## Összegző lap - Komplex támogatási szükségletfelmérő eszköz

**Fogyatékos személy részére**

*[a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 110/B. § (3) bekezdés b) pontjához]*

*(A Támogatási Szükségletmérő Adatlap (TSZA) eredményeinek összegzése alapján szükséges kitölteni!)*

*Első komplex szükségletfelmérés**Felülvizsgálat*

***I. Az igénybevevővel/ igénylővel kapcsolatos személyes adatok***

|  |  |
| --- | --- |
| **Igénybevevő/ igénylő neve:** |  |
| Születés éve/ életkora: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Jelenlegi lakhatás:  *(A megfelelő szempont aláhúzandó!)* | * bentlakásos intézményben él (hány éve: ) * családban él * egyedül él, de támogatást igényel |
| Intézményi elhelyezést/támogatott lakhatás megelőzően:  *(A megfelelő szempont aláhúzandó!)* | * önállóan élt * segítő támogatással élt |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kapcsolati / támogató háló** | |
| Családi állapota: |  |
| Gyermekek száma/ vele egy háztartásban élő gyermekek száma: |  |
| Milyen természetes támogatók vannak a környezetében? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Szakképzettség, munkatapasztalat** | |
| Végzettsége: |  |
| Jelenlegi munkaköre: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jelenlegi foglalkoztatási forma:**  *(Megfelelő foglalkoztatási forma X-szel jelölendő!)* | Részmunkaidőben | Teljes munkaidőben |
| Fejlesztő foglalkoztatás keretei között (Mt. szerint) |  |  |
| Fejlesztő foglalkoztatás keretei között (Szt. szerint) |  |  |
| Akkreditált foglalkoztatásban |  |  |
| Nyílt munkaerő piaci munkáltatásban |  |  |
| Egyéb foglalkoztatásban |  |  |
| Nem vesz részt foglalkoztatásban | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Milyen irányú korábbi munkatapasztalata van, ha van ilyen: |  |
| Dolgozott valaha nyílt munkaerőpiacon?  *(Ha igen, hol, mit, mennyi ideig?)* |  |
| Hány éves munkatapasztalattal rendelkezik összesen? |  |
| Milyen munkát végezne szívesen: |  |

***II. Az egyes életterületeken mutatkozó támogatási szükségletek és a hozzájuk rendelhető szolgáltatások*** *(A Támogatási Szükségletmérő Adatlap (TSZA) IX-X. fejezetek eredményeinek összegzése alapján szükséges kitölteni!)*

| **Területek** | **Támogatás típusa** | **Támogatás gyakorisága** | **Támogatás napi időtartama** | **Szolgáltatások** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. Személyi higiéné** | **Ö** – Önálló  **E** – Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás  **K** – Intenzív motiválás, részleges támogatás  **F** – Teljes támogatás | **E** – Havonta, kéthetente  **K** – Hetente rendszeresen  **F** – Naponta, és naponta többször | **E** – 0-1 óra  **K** – 1-2 óra  **F** – több mint 2 óra | * Esetvitel * Tanácsadás * Gyógypedagógiai segítségnyújtás * Pedagógiai segítségnyújtás * Gondozás * Étkeztetés * Felügyelet * Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás * Szállítás * Készségfejlesztés |
| **II. Személyi függetlenség** | **Ö** – Önálló  **E** – Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás  **K** – Intenzív motiválás, részleges támogatás  **F** – Teljes támogatás | **E** – Havonta, kéthetente  **K** – Hetente rendszeresen  **F** – Naponta, és naponta többször | **E** – 0-1 óra  **K** – 1-2 óra  **F** – több mint 2 óra | * Esetvitel * Tanácsadás * Gyógypedagógiai segítségnyújtás * Pedagógiai segítségnyújtás * Gondozás * Étkeztetés * Felügyelet * Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás * Szállítás * Készségfejlesztés |
| **III. Mobilitás** | **Ö** – Önálló  **E** – Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás  **K** – Intenzív motiválás, részleges támogatás  **F** – Teljes támogatás | **E** – Havonta, kéthetente  **K** – Hetente rendszeresen  **F** – Naponta, és naponta többször | **E** – 0-1 óra  **K** – 1-2 óra  **F** – több mint 2 óra | * Esetvitel * Tanácsadás * Gyógypedagógiai segítségnyújtás * Pedagógiai segítségnyújtás * Gondozás * Étkeztetés * Felügyelet * Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás * Szállítás * Készségfejlesztés |
| **IV. Életvezetéssel: Bevásárlás, háztartási munkák** | **Ö** – Önálló  **E** – Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás  **K** – Intenzív motiválás, részleges támogatás  **F** – Teljes támogatás | **E** – Havonta, kéthetente  **K** – Hetente rendszeresen  **F** – Naponta, és naponta többször | **E** – 0-1 óra  **K** – 1-2 óra  **F** – több mint 2 óra | * Esetvitel * Tanácsadás * Gyógypedagógiai segítségnyújtás * Pedagógiai segítségnyújtás * Gondozás * Étkeztetés * Felügyelet * Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás * Szállítás * Készségfejlesztés |
| **IV. Életvezetéssel: Hivatalos ügyek, pénzkezelés** | **Ö** – Önálló  **E** – Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás  **K** – Intenzív motiválás, részleges támogatás  **F** – Teljes támogatás | **E** – Havonta, kéthetente  **K** – Hetente rendszeresen  **F** – Naponta, és naponta többször | **E** – 0-1 óra  **K** – 1-2 óra  **F** – több mint 2 óra | * Esetvitel * Tanácsadás * Gyógypedagógiai segítségnyújtás * Pedagógiai segítségnyújtás * Gondozás * Étkeztetés * Felügyelet * Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás * Szállítás * Készségfejlesztés |
| **V. Kapcsolatok** | **Ö** – Önálló  **E** – Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás  **K** – Intenzív motiválás, részleges támogatás  **F** – Teljes támogatás | **E** – Havonta, kéthetente  **K** – Hetente rendszeresen  **F** – Naponta, és naponta többször | **E** – 0-1 óra  **K** – 1-2 óra  **F** – több mint 2 óra | * Esetvitel * Tanácsadás * Gyógypedagógiai segítségnyújtás * Pedagógiai segítségnyújtás * Gondozás * Étkeztetés * Felügyelet * Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás * Szállítás * Készségfejlesztés |
| **VI. Közösségi részvétel** | **Ö** – Önálló  **E** – Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás  **K** – Intenzív motiválás, részleges támogatás  **F** – Teljes támogatás | **E** – Havonta, kéthetente  **K** – Hetente rendszeresen  **F** – Naponta, és naponta többször | **E** – 0-1 óra  **K** – 1-2 óra  **F** – több mint 2 óra | * Esetvitel * Tanácsadás * Gyógypedagógiai segítségnyújtás * Pedagógiai segítségnyújtás * Gondozás * Étkeztetés * Felügyelet * Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás * Szállítás * Készségfejlesztés |

