VKTT Egyesített Szociális Intézmény
8200 Veszprém, Török Ignác utca 10.
Tel: 88/566-170, 88/566-171, E-mail: egyszocint@vpeszi.hu Ikt.szám: ……../20……

K É R E L E M
a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez
(átmeneti és tartós bentlakásos elhelyezés esetén)

a. Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név: ……

Születési név: ……

Anyja neve: ……

Születési helye, időpontja:……

Lakóhelye: ……

Tartózkodási helye: ……

Állampolgársága: ……

Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása: ……

Személyi igazolvány száma: ……

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: ……

Telefonszáma: ……

Tartásra köteles személy adatai:

Név: ……

Születési helye, időpontja:……

Anyja neve: ……

Telefonszáma: ……

Lakóhelye: ……

Tartózkodási helye: ……

Legközelebbi hozzátartozójának (törvényes képviselőjének) adatai:

Név: ……

Születési helye, időpontja:……

Anyja neve: ……

Telefonszáma:……

Lakóhelye: ……

Tartózkodási helye: ……

b. Bentlakásos intézmények (a megfelelő négyzetbe tegyen „X”-t)

☐ **Átmeneti elhelyezés – Időskorúak Átmeneti Gondozóháza** (Völgyikút utca 2.)

Milyen időtartamtól kéri a szolgáltatás biztosítását:

……

Milyen időtartamra kéri az elhelyezést

……

Milyen okból kéri az elhelyezést

……

☐ **Ápolást-gondozást nyújtó intézmény – 1. sz. és 2. sz. Idősek Otthona**

Török Ignác utca: ☐ 4 ágyas ☐ 2 ágyas

Völgyikút utca: ☐ erkély nélküli mini garzon

☐ erkélyes mini garzon ☐ erkélyes nagy garzon

A. Az elhelyezést az általános szabályok szerint (nem a B. pontban felsorolt körülmények alapján) kéri*

B. Az elhelyezést a gondozási szükséglelet megalapozó egyéb körülmények alapján kéri*

a) demencia kórkép legalább középsúlyos fokozata* (*mellékelni kell a pszichiáter, neurológus vagy geriáter szakorvos szakvéleményét*)

b) az ellátást igénylő egyedül él, és nyolcvanadik életévét betöltötte*

c) az ellátást igénylő egyedül él, hetvenedik életévét betöltötte és lakóhelye közműves vízellátás vagy közműves villamosenergia-ellátás nélküli ingatlan*

d) az ellátást igénylő egyedül él, hallási fogyatékosként fogyatékossági támogatásban vagy vakok személyi járadékában részesül* (*mellékelni kell az ellátást megállapító jogerős határozat vagy az ellátás folyósítását igazoló irat másolatát)*

e) az ellátást igénylő egyedül él, a *d)* pont szerinti eseten kívüli okból fogyatékossági támogatásban részesül és az orvosszakértői szerv, illetve jogelődje szakértői bizottságának szakvéleménye, szakhatósági állásfoglalása az önkiszolgálási képességének hiányát állapította meg* *(mellékelni kell az érvényes és hatályos szakvélemény, szakhatósági állásfoglalás másolatát)*

f) 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* *(mellékelni kell az ellátást, járadékot megállapító jogerős határozat és a kérelem benyújtását megelőző havi nyugdíj-folyósítási, járadékfolyósítási csekkszelvény vagy bankszámlakivonat másolatát)*

g) **munkaképességét 100%-ban elvesztette vagy legalább 70%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett és önellátásra nem, vagy csak segítséggel képes*** (*mellékelni kell az orvosszakértői szerv, a rehabilitációs szakértői szerv vagy a rehabilitációs hatóság, illetve jogelődje érvényes és hatályos szakvéleményének, szakhatósági állásfoglalásának, határozatának másolatát, hatósági bizonyítványát)*

A kérelemhez kérjük mellékelni:

- A kérelmező egészségi állapotára vonatkozó dokumentumok (zárójelentések, orvosi dokumentumok stb.) másolatát
- A személyi igazolvány életkort igazoló részének másolatát, lakcím, TAJ kártya másolat
- A jövedelem összegére vonatkozó – eredeti – igazolásokat, amennyiben nem vállalja az intézményi térítési díjat
- A fenti dokumentumok másolatait a kérelem beadásával egyidejűleg, ahhoz csatolva kérjük leadni.

3. Milyen időtartamra kéri a szolgáltatás biztosítását:

- határozott*

Annak kezdő és befejező időpontja: ……

- határozatlan*

Soron kívüli elhelyezést kér-e: igen / nem*

Ha igen, annak oka:.....

