***2. számú melléklet a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelethez***[***80***](http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99900009.SCM#lbj79idb672)

***ELŐGONDOZÁSI ADATLAP***

**1. Felvétel helye, ideje:**

**2. Az ellátást igénybe vevő adatai:**

*a)*név:

*b)*lakcím:

*c)*családi helyzete:

*d)*családi állapota:

*e)*iskolai végzettsége:

*f)*foglalkozása**:**

**3. Lakáskörülményre vonatkozó adatok:**

*a)*lakás tulajdoni jellege:

*b)*lakókörnyezet minősége:

*c)*lakás állapota:

**4. Családi körülményekre vonatkozó adatok:**

*a)*legközelebbi hozzátartozói (elérhetőség, cím, telefonszám):

*b)*közös háztartásban élő gondoskodásra szoruló hozzátartozó**:**

**5. Szociális helyzetére vonatkozó adatok:**

Részesült-e az igénybevételt megelőző 6 hónapon belül egyéb ellátásban?

Ha igen, a megfelelő aláhúzandó:

*a)*nappali ellátásban,

*b)*étkeztetésben,

*c)*házi segítségnyújtásban,

*d)*jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban,

*e)*otthonápolásban,

*f)*támogató szolgáltatásban,

*g)*családsegítésben,

*h)*pszichiátriai betegek közösségi ellátásában,

*i)*szenvedélybetegek közösségi ellátásában,

*j)*pénzbeli vagy természetbeni szociális ellátásban,

*k)*átmeneti otthoni elhelyezésben.

**6. Egészségi állapotára vonatkozó gondozói vélemény:**

*a)*mozgásképesség:

*b)*érzelmi állapot:

*c)*segédeszköz használata:

*d)*szenzoros funkciók (hallás, látás, szaglás, ízérzés):

*e)*magatartás, kommunikációs készség:

**7. Cselekvőképességet érintő gondnokság alatt áll-e?**

*a)*ha igen, gondnok neve, címe:

*b)*a gondnokság típusa :

**8. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló rendeletben előírt kapcsolatfelvétel ideje, módja:**

*a)*a szociális ellátást biztosító személlyel, intézménnyel:

*b)*települési önkormányzattal:

*c)*háziorvossal, kezelőorvossal:

*d)*gyámhivatallal:

*e)*törvényes képviselővel, hozzátartozóval:

**9. Az elhelyezéssel kapcsolatos adatok:**

*a)*a beköltözéséhez segítség szükséges-e (ha igen, milyen típusú):

*b)*milyen tárgyakat kíván magával vinni beköltözéskor:

*c)*az igénybe vevőnek a beköltözés időpontjára vonatkozó nyilatkozata:

*d)*a beköltözéssel kapcsolatos egyéb megjegyzés:

*e)*milyen segítségnyújtást igényel az intézményben:

*f)*elhelyezéssel kapcsolatos kérése:

*g)*életvitele, jellemző szokásai:

*h)*szabadidő eltöltésének módja:

1. kapcsolatteremtő képessége:

*j)*látogatók várható száma, látogatás gyakorisága:

*k)*saját ruházattal rendelkezik-e:

*l)*esetleges eltávozásra vonatkozó igénye:

*m)*hitéleti tevékenység gyakorlására vonatkozó igény:

*n)*az elhelyezéssel kapcsolatos egyéb megjegyzés:

**10. Az előgondozást végző személy összegző véleménye:**

*a)*az elhelyezés sürgősségére vonatkozó indok:

*b)*javasolható-e az intézményi felvétel:

amennyiben nem, ennek oka:

*c)*más szolgáltatás, ellátás kezdeményezése:

ennek oka:

11. Egyéb megjegyzések az igénybe vevővel kapcsolatban:

**Az előgondozást végző személy neve, aláírása**

Az előgondozást végző személy tájékoztatta az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét az intézménnyel kötendő megállapodás tartalmáról, valamint a térítési díj várható mértékéről is,illetve a házirend tartalmáról.

A tájékoztatást megkaptam: …………………………………

Dátum:…………………………..