***III. Egészségügyi és viselkedési szükségletek. Kockázatok.***

*(A Támogatási Szükségletmérő Adatlap (TSZA) IX.fejezet/7-8. pont, valamint a X. fejezet eredményeinek összegzése alapján szükséges kitölteni!)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Egészségmegőrzés. Egészségügyi kockázatok** *(Csak a támogatás intenzitását kell jelölni, amennyiben szükséges! E–Enyhe, K–Közepes, F–Fokozott; mint fent)* | | | | | |
| Diéta |  | Epilepszia miatti megfigyelés |  | Rendszeres egészségügyi állapot kontrollja |  |
| Gyógyszerek |  | Táplálkozási zavarok miatti figyelem |  | Pszichés megfigyelés |  |
| Segédeszköz használat |  | Napi folyadék-fogyasztásra ellenőrzése |  | Orvoshoz kísérés |  |
| Segédeszköz tisztántartás |  | Decubitus megelőzés - kezelés |  | Egyéb egészségügyi szükséglet |  |

|  |
| --- |
| **Kockázati tényezők** *(Nagyobb figyelmet igénylő életterületek, viselkedés vagy élethelyzet) A FELMÉRŐ ADATLAPBÓL IDE KELL MINDEN KOCKÁZATOT RÉSZLETESEN KIFEJTVE FELSOROLNI az igénybevevő/igénylő és környezete pszichés, fizikai, mentális biztonságának megőrzése érdekében!* |

|  |
| --- |
| **Egészségügyi kockázatok:** *(Itt a társuló diagnózisok mellett szükséges részletesen jelölni minden figyelmet, felügyeletet vagy felülvizsgálatot igénylő egészségügyi kockázatot!)* |

|  |
| --- |
| **Viselkedési kockázatok, élethelyzetből adódó kockázatok:** *(Itt szükséges részletesen jelölni minden figyelmet, felügyeletet, kontrollt, támogatást igénylő élethelyzetet, pszichés ill. viselkedési kockázatot az interjú, valamint a TSZA adatlap alapján, különös figyelemmel annak X. fejezetére és a „Viselkedési kockázatok” táblázatra!)* |