.....

Kelt: ……..,……, ……..... év …….. hó …. nap

.....

igénybe vevő / törvényes képviselő

* a megfelelő rész aláhúzandó

VKTT Egyesített Szociális Intézmény
8200 Veszprém, Török Ignác utca 10.
Tel: 88/566-170, 88/566-171, E-mail: egyszocint@vpeszi.hu Ikt.szám: ……../20……

NYILATKOZAT ADATKEZELÉSHEZ

Alulírott .....
(szül. név: .....
szül. hely és idő: .....
anyja neve: .....)
kijelentem, hogy tájékoztatásban részesültem az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény által biztosított adatkezeléshez történő hozzájárulási jogomról, valamint a szolgáltatás igénybevételével járó adat-nyilvántartási kötelezettségről.

- Aláírásommal *önkéntesen hozzájárulok / nem járulok hozzá*,* hogy a VKTT Egyesített Szociális Intézmény a személyes adataimról a nyilvántartást vezesse, hivatalos megkeresés esetén azokról adatot szolgáltasson, az együttműködés során tudomására jutott különleges adataimat a mindenkori hatályos jogszabályokban előírtak szerint továbbá a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.) szerinti adatkezelésnek megfelelően kezelje.

Tudomásul veszem, hogy a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 20. § (2), (4) bekezdéseiben foglalt adatokat a szociális hatóság is nyilvántartja a központi elektronikus nyilvántartási rendszerben. Erről az intézményvezető tájékoztatását megkaptam.

Kelt: ……..,……, ……. év …….. hó …. nap

.....
igénybe vevő / törvényes képviselő

* a megfelelő rész aláhúzandó

VKTT Egyesített Szociális Intézmény
8200 Veszprém, Török Ignác utca 10.
Tel: 88/566-170, 88/566-171, E-mail: egyszocint@vpeszi.hu Ikt.szám: ……../20……

JÖVEDELEMNYILATKOZAT

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

Név:……

Születési név: …… ……

Anyja neve: ……

Születési helye, időpontja: ……

Lakóhelye: ……

Tartózkodási helye: …… ……

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

Telefonszáma (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 „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 állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások	
Egyéb jövedelem	
Összes jövedelem	

Kiskorú igénybe vevő esetén a családban élőkre vonatkozó (nettó) jövedelmi adatok:

(kizárólag kiskorú kérelmező esetén szükséges kitölteni)

A család létszáma: **..... fő**		Munka-viszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó	Táppénz, gyermek-gondozási támogatások	Önkormányzat és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások	Nyugellátás és egyéb nyugdíj-szerű rendszeres szociális ellátások	Egyéb jövedelem
Az ellátást igénybe vevő kiskorú							
A közeli hozzátartozók neve, születési ideje	**Rokoni kapcsolat**						
1)							
2)							
3)							
4)							
5)							
ÖSSZESEN:							

(szükség esetén a táblázat sorai bővíthetők)

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.

Kelt: ……..,……, …..... év …….. hó …. nap

.....

igénybe vevő / törvényes képviselő

VKTT Egyesített Szociális Intézmény
8200 Veszprém, Török Ignác utca 10.
Tel: 88/566-170, 88/566-171, E-mail: egyszocint@vpeszi.hu Ikt.szám: ……../20……

VAGYONNYILATKOZAT
(tartós bentlakásos intézményi ellátás kérelmezése esetén)

1. A nyilatkozóra 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): ……..

A nyilatkozó vagyona:

<u>Pénzvagyon</u>

1. A nyilatkozó rendelkezésére álló készpénz összege: …… Ft
2. Bankszámlán/fizetési számlán rendelkezésre álló összeg, ideértve a bankszámlán/fizetési számlán lekötött betéteket és a betétszerződés alapján rendelkezésre álló összeget is: …… Ft

   A számlavezető pénzintézet neve, címe: ……
3. Takarékbetét-szerződés alapján rendelkezésre álló összeg: …… Ft

   A betétszámlát vezető pénzintézet neve, címe: ……..

Rehabilitációs intézmény és rehabilitációs célú lakóotthon esetén az „Ingatlanvagyon” pontot nem kell kitölteni!

<u>Ingatlanvagyon</u>

1. <u>Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon címe</u>:

helyrajzi száma: ……., a lakás alapterülete: ……. m^2, a telek alapterülete: ……. m^2, tulajdoni hányad: ……., a szerzés ideje: ……. év.

