***Szakmai Program***

**I. Az Intézmény bemutatása:**

Az intézmény fenntartója: **Zselici Rózsakert Idősek Otthona Nonprofit Kft.**

Az intézmény megnevezése: **Zselici Rózsakert Idősek Otthona**

Székhelye: **Szentbalázs, Fő utca 96.**

Az intézmény jogállása: **Önálló jogi személy**

Működési terület: **országos**

Alaptevékenysége: **Idősek részére ápolást – gondozást nyújtó bentlakásos Otthon**

Szentbalázs Kaposvártól 10 km-re a Pécsi főútvonal mellett terül el a Zselicség legszebb részén. A falu közepén helyezkedik el az idősek Otthona, amely 2002-ben nyitotta meg kapuit 34 férőhellyel, ahol gyönyörű, parkosított környezetben tesszük szebbé bentlakóink életét.

**II. Hitvallásom:**

*„Nyitottság, felkészültség, tisztesség”*

Nyitottan kell működtetni az intézményt, nyitottan kínálni szolgáltatásunkat, a szó fizikai és minden más értelmében. Nemcsak az ellátást igénybe vevők alkotmányban rögzített szabad mozgáshoz való jogát tartom rendkívül fontosnak, hanem azt is, hogy a nyitottság révén az intézmény a generációk egymás iránti fontosságát hirdetve, és a generációk találkozásának lehetőségét megteremtve tevékenyen is hozzájáruljon a bentlakásos ellátás – mint szolgáltatástípus – megismertetéséhez, népszerűsítéséhez, elfogadtatásához a tágabb értelemben vett közvélemény körében is.

Az intézmény vezetőjeként arra törekszem, hogy a szakmai-, szellemi-, kulturális nyitottság jegyében a tevékenység végzése során, keressük az újszerű, innovatív megoldásokat. Szorgalmazzuk az önkéntesek bevonását. Felkészülten lássuk el a szolgáltatásainkat igénybe vevő idős embereket. Rendkívül lényegesnek tartom azt, hogy az otthon személyzete napi munkája során ne csupán „ráérzésből” cselekedjék, hanem minden munkamozzanat megalapozott, a szakma követelményrendszerének megfelelő, szerzett, tanult ismereteken nyugvó tudatos tevékenység legyen. Alapvetően fontosnak tartom, hogy munkatársaink szakmai és általános emberi intelligenciája magas színvonalú legyen. Dolgozóink szakmai ismereteinek karbantartására, folyamatos továbbfejlesztésére nagy hangsúlyt kell helyezni.

Hiszem, hogy csak magas fokú hozzáértéssel nyújthatunk megnyugtatóan színvonalas, minőségi szolgáltatást az intézményben, ahol a munka tárgya maga az ember.

*„Tisztességgel dolgozni, cselekedni, és élni.”*

Munkatársaimmal szemben alapvető elvárás az emberi tisztességen nyugvó magatartás munkaidőben és munkaidő után, szolgálatban és magánéletben egyaránt. Szakmai – erkölcsi - etikai követelmény, hogy az intézményi ellátottak a szolgáltatás igénybe vétele során ne kerülhessenek kiszolgáltatott, függő helyzetbe az alkalmazottaktól, hogy a folyó munka alapja a humánum, az empátiás, odaforduló, támogató magatartás legyen, s hogy az intézmény ne „munkahely jelleget” öltsön, hanem az otthon lakóinak tényleges „otthona” legyen.

**III. Általános szabályok**

**III. 1. A szolgáltatás célja:**

Az intézmény legfőbb céljának tekintem a tevékenységi körébe tartozó feladatok –minőségi követelményeket egyaránt magas színvonalon kielégítő - ellátását, melyet hatékony módszerek alkalmazásával, ellátottaink igényeit messzemenően szem előtt tartva tudja biztosítani.

A működés során folyamatosan arra kell törekednünk, hogy az általunk nyújtott szolgáltatások minden munkamozzanatát megfelelően összhangba hozzuk:

* a szolgáltatásainkat igénybe vevők emberileg természetes, illetőleg szakmailag indokolt elvárásaival,
* a hazai és a nemzetközi gyakorlatban alkalmazott módszerekkel, eljárásokkal, (kiadott módszertani ajánlásokkal)
* a törvényekkel, rendeletekkel, a hatósági előírásokkal, illetve egyéb előírásokkal,
* a Szociális Munka Etikai Kódexével.

A Zselici Rózsakert Idősek Otthona működésének célja a szolgáltatásait igénybe vevő, gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtás biztosítása, amelynek mértékét és módját mindenkor a segítségre szoruló ember egészségi- szociális és pszichés állapota alapján határozunk meg úgy, hogy az egyén individuális szabadsága a lehető legteljesebb mértékben érvényre juthasson.

Egyre nő a 60 éven felüliek aránya a lakosság körében, ezzel együtt egyre nő az olyan idősek száma, akik igénylik az állandó felügyeletet, gondozást, ápolási szükségleteik kielégítését, mindennapi tevékenységükhöz nyújtott segítséget. Mivel megváltozott a társadalmi struktúra a család már nem képes idős hozzátartozóik ellátására. Magas az olyan egyedül élő idősek száma, akiknek nem elég a napi négy órában nyújtott ellátás, amit a házi segítségnyújtás biztosíthat. Szükséges tehát az a fajta gondoskodás, amit az idősek otthona képes nyújtani. A cél megvalósításához elengedhetetlen az ápolói egység dolgozóinak hivatástudata, naprakész szakmai tudása, magas minőségű munkavégzése. Fontos a jó megfigyelőképesség, a jó problémafelismerő- és megoldóképesség, az empátia, és az udvarias tisztelettudó magatartás.

**III. 2. A szakmai program célja:**

A szakmai program célja, hogy az egyedi sajátosságok alapján a vonatkozó jogszabályok követése mellett meghatározza az intézmény szakmai tevékenységét, ennek érdekében megállapítsa:

1. az intézményi szolgáltatás céljait és feladatait
2. az ellátottak körét
3. a feladatellátás szakmai tartalmát, módját, a biztosított szolgáltatások formáit, körét, rendszerességét
4. az ellátás igénybevételének módját
5. az ápolási, gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellegét, tartalmát,
6. az ellátottak és az intézményi ellátásban közreműködő dolgozók jogainak védelmével kapcsolatos szabályokat
7. az intézmény szervezetére vonatkozó szakmai – szervezeti információkat: úgy mind a szervezeti egységek feladatköreinek megjelölését, a szakmai létszámot, hierarchiát, és a szakképzettség szerinti megoszlást is.

**III. 3. A szakmai program hatálya:**

A szakmai program a jóváhagyás napján lép hatályba, és annak módosításáig, illetve visszavonásig érvényes.

A szakmai program személyi hatálya kiterjed az ellátottakra, valamint a működtetésében, a szolgáltatások nyújtásában közreműködő személyekre.

**III. 4. A szakmai program nyilvánossága:**

A szakmai programot az intézmény hirdetőtáblájára ki kell függeszteni. Lehetőség szerint az intézmény honlapján meg kell jeleníteni.

