

**UCHWAŁA NR XXIII/176/2012  
RADY GMINY ŚWILCZA**

z dnia 29 czerwca 2012 r.

**w sprawie zatwierdzenia Programów Działalności Środowiskowego Domu Samopomocy w Woliczce**

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz.1591 z późn. zm.) oraz § 4 ust. 1 pkt 3, ust. 2 i ust. 3 w związku z § 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. Nr 238, poz. 1586) Rada Gminy stanowi,co następuje:

**§ 1.** Zatwierdza się Programy Działalności Środowiskowego Domu Samopomocyw Woliczce:

- 1) dla Domu typu A (dla osób przewlekłe psychicznie chorych) - w brzmieniu określonym wzałączniku Nr 1 do uchwały,
- 2) dla Domu typu B (dla osób upośledzonych umysłowo) - w brzmieniu określonymw załączniku Nr 2 do uchwały,
- 3) dla Domu typu C (dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych) - w brzmieniu określonym w załączniku Nr 3 do uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

Przewodniczący Rady Gminy

**Krzysztof Ciszewski**

## **PROGRAM DZIAŁALNOŚCI**

### **ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY**

#### **w WOLICZCE**

#### **Program dla domu typu A Dla osób przewlekle psychicznie chorych**

#### **I Uzasadnienie funkcjonowania, charakterystyka uczestników i cel ogólny funkcjonowania Domu**

Środowiskowy Dom Samopomocy w Woliczce, zwany dalej „Domem”, jest ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, zwanych dalej „uczestnikami”, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej, o którym mowa w art. 51 a ust. 1 ustawy z dn. 12 marca 2004 z późn. zm. o pomocy społecznej.

Istnienie i funkcjonowanie Domu oraz ogólne cele jego działania znajdują umocowanie w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Świlcza na lata 2010 – 2018. W dokumencie tym określono zadanie nr 4. - „**Podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania w środowisku osób z zaburzeniami psychicznymi.**” #

Związane z tym zadaniem cele operacyjne:

*Usprawnianie do funkcjonowania w społeczeństwie osób zaburzonych psychicznie, m.in. poprzez nabycie różnych umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania;*

*Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne i terapeutyczno-edukacyjne osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin;*

*Wzmocnienie lokalnej sieci oparcia społecznego; #*

są ujęte w programie i realizowane w działalności Domu m.in. przez określone w Strategii działania:

*Zapewnienie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dostosowanych do szczególnych potrzeb wynikających ze schorzenia lub niepełnosprawności;*

*Wspieranie osoby i rodziny oraz pomoc we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu ich zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie i tworzeniu warunków sprzyjających temu celowi we współpracy z zakładami psychiatrycznymi opieki zdrowotnej, sądami i innymi instytucjami. #*

Na terenie Gminy Świlcza zamieszkuje spora grupa osób wykazujących zaburzenia psychiczne. Osoby te i ich rodziny wymagają systematycznego i wielostronnego wsparcia, które umożliwi poprawę jakości ich życia, osiągnięcie bardziej samodzielnego funkcjonowania i integrację w środowisku rodzinnym oraz najbliższym otoczeniu. Uzasadnia to potrzebę działania na terenie Gminy Świlcza środowiskowego domu samopomocy jako ośrodka wsparcia dla tej grupy osób. Jednocześnie liczebność grupy osób, które wymagają wsparcia nie jest na tyle duża, a możliwości gminy niewystarczające, dla tworzenia oddzielnych placówek dla poszczególnych kategorii osób określonych w § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy. W związku z tym Dom obejmuje wsparciem trzy kategorie osób, określonych w § 3 ust. 1 rozporządzenia i łączy w sobie domy typu A, B i C.

**Celem głównym Środowiskowego Domu Samopomocy w Woliczce jest przywracanie uczestnikom lub nabycie przez uczestników umiejętności samodzielnego (lub z niewielką pomocą) radzenia sobie w życiu,**

**jak również wspieranie i aktywizowanie ich dla polepszenia skuteczności funkcjonowania fizycznego, psychicznego i społecznego w środowisku rodzinnym i lokalnym (integracja społeczna).**

Uczestnikami Domu typu A są osoby przewlekle psychicznie chore w rozumieniu art. 3 pkt. 1) ustawy z dn. 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

Dom świadczy usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym.

Realizacja celów Domu w odniesieniu do poszczególnych uczestników odbywa się w oparciu o roczne plany działalności Domu i indywidualne plany wspierająco-aktywizujące.

Dom jest przeznaczony dla osób skierowanych na mocy decyzji administracyjnej wydanej przez GOPS w Świlczy. Decyzja kierująca do Domu jest wydana na czas określony i zawiera określenie kategorii osoby kierowanej – Typ A.

Na terenie gminy Świlcza nie działają inne ośrodki wsparcia świadczące usługi dla tej grupy osób. Uczestnicy Domu w większości wywodzą się z rodzin o niskich lub średnich dochodach. Źródłem ich dochodów jest często renta socjalna, zasiłek stały, renta inwalidzka, renta rodzinna i zasiłek pielęgnacyjny.

Duża część rekrutuje się z rodzin wieloprotblemowych i wymagających wielokierunkowego wsparcia. Specyfika środowiska wiejskiego powoduje, że niejednokrotnie występują problemy w akceptacji uczestników w środowisku rodzinnym i integracji tych osób z najbliższym otoczeniem społecznym.

## **II Cele szczegółowe**

Z uwagi na różnorodne specyficzne potrzeby poszczególnych kategorii osób – uczestników Domu, cele szczegółowe realizowane w odniesieniu do tych grup określone są odrębnie dla Każdego typu uczestników i realizowane są przez różnorodne formy pracy Domu opisane w dalszej części Programu.

### **CELE SZCZEGÓŁOWE TYP „A” dla osób przewlekle psychicznie chorych**

Kształtowanie umiejętności rozpoznawanie faz remisji i nawrotu choroby psychicznej.

Wyrabianie nawyku systematycznego zażywania zaleconych leków.

Opracowywanie i wdrażanie efektywnej strategii radzenia sobie ze stresem wynikającym z doświadczania choroby psychicznej.

Wzmacnianie poczucia własnej wartości i akceptacji choroby psychicznej.

Wzmacnianie motywacji do korzystania z różnorodnych form pomocy psychologicznej i psychiatrycznej.

Pomoc w dotarciu i korzystaniu z systemu ochrony zdrowia psychicznego.

Stymulacja poznawcza w celu redukcji deficytów w sferze poznawczej.

Wzmacnianie motywacji i wyrabianie umiejętności i nawyków w zakresie samoobsługi.

W związku ze zróżnicowaniem stanu zdrowia uczestników i wynikających stąd potrzeb w obrębie poszczególnych kategorii osób, zestaw celów szczegółowych dla każdego uczestnika określany jest indywidualnie i uwzględniany w trakcie tworzenia i realizacji indywidualnego planu wspierająco-aktywizującego.

## **III Formy działalności**

Dla osiągnięcia zakładanych celów Zespół wspierająco-aktywizujący realizuje różnorodne formy działań w odniesieniu do poszczególnych uczestników, ich grup oraz przy współudziale środowiska rodzinnego uczestników, instytucji współpracujących z Domem wspierających.

Do podstawowych form pracy realizowanych na terenie i przy wykorzystaniu zasobów Domu należą:

**1. Niezbędna opieka nad uczestnikami podczas pobytu na terenie Domu, w czasie dowozu oraz podczas imprez realizowanych poza terenem Domu.**

**2. Trening funkcjonowania w codziennym życiu, w tym:**

trening dbałości o wygląd zewnętrzny,

trening nauki higieny,  
trening lekowy,  
trening kulinarny,  
trening umiejętności praktycznych,  
trening ergoterapii,  
trening wiedzy o najbliższym otoczeniu,  
trening rozwiązywania konfliktów i problemów,  
trening radzenia sobie ze stresem.