***IV. Lakhatással kapcsolatos javaslatok***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lakhatás tervezésénél fontos szempontok** *(Megfelelő szempont X-szel jelölendő!* | | | |
| Fizikailag akadálymentes lakókörnyezetet igényel |  | Egy ágyas lakószoba szükséges számára |  |
| Szintkülönbséghez lift szükséges számára |  | Jó megvilágítás/több fényforrás elhelyezése fontos számára |  |
| Helyzetváltoztatáshoz segédeszközt használ 🡪 nagy helyigény |  | Alternatív, augmentatív kommunikációs (AAK) eszközök szükségesek számára |  |
| Egyéb nem fizikai akadálymentesítés szükséges, tapintás, szaglás, hallás vagy egyéb érzékelésen alapuló szükséglet áll fenn |  | Berendezési tárgyak rögzítése, vagy biztonságossá tétele fontos és szükséges |  |

***V. A támogatási szükségletekhez rendelt szociális szolgáltatások összegzése***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Mely szolgáltatási elemek igénybevétele javasolt** *(Megfelelő szolgáltatási elem X-szel jelölendő!)* | | | |
| Tanácsadás |  | Felügyelet |  |
| Gyógypedagógiai segítségnyújtás |  | Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás |  |
| Pedagógiai segítségnyújtás |  | Szállítás |  |
| Gondozás |  | Készségfejlesztés |  |
| Étkeztetés |  |  | |
| *Támogatott lakhatás igénybevétele során az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően* ***kötelezően biztosítandó szolgáltatások:***  *a) a lakhatási szolgáltatás,*  *b) az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitel,*  *c) a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételében való segítségnyújtás.* | | | |

***VI. Szociális szolgáltatási elemek részletezése***

|  |
| --- |
| **Az egyes életterületeken megjelenő szolgáltatási tartalmak részletesen kifejtve, figyelembe véve a szolgáltatást igénybevevő/igénylő elképzeléseit, terveit:**  *(A szolgáltatási elemek kifejtése a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet alapján. A TSZA eredményein alapuló tartalmi kifejtésnél szükséges támaszkodni a módszertani Útmutatóra.)* |

*Tanácsadás: az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.*

|  |
| --- |
| **Tanácsadás**: |

*Gyógypedagógiai segítségnyújtás: a fogyatékosságból adódó akadályoztatottság kompenzációjára szolgáló - a gyógypedagógia körébe tartozó - komplex tevékenységrendszer az igénybe vevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében.*

|  |
| --- |
| **Gyógypedagógiai segítségnyújtás:** |

*Pedagógiai segítségnyújtás: szocializációs, pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, amely olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának közvetlen és közvetett módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybe vevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére.*

|  |
| --- |
| **Pedagógiai segítségnyújtás:** |

*Gondozás: az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítés mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.*

|  |
| --- |
| **Gondozás**: *(Szükséges kiemelni a higiénés vagy egészségügyi, mentális -, viselkedési problémákból, együttélésből adódó kockázatok csökkentését szolgáló gondozás jellegű beavatkozásokat!)* |

*Étkeztetés: gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében vagy közterületen.*

|  |
| --- |
| **Étkeztetés:** |

*Felügyelet: az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll.*

|  |
| --- |
| **Felügyelet:** *(Szükséges jelölni az egészségügyi és viselkedési kockázatok elkerülése céljából biztosítandó időszakos vagy folyamatos felügyeletet (kontrollt, nyomon követést, figyelemmel kísérést), ezek mértékét, a felügyeletet biztosító személy kompetenciáját.)* |

*Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás: az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.*

|  |
| --- |
| **Háztartási vagy háztartást pótló tevékenység:** |

*Szállítás: javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg.*

|  |
| --- |
| **Szállítás:** |

*Készségfejlesztés: az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására.*

|  |
| --- |
| **Készségfejlesztés:** *(Jelölni szükséges, hogy a fejlesztés egyéni és/vagy csoportos formában javasolt.)* |

***Esetvitel*** *keretében nyújtott esetkezelés szolgáltatás és a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételében való segítségnyújtás (Esetkezelés: az igénybe vevő, vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe.)*

|  |
| --- |
| **Esetvitel:** |

***VII. Felmérésre vonatkozó adatok***

|  |  |
| --- | --- |
| **Felmérés elkészítése:** | |
| Kijelölő dokumentum iktatószáma: |  |
| Felmérés elkészítésének időpontja: |  |
| Felmérés elkészítésének helyszíne: *(intézmény esetén annak neve, címe)* |  |
| Felmérést kezdeményező szolgáltatás típusa:  *(megfelelő válasz aláhúzandó)* | * fogyatékos személyek támogatott lakhatása * fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona * fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona |
| Felmérő neve:  telefonszáma:  e-mail címe: |  |
| Felmérésben részt vevő intézményi munkatárs neve:  munkaköre: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Korábbi vizsgálatok az eszközzel:**  *(Amennyiben nem ez az első komplex felmérése, ezeket az adatokat kötelező kitölteni, továbbvinni az előbbi dokumentumokról!* ***Amennyiben szükséges, a felsorolás bővítendő!)*** | |
| **Első komplex támogatási szükségletfelmérés:**   * kijelölő dok. iktatószáma: * felmérés időpontja: |  |
| **Felülvizsgálat:**   * kijelölő dok. iktatószáma: * felmérés időpontja: |  |

