



**Szent Ferenc Egyesített Szociális Intézmény**

*Idősek Klubja*

5100 Jászberény, Lehel Vezér tér 2.

Tel: 57 411 253

E-mail: [gondozasijb@pr.hu](mailto:gondozasijb@pr.hu)

**Kérelem házi segítségnyújtás igénybevételéhez**

**Az ellátást igénybe vevő adatai:**

**II-B- /2020.**

Név:  
Születési neve:  
Anyja neve:  
Születési helye, időpontja:  
Lakóhelye:  
Tartózkodási helye:  
Állampolgársága:  
Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása:-  
TAJ-száma:  
Elérhetősége (Telefonszám):.....

**Tartására köteles személy:**

a) neve:.....  
b) lakóhelye:.....  
Telefonszáma:.....

**Legközelebbi hozzátartozójának (törvényes képviselőjének):**

a) neve:.....  
b) lakóhelye: .....  
c) telefonszáma:.....

**Az ellátást igénybe vevővel egy háztartásban élő nagykorú személyek száma: .....**

**Az ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:**

- milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:
- milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:
- milyen típusú segítséget igényel?(megfelelő rész aláhúzandó)
  - segítség a napi tevékenységek ellátásában
  - bevásárlás, gyógyszerfelírás/kiváltás
  - személyes gondozás
  - egyéb:.....

Dátum: Jászberény, 20

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

**A kérelemhez mellékelni kell: személyi igazolvány, lakcímkártya, TAJ-kártya másolatát.**

A szociális ellátásról, igénybevételének feltételeiről tájékoztatásban részesültem, az abban foglaltakat tudomásul vettem.

Dátum: Jászberény, 20

.....



# Szent Ferenc Egyesített Szociális Intézmény

Idősek Klubja

5100 Jászberény, Lehel Vezér tér 2.

Tel: 57 411 253

E-mail: [gondozasijb@pr.hu](mailto:gondozasijb@pr.hu)

Az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő) aláírása

## Egészségi állapotra vonatkozó igazolás

Étkeztetés, házi segítségnyújtás igénybevételéhez

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

Név (születési név): .....

Születési hely, idő: .....

Lakóhely: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jel: .....

1. Önellátásra vonatkozó megállapítások (megfelelő rész aláhúzendő):

Önellátásra képes	Részben képes	Segítséggel képes
-------------------	---------------	-------------------

2. Szenved-e krónikus betegségben?	igen	nem
------------------------------------	------	-----

Ha igen betegségének megnevezése:.....

.....

3. Fogycatékosság típusa és mértéke:.....

.....

4. Rendszeres orvosi ellenőrzés szükséges-e?	igen	nem
--	------	-----

.....

5. Rendszeresen szedett gyógyszerei:

.....

.....

6. Gyógyszerek adagolásának ellenőrzése szükséges e?	igen	nem
--	------	-----

7. Szenvedett-e fertőző betegségben az elmúlt 6 hónapon belül?	igen	nem
--	------	-----

8. A házi orvos (kezelőorvos) egyéb megjegyzései (gyógyszerallergia, szenvedélybetegség, diéta stb.):

.....

Dátum:.....

.....

P.H.

Orvos aláírása



## Szent Ferenc Egyesített Szociális Intézmény

Idősek Klubja

5100 Jászberény, Lehel Vezér tér 2.

Tel: 57 411 253

E-mail: [gondozasijb@pr.hu](mailto:gondozasijb@pr.hu)

### JÖVEDELEMNYILATKOZAT

#### Házi segítségnyújtás igénybevételéhez

##### 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. Vagyonynyilatkozat” 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: <b>FOT</b>	
<b>Összes jövedelem</b>	

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

Dátum: Jászberény, 20

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

**Utolsó nyugdíjszelvényt vagy a Nyugdíjfolyósító Igazgatóságtól kapott igazolást és egyéb rendszeres jövedelmét igazoló dokumentumokat kérjük mellékelni!**



*Szent Ferenc Egyesített Szociális Intézmény*

*Idősek Klubja*

*5100 Jászberény, Lehel Vezér tér 2.*

*Tel: 57 411 253*

*E-mail: gondozasijb@pr.hu*

## **NYILATKOZAT ADATKEZELÉSHEZ**

Alulírott ..... nyilatkozom arról, hogy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény által biztosított adatkezeléshez történő hozzájárulási jogomról, valamint a szolgáltatás igénybevételével járó adatnyilvántartási kötelezettségről tájékoztatásban részesültem.