**3. Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w tym trening kształtowania pozytywnych relacji uczestników z osobami z najbliższego otoczenia rodzinnego i społecznego.**

**4. Trening spędzania czasu wolnego, w tym:**

rozwijanie zainteresowań literatury,  
audycje radiowe i telewizyjne,  
udział w grupach teatralnych,  
korzystanie z Internetu,  
udział w spotkaniach towarzyskich,  
udział w zajęciach i zawodach sportowych,  
udział w wycieczkach, wyjściach do kina i teatru,  
spacery,  
udział w wycieczkach rowerowych,  
muzykoterapia,  
trening etnograficzny (kultywowanie tradycji – palma, stroiki, jasełka itp.),  
udział w zajęciach relaksacyjnych.

**5. Terapia zajęciowa, w tym zajęcia w pracowni plastycznej i rękodzieła (malarstwo, grafika, rysunek, rzeźba, ceramika, tkactwo, florystyka, elementy stolarstwa i krawiectwa i inne, w zależności od posiadanych zasobów).**

Terapie zajęciowe prowadzone są metodą indywidualną i grupową. W metodzie grupowej często dostosowuje się zajęcia indywidualnie do każdego uczestnika.

**6. Pomoc uczestnikom i ich rodzinom w załatwianiu niezbędnych spraw urzędowych – w porozumieniu i współpracy z pracownikiem socjalnym GOPS.**

**7. Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym:**

pomoc w dotarciu do placówek ochrony zdrowia psychicznego,  
pomoc w dotarciu do specjalistów,  
pomoc w uzgadnianiu terminów wizyt i badań,  
codzienna lub okresowa kontrola stanu zdrowia,  
aktywizowanie i kontrola systematycznego przyjmowania zaleconych leków,  
systematyczne podawanie leków,  
podejmowanie interwencji w przypadkach nagłego pogorszenia się stanu zdrowia,  
udział z zajęciach rehabilitacji ruchowej i fizjoterapii prowadzonych na terenie Domu.

**8. Poradnictwo psychologiczne indywidualne i grupowe z elementami psychoterapii i socjoterapii.**

**9. Inspirowanie i aktywizowanie uczestników do udziału w pracach samorządu.**

**10. Utrzymywanie stałego kontaktu i współpracy z rodzinami i opiekunami uczestników, w tym:**

Udział członków rodzin w imprezach środowiskowych i okolicznościowych organizowanych przez Dom.

Organizowanie (w miarę potrzeb) spotkań z rodzicami i opiekunami o charakterze szkoleniowym.

Ścisła współpraca z rodzinami i opiekunami w rozwiązywaniu bieżących indywidualnych problemów uczestników.

**11. Systematyczna współpraca z instytucjami oświatowymi i kulturalnymi, społecznymi, religijnymi itp. w celu organizowania wspólnych przedsięwzięć służących realizacji celów Domu.**

**12. Systematyczna współpraca z GOPS w Świleczy, PCPR w Rzeszowie i innymi instytucjami statutowo zajmującymi się rozwiązywaniem problemów osób niepełnosprawnych (PFRON, powiatowy urząd pracy, organizacje pozarządowe).**

**13. Stały kontakt i współpraca ze środowiskowymi domami samopomocy w celu organizowania spotkań, wspólnych imprez itp.**

Wybór treningów w odniesieniu do poszczególnych uczestników lub ich grup wynika z indywidualnych planów wspierająco-aktywizujących i uwarunkowany jest możliwościami i potrzebami uczestników oraz spodziewanymi pozytywnymi efektami uczestnictwa w treningu.

Szczegółowy sposób realizacji poszczególnych form działania określa roczny plan pracy Domu.

**IV Możliwości realizacji wybranych form działania ze wskazaniem zasobów (ludzkich, materialnych, organizacyjnych)**

Dla osiągnięcia zakładanych w programie celów działania Domu niezbędne jest zabezpieczenie zasobów (ludzkich, materialnych i organizacyjnych) dla realizacji przewidzianych w planach rocznych przedsięwzięć i form działania.

Z uwagi na fakt, że Dom łączy w sobie domy typu A, B i C, o których mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy, dla realizacji celów ogólnych i szczegółowych każdy z typów domu korzysta, w miarę potrzeb, z dostępnych wspólnych zasobów ludzkich, materialnych i organizacyjnych. W szczególności zasoby ludzkie ze względu na formę organizacyjną i sposób zatrudnienia, wykorzystywane są w realizacji poszczególnych form działalności i przedsięwzięć, stosownie do potrzeb, w każdym z działających typów Domu. Z uwagi na fakt, że część przedsięwzięć realizowanych jest z udziałem uczestników z różnych kategorii osób, nie sposób precyzyjnie rozdzielić zasobów przyporządkowanych do każdego z funkcjonujących typów „A”, „B”, „C”.

## **ZASOBY DLA REALIZACJI WYBRANYCH FORM DZIAŁANIA TYP „A” dla osób przewlekle psychicznie chorych**

### **Zasoby ludzkie**

W skład kadry zatrudnionej w Domu wchodzi:

L.p.	Stanowisko	Wymiar czasu pracy, forma zatrudnienia
1.	Kierownik	1,00 etatu, umowa o pracę
2.	Główny księgowy	0,10 etatu, umowa o pracę
3.	Terapeuta	1,00 etatu, umowa o pracę
4.	Terapeuta	1,00 etatu, umowa o pracę
5.	Starszy opiekun	0.60 etatu, umowa o pracę
6.	Opiekun	1,00 etatu, umowa o pracę
7.	Pielegniarka	0,75 etatu, umowa o pracę
8.	Sprzątaczką	0,50 etatu, umowa o pracę
9.	Fizjoterapeuta	6 godz. tygodniowo, umowa zlecenie
10.	Psycholog	4 godz. w miesiącu, umowa zlecenie

Wszystkie zatrudnione osoby posiadają niezbędne kwalifikacje.

Stan zatrudnienia będzie sukcesywnie dostosowywany do:

obowiązujących standardów,

ilości uczestników,

zmieniających się potrzeb,

### **Zasoby materialne**

Dom dysponuje budynkiem wraz z nieruchomością przylegającą położoną w miejscowości Woliczka (były budynek szkoły podstawowej). Budynek jest dostosowany architektonicznie dla osób niepełnosprawnych ruchowo (podjazdy, poręcze i uchwyty w pomieszczeniach sanitarnych, dźwig osobowy).

