



BAKIM RAPORU FORMU

HESAPLAMA TABLOSU

Hane Halkındaki birey Sayısı	Aylık gelirler toplamı	Hane Halkına göre kişi başına düşen aylık ortalama gelir	Bakım Raporu Formunun Düzenlendiği Tarihteki Bir Aylık Net Asgari Ücretin 2/3'nün Tutarı
1	0,00 ₺	- ₺	847,17 TL

Hesaplama Şekli: Aylık Gelirler Toplamı / Hane Halkı Sayısı = Hane halkı sayısına göre kişi başına düşen aylık ortalama gelir.

D- ENGELLİNİN SAĞLIK DURUMU

Sağlık kurulu raporunda belirtilen teşhisi	
Vücut fonksiyon kaybı oranı	
Varsa, kullandığı sürekli ilaçlar	
(*)Sağlık kurulu raporunda belirtilmeyen varsa hastalığı ve sağlık özgeçmişi	
Varsa özel beslenme programı (diyet veya özel beslenme şekli gibi)	
Raporun alındığı hastane adı	
Raporun Tarihi-Sayısı-Süresi	
(*) Sürekli tıbbi tedaviye gereksinim duyup duymadığı, süreğen bir hastalığı olup olmadığı, hepatit (sarılık), tüberküloz (verem) gibi bulaşıcı hastalık geçirip geçirmediği.	

E- ENGELLİNİN EĞİTİM DURUMU

Eğitim durumuna ilişkin özgeçmişi	OKURYAZAR
Varsa, özel eğitime ihtiyacının olup olmadığına ilişkin Rehberlik Araştırma Merkezinden alınan raporda belirtilen öneri (**)	
(**) Psikolojik ölçme- değerlendirme sonuçları, yapılan testler ve gözlemler.	

F- ENGELLİNİN PSİKOLOJİK DURUMU

Psikolojik rahatsızlığının (depresyon, anksiyete, şizofren vb.) olup olmadığı	
Yoğun yaşadığı ağlama, gülme, ısırma, kendisine veya çevresine zarar verme gibi davranışlarının olup olmadığı	
Yoğun yaşadığı stres, ümitsizlik, intihar teşebbüsü, terk edilmişlik duygusu gibi durumlarının olup olmadığı	



BAKIM RAPORU FORMU

II- GÜNLÜK HAYATIN ALIŞILMIŞ TEKRAR EDEN GEREKLERİNE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

A- ENGELLİNİN ÖZ BAKIM İHTİYAÇLARINI GİDERME DURUMU

(Bağımsız, Kısmen Bağımlı, Tam Bağımlı)

El, yüz, kulak, burun, ağız ve diş, ayak, saç, vücut temizliğini yapabilme durumu	BAĞIMSIZ
Tuvalet ihtiyacını giderme durumu	BAĞIMSIZ
Banyo ihtiyacını giderme durumu	BAĞIMSIZ
Yeme- içme becerilerini yerine getirme durumu	BAĞIMSIZ
Giyinme - soyunma becerilerini yerine getirme durumu	BAĞIMSIZ
SONUÇ:	BAĞIMSIZ

B- ENGELLİNİN HAREKET (FİZİKSEL) DURUMU

(Bağımsız, Kısmen Bağımlı, Tam Bağımlı)

Yürüme becerilerinde bir başkasının yardımına ihtiyaç duyma durumu	BAĞIMSIZ
El ve kollarını kullanmada bir başkasının yardımına ihtiyaç duyma durumu	BAĞIMSIZ
Merdiven inip çıkmada bir başkasının yardımına ihtiyaç duyma durumu	BAĞIMSIZ
SONUÇ:	BAĞIMSIZ

C- ENGELLİNİN SOSYAL BECERİLERİ VE GÜVENLİKTE OLMA DURUMU

(Bağımsız, Kısmen Bağımlı, Tam Bağımlı)

Kendini ifade edebilme durumu	BAĞIMSIZ
Kendisine ve çevresine zarar verme riski hâlinde kendini kontrol edebilme durumu	BAĞIMSIZ
Kendisine karşı oluşan (tecavüz ve taciz veya evinden biraz uzaklaştıktan sonra geri eve dönememe gibi) tehlike anında, tehlikede olduğunu algılama durumu	BAĞIMSIZ
SONUÇ:	BAĞIMSIZ