Becsült forgalmi érték: ……Ft

Haszonélvezeti joggal terhelt: igen / nem *(a megfelelő aláhúzandó)*

2. <u>Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon címe:</u>

helyrajzi száma: ……., az üdülő alapterülete: ……. m², a telek alapterülete: ……. m², tulajdoni hányad: ……., a szerzés ideje: ……. év

Becsült forgalmi érték: ……Ft

3. <u>Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon megnevezése (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.): ……. címe:</u>

helyrajzi száma: ……., alapterülete: ……. m², tulajdoni hányad: ……., a szerzés ideje: ……. év

Becsült forgalmi érték: ……Ft

4. <u>Termőföldtulajdon megnevezése: ……. címe:</u>

helyrajzi száma: ……., alapterülete: ……. m², tulajdoni hányad: ……. a szerzés ideje: ……. év

Becsült forgalmi érték: ……Ft

5. <u>18 hónapon belül ingyenesen átruházott ingatlan címe</u>:

helyrajzi száma: ……., alapterülete ……. m², tulajdoni hányad ……. az átruházás ideje ……. év

Becsült forgalmi érték: ……Ft

6. <u>Ingatlanhoz kötődő vagyoni értékű jog</u>:

A kapcsolódó ingatlan megnevezése ..... címe:

helyrajzi száma: …….

A vagyoni értékű jog megnevezése: használati ☐, földhasználati ☐, lakáshasználati ☐, haszonbérleti ☐, bérleti ☐, jelzálogjog ☐, egyéb ☐.

Ingatlan becsült forgalmi értéke: ……Ft

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak az eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Kelt: ……,……, ……. év …….. hó …. nap

.....
az ellátást igénybe vevő
(törvényes képviselő)

<u>Megjegyzés</u>:

Ha a nyilatkozó vagy kiskorú igénybe vevő esetén családtagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonnyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonnyilatkozatban feltüntetett vagyon nem a Magyarország területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében is fel kell tüntetni.

TÁJÉKOZTATÓ
a jövedelem- és a vagyonnyilatkozat kitöltéséhez

I. Személyi adatok

1. Család alatt az egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közösségét kell érteni.

2. Közeli hozzátartozó a jövedelemvizsgálat vonatkozásában

2.1. a házastárs,

2.2. az élettárs,

2.3. a húsz évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező vér szerinti gyermek, örökbe fogadott gyermek, mostohagyermek és a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény szerinti gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével a nevelt gyermek (a továbbiakban: nevelt gyermek),

2.4. a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató vér szerinti, örökbe fogadott, mostoha-, illetve nevelt gyermek,

2.5. a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti, örökbe fogadott, mostoha-, illetve nevelt gyermek,

2.6. korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, mostoha-, illetve nevelt gyermek, ha ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (fogyatékos gyermek),

2.7. a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa.

II. Jövedelmi adatok

1. Jövedelem: a személyi jövedelemadóról szóló törvény szerint meghatározott, belföldről vagy külföldről származó – megszerzett – vagyoni érték (bevétel), ideértve a jövedelemként figyelembe nem vett bevételt és az adómentes jövedelmet is, továbbá az a bevétel, amely után az egyszerűsített vállalkozói adóról, illetve az egyszerűsített közteherviselési hozzájárulásról szóló törvény szerint adót, illetve hozzájárulást kell fizetni.

2. A jövedelmi adatok alatt havi nettó jövedelmet kell érteni. A nettó jövedelem kiszámításánál a bevételt az elismert költségekkel és a befizetési kötelezettséggel csökkentett összegben kell feltüntetni. Elismert költségnek minősül a személyi jövedelemadóról szóló törvényben elismert költség, valamint a fizetett tartásdíj. Befizetési kötelezettségnek minősül a személyi jövedelemadó, az egyszerűsített vállalkozási adó, a magánszemélyt terhelő egyszerűsített közteherviselési hozzájárulás, egészségbiztosítási hozzájárulás és járulék, egészségügyi szolgáltatási járulék, nyugdíjjárulék, nyugdíjbiztosítási járulék, magán-nyugdíjpénztári tagdíj és munkavállalói járulék.