Do dyspozycji uczestników są następujące pomieszczenia:

L.p.	Pomieszczenie	Wypożyczenie
1.	pracownia kulinarna (która również pełni funkcję jadalni)	niezbędne urządzenia i sprzęt AGD (lodówki, kuchnia elektryczna i mikrofalowa, zmywarka, zmywarko-wyparzarka, drobny sprzęt AGD, naczynia, lada kuchenna i stoły jadalne wraz z krzesłami)
2.	pracownia rękodzieła	stół stolarski, stoły, elektryczne maszyny do szycia oraz niezbędne narzędzia i elektronarzędzia do obróbki drewna i innych materiałów, krzesła, materiały i przybory pasmanteryjne
3.	pracownia plastyczna	stoły, krzesła, sztalugi, piec do wypalania ceramiki oraz zestaw narzędzi i przyborów do prac plastycznych i ceramicznych, koło garncarskie
4.	pracownia informatyczna	4 zestawy komputerowe, drukarka, skaner, laptop, projektor, dostęp do Internetu, tablet grafika

5.	pracownia rehabilitacji i fizjoterapii	ugul +, osprzęt ugola + stół do terapii manualnej, dwa stanowiska do ćwiczeń (Atlas), aparat do elektroterapii, ultradźwięki, sollux, materace, drabinki, przyrząd do podciągania się, worek treningowy + rękawice do boksu, ławeczki, stojaki do podnoszenia ciężarów, hantle, ergometr (rower), platforma równoważna, lustra korekcyjne
6.	pralnia	pralkę automatyczną, żelazko, deskę do prasowania, suszarkę do włosów
7.	pokój pielęgniarstwa	niezbędne wyposażenie i umeblowanie
8.	pokój wyciszeń (który ponadto pełni rolę pokoju do indywidualnego poradnictwa psychologicznego)	tapczaniki
9.	świetlica	sprzęt audiowizualny, komputer z dostępem do Internetu, komplet wypoczynkowy, ława i inne niezbędne meble, sprzęt nagłaśniający
10.	pomieszczenia sanitarne	dwie łazienki z natryskami, cztery toalety dla uczestników i jedna dla personelu
11.	pokój kierownika	wyposażenie biurowe

Ponadto w Domu znajdują się pomieszczenia gospodarcze i podręczny magazynek środków czystości i sprzętu.

Dom posiada sprzęt sportowy do użytku uczestników: 10 rowerów, stół do tenisa stołowego, piłkarzyki, gry świetlicowe i inne (piłki badminton itp.).

Do dyspozycji uczestników jest teren ogrodu przy budynku ŚDS z altaną drewnianą, ławeczkami, stołami ogrodowymi i grillem.

### **Zasoby organizacyjne**

Kierownik planuje i zabezpiecza pod względem organizacyjnym pracę Domu. Dom posiada i na bieżąco prowadzi wymaganą dokumentację (akty prawne, regulaminy, procedury, instrukcje).

Dla dokumentacji pracy Domu wykorzystywany jest dwa aparaty fotograficzne i kamera cyfrowa. Samorząd, pod kierunkiem terapeuty, prowadzi Kronikę Domu. Bieżące wydarzenia i informacje o pracy Domu zamieszczane są na stronie internetowej Domu.

## **V Zakładane efekty działalności Domu, metody i kryteria oceny efektów działalności Domu, w tym – postępów uczestników**

Miarą efektów działalności Domu jest stopień realizacji celów (celu ogólnego i celów szczegółowych) określonych w Programie, Rocznych Planach Pracy Domu i indywidualnych planach wspierająco-aktywizujących.

Systematycznej i okresowej ocenie podlegają zarówno efekty działań terapeutycznych w odniesieniu do poszczególnych uczestników, jak i całokształt pracy Domu w odniesieniu do przyjętego planu rocznego.

Na podstawie obserwacji przebiegu zajęć i zachowania uczestników w czasie pobytu w Domu formułowana jest bieżąca ocena efektów pracy i dokumentowana przez dokonywanie wpisów w dokumentacji przebiegu zajęć (dziennikach zajęć). Okresowa ocena efektów pracy w odniesieniu do każdego uczestnika dokonywana jest przez zespół wspierająco-aktywizujący dwa razy w roku na podstawie ocen bieżących i spostrzeżeń. Ocena ta odnotowywana jest w arkuszu Indywidualnego Planu postępowania wspierająco-aktywizującego i jest podstawą do formułowania wniosków do dalszego postępowania.

Dwa razy w roku zespół aktywizująco-wspierający dokonuje podsumowania i oceny stopnia realizacji rocznego planu pracy Domu wraz ze sformułowaniem wniosków i zaleceń do dalszej pracy lub planu pracy na następny rok.



## **ZAKŁADANE EFEKTY DZIAŁALNOŚCI TYP „A” dla osób przewlekle psychicznie chorych**

Nabywanie lub doskonalenie umiejętności rozpoznawanie faz remisji i nawrotu choroby psychicznej.

Systematyczne zażywanie zaleconych leków.

Postępy w umiejętności radzenia sobie ze stresem wynikającym z doświadczania choroby psychicznej przez uczestników.

Wzrost poczucia własnej wartości i akceptacji choroby psychicznej.

Wzrost motywacji i gotowość do korzystania z różnorodnych form pomocy psychologicznej i psychiatrycznej.

Sprawniejsze korzystanie przez uczestników z systemu ochrony zdrowia psychicznego.

Redukcja deficytów w sferze poznawczej w wyniku stosowanej stymulacji poznawczej.

Wzmocnienie motywacji i wyrobienie umiejętności i nawyków w zakresie samoobsługi uczestników.

### **VI Kierunki dalszego rozwoju Domu**

Dla podniesienia jakości pracy Domu i poprawy osiąganych efektów należy, w miarę istniejących możliwości, przedsięwziąć następujące działania:

podejmowanie działań dla zapewnienia spełnienia przez Dom standardów określonych w przepisach prawa,

przewodzenie dwa razy w roku szkoleń wewnętrznych dla pracowników Domu o tematyce wynikającej ze zgłaszanych potrzeb,

udział w szkoleniach i warsztatach organizowanych przez podmioty zewnętrzne,

podjęcie przez pracowników samokształcenia lub zorganizowanych form kształcenia dla podniesienia ich kwalifikacji,

organizowanie pogadanek lub szkoleń dla uczestników i ich rodzin na tematy wynikające z indywidualnych planów wspierająco-aktywizujących,

rozszerzenie współpracy z jednostkami oświatowymi z terenu gminy,

podjęcie starań o pozyskanie wsparcia finansowego na drodze udziału w projektach, konkursach finansowanych przez podmioty zewnętrzne.

Program opracowała

Program zatwierdził

## **PROGRAM DZIAŁALNOŚCI**

### **ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY**

#### **w WOLICZCE**

#### **Program dla domu typu B Dla osób upośledzonych umysłowo**

#### **I Uzasadnienie funkcjonowania, charakterystyka uczestników i cel ogólny funkcjonowania Domu**

Środowiskowy Dom Samopomocy w Woliczce, zwany dalej „Domem”, jest ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, zwanych dalej „uczestnikami”, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej, o którym mowa w art. 51 a ust. 1 ustawy z dn. 12 marca 2004 z późn. zm. o pomocy społecznej.

Istnienie i funkcjonowanie Domu oraz ogólne cele jego działania znajdują umocowanie w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Świlcza na lata 2010 – 2018. W dokumencie tym określono zadanie nr 4. - „**Podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania w środowisku osób z zaburzeniami psychicznymi.**” #

Związane z tym zadaniem cele operacyjne:

*Usprawnianie do funkcjonowania w społeczeństwie osób zaburzonych psychicznie, m.in. poprzez nabycie różnych umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania;*

*Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne i terapeutyczno-edukacyjne osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin;*

*Wzmocnienie lokalnej sieci oparcia społecznego; #*

są ujęte w programie i realizowane w działalności Domu m.in. przez określone w Strategii działania:

*Zapewnienie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dostosowanych do szczególnych potrzeb wynikających ze schorzenia lub niepełnosprawności;*

*Wspieranie osoby i rodziny oraz pomoc we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu ich zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie i tworzeniu warunków sprzyjających temu celowi we współpracy z zakładami psychiatrycznymi opieki zdrowotnej, sądami i innymi instytucjami. #*

Na terenie Gminy Świlcza zamieszkuje spora grupa osób wykazujących zaburzenia psychiczne. Osoby te i ich rodziny wymagają systematycznego i wielostronnego wsparcia, które umożliwi poprawę jakości ich życia, osiągnięcie bardziej samodzielnego funkcjonowania i integrację w środowisku rodzinnym oraz najbliższym otoczeniu. Uzasadnia to potrzebę działania na terenie Gminy Świlcza środowiskowego domu samopomocy jako ośrodka wsparcia dla tej grupy osób. Jednocześnie liczebność grupy osób, które wymagają wsparcia nie jest na tyle duża, a możliwości gminy niewystarczające, dla tworzenia oddzielnych placówek dla poszczególnych kategorii osób określonych w § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy. W związku z tym Dom obejmuje wsparciem trzy kategorie osób, określonych w § 3 ust. 1 rozporządzenia i łączy w sobie domy typu A, B i C.