A szakmai program egyes elemeinek megváltoztatása esetén módosítani szükséges azt, és gondoskodni kell az ismételt nyilvánosságra hozatalról.

**III. 5. A szakmai program megvalósításának várható következményei:**

A jogszabályokban előírtak megvalósulnak a lakók ellátásában, megvalósul személyi jogaiknak érvényesülése, változó szükségleteiknek megfelelő ápolásuk – gondozásuk. Csökken társadalmi elszigeteltségük, a generációk közötti szakadék, újabb társas kapcsolatok kiépítésére nyílik lehetőség. Otthont, szociális biztonságot, békés időskort nyújt az intézmény, mellyel hozzájárul a hozzátartozók nyugodtabb életviteléhez is.

**III. 6. Ellátottak köre**

Az intézmény gondoskodik az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes - elsősorban nyugdíjkorhatárt betöltött személyeknek (a továbbiakban: időskorúaknak)- a napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról (a továbbiakban: teljes körű ellátás). Az otthonban a napi négy órát maghaladó gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el.

Gondoskodik továbbá azon 18. életévüket betöltött személyekről, akik betegségük miatt nem képesek önmagukról gondoskodni.

„Az intézménybe az első bekezdés szerinti személlyel az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója a 4 órát meghaladó gondozási szükséglet hiányában is felvehető.”

Az ellátottak körére jellemző főbb demográfiai mutatók:

1. nemek szerinti megoszlás: 80 % - a nő, 20 % - a férfi
2. kor szerinti megoszlás: 55 – 60 év közöttiek 0,5 %

60 – 70 év közöttiek 10 %

70 – 80 év közöttiek 24,5 %

80 éven felüliek 65 %

1. szociális helyzetük szerinti megoszlás: egyedül élt 55 %

családjával élt 45 %

1. Iskolai végzettség szerinti megoszlás: 6 elemi, 8 általános 57 %

középfokú 42 %

Felsőfokú 1 %

1. ellátási szükséglet szerinti megoszlás: önellátásra képes 25 %

önellátásra részben képes 25 %

segítségre szorul 50 %

1. előző lakhely szerinti megoszlás: Somogy megye 90 %

Más megyéből érkezett 10 %

Az ellátottak 50 % - a családja anyagi segítségére szorul.

**III. 7. Az intézmény alapfeladata:**

A Zselici Rózsakert Idősek Otthona alapfeladata az idősek gondozása, melyet komplex gondozás keretében kell megvalósítani, ahol a gondozás valamennyi elemét (fizikai, egészségügyi, mentális gondozás, foglalkoztatás) együtt kell alkalmazni, maximálisan figyelembe véve a lakó egyéniségét, igényeit, kultúráját. Mindezt tudatosan és tervszerűen megszervezve és végrehajtva, úgy, hogy megfeleljen:

1. jelen szakmai programnak
2. az alapító okiratnak
3. a szervezeti és működési szabályzatnak
4. házirendnek

**III. 8. A felvétel – igénybevétel folyamata:**

Az otthonban történő elhelyezés határozott és határozatlan időtartamú lehet, történhet 1 – 2, illetve 3 ágyas szobákban, összesen 34 férőhelyen.

Az otthonba való felvétel előkészítése, folyamata az ide vonatkozó törvényeknek, rendeleteknek betartásával történik. A felvétel során segítséget nyújtunk az igénylő és hozzátartozója részére, hogy az igénylő minél hamarabb kerüljön a szakszerű gondozást – ápolást nyújtó intézményünkbe.

A felvétel egész folyamatát a megállapodás aláírására jogosult intézményvezető végzi, melynek lépései:

1. Az ellátásra vonatkozó igény jelzését követően a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet 1. számú mellékletének III. pontjának megfelelő formanyomtatványt, valamint az egészségügyi állapotra vonatkozó adatlapot (melyet az igénylő házi orvosa, illetve kezelő orvosa tölti ki) megküldi a jelentkezőnek.
2. A visszaérkezett, kitöltött adatlapokat a kézhezvétel napjával a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet 5. számú melléklete szerinti nyilvántartásba veszi.
3. A kérelmezőt, illetve hozzátartozóját írásban értesíti 20 napon, sürgős esetben 5 napon belül az Előgondozás időpontjáról, helyéről, az előgondozást végző személyéről, valamint az előkészítendő, beszerzendő iratokról.
4. Az előgondozás célja az igénylő életkörülményeinek, szükségleteinek megismerése, valamint tájékoztatása a Megállapodás tartalmáról, az Otthon Házirendjéről, térítési díjról, a gondozási szükségletet megállapító eljárás szabályairól. A szakember segítséget nyújt az adatlapok, orvosi leletek, szakvélemények kitöltésében, beszerzésében, összegyűjti az eddig elkészült, rendelkezésre álló dokumentumokat ORSZI szakvélemény hiányában elvégzi a gondozási szükséglet vizsgálatát.
5. Amennyiben a szakvélemény alapján felvehető, értesítést küld a férőhely elfoglalhatóságáról a felvétel előtt legalább 10 nappal.
6. A kérelmező felvételekor bemutatja az Otthont, a lakókat, illetve elhelyezteti a szobájában, sor kerül a szükséges nyilatkozatok kitöltésére, a gondozási dokumentációk elkészítésére. Az intézmény vezetője az ellátás igénybevételének megkezdésekor az ellátást igénylővel, illetőleg törvényes képviselőjével „Megállapodás”-t köt, amely tartalmazza:
   1. az intézményi ellátás időtartamát,
   2. az intézmény által nyújtott szolgáltatások formáját, módját, körét,
   3. a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat,
   4. egyszeri hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége esetén a hozzájárulás összegét, továbbá az annak beszámítására, valamint teljes vagy részleges visszafizetésére vonatkozó szabályokat.
   5. a megállapodásban foglalt, az intézmény részéről fennálló kötelezettség teljesítésével kapcsolatos panasz kivizsgálásának módját.

Amennyiben az ORSZI-tól kapott szakvélemény, vagy az előgondozás során elvégzett gondozási szükséglet vizsgálata alapján a gondozási szükséglet nem haladja meg a napi 4 órát, és az egyéb feltételek nem állnak rendelkezésre, tájékoztatja az igénylőt és hozzátartozóját a Házi segítségnyújtás lehetőségéről. Egyidejűleg megküldi a szakvélemény másolatát az illetékes települési Önkormányzathoz.

Amennyiben az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője az intézmény vezetőjének döntését vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz, tulajdonoshoz fordulhat.

Az intézmény vezetője az ellátásra vonatkozó igények nyilvántartása alapján, az igények beérkezésének sorrendjében gondoskodik az ellátást igénylők elhelyezéséről, kivéve, ha az ellátást igénylő helyzete a soron kívüli elhelyezést indokolja.