D- ENGELLİNİN EV İŞLERİNİ VE İDARESİNİ YAPABİLME DURUMU

(Bağımsız, Kısmen Bağımlı, Tam Bağımlı)

Evde kendi başına ve başkasının yardımı olmadan yaşama durumu	BAĞIMSIZ
Beslenme ve temizlik gibi ihtiyaçları için alış verişi yapabilme durumu	BAĞIMSIZ
Asgari düzeyde dâhi olsa yemek pişirebilme durumu	BAĞIMSIZ
Asgari düzeyde dâhi olsa evini temizleme, bulaşık ve çamaşırlarını yıkama işlerini yapabilme durumu	BAĞIMSIZ
Kışın ısınmak için sobasını yakmak veya kombiyi çalıştırmak gibi işleri yapabilme durumu	BAĞIMSIZ
SONUÇ:	BAĞIMSIZ



BAKIM RAPORU FORMU

III - DEĞERLENDİRME VE ÖNERİ:

A- ÖNERİ:

- Bakım hizmetinin akraba veya vasi tarafından verilmesi.(Akrabanın/vasının adi-soyadi) ?
- Bakım hizmetinin özel bakım merkezinde (her gün 24 saat) yatili olarak verilmesi.
- Bakım hizmetinin özel bakım merkezinde tam gün (günde 8 saat) gündüzlü olarak verilmesi.
- Bakım hizmetinin özel bakım merkezinde yarım gün (günde 4 saat) gündüzlü olarak verilmesi.
- Bakım hizmetinin özel bakım merkezinde istihdam edilen bakici personel tarafından bakima muhtaç engellinin ikametgâhında (günde 3 saat) gündüzlü olarak verilmesi.
- Bakım hizmetinin Genel Müdürlüğe bagli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde yatili olarak verilmesi.
- Bakım hizmetinin Genel Müdürlüğe bagli aile danışma ve rehabilitasyon merkezlerinde gündüzlü olarak verilmesi.
- Sağlık kurulu raporuna itiraz edilmesi. (Gerekçe degerlendirme bölümünde belirtilecek.)
- Beyan edilen; engelliye ait veya bakmakla yükümlü hane halki sayısına göre engelliye düşen ortalama aylık gelir tutarina itiraz edilmesi. (Gerekçe degerlendirme bölümünde belirtilecek.)
- Engellinin; günlük hayatın alışılmış, tekrar eden gereklerini önemli ölçüde yerine getirmede, hayatini başkasinin yardimi
- ve bakimi olmadan devam ettiremeyecek derecede düşkün olmadığı kanaatine varilmasi nedeniyle bakima muhtaç özürülü kapsamında degerlendirilmemesi. (Gerekçe degerlendirme bölümünde belirtilecek.)

B- DEĞERLENDİRME (VARSA GEREKÇE):

23.10.2007 tarihli ve 26679 sayılı R.G. Yayımlanan 'Bakıça Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılması Hakkında Yönetmelik' doğrultusunda yapılan değerlendirme sonucunda; Özürlü birey ? 'ın 30.07.2006 tarih ve 26244 sayılı yönetmeliğin 4. maddesinin (c) fıkrası uyarınca engellinin günlük yaşamlını tek başına idare edebileceği bir başkasının yardımı olmadan günlük yaşamını sürdürebildiği tespit edildiğinden evde bakım yardımından faydalanamayacağı kanaatine varıldığı için yardım uygun görülmemiştir.

DİĞER:

RAPORUN DÜZENLENDİĞİ TARİH:

10.09.2015

RAPORU DÜZENLEYENLERİN:

Adı:			
Soyadı:			
Unvanı:			
İmza:			

NOTLAR:

- 1- İnceleme ve denetlemeye gidilirken önceki bakım raporunun ve bireysel bakım planının bir nüshası görevli personelin yanında olacaktır.
Bu belgelerdeki engellinin kimlik bilgileri haricindeki bilgilerde değişiklik olması halinde yeni bilgiler bu forma işlenecektir.
- 2- İnceleme ve denetlemeye gidilirken önceki bakım raporunun ve bireysel bakım planının bir nüshası görevli personelin yanında olacaktır.



