

PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI
W BIAŁYMSTOKU

Egz. Nr 1

PROTOKÓŁ KONTROLI
Domu Pomocy Społecznej KALINA
przeznaczonego dla osób przewlekle somatycznie chorych
ul. Pułaskiego 66,16-400 Suwałki

Białystok - sierpień - 2009r.

PROTOKÓŁ

z kontroli kompleksowej Domu Pomocy Społecznej KALINA w Suwałkach, ul. Pułaskiego 66, 16-400 Suwałki, przeprowadzonej w dniach 11-13 sierpnia 2009 r.

Dom Pomocy Społecznej KALINA w Suwałkach prowadzony jest przez Miasto Suwałki. Prezydent Miasta Suwałki posiada zezwolenie Wojewody Podlaskiego Nr PS.EF.V.9013/12/06 z dnia 14.12.2006 r. na prowadzenie Domu na czas nieokreślony na 195 miejsc.

Adres Domu: 16-400 Suwałki, ul. Pułaskiego 66. Dom przeznaczony jest dla osób przewlekle somatycznie chorych. Dyrektorem Domu jest Pani Krystyna Jaśkiewicz.

Kontrolę przeprowadziły - Ewa Feszler -inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku - kierownik zespołu, Mieczysław Nartowicz - inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr 316 z dnia 04.08.2009r. (PS.VI.EF.0939-31609), wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Andrzeja Kozłowskiego - dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Przedmiot kontroli: Przestrzeganie standardu świadczonych usług oraz zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami w okresie od 1.01.2008 r. do dnia kontroli.

Ustalenia kontroli

I. Przestrzeganie standardu świadczonych usług (akta sprawy nr 1).

A) w zakresie usług bytowych:

Dom Pomocy Społecznej KALINA mieści się w trzykondygnacyjnym budynku bez barier architektonicznych, z zamontowanymi systemami przyzywowo-alarmowym i alarmowo-przeciwpożarowym. Centrale systemu przyzywowo-alarmowego znajduje się w gabinetach medycznej pomocy doraźnej, zlokalizowanych na każdej kondygnacji budynku. Przy wejściu do budynku wykonany jest podjazd dla osób niepełnosprawnych, w środku zamontowane dwie windy przystosowane do przewozu osób niepełnosprawnych. Teren wokół Domu ogrodzony, ładnie i estetycznie zagospodarowany. Wykonane są rabaty kwiatowe, posadzone drzewa i krzewy ozdobne.



B) w zakresie wymaganych pomieszczeń:

W Domu znajdują się następujące pomieszczenia:

A) na parterze:

- 1) prasownia, magiel,
- 2) palarnia,
- 3) gabinet medycznej pomocy doraźnej,
- 4) stołówka,
- 5) 5 pomieszczeń do rehabilitacji (4 gabinety zabiegowe oraz sala gimnastyczna),
- 6) toaleta wyposażona w sedes i umywalkę,
- 7) kaplica,
- 8) pokój dziennego pobytu,
- 9) pokoje mieszkalne:
 - 3 pokoje jednoosobowe o łącznej powierzchni $30,3 \text{ m}^2$ (po $10,1 \text{ m}^2$),
 - 14 pokoi dwuosobowych o łącznej powierzchni $186,3 \text{ m}^2$ (po $13,3 \text{ m}^2$),
 - 8 pokoi dwuosobowych o łącznej powierzchni $130,4 \text{ m}^2$ (po $16,3 \text{ m}^2$),
 - 5 pokoi trzyosobowych o łącznej powierzchni $99,2 \text{ m}^2$ (po $19,84 \text{ m}^2$),
 - 2 pokoi czteroosobowych o łącznej powierzchni $46,4 \text{ m}^2$ (po $23,2 \text{ m}^2$),
- 10) burdownik,
- 11) pokój socjalny pracowników,
- 12) kuchenka pomocnicza,

B*) na I piętrze:

- 1) trzy sale do terapii zajęciowej,
- 2) gabinet fryzjerski,
- 3) cztery toalety ogólnodostępne wyposażone łącznie w 4 sedesy i 4 umywalki,
- 4) biblioteka/czytelnia,
- 5) dwie kuchenki pomocnicze,
- 6) sala dziennego pobytu,
- 7) palarnia,
- 8) gabinet doraźnej pomocy medycznej,
- 9) pokoje mieszkalne:
 - 4 pokoje jednoosobowe o łącznej powierzchni $45,3 \text{ m}^2$ (po $11,32 \text{ m}^2$),
 - 15 pokoi dwuosobowych o łącznej powierzchni $200,8 \text{ m}^2$ (po $13,38 \text{ m}^2$),
 - 6 pokoi dwuosobowych o łącznej powierzchni $110,1 \text{ m}^2$ (po $18,35 \text{ m}^2$),
 - 5 pokoi trzyosobowych o łącznej powierzchni $99,2 \text{ m}^2$ (po $19,84 \text{ m}^2$),

E. Fendler

4/1

10) pomieszczenie na odpady medyczne,

C) na II piętrze:

- 1) pokój dziennego pobytu,
- 2) pokój pracowników socjalnych,
- 3) 2 sale do terapii zajęciowej,
- 4) dwie kuchenki pomocnicze,
- 5) podręczne pomieszczenie do prania i suszenia,
- 6) sala do terapii zajęciowej - rękodzieło,
- 7) pokoje mieszkalne:
 - 3 pokoje jednoosobowych o łącznej powierzchni 30,3 m² (po 10,1 m²),
 - 17 pokoi dwuosobowych o łącznej powierzchni 228,4 m² (po 13,43 m²),
 - 6 pokoi dwuosobowych o łącznej powierzchni 110,1 m² (po 18,35 m²),
 - 5 pokoi trzyosobowych o łącznej powierzchni 93,2 m² (po 18,64 m²).
- 8) pokój terapeutyczny,
- 9) pokój rozwoju osobistego,
- 10) brudownik.

Pokoje gościnne znajdują się w budynku, w którym mieszczą się pomieszczenia administracji. Ponadto, na terenie Domu w odrębnych budynkach urządzony jest „Teatr Nestor”, w którym odbywają się przedstawienia mieszkańców oraz tzw. „Dom pod Kukawką” - sale terapeutyczne urządzone w dawnym stylu wiejskim.

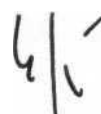
W piwnicy tej części budynku urządzona jest świetlica, sala doświadczenia świata, sala z suchym basenem, sala do hydroterapii, magazyn rzeczy medycznych.

Wszystkie pokoje mieszkalne spełniają standardowe normy w zakresie powierzchni, tj. pokój jednoosobowy nie mniej niż 9 m² na osobę, a pokój wieloosobowy nie mniej niż 6 m² na osobę. Pokoje czteroosobowe przeznaczone są dla osób leżących. Wyposażone są w łóżko, szafę, stół, krzesła w ilości odpowiedniej do liczby osób zamieszkujących w pokoju, szafkę nocną oraz odpowiednią do liczby osób mieszkających w pokoju liczbę wyprowadzeń elektrycznych.

Obowiązujące wymagania w zakresie warunków lokalowych są spełnione.

C) w zakresie warunków sanitarnych

Dom spełnia wymagane standardy w zakresie zapewnienia odpowiedniej liczby łazienek i toalet, gdzie zgodnie z obowiązującymi przepisami liczba łazienek powinna zapewniać możliwość korzystania z nich przez nie więcej niż pięć osób, a w przypadku toalet - przez nie więcej niż cztery osoby. W Domu przy każdym pokoju mieszkalnym jest łazienka



wyposażona w prysznic lub wannę, sedes i umywalkę. Przy wszystkich urządzeniach sanitarnych zamontowane są uchwyty ułatwiające osobom mniej sprawnym korzystanie z tych pomieszczeń.