Soron kívüli ellátás biztosítását különösen az alapozza meg, ha az ellátást kérő:

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

Soron kívüli elhelyezés iránti igény sorrendben megelőzi a többi kérelmet. Több, soron kívüli elhelyezési igény esetén az intézmény vezetője haladéktalanul intézkedik az előgondozás lefolytatásáról. Ezt követıen az intézmény orvosának és a fenntartó képviselőjének (továbbiakban: bizottság) bevonásával dönt az ellátást kérők elhelyezésének sorrendjéről. Ha az új soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény alapján az elhelyezést kérő azonnali elhelyezéséről kell gondoskodni, a bizottság véleménye telekommunikációs eszköz útján is beszerezhető. Ilyen esetben az intézmény vezetője 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. Az intézményi férőhely elfoglalását követően az intézmény orvosa megvizsgálja az ellátást igénybe vevő új lakót. Az otthon vezetője szükség esetén intézkedik a külön jogszabály szerinti ápolási-gondozási feladatok ellátásáról, majd az ellátás igénybevételét követő egy hónapon belül gondoskodik az egyénre szabott gondozási terv elkészítéséről.

**IV. A feladatellátás szakmai tartalma és módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége:**

**IV. 1. A feladatellátás szakmai tartalma és módja:**

1. A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 67. §- ban meghatározott intézményi elhelyezés, amely az intézményben életvitelszerű tartózkodást biztosít napi 24 órás felügyelet mellett
2. a napi legalább háromszori étkezés,
3. a szükség szerinti ruházattal és textíliával való ellátás,
4. a mentális gondozás
5. az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet szerinti egészségügyi ellátás,

**A feladatellátás a dolgozók munkaköri leírása, a vezetők utasításai, az intézmény szabályzatai, munkatervei szerint, a megfogalmazott feladatkörök, kompetenciák alapján, a felelősők kijelölése mellett történik.**

**IV. 2. Működtetési, irányítói feladatok:**

1. költségvetési gazdálkodás (költségvetés, beszámolók készítése), statisztikai jelentések, azok elemzése
2. pénzügyi számviteli feladatok
3. analitikus nyilvántartások, könyvelés
4. pénz – értékkezelés
5. vagyongazdálkodás
6. humánerőforrás menedzsment
7. mosoda, karbantarók

**IV. 3. Biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége:**

**IV. 3. 1. Élelmezés**

Az otthon az étkezést a bentlakók életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően nyújtja. A heti étrend összeállítása során figyelembe kell venni a lakók eltérő életkorát, egészségi állapotát és egyéni igényeit is.

Az étrendet az intézet vezetőjének és orvosának jóvá kell hagynia. Az orvos igazolása alapján a lakóknak lehetőségük van diétás étkezés igénybevételére, melyben a heti 4 órában alkalmazott diétás nővér is segítséget nyújt. Az étel tálalásának esztétikusnak, étvágygerjesztőnek kell lennie, melynek elfogyasztása az ebédlőben, szükség esetén a szobában történik, ha szükséges segédkezve az étel elfogyasztásában. Az étel tárolása külön hűtőben történik az uzsonna, ételminta, illetve a lakók egyéni élelme tekintetében.

Étkezések szokásos időpontja:

1. reggeli 7 30 – 8 30
2. ebéd 12 00 – 13 00
3. vacsora 17 30 – 18 30

Nagy hangsúlyt kell helyeznünk a minél változatosabb ételféleségek beiktatására. A lakók élelmezéssel kapcsolatos elégedettségének ismerete fontos szempont a minőségi szolgáltatásnyújtás e szegmensének megítélésében, ennek érdekében elégedettségi kérdőíveket dolgozunk ki, ami alkalmas a vélemények megismerésére, az esetlegesen felmerülő negatív észrevételekre javító szándékú intézkedések kidolgozására.

**IV. 3. 2. Ruházat, textília biztosítása**

Az ellátást igénybe vevő lakók elsősorban saját ruházatukat és textíliájukat használják (maximum 4 garnitúra), melyet mellet az Otthon a szükségletnek megfelelően pótlást biztosít az alapkészletből. A lakók alsó- és felsőruházatának mosásáról, javításáról az intézmény gondoskodik. A ruhacsere kivédése érdekében minden saját ruházatot közös megegyezés alapján egyéni azonosítóval kell ellátni. A szennyes ruha összegyűjtése, a tiszta ruházat tulajdonosának történő visszajuttatása a gondozási egységek gondozóinak feladata napi rendszerességgel. A mosás rendszere szabályozott módon, mosási rend alapján történik. Vegytisztítást igénylő felsőruházat (pl. nadrágok, kabátok, zakók, kosztümök, stb.) tisztíttatását a lakók saját költségére az intézmény lebonyolíthatja.

**IV. 3. 3. Vagyon – értéktárgy megőrzés**

A lakóinknak lehetősége van arra, hogy az otthonba történő beköltözéskor behozzák személyes berendezési tárgyaikat. Leltárba vételüket követően az otthon felelősséget vállal azok megőrzéséért, dolgozói a szolgáltatás nyújtása során ügyelnek azok állagára, épségére.

A lakók értéktárgyait (értékpapír, pénz) páncélszekrényben elhelyezve, elkülönített nyilvántartás vezetése mellett őrizzük.

Az Otthon tulajdonát képező tárgyak rendeltetésszerű használata kötelező az Otthon dolgozói és lakói számára egyaránt.

A le nem adott értéktárgyakért az Otthon felelősséget nem vállal.

**IV. 3. 4. Higiéné biztosítása:**

1. A higiénés szabályok szigorú betartása az ápolási – gondozási feladatok végzése során, az étkeztetés, mosogatás, takarítás, mosás körüli teendők ellátásakor
2. A higiénés szabályok betartásához szükséges feltételeket biztosítani kell (személyzet, eszközök, szabályok - határidők leírása, felelősök kijelölése)
3. A kötelező alkalmassági vizsgálatok elvégeztetése a dolgozók körében
4. A magas szintű személyi – környezeti higiéné fenntartása fontos a fertőzések megelőzése érdekében
5. Elengedhetetlen a rendszeres, mindenre kiterjedő ellenőrzés

**IV. 3. 5. Egészségügyi ellátás, orvosi ellátás:**

Az egészségügyi ellátás keretében gondoskodni kell:

- a lakók egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról,

- a lakók rendszeres orvosi ellátásáról,

- a lakók szükség szerinti alapápolásáról,

- a lakók szakorvosi ellátáshoz való hozzájutásáról,

- a lakók kórházi kezeléshez való hozzájutásáról,

- a szakmai rendelet előírásainak megfelelı gyógyszerellátásról,

- a lakók gyógyászati segédeszközeinek biztosításáról.

A betegségmegelőzés terén az otthonba érkezett új lakók gondozási lapjának tanulmányozása, illetve a lakó részletes fizikai vizsgálatát követően tisztázni szükséges a fennálló betegségeket, illetve felfedni olyan elváltozásokat, amelyekre ez ideig nem derült fény. A megelőzést szolgálja a rendszeres felvilágosítás, illetőleg a krónikus betegek rendszeres ellenőrzése, külön nyilvántartása (pl. cukorbetegek, magas vérnyomásban szenvedők, különféle mozgásszervi betegek, stb.) Ezen nyilvántartásokat folyamatos naprakész állapotban kell tartani. A megelőzés érdekében évente minden gondozottnál legalább egyszer szükséges részletes státusz-ellenőrzés végzése, valamint a fokozott figyelem a személyi higiéné betartására, főként a teljes ápolásra szorulóknál.