3. Ha a magánszemély az egyszerűsített vállalkozói adó vagy egyszerűsített közteherviselési hozzájárulás alapjául szolgáló bevételt szerez, a bevétel

csökkenthető a személyi jövedelemadóról szóló törvény szerint elismert költségnek minősülő igazolt kiadásokkal, ennek hiányában a bevétel 40%-ával. Ha a mezőgazdasági őstermelő adóévi őstermelésből származó bevétele nem több a kistermelés értékhatáránál (illetve, ha részére támogatást folyósítottak, annak a folyósított támogatással növelt összegénél), akkor a bevétel csökkenthető az igazolt költségekkel, továbbá a bevétel 40%-ának megfelelő összeggel, vagy a bevétel 85%-ának, illetve állattenyésztés esetén 94%-ának megfelelő összeggel.

4. Nem minősül jövedelemnek, így a jövedelembe sem kell beszámítani a temetési segélyt, az alkalmanként adott átmeneti segélyt, az önkormányzati segélyt, a rendkívüli települési támogatást, a lakásfenntartási támogatást, az adósságcsökkentési támogatást, a rendkívüli gyermekvédelmi támogatást, a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) 20/A. §-a szerinti támogatást, a Gyvt. 20/B. § (4)–(5) bekezdése szerinti pótlékot, a nevelőszülők számára fizetett nevelési díjat és külön ellátmányt, az anyasági támogatást, a szépkorúak jubileumi juttatását, a fogadó szervezet által az önkéntesnek külön törvény alapján biztosított juttatást, a házi segítségnyújtás keretében társadalmi gondozásért kapott tiszteletdíjat, az energiafelhasználáshoz nyújtott támogatást és a szociális szövetkezet (ide nem értve az iskolaszövetkezetet) tagja által a szövetkezetben végzett tevékenység ellenértékeként megszerzett, a személyi jövedelemadóról szóló törvény alapján adómentes bevételt. Nem minősül jövedelemnek az alkalmi munkavállalói könyvvel történő foglalkoztatás, az egyszerűsített foglalkoztatásról szóló törvény alapján történő munkavégzés révén szerzett bevétel, továbbá a természetes személyek között az adórendszeren kívüli keresettel járó foglalkoztatásra vonatkozó rendelkezések alapján háztartási munkára létesített munkavégzésre irányuló jogviszony keretében történő munkavégzésnek (háztartási munka) a havi ellenértéke.

5. A családtagok jövedelmét kizárólag kiskorú igénybe vevő esetén kell feltüntetni, külön-külön. A családi pótlékot, az árvaellátást és a tartásdíj címén kapott összeget annak a személynek a jövedelmeként kell figyelembe venni, akire tekintettel azt folyósítják.

6. A havi jövedelem kiszámításakor

– rendszeres jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző hónap,

– nem rendszeres jövedelem, illetve vállalkozásból, őstermelésből származó jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző tizenkét hónap

alatt kapott összeg egy havi átlagát kell együttesen figyelembe venni.

III. Jövedelem típusai

1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási viszonyból származó jövedelem: különösen a munkaviszonyban, közalkalmazotti, köztisztviselői jogviszonyban, kormánytisztviselői jogviszonyban, bírósági, ügyészségi, igazságügyi szolgálati jogviszonyban, honvédség, rendvédelmi szervek, polgári nemzetbiztonsági szolgálatok hivatásos és szerződéses szolgálati jogviszonyában folytatott munkavégzésre irányuló tevékenységből, továbbá szövetkezet tagjaként folytatott - személyes közreműködést igénylő - tevékenységből származó jövedelem.
2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem: itt kell feltüntetni továbbá a jogdíjat, a

bérbeadó, a választott könyvvizsgáló tevékenységéből származó jövedelmet, valamint a gazdasági társaság magánszemély tagja által külön szerződés szerint teljesített mellékszolgáltatást.

3. Táppénz, gyermekgondozási támogatások: táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj, gyermekgondozási segély, gyermeknevelési támogatás, családi pótlék, gyermektartásdíj.
4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások: öregségi, rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíj, özvegyi és szülői nyugdíj, árvaellátás és baleseti hozzátartozói nyugellátások; rendszeres szociális járadék, átmeneti járadék, bányász dolgozók egészségkárosodási járadéka, rokkantsági járadék, rehabilitációs járadék, politikai rehabilitációs ellátások, házastársi pótlék, házastárs után járó jövedelempótlék.
5. Önkormányzat és az állami foglalkoztatási szervként eljáró járási (fővárosi kerületi) hivatal által folyósított ellátások: különösen az időskorúak járadéka, az aktív korúak ellátása, az ápolási díj, a települési támogatás, az álláskeresési járadék, a nyugdíj előtti álláskeresési segély, a képzési támogatásként folyósított keresetpótló juttatás.
6. Egyéb jövedelem: például az ösztöndíj, szakképzéssel összefüggő pénzbeli juttatások, nevelőszülői díj, szociális gondozói díj, végkielégítés és állampapírból származó jövedelem, ingatlan és ingó tárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem, életjáradékból, föld és más ingatlan bérbeadásából származó jövedelem, illetve minden olyan jövedelem, amely az előző sorokban nem került feltüntetésre.