DENETİM VE REHBERLİK RAPORU FORMU

III – BAKIMA MUHTAÇ ENGELLİYE VERİLEN BAKIM HİZMETİNİN, ENGELLİ İÇİN HAZIRLANAN BİREYSEL BAKIM PLANINA UYGUN OLARAK VERİLİP VERİLMEDİĞİNE İLİŞKİN OLUŞAN KANAAT VE BİREYSEL BAKIM PLANININ DEĞİŞTİRİLMESİNE İHTİYAÇ DUYULUYOR İSE YAPILAN İŞLEM

Değerlendirme neticesinde aşağıdaki birden fazla seçenek işaretlenebilir.

- a) Bakıma muhtaç engelliye "Bireysel Bakım Planı"na uygun olarak bakım hizmeti verildiği gözlemlendi.
- b) Bakıma muhtaç engelliye "Bireysel Bakım Planı"na uygun olarak bakım hizmeti verilmediği gözlemlendi.
- c) Bireysel Bakım Planının değiştirilmesi önerildi. (Önerilen yeni Bireysel Bakım Planı Denetim Raporu ekine konulacak.)
- d) Bireysel bakım planı değiştirildi.

Not: Bireysel bakım planını değiştirmeye ve yeni bireysel bakım planı oluşturmaya bakım hizmetleri değerlendirme heyetinde görevlendirilmiş en az üç personelden oluşan heyet yetkilidir. Bu nedenle bu konuda yetkili olmayan personel ancak teklifte bulunabilir, bu öneri yetkili heyet tarafından değerlendirilir.

IV- DEĞERLENDİRME VE ÖNERİ

- a) Bakım hizmeti usulüne uygun olarak verilmektedir.
- b) Engellinin ihtiyaç duyduğu bakım hizmetinin bireysel bakım planına uygun verilmediği görülmüştür.
- c) Bakmakla yükümlü olunan bireylerin toplam gelirinin, gelir şartına uygun olmadığı tespit edilmiştir.
- d) Engellinin günlük hayatın alışılmış gereklerini yerine getirebildiği görülmüştür.
- e) Engellinin ikametgâh adresinin değiştiği görülmüştür.
- f) Engelli ve/veya bakıcı vefat etmiştir.

g) Bakım hizmetleri konusunda rehberlik yapılmış ise kimlere ve hangi konularda rehberlik yapıldığını açıklayınız.

h) Bakıma muhtaç engellinin, ailesinin ve bakım hizmetini veren kişinin istek ve beklentileri doğrultusunda Kurumumuz tarafından yapılması önerilen çalışma var ise açıklayınız.

ı) Var ise İl Müdürlüğüne iletilmesi gerekli hususları açıklayınız.



DENETİM VE REHBERLİK RAPORU FORMU

j)Var ise İl Müdürlüğü aracılığı ile diğer resmi ve özel kuruluşlara iletilmesi gerekli hususları açıklayınız.

.....
.....
.....
.....

k)Var ise diğer hususları açıklayınız.

.....
.....
.....
.....

Not: Bu bölümde (b), (c), (d), (e) ve (f) bentlerin işaretlenmesi hâlinde bakım ücreti ödemesinin durdurulması ve evde bakım hizmetinin verilmesine ilişkin ilgili onayın iptal edilmesi gerekmektedir.

RAPORUN DÜZENLENDİĞİ TARİH:

10.09.2015

RAPORU DÜZENLEYENLERİN:

Adı:			
Soyadı:			
Unvanı:			
İmza:			

NOTLAR:

1-Inceleme ve denetlemeye gidilirken önceki bakım raporunun ve bireysel bakım planının bir nüshası görevli personelin yanında olacaktır. **Bu belgelerdeki engellinin kimlik bilgileri haricindeki bilgilerde değişiklik olması hâlinde yeni bilgiler bu forma işlenecektir. Önceki bilgilerde değişiklik olmaması hâlinde bu forma tekrar bilgi girilmeyecektir.**

2- Engellinin ve/veya bakıcının vefat ettiğinin tespit edilmesi hâlinde vefatlarına ilişkin bilgi ve belgeler bu forma eklenecektir.