1. **Rendszeres orvosi ellátás:** Az otthon a rendszeres orvosi felügyelet keretében biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának folyamatos ellenőrzését, az egészségügyi tanácsadást, a szűrést, az orvos által elrendelt vizsgálat elvégzését. Az intézményben heti 4 órában tart rendelést a helyi háziorvos (megbízási szerződés alapján), aki felírja a szükséges gyógyszereket, elrendeli a kórházi járó – fekvőbeteg ellátás igénybevételét. Az orvosi ellátás dokumentálása alapos és folyamatos kell, hogy legyen. Szükség szerinti alapápolás alapdokumentációja a gondozási terv részér képező ápolási terv. Fekvőbetegek szállítására a Betegszállító szolgálatot kell igénybe venni, fentjáró betegek szakrendelésre történő szállítására az otthon saját gépkocsija rendelkezésre áll.
2. **Kórházi ellátás:** Akut megbetegedések, életveszélyes állapot kialakulásakor haladéktalanul az intézmény orvosát - ügyeleti időben - ügyeletes orvost, mentőt kell hívni, amely a szolgálatban lévő ápoló feladata.
3. Amennyiben kórházi ellátás válik szükségessé – lehetőség szerint - fel kell készíteni az idős embert mentálisan is az ellátásra, valamint össze kell készíteni előző leleteit, beutalót, gondozási kiskönyvét, személyi igazolványát, lakcímkártyáját, TAJ kártyáját, az ellátáshoz szükséges személyes ruhaneműit, tisztálkodási eszközeit, kitölti a betegkísérő lapot, melyet átad a betegnek, vagy a mentősöknek.
4. Ha az ellátott cselekvőképes, megtagadhatja a kórházi ellátást, ebben az estben a megtagadás tényét megfelelően dokumentálni kell, és az ellátottal alá kell íratni. Természetesen minden esetben meg kell próbálni az ellátás szükségességéről meggyőzni a beteget. Amennyiben a kórházi ellátásra szoruló cselekvőképességet korlátozó, vagy kizáró gondnokság alatt áll, a kezelést nem tagadhatja meg, és minden esetben értesíteni kell a gondnokát a szükségessé vált ellátásról, főként mert az esetleges műtéthez az Ő engedélye szükséges.
5. Az intézmény a kórházi kezelés alatt is nagy figyelemmel kíséri lakóit. A vezető ápoló rendszeresen érdeklődik a gondozott állapota felől, munkaköri kötelessége, hogy folyamatos legyen a kórházi osztályokon ápolt gondozottak látogatása, ruhaneműinek, tisztálkodási eszközeinek cseréje. A gyakori kapcsolattartás hozzájárulhat a beteg mielőbbi gyógyulásához, megnyugvással tölti el a tudat, hogy „haza” várják.
6. A kórházi zárójelentések a vezető ápoló a gondozott egészségügyi dossziéjában gyűjti, egy példányt a háziorvos rendelkezésére bocsát. A pontos ápolási tevékenység elvégzéséhez szükség van a zárójelentésben felsorolt ápolási – gondozási teendők és a gyógyszerelés bejegyzésére a megfelelő dokumentációban.

**IV. 3. 6. Gyógyszerellátás, gyógyászati segédeszköz ellátás, megelőzés:** Az intézmény a teljes körű ellátás keretében - a hatályban lévő rendeleteknek megfelelően - valamennyi lakó számára biztosítja az intézmény orvosa által felírt gyógyszereket.

1. Az ellátottak csak orvosi utasításra, az orvos által előírt adagokban szedhetnek gyógyszert.
2. A gondozottak részére felírt gyógyszerek beszerzéséről, tárolásáról, nyilvántartásáról, elszámolásáról az intézmény a főnővér felelősségével gondoskodik.
3. Az intézményvezető a beköltözéskor ismerteti mind a lakóval, mind hozzátartozóival a lakó által térítendő, valamint az Otthon által térítendő gyógyszerek listáját, amely listát mindenki számára hozzáférhető helyen közzétesz Az intézmény az alapgyógyszer csoportba tartozó gyógyszerekből, folyamatosan rendelkezik a mindenkori lakók rendszeres, illetve eseti gyógyszerszükségleteihez igazodó, megfelelő mennyiségű készlettel. Az alapgyógyszer-készletet évente az intézmény orvosa állítja össze, melynek során figyelemmel van a lakók egészségi állapotára, annak lehetséges javítására, szinten tartására, illetőleg az esetlegesen előforduló sürgős esetekre is. A gyógyszerellátási feladatokat és felelősséget a Gyógyszerelési szabályzat tartalmazza, amely részletesen szabályozza a beszerzést, tárolást, nyilvántartást, elszámolást, a gyógyszerelés módját, kábítószerek kezelését, gyógyszercsere teendőit, illetve a felelősségeket.
4. Az ápolók napi feladata a pontos gyógyszeradagolás – beadás, illetve a hatások – mellékhatások figyelése.
5. Amennyiben a gondozott közgyógyellátási igazolványra való jogosultsága fennáll, akkor annak beszerzéséről, az időben történő érvényesíttetéséről a vezető ápoló gondoskodik.
6. Az intézmény orvosa, minden ellátott részére személyre szabottan határozza meg, hogy szükség esetén milyen mennyiségben és milyen fajta gyógyszert kaphat pl. fájdalomcsillapításra, lázcsillapításra, vérnyomás kiugrásra, nyugtatóként, altatóként, epilepsziás rohamok esetén, stb. A szükség szerint rendelt gyógyszereket tételesen jelölni kell a gondozott nyilvántartó lapján. A szükség szerint beadott gyógyszerek mennyiségét, a beadás időpontját rögzíteni kell az eseménynaplóban, illetve a gondozási naplóban. Kábítószernek minősülő gyógyszer szükség szerinti kiadását a személyi gondozási lapon, és az eseménynaplóban kiemelten kell rögzíteni, pl. piros színnel. Placebo adását, és annak hatását is dokumentálni kell, mert érdemi információval bír az orvos számára.
7. **Gyógyászati segédeszköz ellátás:** A mindenkori szakmai rendelet által előírt módon és értékben, gondoskodik a lakók ellátásához szükséges ápolási segédeszközökről, a beteg kényelmét szolgáló eszközökről, valamint a rehabilitációt segítő eszközökről. A testtávoli gyógyászati segédeszközöket az intézmény saját költségén szerzi be, kivéve az inkontinens gondozott ellátásához szükséges anyagok. A testközeli gyógyászati segédeszközök beszerzése a lakót terheli. A gyógyászati segédeszközök (járóbot, járókeret, WC ülőke emelő, stb.) helyes használatát az ápolók megtanítják. Figyelmet kell fordítani az intézményben a gyógyászati segédeszközök rendszeres ellenőrzésére, használatuk megtanítására, javíttatására a balesetveszélyek elkerülése végett.
8. **Megelőzés:** A különböző szűrővizsgálatok (pl. látás, hallás, rákszűrés) elvégeztetése a betegségek korai felismerését segítik elő. A védőoltások beadatásai szintén rendkívüli jelentősséggel bírnak, s különösen fontosak a betegségek szövődményeinek elkerülése érdekében, amelyek fokozottan veszélyeztetik az idős, legyengült immunrendszerű gondozottakat.

