege
Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó	
Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó	
Táppénz, gyermekgondozási támogatások	
Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások	
Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások	
Egyéb jövedelem	
Összes jövedelem	

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmet igazoló bizonylatokat egyidejűleg csatoltam. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához.

Dátum:.....

.....
Az ellátást igénybe vevő
(törvényes képviselő) aláírása