**Celem głównym Środowiskowego Domu Samopomocy w Woliczce jest przywracanie uczestnikom lub nabycie przez uczestników umiejętności samodzielnego (lub z niewielką pomocą) radzenia sobie w życiu,**

**jak również wspieranie i aktywizowanie ich dla polepszenia skuteczności funkcjonowania fizycznego, psychicznego i społecznego w środowisku rodzinnym i lokalnym (integracja społeczna).**

Uczestnikami Domu są osoby upośledzone umysłowo – typ B w rozumieniu art. 3 pkt. 1) ustawy z dn. 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

Dom świadczy usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym.

Realizacja celów Domu w odniesieniu do poszczególnych uczestników odbywa się w oparciu o roczne plany działalności Domu i indywidualne plany wspierająco-aktywizujące.

Dom jest przeznaczony dla osób skierowanych na mocy decyzji administracyjnej wydanej przez GOPS w Świlczy. Są to osoby upośledzone umysłowo (Typ B). Decyzja kierująca do Domu jest wydana na czas określony i zawiera określenie kategorii osoby kierowanej – Typ B.

Na terenie gminy Świlcza nie działają inne ośrodki wsparcia świadczące usługi dla tej grupy osób. Uczestnicy Domu w większości wywodzą się z rodzin o niskich lub średnich dochodach. Źródłem ich dochodów jest często renta socjalna, zasiłek stały, renta inwalidzka, renta rodzinna i zasiłek pielęgnacyjny.

Duża część rekrutuje się z rodzin wieloprotblemowych i wymagających wielokierunkowego wsparcia. Specyfika środowiska wiejskiego powoduje, że niejednokrotnie występują problemy w akceptacji uczestników w środowisku rodzinnym i integracji tych osób z najbliższym otoczeniem społecznym.

## **II Cele szczegółowe**

Z uwagi na różnorodne specyficzne potrzeby poszczególnych kategorii osób – uczestników Domu, cele szczegółowe realizowane w odniesieniu do tych grup określone są odrębnie dla Każdego typu uczestników i realizowane są przez różnorodne formy pracy Domu opisane w dalszej części Programu.

W związku ze zróżnicowaniem stanu zdrowia uczestników i wynikających stąd potrzeb w obrębie poszczególnych kategorii osób, zestaw celów szczegółowych dla każdego uczestnika określany jest indywidualnie i uwzględniany w trakcie tworzenia i realizacji indywidualnego planu wspierająco-aktywizującego.

### **CELE SZCZEGÓŁOWE TYP „B” dla osób upośledzonych umysłowo**

Wzmacnianie koncentracji uwagi i pamięci przez stymulację poznawczą.

Kształtowanie umiejętności zachowania w codziennych sytuacjach społecznych – dobór adekwatnego stroju, przestrzeganie zasad higieny i zasad współżycia społecznego.

Rozwijanie i doskonalenie umiejętności porozumiewania się z otoczeniem.

Rozwijanie umiejętności zachowania się w kontaktach z instytucjami lub w środkach komunikacji publicznej itp.

Kształtowanie i doskonalenie umiejętności manualnych.

Przypominanie i utrwalanie umiejętności pisania i czytania oraz podstawowych operacji matematycznych z uwzględnieniem rozpoznawania nominałów pieniężnych.

Wdrażanie podstawowych zasad prowadzenia gospodarstwa domowego, kształtowanie nawyku zachowania czystości i porządku, planowania zakupów itp.

Kształtowanie umiejętności i nawyków bezpiecznego użytkowania urządzeń AGD.

Kształtowanie umiejętności aktywnego spędzania wolnego czasu, w tym przez różne formy działalności plastycznej, artystycznej i poznawczej.

## **III Formy działalności**

Dla osiągnięcia zakładanych celów Zespół wspierająco-aktywizujący realizuje różnorodne formy działań w odniesieniu do poszczególnych uczestników, ich grup oraz przy współudziale środowiska rodzinnego uczestników, instytucji współpracujących z Domem i wspierających.

Do podstawowych form pracy realizowanych na terenie i przy wykorzystaniu zasobów Domu należą:

**1. Niezbędna opieka nad uczestnikami podczas pobytu na terenie Domu, w czasie dowozu oraz podczas imprez realizowanych poza terenem Domu.**

**2. Trening funkcjonowania w codziennym życiu, w tym:**

trening dbałości o wygląd zewnętrzny,  
trening nauki higieny,  
trening kulinarny,  
trening umiejętności praktycznych,  
trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi,  
trening nauki czytania,  
trening nauki pisania,  
trening rozpoznawania nominalów i wartości pieniędzy,  
trening ergoterapii,  
trening wiedzy o najbliższym otoczeniu,  
trening rozwiązywania konfliktów i problemów,  
trening radzenia sobie ze stresem.

**3. Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w tym trening kształtowania pozytywnych relacji uczestników z osobami z najbliższego otoczenia rodzinnego i społecznego.**

**4. Trening spędzania czasu wolnego, w tym**

audycje radiowe i telewizyjne,  
rozwijanie zainteresowań literaturą,  
udział w grupach teatralnych,  
korzystanie z Internetu,  
udział w spotkaniach towarzyskich,  
udział w zajęciach i zawodach sportowych,  
udział w wycieczkach, wyjściach do kina i teatru,  
spacery,  
udział w wycieczkach rowerowych,  
muzykoterapia,  
trening etnograficzny (kultywowanie tradycji – palma, stroiki, jasełka itp.),  
udział w zajęciach relaksacyjnych.

**5. Terapia zajęciowa, w tym zajęcia w pracowni plastycznej i rękodzieła (malarstwo, grafika, rysunek, rzeźba, ceramika, tkactwo, florystyka, elementy stolarstwa i krawiectwa i inne, w zależności od posiadanych zasobów).**

Terapie zajęciowe prowadzone są metodą indywidualną i grupową. W metodzie grupowej często dostosowuje się zajęcia indywidualnie do każdego uczestnika.

**6. Pomoc uczestnikom i ich rodzinom w załatwianiu niezbędnych spraw urzędowych – w porozumieniu i współpracy z pracownikiem socjalnym GOPS.**

**7. Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych.**

pomoc w dotarciu do placówek ochrony zdrowia psychicznego,  
pomoc w dotarciu do specjalistów,  
pomoc w uzgadnianiu terminów wizyt i badań,

codzienna lub okresowa kontrola stanu zdrowia,  
aktywizowanie i kontrola systematycznego przyjmowania zaleconych leków,  
systematyczne podawanie leków,  
podejmowanie interwencji w przypadkach nagłego pogorszenia się stanu zdrowia,  
udział z zajęciach rehabilitacji ruchowej i fizjoterapii prowadzonych na terenie Domu.

**8. Poradnictwo psychologiczne indywidualne i grupowe z elementami psychoterapii i socjoterapii.**

**9. Inspirowanie i aktywizowanie uczestników do udziału w pracach samorządu.**

**10. Utrzymywanie stałego kontaktu i współpracy z rodzinami i opiekunami uczestników, w tym:**

Udział członków rodzin w imprezach środowiskowych i okolicznościowych organizowanych przez Dom.