**IV. 3. 7. Az ápolási, gondozási feladatok jellege, tartalma**

*Gondozási tevékenység:* a lakók részére nyújtott olyan fizikai, mentális és életvezetési segítség, amelynek során a szociális, testi és szellemi állapotnak megfelelő egyéni bánásmódban való részesítés keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglevő testi, szellemi funkciók helyreállítására kerül sor.

*Ápolási tevékenység:* az otthon által biztosított gondozási feladatok ellátása során közvetlenül felmerülő, és az otthon keretei között biztosítható egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenység. A kor előrehaladtával egyre szaporodó nehézséggel, veszteséggel, az idős ember biológiai - testi - lelki tulajdonságainak változásával szembesülünk. Ezek a változások: a testi erő – az alkalmazkodási képesség csökkenése, érzékszerveinek, életfontosságú szerveinek csökkent, korlátozott működése mind – mind kihat az egyén pszichoszociális állapotára.

A gondozás – ápolás szükségességét, módját és gyakoriságát a lakó önellátó képessége, egészségi állapota és személyisége határozza meg, amit a szakmai protokollok figyelembe vételével kell számára biztosítani, orvosi utasításra, illetve önálló ápolói döntés alapján, a kompetenciákra figyelemmel, az emberi méltóság tiszteletben tartásával. Tehát az ápolási – gondozási tevékenységek során kompenzálni igyekszünk, több módon és más – más szinten a felmerült testi – lelki – biológiai hiányosságokat, károsodásokat. Ez a kompenzációs rendszer különböző ápolási kategóriák bevonásával, az ápolók tevékenysége alapján valósul meg. D. Orem modellje szerint:

1. Teljes kompenzációs rendszer – a lakó teljes körű ápolása, ellátása az ápoló feladatát képezi (III. Ápolási kategória)
2. Részleges kompenzációs rendszer – a lakó képes bizonyos tevékenységek elvégzésére, de az ápoló segítségére van szüksége a végrehajtásához (II. Ápolási kategória)
3. Oktató, nevelő, támogató rendszer – a lakó képes volna bizonyos tevékenységek elvégzésére, ha rendelkezne a szükséges ismeretekkel. Az ápoló feladata ilyenkor a tanítás, tájékoztatás. (I. Ápolási kategória)

Az intézmény keretein belül végzett, személyre szabott ápolói – gondozói tevékenységet megfelelően dokumentálni kell, ezt az *egyéni gondozási terv* pontos vezetésével tudjuk tervszerűvé, ellenőrizhetővé, s főleg biztonságosan végrehajthatóvá tenni.

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 otthonban az ellátásban részesülő lakóval közvetlenül foglalkozó szakember (elsősorban az ápoló-gondozónő) folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését.

Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport évente – jelentős állapotromlás esetén annak bekövetkeztekor – átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembe vételével módosítja az egyéni gondozási tervet.

Az intézmény vezetője évente legalább egy alkalommal minden egyes lakó esetében ellenőrzi az egyéni gondozási terveket, az azokban foglaltakat, ill. azok gyakorlati megvalósításának aktuális helyzetét. Ha az ellátásban részesülő személy állapota miatt ápolásra is szorul, az egyéni gondozási terv részeként ápolási terv készül. Az ápolási terv az ápolási feladatok dokumentációja, amely az ápolásra szoruló személy állapotának javítására vonatkozó feladatokat, illetve az alkalmazandó technikákat tartalmazza.

Az ápolási terv tartalmazza:

- a lakó egészségi állapotának leírását, az ápolási diagnózist

- az ápolási tevékenység részletes tartalmát,

- a lakó önellátó képességének visszanyeréséhez szükséges segítő tevékenységet,

- az ápolás várható időtartamát.

Az ápolási feladatok szakszerű ellátását az intézmény orvosának folyamatosan figyelemmel kell kísérnie.

**Az ápolás – gondozás során elvégzendő feladatokat részletesen a munkaköri leírások tartalmazzák, a képzettségnek megfelelő kompetenciahatárok világos megjelölésével!**

**IV. 3. 8. Mentálhigiénés ellátás, foglalkoztatás:**

Általános irányelvek a foglalkoztatás és mentálhigiénés ellátás terén: A mentálhigiéné különösen fontos egy olyan közösségben, mint az idősek otthona, ahol a közösség tagjainál gyakoriak a hozott, vagy az ott kialakult:

* lelki bántalmak,
* szenvedélybetegségek,
* emberi kapcsolatokban mutatkozó zavarok,
* és egyéb, más konfliktusok.

Ezek a tényezők egyaránt igénylik a segítséget, legfőképpen a megelőzést. A megelőzés általános szempontjai:

* 1. a személyiség működésének és képességének védelme
  2. a személyiség fejlődésének maximális elősegítése
  3. lelki megterhelésekkel szemben, pl. stressz, környezeti ártalom stb. az egyén lelki erejének fenntartása, támogatása
  4. sérülékenység figyelembe vétele
  5. A megelőzés formái:
  6. primer prevenció – a lelki bántalmak előfordulásának csökkentése
  7. szekunder prevenció – tartalmuk megrövidítése
  8. tercier prevenció – a pszichés betegségek által okozott kár csökkentése
  9. Az évente elkészített mentálhigiénés munkaterv tartalmazza a szakmai követelményeknek megfelelő, a lakók igényeit kielégítő, az idős ember egészségvédelmét szolgáló feladatok, célok, vizsgálati módszerek, programok összességét.

*Új lakó fogadásának előkészületi munkái, Előgondozás:*

A mentálhigiénés munka már az előgondozással elkezdődik. Megismerkedünk a leendő lakóval, lakókörnyezetével, hozzátartozókkal, tájékoztatást adunk az otthon életéről. A kérelmezőt felkészítjük az intézményi életre. Megismerjük igényeiket, szükségleteiket, s ezen információk birtokában elősegítjük beilleszkedésüket. A beköltözést megelőzően a lakó, illetve szobatársakat felkészítjük az új lakótárs fogadására. Arra kell törekednünk, hogy az újonnan érkező érezze a törődést, odafigyelést, hiszen ez nagyon fontos és meghatározó lesz a további életéhez. Nagy figyelmet kell fordítani arra, hogy a lakóközösség, amelyben élni fog, szeretetteljes, meghitt és biztonságot nyújtó legyen.

*Képességek, készségek felmérése, Első találkozás, első interjú*

Az első találkozás, az első személyes beszélgetés alkalmával feltérképezzük az intézményi élettel kapcsolatos elképzeléseket, elvárásokat, amely első lépése az intézményi életbe való beilleszkedés folyamatának. Ilyenkor körvonalazódik a problémahelyzet, megismerjük a lakó lelkiállapotát, személyiségét. A kezdeti bizalmatlanságot, függőségi érzést, szorongást igyekszünk feloldani. A bizalom elnyerésével, könnyebben be tud illeszkedni új környezetébe. Célokat tűzünk ki, megoldási alternatívákat vázolunk fel a testi, lelki egyensúly, a jó közérzet megőrzése érdekében.