Aláírással, **önkéntesen hozzájárulok / nem járulok hozzá**, hogy a Szent Ferenc Egyesített Szociális Intézmény Idősek Klubja, Jászberény Lehel vezér tér 2.(szolgáltató neve, címe) a személyes adataimról a nyilvántartást vezesse, hivatalos megkeresés esetén azokról adatot szolgáltatson, az együttműködés során tudomására jutott különleges adataimat a mindenkor hatályos jogszabályokban előírtak szerint kezelje.

Jászberény, 20

---

aláírás



## Szent Ferenc Egyesített Szociális Intézmény

Idősek Klubja

5100 Jászberény, Lehel Vezér tér 2.

Tel: 57 411 253

E-mail: [gondozasijb@pr.hu](mailto:gondozasijb@pr.hu)

### Nyilatkozat

Alulírott.....(születési neve:.....,  
születési hely, idő: ..... ) Jászberény,  
..... szám (tartózkodási hely: ..... ) alatti lakos, az  
alapszolgáltatást nyújtó intézmény vezetőjétől a tájékoztatást az alapszolgáltatásokról (étkeztetés, házi  
segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, nappali ellátás, tanyagondnoki szolgáltatás)  
megkaptam.

#### Tájékoztatást kaptam :

- az igénybevitel módjáról,
- az ellátás tartalmáról,
- az ellátás megszűnésének lehetőségeiről,
- az intézményi nyilvántartásról,
- a házirendről,
- a szünetelés lehetőségéről,
- a megszüntetés formáiról,
- a panaszjog gyakorlás módjáról,
- az ellátottjogi képviselő személyéről és elérhetőségéről,
- továbbá a megállapodás tervezetéről,
- az intézményi és személyi térítési díjakról és a fizetési feltételekről,
- díjfizetés mulasztásának következményeiről,
- a szolgáltatást igénybevevő jogairól és kötelezettségeiről,

Jászberény, 20

.....  
Ellátott vagy törvényes képviselője

.....  
Tájékoztatást nyújtó



## Szent Ferenc Egyesített Szociális Intézmény

Idősek Klubja

5100 Jászberény, Lehel Vezér tér 2.

Tel: 57 411 253

E-mail: [gondozasijb@pr.hu](mailto:gondozasijb@pr.hu)

### Értékelő adatlap

#### Személyes adatok

Név:.....

Születési hely, idő:.....

Lakcím:.....

Törvényes képviselőjének neve, elérhetősége:.....

.....

### MÉRŐTÁBLA

Tevékenység, funkció	Értékeljen 0-4 pont között (a pontérték a szükséges segítség mértékével emelkedik)	Intézményvezető	Orvos
<b>Térbeli-időbeni tájékozódás</b>	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		
<b>Helyzetnek megfelelő viselkedés</b>	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		



## Szent Ferenc Egyesített Szociális Intézmény

Idősek Klubja

5100 Jászberény, Lehel Vezér tér 2.

Tel: 57 411 253

E-mail: gondozasijb@pr.hu

<b>Étkezés</b>	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		
<b>Öltözködés</b>	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		
<b>Tisztálkodás (személyi higiéné biztosítása)</b>	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		
<b>WC használat</b>	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		



## Szent Ferenc Egyesített Szociális Intézmény

Idősek Klubja

5100 Jászberény, Lehel Vezér tér 2.

Tel: 57 411 253

E-mail: [gondozasijb@pr.hu](mailto:gondozasijb@pr.hu)

<b>Kontinencia</b>	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		
<b>Kommunikáció</b> <b>Képes-e megfogalmazni, elmondani a panaszát, megérti-e amit mondanak neki</b>	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		
<b>Terápiakövetés</b> <b>Rábízható-e az előírt gyógyszerek adagolása, szedése</b>	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		
<b>Helyzetváltoztatás</b>	0: önállóan 1: önállóan, segédeszköz használatával 2: esetenként segítséggel 3: gyakran segítséggel 4: nem képes		
<b>Helyváltoztatás</b>	0: önállóan 1: segédeszköz önálló használatával 2: segédeszköz használatával, segítséget esetenként igényel 3: segédeszköz használatával, gyakran csak segítséggel 4: nem képes		