   Szükség esetén a nyilatkozatok rovatai bővíthetők, valamint kitöltésük mellékletben folytatható.

   A jövedelemnyilatkozatban szereplő jövedelmekről a jövedelem típusának megfelelő iratot vagy annak másolatát kell a kérelemhez mellékelni.

   A vagyonnyilatkozatban feltüntetett pénzvagyonról a kérelemhez mellékelni kell a bankszámlakivonat, a betétkönyv, illetve a takarékbetét-szerződés másolatát.

VKTT Egyesített Szociális Intézmény
8200 Veszprém, Török Ignác utca 10.
Tel: 88/566-170, 88/566-171, E-mail: egyszocint@vpeszi.hu Ikt.szám: ……../20……

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, idősek nappali ellátása igénybevétele esetén		
1.1. krónikus betegségek (kérjük sorolja fel):		
1.2. fertőző betegségek (kérjük sorolja fel):		
1.3. fogyatékosság (típusa és mértéke):		
1.4. egyéb megjegyzések, pl. speciális diéta szükségessége:		
2. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevételére vonatkozóan igazolom, hogy egészségi állapota alapján a		
indokolt ☐ **nem indokolt** ☐		
3. Átmeneti elhelyezés (az éjjeli menedékhely kivételével), ápolást-gondozást nyújtó, rehabilitációs intézmények,		
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. fogyatékosság (típusa, mértéke):		
3.9. demencia:		
3.10. gyógyszerszedés gyakorisága, várható időtartama (pl. végleges, időleges stb.), valamint az igénybevétel időpontjában szedett gyógyszerek:		
4. A háziorvos (kezelőorvos) egyéb megjegyzései:		
Dátum:	**Orvos aláírása:**	**P.H.**

VKTT Egyesített Szociális Intézmény
8200 Veszprém, Török Ignác utca 10.
Tel: 88/566-170, 88/566-171, E-mail: egyszocint@vpeszi.hu Ikt.szám: ……../20……

ÉRTÉKELŐ ADATLAP

Név: ……

Születési helye, időpontja:……

Lakóhelye: ……

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: felszolgálást igényel, de önállóan étkezik 2: felszolgálást és evőeszköz tisztításához segítséget igényel 3: felszolgálást és elfogyasztáshoz részbeni segítséget igényel 4: teljes segítséget igényel az étel elfogyasztásához		
Öltözködés	0: nem igényel segítséget 1: önállóan végzi, de 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		

Tevékenység, funkció	**Értékeljen 0-4 pont között** (a pontérték a szükséges segítség mértékével emelkedik)	**Intézmény vezető**	**Orvos**
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 a WC-t, de öltözködésben és vagy higiénés feladatokban ellenőrizni kell 2: önállóan használja a 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 tartanai 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 megfogalmaz-ni, 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: az elrendelt terápiát, utasításokat ellenőrzés mellett tartja 4: gyógyszer bevétele csak gondozói ellenőrzéssel		
Helyzetváltoz-tatás	0: önállóan 1: önállóan, segédeszköz használatával 2: estenként 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		

Tevékenység, funkció	**Értékeljen 0-4 pont között** (a pontérték a szükséges segítség mértékével emelkedik)	**Intézmény vezető**	**Orvos**
Életvezetési képesség (felügyelet igénye)	0: önállóan 1: esetenként 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) bekezdés ……. pontja/alpontja szerinti egyéb körülmények állnak fenn.

A vizsgálat eredménye alapján:

szociális segítés 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 körülménye alapján

személyi gondozás

időskotthoni elhelyezés

nyújtható

Kelt: ……..,……, …..... év …….. hó …. nap

…….. ……..

Intézményvezető/szakértő Orvos

A gondozási szükséglet felülvizsgálatát az intézmény fenntartójától lehet kérni.

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 fennálló napi gondozási szükséglet szerint:

szociális segítés 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 körülménye alapján

személyi gondozás

időskotthoni elhelyezés

nyújtható

Kelt: ……..,……, …..... év …….. hó …. nap

…….. ……..

Fenntartó képviselője Orvos