*Életút*

A megismerési folyamat egyik állomása az életút feltárása. Nagy segítséget nyújt a beilleszkedés elősegítésében, a jó kapcsolat kialakításában, a lakó problémáinak feldolgozásában. Nyugodt környezetben, különálló helyiségben, segítő beszélgetés során, rögzítjük a lakó eddigi életének főbb állomásait, eseményeit.

*Tesztek, felmérések készítése*

*Mini Mental Teszt*

Demencia súlyossági fokának mérésére szolgáló, tájékozódó jellegű vizsgálati módszer, amely az egyén térbeli, időbeli tájékozódó képességének, emlékezőképességének, logikus gondolkodási képességének, koncentrációképességének feltérképezésére szolgál.

*Szociológiai felmérés*

A lakók szociológiai jellemzői szerint, több szempont figyelembevételével (életkor, nem, lakhely, családi állapot, gyermekek száma, iskolai végzettség, volt foglalkozás, vallási hovatartozás, beilleszkedés, kommunikáció, kapcsolattartás, foglalkoztatás jellege és formája stb.) szolgáló felmérés, amely segíti a mentálhigiénés munka hatékonyságát.

*Kapcsolattartás elősegítése*

Nagyon fontosnak tartom a lakók életében a harmonikus kapcsolattartást, intézeten kívül és belül egyaránt. A hozzátartozókkal és a lakótársaikkal való megfelelő viszony, oldja a feszültséget, segít az izoláció kivédésében, csökkenti a magány érzését. Feladatunknak tekintem, szükség esetén a kapcsolat felvételt a hozzátartozókkal levél, vagy telefon útján. Intézeten belül a lakók egymás közötti kapcsolatainak kialakítása, elmélyítése közös foglalkozásokon, programokon történik. A falu közösségébe való beilleszkedés elősegítése, közös séták szervezésével, melynek során lehetőség nyílik beszélgetésre, ismerkedésre. Támogatandónak tartom a faluban történő rendezvényeken való részvételt, illetve a falusiak intézményi rendezvénylátogatását.

*Hitélet és vallásgyakorlás feltételeinek megteremtése*

Fontos szerepe van az imának, ami nyugtat, és békét nyújt, a lelki egészség megőrzésével segíti a mentálhigiénés munkát. Havonta egyszer szentmise van az otthonban. Az intézeten belül együtt kell készülni az egyházi ünnepekre. Az ádventi ünnepkör, a karácsony, a húsvét nem csak külsőségeiben, de lelkiekben is támaszt nyújt a lakóknak. A mindenszentek és halottak napi megemlékezés, közös imádsággal és gyertyagyújtással történhet, így mindenki kegyelettel gondolhat elhunyt szeretteire, azok is, akiknek nincs módjukban elmenni a temetőkbe.

*Veszteségélmény feldolgozása*

Tudjuk, hogy az emberek nagy része otthon, szerettei, hozzátartozói körében szeretne meghalni. Ugyanakkor azt is tapasztaljuk, hogy a kultúránkból lassan elvesznek azok a rítusok, segítséget jelentő szabályok, amelyek az élet szerves részévé tették a haldoklóval való törődést. A bentlakásos otthonban azonban akarva-akaratlanul szembe kell néznünk ezzel a problémával; azzal, hogy az utolsó napok, órák mennyire az élet szerves részei. A haldoklóval való foglalkozás fő lelki terhe az, hogy a hiábavalóság érzésével kell megküzdenünk. Minden tettünk azt a célt szolgálja, hogy vigasztalja, erősítse, bátorítsa a haldoklót, egy olyan kapu átlépésekor, amely mindenki számára ismeretlen. A testi kontaktus, simogatás, a haldokló kezének megfogása, a közelségünk, a jelenlétünk, a haldoklónak nyújtott lelki megnyugvást szolgálja. Fontos, hogy a lakótársak ne kezeljék tabuként, hogy egy lakótársuk haldoklik, beszéljünk róla, és ezért legalább a környezetében próbáljanak meg az alkalomhoz illően csendben viselkedni, a családdal együtt közösen gyászolni, mert mi is egy „családtagunkat” veszítjük el. Hiszen próbáljuk pótolni a családot, s kitölteni azt az „űrt”, amit a hiányuk okoz. Egy-egy lakó elvesztése, nem csak a hozzátartozóknak és dolgozóinknak okoz fájdalmat, hanem lakótársaiknak is.. A mentálhigiénés csoport tagjainak különös gondot kell fordítani a halálesetek feldolgozására. A kedvelt lakótárs elvesztésén érzett fájdalom mögött, ott bujkál a gondolat: „lehet, hogy én leszek a következı”. Mindezeken a lehető legkisebb trauma átélésével kell túljutni. Kiscsoportos és egyéni foglalkozások keretében végezhető a lelki támogatás.

*Tevékeny, aktív élet biztosítása*

Az emberi értékek intézményen kívüli értékesítése

A kiállítások, kulturális találkozók jó alkalmat kínálnak arra, hogy a bennük rejlő értékeket megmutathassák. A közös verselés, éneklés, szakmai ötletbörzén való részvétel. Kulturális találkozó lehetőséget ad arra, hogy megmutassák tudásukat egyénileg és közösségben egyaránt. Új kapcsolatok, új kötődések alakulnak ki, megerősítve a közösséghez tartozás érzését. Kreatív foglalkozások alkalmával készült munkák az intézményen kívül is bemutathatók.

*Irodalom, kultúra, szórakozás*

A kis és nagycsoportos foglalkozások során alkalom nyílik lakóink magasabb rendű szükségleteinek kielégítésére is. Az irodalmi jellegű foglalkozások alkalmával a lakók érdeklődési körének megfelelő felolvasások tarthatók. A társadalmi ünnepekre való felkészülés és a szereplések kitüntetett figyelmet kapnak a foglalkozások alkalmával. Mindezek hozzájárulnak az önbecsülés, az önmegvalósítás eléréséhez, és ez által biztosíthatjuk a sikerélményt. Színház és koncertlátogatás, kirándulás, séta, városnézés, múzeumok látogatása a környező városokban, a helyi óvódások és iskolások előadásainak megtekintése, kulturális programokon való részvétel. Szórakozás, a lakók életében központi helyet foglalhat el a szórakoztató jellegű időtöltés, melynek formái pl.- Játékos vetélkedők, Ki-mit-tud?, - Zenés délelőttök, Sakk, malom, dominó, társas-és kártyajátékok, - Farsangi mulatság, jelmezes felvonulás. Nagy figyelmet kell fordítani a hagyományok ápolására, a jeles napok megünneplésére is.