Pomieszczenia Domu są czyste, estetycznie urządzone, udekorowane pracami mieszkańców, sprzątane w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz dziennie, wolne od nieprzyjemnych zapachów.

D) w zakresie wyżywienia i organizacji posiłków

Dom zapewnia mieszkańcom, zgodnie z obowiązującymi przepisami, co najmniej 4 posiłki dziennie wydawane w następujących godzinach tj.

- śniadanie 8⁰⁰-10⁰⁰,
- II śniadanie II⁰⁰,
- obiad 13⁰⁰-15⁰⁰,
- podwieczorek 16⁰⁰,
- kolacja 18⁰⁰-20⁰⁰.

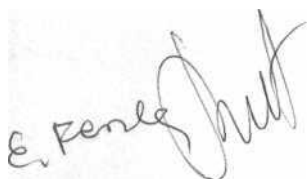
oraz wybór zestawu posiłków. Dla każdego z posiłków czas wydawania wynosi 2 godziny, przy czym ostatni posiłek jest podawany nie wcześniej niż o godzinie 18⁰⁰.

Zgodnie ze wskazaniem lekarza internisty przygotowywane są diety. W dniu kontroli 21 mieszkańcom przygotowano posiłek wg. diety cukrzycowej, 9 osobom wg. diety lekkostrawnej, 22 osobom wg. diety wątrobowej, 3 osobom wg. diety wrzodowej, po jednej osobie wg. diety małosolnej, wysokokalorycznej, wysokobiałkowej, bogatoresztkowej, bogatobiałkowej, drobiowej, 3 osobom wg. diety bezglutenowej, 2 osobom wg. diety bezmięsnej, 5 osobom wg. diety bezmlecznej, 5 osobom miksowano posiłek oraz 12 osobom przygotowywane są diety o różnej konsystencji. Karmienia wymagało 53 mieszkańców, natomiast pomocy przy spożywaniu posiłków - 70 osób. Posiłki mieszkańcy spożywają w pokojach mieszkalnych lub na stołówce.

Dom zapewnia mieszkańcom całodobowy dostęp do podstawowych produktów żywnościowych oraz napoi w kuchenkach pomocniczych znajdujących się na każdej kondygnacji. W lodówkach znajdowały się produkty spożywcze: wędlina, serki, masło, w szafkach był chleb, z których mieszkańcy mogą przygotować sobie posiłek.

Dom jest pod stałym nadzorem Państwowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Suwałkach. W latach 2008-2009 Sanepid przeprowadził w Domu następujące kontrole:

- w dniu 6.03.2008 r. w zakresie oceny pomieszczeń - nieprawidłowości nie stwierdzono,



- w dniu 09.04.2008 r. w zakresie oceny sposobu żywienia z pobraniem dekady z jadłospisu do oceny teoretycznej w dekadzie od 31.03.08 r. do 09.04.08 r. W ocenianej dekadzie udział energii z tłuszczu wyniósł 36,9 % przy czym dopuszczalna norma nie więcej niż 30%. Odpowiedź na wystosowane zalecenie udzielono pismem z dnia 12.05.2008 r. Wyjaśnienie zostało zaakceptowane.
- w dniu 30.10.2008 r. w zakresie oceny stopnia zaawansowania wdrożenia żywienia zbiorowego systemów kontroli wewnętrznej opartych o zasady GHP, GMP oraz zasady metody HACCP - nieprawidłowości nie stwierdzono,
- w dniu 4.11.2008 r. w zakresie oceny stanu sanitarnego DPS - nieprawidłowości nie stwierdzono,
- w dniu 5.12.2008 r. kontrola kompleksowa z wykorzystaniem arkusza oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego - nieprawidłowości nie stwierdzono,
- w dniu 7.04.2009 r. w zakresie oceny stanu sanitarnego, ocena pomieszczeń DPS - nieprawidłowości nie stwierdzono.