Organizowanie (w miarę potrzeb) spotkań z rodzicami i opiekunami o charakterze szkoleniowym.

Ścisła współpraca z rodzinami i opiekunami w rozwiązywaniu bieżących indywidualnych problemów uczestników.

**11. Systematyczna współpraca z instytucjami oświatowymi i kulturalnymi, społecznymi, religijnymi itp. w celu organizowania wspólnych przedsięwzięć służących realizacji celów Domu.**

**12. Systematyczna współpraca z GOPS w Świelczy, PCPR w Rzeszowie i innymi instytucjami statutowo zajmującymi się rozwiązywaniem problemów osób niepełnosprawnych (PFRON, powiatowy urząd pracy, organizacje pozarządowe).**

**13. Stały kontakt i współpraca ze środowiskowymi domami samopomocy w celu organizowania spotkań, wspólnych imprez itp.**

Wybór treningów w odniesieniu do poszczególnych uczestników lub ich grup wynika z indywidualnych planów wspierająco-aktywizujących i uwarunkowany jest możliwościami i potrzebami uczestników oraz spodziewanymi pozytywnymi efektami uczestnictwa w treningu.

Szczegółowy sposób realizacji poszczególnych form działania określa roczny plan pracy Domu.

**IV Możliwości realizacji wybranych form działania ze wskazaniem zasobów (ludzkich, materialnych, organizacyjnych)**

Dla osiągnięcia zakładanych w programie celów działania Domu niezbędne jest zabezpieczenie zasobów (ludzkich, materialnych i organizacyjnych) dla realizacji przewidzianych w planach rocznych przedsięwzięć i form działania.

Z uwagi na fakt, że Dom łączy w sobie domy typu A, B i C, o których mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy, dla realizacji celów ogólnych i szczegółowych każdy z typów domu korzysta, w miarę potrzeb, z dostępnych wspólnych zasobów ludzkich, materialnych i organizacyjnych. W szczególności zasoby ludzkie ze względu na formę organizacyjną i sposób zatrudnienia, wykorzystywane są w realizacji poszczególnych form działalności i przedsięwzięć, stosownie do potrzeb, w każdym z działających typów Domu. Z uwagi na fakt, że część przedsięwzięć realizowanych jest z udziałem uczestników z różnych kategorii osób, nie sposób precyzyjnie rozdzielić zasobów przyporządkowanych do każdego z funkcjonujących typów „A”, „B”, „C”.

## **ZASOBY DLA REALIZACJI WYBRANYCH FORM DZIAŁANIA TYP „B” dla osób upośledzonych umysłowo**

### **Zasoby ludzkie**

W skład kadry zatrudnionej w Domu wchodzi:

L.p.	Stanowisko	Wymiar czasu pracy, forma zatrudnienia
1.	Kierownik	1,00 etatu, umowa o pracę
2.	Główny księgowy	0,10 etatu, umowa o pracę
3.	Terapeuta	1,00 etatu, umowa o pracę
4.	Terapeuta	1,00 etatu, umowa o pracę
5.	Starszy opiekun	0.60 etatu, umowa o pracę
6.	Opiekun	1,00 etatu, umowa o pracę
7.	Pielegniarka	0,75 etatu, umowa o pracę
8.	Sprzątaczką	0,50 etatu, umowa o pracę
9.	Fizjoterapeuta	6 godz. tygodniowo, umowa zlecenie
10.	Psycholog	4 godz. w miesiącu, umowa zlecenie

Wszystkie zatrudnione osoby posiadają niezbędne kwalifikacje.

Stan zatrudnienia będzie sukcesywnie dostosowywany do:

obowiązujących standardów,

ilości uczestników,

zmieniających się potrzeb,

### **Zasoby materialne**

Dom dysponuje budynkiem wraz z nieruchomością przylegającą położoną w miejscowości Woliczka (były budynek szkoły podstawowej). Budynek jest dostosowany architektonicznie dla osób niepełnosprawnych ruchowo (podjazdy, poręcze i uchwyty w pomieszczeniach sanitarnych, dźwig osobowy).

Do dyspozycji uczestników są następujące pomieszczenia:

L.p.	Pomieszczenie	Wypożyczenie
1.	pracownia kulinarna (która również pełni funkcję jadalni)	niezbędne urządzenia i sprzęt AGD (lodówki, kuchnia elektryczna i mikrofalowa, zmywarka, zmywarko-wyparzarka, drobny sprzęt AGD, naczynia, lada kuchenna i stoły jadalne wraz z krzesłami)
2.	pracownia rękodzieła	stół stolarski, stoły, elektryczne maszyny do szycia oraz niezbędne narzędzia i elektronarzędzia do obróbki drewna i innych materiałów, krzesła, materiały i przybory pasmanteryjne
3.	pracownia plastyczna	stoły, krzesła, sztalugi, piec do wypalania ceramiki oraz zestaw narzędzi i przyborów do prac plastycznych i ceramicznych, koło garncarskie
4.	pracownia informatyczna	4 zestawy komputerowe, drukarka, skaner, laptop, projektor, dostęp do Internetu, tablet grafika

5.	pracownia rehabilitacji i fizjoterapii	ugul +, osprzęt ugola + stół do terapii manualnej, dwa stanowiska do ćwiczeń (Atlas), aparat do elektroterapii, ultradźwięki, sollux, materace, drabinki, przyrząd do podciągania się, worek treningowy + rękawice do boksu, ławeczki, stojaki do podnoszenia ciężarów, hantle, ergometr (rower), platforma równoważna, lustra korekcyjne
6.	pralnia	pralkę automatyczną, żelazko, deskę do prasowania, suszarkę do włosów
7.	pokój pielęgniarstwa	niezbędne wyposażenie i umeblowanie
8.	pokój wyciszeń (który ponadto pełni rolę pokoju do indywidualnego poradnictwa psychologicznego)	tapczaniki
9.	świetlica	sprzęt audiowizualny, komputer z dostępem do Internetu, komplet wypoczynkowy, ława i inne niezbędne meble, sprzęt nagłaśniający
10.	pomieszczenia sanitarne	dwie łazienki z natryskami, cztery toalety dla uczestników i jedna dla personelu
11.	pokój kierownika	wyposażenie biurowe

Ponadto w Domu znajdują się pomieszczenia gospodarcze i podręczny magazynek środków czystości i sprzętu.

Dom posiada sprzęt sportowy do użytku uczestników: 10 rowerów, stół do tenisa stołowego, piłkarzyki, gry świetlicowe i inne (piłki badminton itp.).

Do dyspozycji uczestników jest teren ogrodu przy budynku ŚDS z altaną drewnianą, ławeczkami, stołami ogrodowymi i grillem.

### **Zasoby organizacyjne**

Kierownik planuje i zabezpiecza pod względem organizacyjnym pracę Domu. Dom posiada i na bieżąco prowadzi wymaganą dokumentację (akty prawne, regulaminy, procedury, instrukcje).

Dla dokumentacji pracy Domu wykorzystywany jest dwa aparaty fotograficzne i kamera cyfrowa. Samorząd, pod kierunkiem terapeuty, prowadzi Kronikę Domu. Bieżące wydarzenia i informacje o pracy Domu zamieszczane są na stronie internetowej Domu.

## **V Zakładane efekty działalności Domu, metody i kryteria oceny efektów działalności Domu, w tym – postępów uczestników**

Miarą efektów działalności Domu jest stopień realizacji celów (celu ogólnego i celów szczegółowych) określonych w Programie, Rocznych Planach Pracy Domu i indywidualnych planach wspierająco-aktywizujących.

Systematycznej i okresowej ocenie podlegają zarówno efekty działań terapeutycznych w odniesieniu do poszczególnych uczestników, jak i całokształt pracy Domu w odniesieniu do przyjętego planu rocznego.