*Kreatív tevékenységek*

Minden embernek szüksége van arra, hogy alkotási vágyát kifejezze valamilyen formában. Az egyén kreativitása egyesül a kézügyesség, finommozgások alkalmazásával. Ez a terápiás forma az egyik leghatékonyabb eszköze a személyiség kibontakozásának. Az alkotás öröme sikerélményt nyújt, növeli a hasznosságtudat érzését, lelkileg erősítő hatású, ösztönző az újabb feladatok elvégzésére. Formái: Rajzolás, festés, Dekorációk, ajándéktárgyak készítése, gyurmázás, gipszkiöntés, kézimunkázás, hímzés, szőnyegszövés, fafaragás, kosárfonás, origami.

*Munka, mozgás, torna*

A kor előrehaladtával, az embereknek egyre kevesebb a mozgásigényük, ennek következtében izmaik gyengülnek, izületi mozgáshatáraik beszőkülnek. A mozgás serkentésére, javítására torna, labdajátékok, teke, egyéb ügyességi játékok nyújtanak lehetőséget. A munka, az alkotás örömét, az udvari munkákban lelhetik meg azok a lakók, akik erre még képesek. Cél, hogy minél több időt töltsenek a friss levegőn, s közben átérezzék a közös munka örömét, valamint a sikerélményt. Ugyanígy a szűkebb környezet rendbetétele érdekében is bevonhatók a lakók (pl. lakószobák, közös helyiségek díszítése, stb.).

*Demens betegek mentálhigiénés ellátása*

A demencia, értelmi, szellemi leépülés, amely az egyik embernél súlyosabb, másik embernél kevésbé súlyos formában jelentkezik. A külső szemlélő számára úgy tűnik, hogy ezek az emberek leépülve, nem vesznek tudomást a körülöttük zajló eseményekről, csak a biológiai kielégítés ösztöne hajtja őket. Mi, akik köztük élünk, dolgozunk, tudjuk, hogy ez nem így van. Mindenre szükségük van, de jelezni nem, vagy csak kevésbé tudják. A demens betegekkel való foglalkozásnál abból az alapfeltételből kell kiindulni, hogy a kognitív funkciók (észlelés, érzékelés, tanulás, emlékezet, beszéd, problémamegoldó képesség, absztrakció, logikai készség) jelentősen csökkennek. Mindezeket figyelembe véve a mindennapi ápolás, gondozás mellett, a speciális mentálhigiénés tevékenységeknek rendkívül nagy jelentősége van. Jól bevált terápiák: realitásorientáció, kreatív terápia, memóriát fejlesztő és szinten tartó terápia, érzékszervekre ható kreatív terápia, zeneterápia, játékterápia, beszédterápia. A mentálhigiénés munka, foglalkoztatás hatékony alkalmazását segítik az erre kidolgozott protokollok.

**IV. 3. 9. Egyéb szolgáltatások:**

A lakók igénye szerint biztosítjuk egyéb szolgáltatások (fodrász, kozmetikus, pedikűrös, gyógymasszőr) helyben történő igénybevételének lehetőségét, természetesen a szolgáltatás igénybevételének költségei a fenti szolgáltatást igénybe vevő saját költségére lehetséges.

**V. Jogok érvényesülése:**

**V. 1. Az intézmény lakóinak jogai, védelme:**

Az intézményi ellátást igénybe vevő lakónak joga van a szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel az otthon által biztosított teljes körű ellátásra, valamint az egyéni szükségletei, speciális helyzete vagy állapota alapján az egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételére. Az intézmény által nyújtott szolgáltatások biztosítása során tilos a hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból, így különösen az ellátott neme, vallása, nemzeti, etnikai hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékossága, születési vagy egyéb helyzete miatt. Az ellátást igénybe vevő lakó jövedelmi helyzetét csak a törvényben, illetve törvény felhatalmazása alapján készült kormányrendeletben meghatározott esetekben és feltételek mellett lehet vizsgálni. Az ellátást igénybevevő lakónak joga van az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez. Ennek teljesítése érdekében az intézmény vezetője évente tájékoztatót készít az intézmény gazdálkodásáról, és azt az intézményben jól látható helyen kifüggeszti, illetve szükség esetén szóban ad tájékoztatást az ellátást igénybe vevő részére. Az intézmény lakóit megilleti személyes adataik védelme, valamint a magánéletükkel kapcsolatos titokvédelem. Biztosítani kell, hogy az intézményi elhelyezés során a lakó egészségi állapotával, személyes körülményeivel, jövedelmi viszonyaival kapcsolatos információkról más ellátást igénybe vevő, valamint arra illetéktelen személy ne szerezhessen tudomást, különös figyelemmel a lakó szociális rászorultságának tényére. A házirendben meghatározza azon tárgyak körét, amelyek veszélyt jelenthetnek az intézményben élők testi épségére. Az intézmény lakójának joga van az intézményen belüli és az intézményen kívüli szabad mozgásra, figyelemmel a saját és társai nyugalmára, biztonságára. Az ellátást igénybe vevőnek az igénybevételi eljárás során joga van az intézményen belüli és az eltávozás esetére kialakított szabályok részletes és pontos megismerésére. Az ellátást igénybe vevő lakónak joga van családi kapcsolatainak fenntartására, rokonok, látogatók fogadására. Amennyiben az intézményben ellátott lakó betegsége miatt ápolásra, gyógykezelésre szorul, megilletik mindazon jogok, melyeket az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eü.tv.) a betegek jogai tekintetében rögzít. Amennyiben az ellátást igénybe vevő lakó egészségi állapotánál vagy egyéb körülményeinél fogva közvetlenül nem képes az illetékes szervek megkeresésére, az intézmény vezetője segítséget nyújt ebben, illetőleg értesíti a lakó törvényes képviselőjét, vagy az ellátottjogi képviselőt a lakó jogainak gyakorlásához szükséges segítségnyújtás céljából, mely feladat ellátásához biztosítja a feltételeket (fogadószobát). Az intézmény vezetője köteles gondoskodni arról, hogy valamennyi lakó számára elérhető helyen kifüggesztésre kerüljön az ellátottjogi képviselő neve, elérhetősége, fogadóóráinak időpontja, helye. Az ellátottjogi képviselő által tett észrevételek, hiányosságok felszámolása érdekében megteszi a szükséges intézkedéseket, és erről az ellátottjogi képviselőt értesíti.

**Az ellátottjogi képviselő** az 1993. évi III. törvény alapján a személyes gondoskodást nyújtó alap – és szakosított ellátást biztosító intézményi elhelyezést igénybe vevő, illetve szolgáltatásban részesülők részére nyújt segítséget jogai gyakorlásában. Tevékenysége során fegyelemmel van az 1997. évi XLVII. törvény rendelkezéseire, amelyek a személyes adatok védelméről és kezeléséről szólnak. Az ellátottjogi képviselő feladatai: tájékoztatás az ellátottakat érintő alapjogokról, az intézmény kötelezettségeiről, segítséget nyújt az ellátást igénybe vevő részére az ellátással kapcsolatos kérdések, problémák, panaszok megfogalmazásához, a megoldásban közreműködik. Közbenjár az intézményvezetőnél, a fenntartónál a panasz kivizsgálása érdekében. Segít a hatóságokhoz benyújtandó kérelmek, beadványok megfogalmazásában, írásbeli meghatalmazás alapján képviseli az ellátást igénybe vevőt, vagy annak törvényes képviselőjét. Az intézmény vezetőjével történt előzetes egyeztetés alapján tájékoztatja az intézményben foglalkoztatottakat az ellátottak jogairól, azok érvényesüléséről a szakmai munka során. Intézkedést kezdeményezhet a fenntartónál a jogszabálysértő gyakorlat megszüntetésére, a hatóságoknál a jogsértés fennállásáról. A vonatkozó dokumentumokba betekinthet, azokról másolatot készíthet, az ellátottakat és a szolgáltatást nyújtókat kikérdezheti. A tudomására jutott orvosi titkokat megtartja, az ellátott személyi adatait a vonatkozó jogszabályok szerint kezeli.