|  |
| --- |
| **Egyéb kiegészítések, megjegyzések:** |

***VIII. Felmérés eredménye***

|  |
| --- |
| **1. Felmérés eredménye alapján a támogatott lakhatás igénybevételét megalapozó szükséglet[[1]](#footnote-1):**  *(A megfelelő válasz aláhúzandó.)* |
| 1. **Fogyatékos személyek támogatott lakhatásának igénybevételét megalapozó szükséglet nem áll fenn.**   *(Kérjük karikázza be, hogy melyik eset – a), b), c) – miatt nem áll fenn támogatott lakhatás igénybevételét megalapozó szükséglet.)*  Kizárólag abban az esetben nem áll fenn támogatott lakhatás igénybevételére való jogosultság illetve megalapozó szükséglet, amennyiben az igénybevevő:   * 1. **fogyatékosságot** igazoló **szakvéleménnyel nem rendelkezik,**   2. **demens személy** (szakvéleménnyel rendelkezik),   3. a lakhatáson kívüli egyéb **támogatási szükséglettel nem rendelkezik**.  1. **Fogyatékos személyek támogatott lakhatásának igénybevételét megalapozó szükséglet fennáll.** *(Amennyiben jelenleg nem releváns a támogatott lakhatásba történő kiköltözés, de az igénybevevő igénybevételt megalapozó szükséglettel rendelkezik, kérjük ezt a választ jelölni!)* 2. ***A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló* 1993. évi III. törvény 75. § (7) bekezdése szerinti eset áll fenn.[[2]](#footnote-2)** *(Az igénybevevő ápolást, gondozást nyújtó intézményből vagy ápoló-gondozó célú lakóotthonból kerül támogatott lakhatásba, komplex szükségletfelmérését az intézményvezető végzi el.)* |

|  |
| --- |
| **2. Felmérés eredménye alapján a támogatási szükséglet megállapított mértéke**  *(amennyiben a VIII.1. pontban b) vagy c) pontok kerültek jelölésre)***:**  *(A megfelelő válasz – a), b), c) vagy d) – aláhúzása kötelező.)* |
| Magyarország 2023. évi központi költségvetéséről szóló 2022. évi XXV. törvény és az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 110/C. § (3) alapján:   1. **Fokozott támogatási szükséglettel rendelkező**   Fokozott támogatási szükséglettel rendelkező fogyatékos személynek minősül az a személy, aki jelen **Összegző lap** II. pont  **I. Személyi higiéné,**  **II. Személyi függetlenség,**  **III. Mobilitás**  **kategóriák közül legalább két kategóriában teljes támogatást igényel.**  Kérjük karikázza be, hogy mely életterületeken (I., II.,III.) igényel a felmért személy teljes támogatást!   1. **Magas támogatási szükséglettel rendelkező**   Magas támogatási szükséglettel rendelkező fogyatékos személynek minősül az a személy, aki a jelen **Összegző lap** II. pont  **I. Személyi higiéné,**  **II. Személyi függetlenség,**  **III. Mobilitás**  **kategóriák közül legalább egy kategóriában teljes támogatást igényel**.  Kérjük karikázza be, hogy mely életterületeken (I., II.,III.) igényel a felmért személy teljes támogatást!)   1. **Autista személy**   (Autizmus diagnózissal rendelkező személy)   1. **A fenti három kategóriába nem sorolható támogatási szükséglettel rendelkező fogyatékos személy** |

|  |
| --- |
| **Indoklás:** *(Mindenképp szükséges kitölteni, összegezve a felmérés eredményének főbb megállapításait, a támogatott lakhatás igénybevételének indokoltságát!)* |

Dátum:

Kijelölt szükségletfelmérő Intézmény által delegált belső felmérő

aláírása aláírása

1. *A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 75. § (1) bekezdése alapján: „A támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek – ide nem értve a demens személyeket – és a szenvedélybetegek részére biztosított ellátás” Ennek értelmében felhívjuk a figyelmet arra, hogy a súlyos, halmozott fogyatékosság a támogatott lakhatás igénybevételét tekintve nem kizáró tényező!* [↑](#footnote-ref-1)
2. *„Ha az ellátott ápolást, gondozást nyújtó intézményből vagy ápoló-gondozó célú lakóotthonból kerül támogatott lakhatásba, az ellátott komplex szükségletfelmérését – folyamatos ellátása mellett – az intézményvezető végzi el.*  [↑](#footnote-ref-2)