Na podstawie obserwacji przebiegu zajęć i zachowania uczestników w czasie pobytu w Domu formułowana jest bieżąca ocena efektów pracy i dokumentowana przez dokonywanie wpisów w dokumentacji przebiegu zajęć (dziennikach zajęć). Okresowa ocena efektów pracy w odniesieniu do każdego uczestnika dokonywana jest przez zespół wspierająco-aktywizujący dwa razy w roku na podstawie ocen bieżących i spostrzeżeń. Ocena ta odnotowywana jest w arkuszu Indywidualnego Planu postępowania wspierająco-aktywizującego i jest podstawą do formułowania wniosków do dalszego postępowania.

Dwa razy w roku zespół aktywizująco-wspierający dokonuje podsumowania i oceny stopnia realizacji rocznego planu pracy Domu wraz ze sformułowaniem wniosków i zaleceń do dalszej pracy lub planu pracy na następny rok.



## **ZAKŁADANE EFEKTY DZIAŁALNOŚCI TYP „B” dla osób upośledzonych umysłowo**

Wzmocnienie koncentracji uwagi i pamięci w wyniku stosowanej stymulacji poznawczej.

Pozytywne zmiany w zakresie umiejętności zachowania w codziennych sytuacjach społecznych – dobór adekwatnego stroju, przestrzeganie zasad higieny i zasad współżycia społecznego.

Osiągnięcie większej sprawności i skuteczności w zakresie porozumiewania się z otoczeniem.

Nabycie umiejętności zachowania się w kontaktach z instytucjami lub w środkach komunikacji publicznej itp. na miarę swoich możliwości.

Nabycie nowych umiejętności oraz rozwinięcie lub udoskonalenie posiadanych umiejętności manualnych.

Zachowanie lub poprawa umiejętności pisania i czytania oraz sprawniejsze wykonywanie podstawowych operacji matematycznych z uwzględnieniem rozpoznawania nominałów pieniężnych.

Przestrzeganie przez uczestników podstawowych zasad prowadzenia gospodarstwa domowego, nabycie nawyku zachowania czystości i porządku, umiejętności planowania zakupów itp.

Nabycie umiejętności i nawyków bezpiecznego użytkowania urządzeń AGD.

Nabycie umiejętności aktywnego spędzania wolnego czasu, aktywny udział w różnych formach działalności plastycznej, artystycznej i poznawczej.

## **VI Kierunki dalszego rozwoju Domu**

Dla podniesienia jakości pracy Domu i poprawy osiąganych efektów należy, w miarę istniejących możliwości, przedsięwziąć następujące działania:

- podejmowanie działań dla zapewnienia spełnienia przez Dom standardów określonych w przepisach prawa,
- prorowadzenie dwa razy w roku szkoleń wewnętrznych dla pracowników Domu o tematyce wynikającej ze zgłaszanych potrzeb,
- udział w szkoleniach i warsztatach organizowanych przez podmioty zewnętrzne,
- podjęcie przez pracowników samokształcenia lub zorganizowanych form kształcenia dla podniesienia ich kwalifikacji,
- organizowanie pogadanek lub szkoleń dla uczestników i ich rodzin na tematy wynikające z indywidualnych planów wspierająco-aktywizujących,
- rozszerzenie współpracy z jednostkami oświatowymi z terenu gminy,
- podjęcie starań o pozyskanie wsparcia finansowego na drodze udziału w projektach, konkursach finansowanych przez podmioty zewnętrzne.

Program opracowała

Program zatwierdził

## **PROGRAM DZIAŁALNOŚCI**

### **ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY**

#### **w WOLICZCE**

#### **Program dla domu typu C:**

#### **Dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych**

#### **I Uzasadnienie funkcjonowania, charakterystyka uczestników i cel ogólny funkcjonowania Domu**

Środowiskowy Dom Samopomocy w Woliczce, zwany dalej „Domem”, jest ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, zwanych dalej „uczestnikami”, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej, o którym mowa w art. 51 a ust. 1 ustawy z dn. 12 marca 2004 z późn. zm. o pomocy społecznej.

Istnienie i funkcjonowanie Domu oraz ogólne cele jego działania znajdują umocowanie w Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Świlcza na lata 2010 – 2018. W dokumencie tym określono zadanie nr 4. - „**Podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania w środowisku osób z zaburzeniami psychicznymi.**” #

Związane z tym zadaniem cele operacyjne:

*Usprawnianie do funkcjonowania w społeczeństwie osób zaburzonych psychicznie, m.in. poprzez nabycie różnych umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania;*

*Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne i terapeutyczno-edukacyjne osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin;*

*Wzmocnienie lokalnej sieci oparcia społecznego; #*

są ujęte w programie i realizowane w działalności Domu m.in. przez określone w Strategii działania:

*Zapewnienie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dostosowanych do szczególnych potrzeb wynikających ze schorzenia lub niepełnosprawności;*

*Wspieranie osoby i rodziny oraz pomoc we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu ich zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie i tworzeniu warunków sprzyjających temu celowi we współpracy z zakładami psychiatrycznymi opieki zdrowotnej, sądami i innymi instytucjami. #*

Na terenie Gminy Świlcza zamieszkuje spora grupa osób wykazujących zaburzenia psychiczne. Osoby te i ich rodziny wymagają systematycznego i wielostronnego wsparcia, które umożliwi poprawę jakości ich życia, osiągnięcie bardziej samodzielnego funkcjonowania i integrację w środowisku rodzinnym oraz najbliższym otoczeniu. Uzasadnia to potrzebę działania na terenie Gminy Świlcza środowiskowego domu samopomocy jako ośrodka wsparcia dla tej grupy osób. Jednocześnie liczebność grupy osób, które wymagają wsparcia nie jest na tyle duża, a możliwości gminy niewystarczające, dla tworzenia oddzielnych placówek dla poszczególnych kategorii osób określonych w § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy. W związku z tym Dom obejmuje wsparciem trzy kategorie osób, określonych w § 3 ust. 1 rozporządzenia i łączy w sobie domy typu A, B i C.

**Celem głównym Środowiskowego Domu Samopomocy w Woliczce jest przywracanie uczestnikom lub nabycie przez uczestników umiejętności samodzielnego (lub z niewielką pomocą) radzenia sobie w życiu, jak również wspieranie i aktywizowanie ich dla polepszenia skuteczności funkcjonowania fizycznego, psychicznego i społecznego w środowisku rodzinnym i lokalnym (integracja społeczna).**

Uczestnikami Domu są osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych – typ C, w rozumieniu art. 3 pkt. 1) ustawy z dn. 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

Dom świadczy usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym.

Realizacja celów Domu w odniesieniu do poszczególnych uczestników odbywa się w oparciu o roczne plany działalności Domu i indywidualne plany wspierająco-aktywizujące.

Dom jest przeznaczony dla osób skierowanych na mocy decyzji administracyjnej wydanej przez GOPS w Świlczy. Decyzja kierująca do Domu jest wydana na czas określony i zawiera określenie kategorii osoby kierowanej – Typ C.

Na terenie gminy Świlcza nie działają inne ośrodki wsparcia świadczące usługi dla tej grupy osób. Uczestnicy Domu w większości wywodzą się z rodzin o niskich lub średnich dochodach. Źródłem ich dochodów jest często renta socjalna, zasiłek stały, renta inwalidzka, renta rodzinna i zasiłek pielęgnacyjny.

Duża część rekrutuje się z rodzin wieloprotblemowych i wymagających wielokierunkowego wsparcia. Specyfika środowiska wiejskiego powoduje, że niejednokrotnie występują problemy w akceptacji uczestników w środowisku rodzinnym i integracji tych osób z najbliższym otoczeniem społecznym.