A jogszabálynak megfelelően működtetett Érdekképviseleti Fórum működésével kapcsolatos részletes szabályozást a Házirend és az Érdekképviseleti Fórum Működési Szabályzata tartalmazza.

**V. 2. A szociális szolgáltatást végzők jogai, védelme:**

Az Otthon dolgozóinak joga van emberi méltóságuk, személyiségi jogaik tiszteletben tartására a lakók, vezetők és munkatársaik részéről egyaránt. Joguk van megfelelő munkakörülményekre munkájuk biztonságos, szakszerű végzéséhez, a fertőzések, balesetek megelőzéséhez szükséges eszközökhöz, körülményekhez való hozzájutáshoz.

· Az 1993. III. tv. alapján az előgondozást végző munkatárs közfeladatot ellátó személynek minősül .

**VI. Szakmai alapelvek és szabályok**

Az intézmény valamennyi dolgozójának egymáshoz és az ellátottakhoz való viszonya a személyiség tiszteletére épül.

Általános elvárások:

A munkatárs külső megjelenése, személyi higiénéje.

A dolgozók eredményes munkájának feltétele saját egészsége, ezért az időszakos foglalkozás- egészségügyi orvosi vizsgálatokon való részvétel kötelező.

Egyéb szakmai követelmények:

A dolgozó munkáját a munkaköri leírásban foglaltak alapján az intézmény munkarendje, szabályzatai és a szakma általános elvei szerint köteles végezni. Köteles az intézményvezető által elrendelt kötelező továbbképzéseken részt venni, a részére előírt képesítést megszerezni, amelynek elmaradása a munkaviszony megszűnéséhez vezethet.

**VII. Az intézmény alapdokumentumai:**

1. Alapdokumentumok:
2. Alapító Okirat
3. Szervezeti és Működési Szabályzat
4. Házirend
5. Szakmai Program
6. Működési Engedély
7. Az intézmény működésével összefüggő szabályzatok:
   * 1. iratkezelési szabályzat
     2. érdekképviseleti fórum működési szabályzata
     3. gyógyszerelési szabályzat
     4. gépjármű használati szabályzat
     5. lakók költőpénz kezelési szabályzata
     6. veszélyes hulladék kezelésének szabályzata

Gazdálkodási szabályzatok:

a) pénzkezelési szabályzat

b) anyaggazdálkodási leltár és selejtezési szabályzat

c) vagyonvédelmi szabályzat

Műszaki – ellátási szabályzatok

1. munkavédelmi szabályzat
2. tűzvédelmi szabályzat

**VIII. A szakmai program mellékletei:**

* Megállapodások
* Házirend
* SzMSz
* Költségvetés

**IX. A Zselici Rózsakert Idősek Otthona – 7472 Szentbalázs, Fő utca 96.**

**– Organogrammja:**

|  |  |
| --- | --- |
| Fenntartó képviselője | |
|  |  | | |  | | | |  |
| Orvos | |  | Intézetvezető | |  | Gazdasági ellátás | | |
|  |  |
|  | | | | - ápolás  - takarítás  - mosatás  - étkeztetés | | | - könyvelés  - karbantartás | |

Jelmagyarázat:

­

mmmmmmmmm Függelmi kapcsolat

- - - - - - - - - - - - Együttműködő kapcsolat

**X. Intézményvezető feladatkörei, jogkörei:**

Az Otthon zavartalan működése – működtetése érdekében az intézményvezető kiemelt fontosságú feladatai a tervezés, szervezés, ellenőrzés, értékelés, kapcsolattartás és az irányítás. Munkájához elengedhetetlen, hogy „naprakész” információkkal rendelkezzen a jogszabályváltozásokról, a módszertani ajánlásokról, s mindezeken túlmenően az Intézmény valamennyi munkafolyamatáról. A jó gazda szemével figyel, elemez, következtet, szervesen bekapcsolódik az Intézmény életébe. A megszerzett információk birtokában megtervezi az intézmény munkarendjét, munkafolyamatait, gondoskodik a szükséges feltételek meglétéről. Ennek érdekében elkészíti a Szakmai programot és annak mellékleteit, a munkaköri leírásokat, képzési – továbbképzési tervet, nyilatkozatokat és azok szükség szerinti módosításait, valamint az éves beszámolókat, statisztikai kimutatásokat. Szervező, irányító tevékenységével megteremti a zökkenőmentes működéshez nélkülözhetetlen összhangot, mely megjelenik a feladatok- kompetenciák- felelősség tekintetében is. Munkaértekezletet, lakógyűlést hív össze és levezeti azokat, kivizsgálja az esetleges panaszokat – vétségeket és megteszi a szükséges intézkedéseket. Folyamatosan ellenőrzi és értékeli az Otthon munkafolyamatait, a szabályzatok, leírások, utasítások betartását, a jogok és kötelezettségek teljesülését, a dokumentáció vezetését, és a költségvetés időarányos teljesítését. Koordinálja a képzésben résztvevők, illetve a civil önkéntesek fogadását, mentorként segíti azon hallgatókat, akik tanulmányaikhoz a gyakorlati képzés színteréül választják az intézményt, illetve önkéntes munkára jelentkeznek. Folyamatos kapcsolatot tart fenn a fenntartóval, a mindenkori irányítói és ellenőrzési jogkörrel rendelkező hivatalos szervekkel, társintézményekkel, civil, egyházi, és karitatív szervezetekkel. Jogköreinek gyakorlása során meghozza a szükséges döntéseket, pl. bentlakási jogviszony keletkezéséről – megszüntetéséről, alárendelt munkavállalók felvételéről, munkaviszonyuk jellegéről, illetve megszüntetéséről, szabadság engedélyezéséről, túlmunka elrendeléséről. Elkészíti- vezeti – aláírja a hivatalos levelezést. Véleményez, javaslatot tesz a költségvetés elkészítéséhez, megbízásos jogviszony, vagy szerződés alapján végzett feladatok minőségének javítására. Képviseli az Intézményt külső szervek előtt, Nyilatkozatot ad az Otthon működéséről.

Munkáját úgy végzi, hogy a tudomására jutott személyi és hivatali titkokat megtartja. Magatartásával, felkészültségével, vezetői tevékenységével példát mutat.

Tóth Fonai Györgyné

intézményvezető