E) odzież i obuwie

W trakcie kontroli nie stwierdzono braków w zakresie zaopatrywania mieszkańców w wymagane liczby zestawów odzieży i obuwia. Odzież dostosowana jest do pory roku oraz stanu ich zdrowia. Odzież i obuwie mieszkańcy zakupują z własnych środków a osobom, które nie posiadają środków na ten cel, odzież i obuwie zapewnia Dom.

W 2009 roku Dom nie zakupił żadnych ubrań i obuwia dla mieszkańców. Wykorzystywana jest odzież i obuwie zakupione w 2008 r. oraz latach wcześniejszych.

W 2008 roku Dom zakupił następujące ubrania i obuwie (akta sprawy Nr 2):

- obuwie - 78 par,
- kurtka - 1 szt.
- bambosze - 1 para,
- garsonka - 1 szt.
- koszulka damska - 23 szt.
- koszulka sportowa - 25 szt.
- bluzka damska - 78 szt.
- tunika - 3 szt.
- bluza polarowa - 2 szt.
- spódnica - 30 szt.
- koszula męska - 20 szt.
- spodnie - 137 szt.



- bluza sportowa - 12 szt.
- golf męski - 11 szt.
- sweter męski - 3 szt.
- sweter damski - 11 szt.
- rajstopy - 60 par,
- skarpety - 116 par,
- figi damskie - 110 szt.
- slipy męskie - 40 szt.
- biustonosz - 20 szt.

Bielizna, odzież wierzchnia i zewnętrzna, obuwie mieszkańców znajduje się w szafach ubraniowych w pokojach mieszkalnych. Odzież była czysta, poukładana i niezniszczona. Ubrania mieszkańców prane są w pralni Domu. Każde ubranie jest znakowane, dzięki czemu po praniu wraca do właściciela. Na każdym piętrze jest jeden opiekun odpowiedzialny za oddawanie brudnej bielizny i odzieży do pralni oraz zwrot czystej do właściciela.

W łazienkach i w podręcznym pomieszczeniu do prania i suszenia najbardziej sprawni mieszkańcy sami piorą swoją bieliznę i ubranie. Środki piorące mieszkańcy kupują sami lub otrzymują z Domu.

F) środki czystości

Mieszkańcy mają zapewnioną pomoc w utrzymaniu higieny osobistej oraz środki czystości i higieniczne. W trakcie wizytacji pokoi mieszkalnych oraz rozmów z mieszkańcami ustalono, że mieszkańcy z własnych środków kupują potrzebne środki czystości, kosmetyczne i higieniczne lub zakupuje je Dom. Środki czystości znajdują się w łazienkach przy pokojach mieszkalnych lub szafkach przyłóżkowych.

W 2008r. i 2009r. na potrzeby mieszkańców zakupiono następujące środki czystości i higieniczne.

a) w 2008 r (akta sprawy nr 3).

- mydło 100g - 2299 szt.
- szampon do włosów - 1650 szt.
- płyn po goleniu - 706 szt.
- krem do golenia - 600 szt.
- woda kolońska - 146 szt.
- golarki „Gillette” - 104 opakowań,
- żyłetki - 65 opakowań,
- pędzle do golenia - 50 szt.

- pasta do zębów - 994 szt.
- szczoteczki do zębów - 384 szt.
- szczoteczka do rąk z pumeksem - 30 szt.
- pumeks biały - 100 szt.
- grzebień - 100 szt.
- zestawy kosmetyczne - 195 szt.

a) w 2009 r. w okresie styczeń - lipiec:

- mydło 100g-891 szt.
- szampon do włosów - 600 szt.
- płyn po goleniu - 59 szt.
- krem do golenia - 150 szt.
- woda kolońska - 91 szt.
- golarki „Gilette” - 200 szt.,
- pasta do zębów - 404 szt.
- poszwa na kołdrę - 200 szt.
- poszewka na poduszkę - 200 szt.
- prześcieradło - 200 szt.

Mieszkańcy także z własnych pieniędzy kupują środki kosmetyczne i higieniczne. Ręczniki, pasta do zębów, szczoteczki, mydło znajdują się w łazienkach.