## **II Cele szczegółowe**

Z uwagi na różnorodne specyficzne potrzeby poszczególnych kategorii osób – uczestników Domu, cele szczegółowe realizowane w odniesieniu do tych grup określone są odrębnie dla Każdego typu uczestników i realizowane są przez różnorodne formy pracy Domu opisane w dalszej części Programu.

### **CELE SZCZEGÓŁOWE TYP „C” - dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych**

Rewalidacja – częściowe lub całkowite przywracanie sprawności utraconej w wyniku urazu lub choroby.

Częściowe lub całkowite przywracanie, przez stymulację poznawczą, zdolności poznawczych i komunikacyjnych utraconych lub upośledzonych w wyniku choroby.

Usprawnianie i doskonalenie sprawności fizycznej.

Kształtowanie umiejętności rozpoznawania i zgłaszania zbliżającego się pogorszenia stanu zdrowia, w tym szczególnie ataków epilepsji.

Kształtowanie umiejętności radzenia sobie ze stresem.

Wsparcie w procesie godzenia się z chorobą i utratą sprawności oraz budowaniu nowego obrazu siebie.

Budowanie i wzmacnianie motywacji do nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych.

## **III Formy działalności**

Dla osiągnięcia zakładanych celów Zespół wspierająco-aktywizujący realizuje różnorodne formy działań w odniesieniu do poszczególnych uczestników, ich grup oraz przy współudziale środowiska rodzinnego uczestników, instytucji współpracujących z Domem wspierających.

Do podstawowych form pracy realizowanych na terenie i przy wykorzystaniu zasobów Domu należą:

**1. Niezbędna opieka nad uczestnikami podczas pobytu na terenie Domu, w czasie dowozu oraz podczas imprez realizowanych poza terenem Domu.**

**2. Trening funkcjonowania w codziennym życiu, w tym:**

trening dbałości o wygląd zewnętrzny,

trening nauki higieny,

trening lekowy,

trening kulinarny,  
trening umiejętności praktycznych,  
trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi,  
trening ergoterapii,  
trening nauki czytania,  
trening nauki pisania,  
trening rozpoznawania nominalów i wartości pieniędzy,  
trening nauki mówienia,  
trening wiedzy o najbliższym otoczeniu,  
trening rozwiązywania konfliktów i problemów,  
trening radzenia sobie ze stresem.

**3. Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w tym trening kształtowania pozytywnych relacji uczestników z osobami z najbliższego otoczenia rodzinnego i społecznego.**

**4. Trening spędzania czasu wolnego, w tym:**

rozwijanie zainteresowań literatury,  
audycje radiowe i telewizyjne,  
udział w grupach teatralnych,  
korzystanie z Internetu,  
udział w spotkaniach towarzyskich,  
udział w zajęciach i zawodach sportowych,  
udział w wycieczkach, wyjściach do kina i teatru,  
spacery,  
udział w wycieczkach rowerowych,  
muzykoterapia,  
trening etnograficzny (kultywowanie tradycji – palma, stroiki, jasełka itp.),  
udział w zajęciach relaksacyjnych.

**5. Terapia zajęciowa, w tym zajęcia w pracowni plastycznej i rękodzieła (malarstwo, grafika, rysunek, rzeźba, ceramika, tkactwo, florystyka, elementy stolarstwa i krawiectwa i inne, w zależności od posiadanych zasobów).**

Terapie zajęciowe prowadzone są metodą indywidualną i grupową. W metodzie grupowej często dostosowuje się zajęcia indywidualnie do każdego uczestnika.

**6. Pomoc uczestnikom i ich rodzinom w załatwianiu niezbędnych spraw urzędowych – w porozumieniu i współpracy z pracownikiem socjalnym GOPS.**

**7. Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym:**

pomoc w dotarciu do placówek ochrony zdrowia psychicznego,  
pomoc w dotarciu do specjalistów,  
pomoc w uzgadnianiu terminów wizyt i badań,  
codzienna lub okresowa kontrola stanu zdrowia,  
aktywizowanie i kontrola systematycznego przyjmowania zaleconych leków,  
systematyczne podawanie leków,

podejmowanie interwencji w przypadkach nagłego pogorszenia się stanu zdrowia,  
udział z zajęciach rehabilitacji ruchowej i fizjoterapii prowadzonych na terenie Domu.

**8. Poradnictwo psychologiczne indywidualne i grupowe z elementami psychoterapii i socjoterapii.**

**9. Inspirowanie i aktywizowanie uczestników do udziału w pracach samorządu.**

**10. Utrzymywanie stałego kontaktu i współpracy z rodzinami i opiekunami uczestników, w tym:**

Udział członków rodzin w imprezach środowiskowych i okolicznościowych organizowanych przez Dom.

Organizowanie (w miarę potrzeb) spotkań z rodzicami i opiekunami o charakterze szkoleniowym.

Ścisła współpraca z rodzinami i opiekunami w rozwiązywaniu bieżących indywidualnych problemów uczestników.

**11. Systematyczna współpraca z instytucjami oświatowymi i kulturalnymi, społecznymi, religijnymi itp. w celu organizowania wspólnych przedsięwzięć służących realizacji celów Domu.**

**12. Systematyczna współpraca z GOPS w Świlczy, PCPR w Rzeszowie i innymi instytucjami statutowo zajmującymi się rozwiązywaniem problemów osób niepełnosprawnych (PFRON, powiatowy urząd pracy, organizacje pozarządowe).**

**13. Stały kontakt i współpraca ze środowiskowymi domami samopomocy w celu organizowania spotkań, wspólnych imprez itp.**

Wybór treningów w odniesieniu do poszczególnych uczestników lub ich grup wynika z indywidualnych planów wspierająco-aktywizujących i uwarunkowany jest możliwościami i potrzebami uczestników oraz spodziewanymi pozytywnymi efektami uczestnictwa w treningu.

Szczegółowy sposób realizacji poszczególnych form działania określa roczny plan pracy Domu.

**IV Możliwości realizacji wybranych form działania ze wskazaniem zasobów (ludzkich, materialnych, organizacyjnych)**

Dla osiągnięcia zakładanych w programie celów działania Domu niezbędne jest zabezpieczenie zasobów (ludzkich, materialnych i organizacyjnych) dla realizacji przewidzianych w planach rocznych przedsięwzięć i form działania.

Z uwagi na fakt, że Dom łączy w sobie domy typu A, B i C, o których mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy, dla realizacji celów ogólnych i szczegółowych każdy z typów domu korzysta, w miarę potrzeb, z dostępnych wspólnych zasobów ludzkich, materialnych i organizacyjnych. W szczególności zasoby ludzkie ze względu na formę organizacyjną i sposób zatrudnienia, wykorzystywane są w realizacji poszczególnych form działalności i przedsięwzięć, stosownie do potrzeb, w każdym z działających typów Domu. Z uwagi na fakt, że część przedsięwzięć realizowanych jest z udziałem uczestników z różnych kategorii osób, nie sposób precyzyjnie rozdzielić zasobów przyporządkowanych do każdego z funkcjonujących typów „A”, „B”, „C”.

**ZASOBY DLA REALIZACJI WYBRANYCH FORM DZIAŁANIA TYP „C” - dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych**

**Zasoby ludzkie**

W skład kadry zatrudnionej w Domu wchodzi:

L.p.	Stanowisko	Wymiar czasu pracy, forma zatrudnienia
1.	Kierownik	1,00 etatu, umowa o pracę
2.	Główny księgowy	0,10 etatu, umowa o pracę
3.	Terapeuta	1,00 etatu, umowa o pracę
4.	Terapeuta	1,00 etatu, umowa o pracę
5.	Starszy opiekun	0.60 etatu, umowa o pracę
6.	Opiekun	1,00 etatu, umowa o pracę
7.	Pielęgniarka	0,75 etatu, umowa o pracę
8.	Sprzątaczką	0,50 etatu, umowa o pracę
9.	Fizjoterapeuta	6 godz. tygodniowo, umowa zlecenie
10.	Psycholog	4 godz. w miesiącu, umowa zlecenie

Wszystkie zatrudnione osoby posiadają niezbędne kwalifikacje.