## Szent Ferenc Egyesített Szociális Intézmény

Idősek Klubja

5100 Jászberény, Lehel Vezér tér 2.

Tel: 57 411 253

E-mail: [gondozasijb@pr.hu](mailto:gondozasijb@pr.hu)

<b>Életvezetési képesség (felügyelet igénye)</b>	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		
<b>Látás</b>	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		
<b>Hallás</b>	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		
<b>Fokozat:</b>	Intézményvezető és az orvos által adott összes pontszám		



## Szent Ferenc Egyesített Szociális Intézmény

### Idősek Klubja

5100 Jászberény, Lehel Vezér tér 2.

Tel: 57 411 253

E-mail: [gondozasijb@pr.hu](mailto:gondozasijb@pr.hu)

### ÉRTÉKELÉS

Fokozat	Értékelés	Pontszám	Jellemzők
<b>0.</b>	Tevékenységeit elvégzi	0-19	Az egyén a vizsgált tevékenységeket el tudja végezni. A szolgáltatás a szociális és egészségi állapot szinten tartására korlátozódik.
<b>I.</b>	Egyes tevékenységekben segítségre szoruló	20-34	Az egyén egyes tevékenységekben hetente többször segítségre szorul vagy figyelmet, irányítást igényel.
<b>II.</b>	Részleges segítségre szoruló	35-39	Az egyén bizonyos tevékenységek elvégzésében napi rendszeres segítségre szorul vagy napi szintű kontrollt igényel
<b>III.</b>	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) bekezdésének ... pontja.....alpontja<sup>1</sup> szerinti egyéb körülmények állnak fenn

- <sup>1</sup> a.) a demencia kórkép legalább középsúlyos fokozata, amelyet az orvosszakértői szerv vagy a Pszichiátriai, illetve Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum vagy pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos szakvéleményével igazoltak
- b.) ellátást igénybevevő 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*) I. rokkantsági csoportba tartozó rokkantsági nyugdíjban, baleseti rokkantsági nyugdíjban, illetve rokkantsági járadékban részesül, amit a nyugdíját, járadékot megállapító jogerős határozat, vagy a kérelem benyújtását megelőző havi nyugdíj-folyósítási, járadékfolyósítási csekkszelvény vagy bankszámlakivonat másolatával igazoltak, vagy
- *bff*) munkaképességét 100%-ban elvesztette, illetve legalább 80%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett 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.



**Szent Ferenc Egyesített Szociális Intézmény**

*Idősek Klubja*

5100 Jászberény, Lehel Vezér tér 2.

Tel: 57 411 253

E-mail: [gondozasijb@pr.hu](mailto:gondozasijb@pr.hu)

**A vizsgálat eredménye alapján fennálló napi gondozási szükséglet szerint:**

- szociális segítség
  - szociális segítség a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII.22.)SZMM rendelet 3/A.§ (1) bekezdés b) pont.....alpontja<sup>2</sup> szerinti egyéb körülmény alapján.
  - személyi gondozás
  - idősotthoni elhelyezés
- nyújtható.

(A megfelelő aláhúzendó, a szociális segítség és a személyi gondozás együttesen is jelölhető.)

Jászberény, 20.....

.....  
orvos

.....  
intézményvezető/szakértő

A gondozási szükséglet felülvizsgálatát az intézmény fenntartójától lehet kérni.

Az értékelő adatlap egy másolati példányát átvettem:

.....  
Ellátást igénylő/törvényes képviselő aláírása

---

<sup>2</sup> **ba)** hatvanötödik életévét betöltötte és egyedül él

**bb)** hetvenedik életévét betöltötte és lakóhelye közműves vízellátás vagy fűtés nélküli, vagy

**bc)** hetvenötödik életévét betöltötte.

**bd)** egészségi állapota miatt átmeneti jelleggel – időszakosan vagy tartósan – a lakását nem képes kíséret nélkül elhagyni, háztartási tevékenységeit nem vagy részlegesen képes ellátni.