Pościel mieszkańców była czysta, wraz z ręcznikami prana jest w pralni Domu. W trakcie kontroli nie stwierdzono, by mieszkańcom brakowało środków czystości i higienicznych.

W przeprowadzeniu toalety i utrzymaniu higieny osobistej mieszkańcom pomaga personel będący na dyżurze.

G) w zakresie usług opiekuńczych

W dniu kontroli w Domu przebywało 192 mieszkańców w wieku od 32 do 98 lat. Główne schorzenia mieszkańców to choroby układu krążenia, neurologiczne, nowotworowe, układu kostnego i oddechowego.

Wśród mieszkańców 67 osób (1/3 wszystkich mieszkańców) wymagało całkowitej pomocy przy wykonywaniu czynności życia codziennego, częściowej pomocy w codziennym funkcjonowaniu wymagało 71 mieszkańców. Samodzielnie wykonywało czynności dnia codziennego 54 osób. Na wózkach porusza się 49 mieszkańców, przy pomocy innego sprzętu ortopedycznego - 41 mieszkańców. W Domu było 48 osób leżących.



W Domu jest 12 mieszkańców ubezwłasnowolnionych całkowicie. Opiekunami prawnymi trzech osób są pracownicy Domu, pozostałych członkowie rodziny.

Usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne na rzecz mieszkańców świadczą pielęgniarki, opiekunki, którzy pracują w godzinach 6⁰⁰-14⁰⁰, 14⁰⁰-22⁰⁰ i 22⁰⁰-6⁰⁰ oraz pokojowe, które pracują w godzinach 6⁰⁰-14⁰⁰, 12⁰⁰-22⁰⁰.

Zgodnie z grafikiem na dzień 12 sierpnia br. obsada na poszczególnych godzinach przedstawiała się następująco (akta sprawy Nr 4) :

- w godzinach 6⁰⁰-14⁰⁰ - 9 opiekunek, 5 pielęgniarek, 18 pokojowych,
- w godzinach 12⁰⁰-20⁰⁰ - 8 pokojowych,
- w godzinach 14⁰⁰-22⁰⁰ - 6 opiekunów,
- w godzinach 22⁰⁰-6⁰⁰ - 2 opiekunów, pielęgniarka.

Pozostali pracownicy, w tym kierownicy działów, pracownicy socjalni, technicy fizjoterapii, instruktorzy terapii zajęciowej pracują w godzinach 7⁰⁰ - 15⁰⁰.

Zapewnienie mieszkańcom możliwości korzystania ze świadczeń zdrowotnych

Mieszkańcy są pod stałą opieką trzech lekarzy rodzinnych z poradni rodzinnych w Suwałkach, w tym prawie wszyscy mieszkańcy (190 osób) zgłoszeni są do doktor Adamskiej, która przychodzi na wizyty do Domu 2 razy w tygodniu (w poniedziałki i środy). Lekarz bada mieszkańców w pokojach mieszkalnych lub gabinecie medycznej pomocy doraźnej. Lekarze kierują mieszkańców do poradni specjalistycznych oraz na badania diagnostyczne. W dniu kontroli 6 osób przebywało w szpitalu.

Mieszkańcy są pod stałą opieką poradni specjalistycznych min.: kardiologicznej, neurologicznej, onkologicznej, psychiatrycznej, ortopedycznej, okulistycznej. Ponadto, w ramach wizyt domowych przychodzi do mieszkańców lekarz neurolog i psychiatra.

W dniu kontroli 39 mieszkańców miało zlecone zabiegi rehabilitacyjne. Mieszkańcy korzystają z wyjazdów na turnusy rehabilitacyjne. W 2008 roku - 3 osoby wyjechały na turnus rehabilitacyjny i 2 do sanatorium. Czterech mieszkańców otrzymało dofinansowanie z NFZ do wózków elektrycznych. Mieszkańcy korzystają również z dofinansowania do sprzętu i środków pomocniczych (akta sprawy nr 5).