Stan zatrudnienia będzie sukcesywnie dostosowywany do:

obowiązujących standardów,

ilości uczestników,

zmieniających się potrzeb,

**Zasoby materialne**

Dom dysponuje budynkiem wraz z nieruchomością przylegającą położoną w miejscowości Woliczka (były budynek szkoły podstawowej). Budynek jest dostosowany architektonicznie dla osób niepełnosprawnych ruchowo (podjazdy, poręcze i uchwyty w pomieszczeniach sanitarnych, dźwig osobowy).

Do dyspozycji uczestników są następujące pomieszczenia:

L.p.	Pomieszczenie	Wypożyczenie
1.	pracownia kulinarna (która również pełni funkcję jadalni)	niezbędne urządzenia i sprzęt AGD (lodówki, kuchnia elektryczna i mikrofalowa, zmywarka, zmywarko-wyparzarka, drobny sprzęt AGD, naczynia, lada kuchenna i stoły jadalne wraz z krzesłami)
2.	pracownia rękodzieła	stół stolarski, stoły, elektryczne maszyny do szycia oraz niezbędne narzędzia i elektronarzędzia do obróbki drewna i innych materiałów, krzesła, materiały i przybory pasmanteryjne
3.	pracownia plastyczna	stoły, krzesła, sztalugi, piec do wypalania ceramiki oraz zestaw narzędzi i przyborów do prac plastycznych i ceramicznych, koło garncarskie
4.	pracownia informatyczna	4 zestawy komputerowe, drukarka, skaner, laptop, projektor, dostęp do Internetu, tablet grafika

5.	pracownia rehabilitacji i fizjoterapii	ugul +, osprzęt ugola + stół do terapii manualnej, dwa stanowiska do ćwiczeń (Atlas), aparat do elektroterapii, ultradźwięki, sollux, materace, drabinki, przyrząd do podciągania się, worek treningowy + rękawice do boksu, ławeczki, stojaki do podnoszenia ciężarów, hantle, ergometr (rower), platforma równoważna, lustra korekcyjne
6.	pralnia	pralkę automatyczną, żelazko, deskę do prasowania, suszarkę do włosów
7.	pokój pielęgniarzy	niezbędne wyposażenie i umeblowanie
8.	pokój wyciszeń (który ponadto pełni rolę pokoju do indywidualnego poradnictwa psychologicznego)	tapczaniki
9.	świetlica	sprzęt audiowizualny, komputer z dostępem do Internetu, komplet wypoczynkowy, ława i inne niezbędne meble, sprzęt nagłaśniający
10.	pomieszczenia sanitarne	dwie łazienki z natryskami, cztery toalety dla uczestników i jedna dla personelu
11.	pokój kierownika	wyposażenie biurowe

Ponadto w Domu znajdują się pomieszczenia gospodarcze i podręczny magazynek środków czystości i sprzętu.

Dom posiada sprzęt sportowy do użytku uczestników: 10 rowerów, stół do tenisa stołowego, piłkarzyki, gry świetlicowe i inne (piłki badminton itp.).

Do dyspozycji uczestników jest teren ogrodu przy budynku ŚDS z altaną drewnianą, ławeczkami, stołami ogrodowymi i grillem.

### **Zasoby organizacyjne**

Kierownik planuje i zabezpiecza pod względem organizacyjnym pracę Domu. Dom posiada i na bieżąco prowadzi wymaganą dokumentację (akty prawne, regulaminy, procedury, instrukcje).

Dla dokumentacji pracy Domu wykorzystywany jest dwa aparaty fotograficzne i kamera cyfrowa. Samorząd, pod kierunkiem terapeuty, prowadzi Kronikę Domu. Bieżące wydarzenia i informacje o pracy Domu zamieszczane są na stronie internetowej Domu.

### **V Zakładane efekty działalności Domu, metody i kryteria oceny efektów działalności Domu, w tym – postępów uczestników**

Miarą efektów działalności Domu jest stopień realizacji celów (celu ogólnego i celów szczegółowych) określonych w Programie, Rocznych Planach Pracy Domu i indywidualnych planach wspierająco-aktywizujących.

Systematycznej i okresowej ocenie podlegają zarówno efekty działań terapeutycznych w odniesieniu do poszczególnych uczestników, jak i całokształt pracy Domu w odniesieniu do przyjętego planu rocznego.

Na podstawie obserwacji przebiegu zajęć i zachowania uczestników w czasie pobytu w Domu formułowana jest bieżąca ocena efektów pracy i dokumentowana przez dokonywanie wpisów w dokumentacji przebiegu zajęć (dziennikach zajęć). Okresowa ocena efektów pracy w odniesieniu do każdego uczestnika dokonywana jest przez zespół wspierająco-aktywizujący dwa razy w roku na podstawie ocen bieżących i spostrzeżeń. Ocena ta odnotowywana jest w arkuszu Indywidualnego Planu postępowania wspierająco-aktywizującego i jest podstawą do formułowania wniosków do dalszego postępowania.

Dwa razy w roku zespół aktywizująco-wspierający dokonuje podsumowania i oceny stopnia realizacji rocznego planu pracy Domu wraz ze sformułowaniem wniosków i zaleceń do dalszej pracy lub planu pracy na następny rok.



## **ZAKŁADANE EFEKTY DZIAŁALNOŚCI TYP „C” - dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych**

Rewalidacja – częściowe lub całkowite przywrócenie sprawności utraconej w wyniku urazu lub choroby.

Częściowe lub całkowite przywrócenie zdolności poznawczych i komunikacyjnych utraconych lub upośledzonych w wyniku choroby przez stymulację poznawczą.

Usprawnienie fizyczne i ruchowe uczestników.

Nabycie lub udoskonalenie umiejętności rozpoznawania i zgłaszania zbliżającego się pogorszenia stanu zdrowia, w tym szczególnie ataków epilepsji.

Poprawa w zakresie umiejętności radzenia sobie ze stresem.

Postęp w procesie godzenia się z chorobą i utratą sprawności oraz budowaniu nowego obrazu siebie.

Wzmocnienie motywacji do nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych, nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktów społecznych.

### **VI Kierunki dalszego rozwoju Domu**

Dla podniesienia jakości pracy Domu i poprawy osiąganych efektów należy, w miarę istniejących możliwości, przedsięwziąć następujące działania:

podejmowanie działań dla zapewnienia spełnienia przez Dom standardów określonych w przepisach prawa,

prowadzenie dwa razy w roku szkoleń wewnętrznych dla pracowników Domu o tematyce wynikającej ze zgłaszanych potrzeb,

udział w szkoleniach i warsztatach organizowanych przez podmioty zewnętrzne,

podjęcie przez pracowników samokształcenia lub zorganizowanych form kształcenia dla podniesienia ich kwalifikacji,

organizowanie pogadanek lub szkoleń dla uczestników i ich rodzin na tematy wynikające z indywidualnych planów wspierająco-aktywizujących,

rozszerzenie współpracy z jednostkami oświatowymi z terenu gminy,

podjęcie starań o pozyskanie wsparcia finansowego na drodze udziału w projektach, konkursach finansowanych przez podmioty zewnętrzne.

Program opracowała

Program zatwierdził