Dom ponosi odpłatność za leki, do wysokości limitu ceny. Faktury za leki wystawiane są na Dom, następnie jeden z opiekunów opisuje fakturę wypisując, którego mieszkańca są poszczególne leki oraz kwotę w jakiej wysokości dany lek jest refundowany, a w jakiej ma zapłacić mieszkaniac. Należne środki mieszkaniac indywidualnie wpłaca w kasie Domu.

E. Beneš

4/1

H) w zakresie usług wspomagających

W Domu usługi wspomagające mieszkańcom świadczą pracownicy socjalni, instruktorzy terapii zajęciowej, technicy fizjoterapii.

Dom spełnia normy w zakresie zatrudnienia pracowników socjalnych. W Domu zatrudnionych jest 4 pracowników socjalnych.

Pracownicy socjalni wspomagają mieszkańców we wszystkich sferach dotyczących ich życia codziennego. Wspomagają rozwój zaradności życiowej mieszkańców oraz stymulują nawiązywanie oraz utrzymywanie kontaktów z rodzinami i środowiskiem lokalnym. Świadczona praca socjalna polega min. na:

- rozpoznaniu sytuacji socjalno - bytowej mieszkańców i regulowaniu spraw urzędowych,
- przeprowadzaniu wywiadów aktualizacyjnych związanych z wypłatą zasiłków stałych, naliczaniem odpłatności za pobyt w dps,
- współpracy z Sądami i Policją - pomoc w rozwiązywaniu indywidualnych spraw mieszkańców,
- regulowanie należności płatniczych mieszkańca powstałych przed przyjściem do DPS (pomoc w uregulowaniu zaległości czynszowych lub w opłatach za media, a także pomoc w rozłożeniu na raty zadłużeń mieszkańców - raty komornicze i bankowe),
- regulowaniu spraw majątkowych i spadkowych,

Pracownicy socjalni są również autorami i koordynatorami projektów socjalnych, które są odpowiedzią na potrzeby sygnalizowane przez mieszkańców:

- projekt pn. „Wolontariusze promieniem nadziei” - prowadzony jest metodą pracy z indywidualnym przypadkiem oraz metodą pracy grupowej i ma na celu budowanie dialogu i wzajemnego zrozumienia poprzez wspólne spędzanie czasu wolontariuszy z mieszkańcami Domu;
- projekt pn. „Kocham kino” - ma na celu nawiązanie relacji z innymi współmieszkańcami podczas seansów filmowych, a także wymianę poglądów i opinii oraz usprawnienie komunikacji;
- projekt pn. „Trening pamięci dla seniorów” - ma na celu aktywizację i mobilizację podopiecznych do podejmowania działań mających na celu zmniejszenie niepokoju i lęku związanego z pogarszającą się pamięcią i utratą samodzielności.

Pracownicy inicjują i prowadzą sprawy związane z samorządnością mieszkańców, redagowanie biuletynu informacyjnego pn. „Echo Kaliny” oraz uczestniczą w organizacji świąt i imprez okolicznościowych na terenie Domu .

Dom umożliwia mieszkańcom udział w terapii zajęciowej. Mieszkańcy mają możliwość uczestniczyć w następujących rodzajach terapii:

I. Ergoterapii, poprzez udział w zajęciach z:

1. dziewiarstwa,
2. hafciarstwa,
3. tkactwa,
4. krawiectwa,
5. stolarstwa,
6. zooterapii

II. Elementów socjoterapii, poprzez udział w zajęciach z:

1. terapii zabawą,
2. terapii ruchem,
3. treningu umiejętności społecznych,
4. rekreacji, silwoterapii,

III. Arteterapii, poprzez udział w zajęciach z:

1. terapii rysunkiem,
2. terapii malarstwem,
3. terapii rzeźbą,
4. pracowni zdobnictwa i dekoratorstwa,
5. muzyko terapii,
6. biblioterapii,
7. filmoterapii.

Natomiast, osoby leżące objęte są oddziaływaniami psychoterapeutycznymi.

Z części zajęć terapeutycznych prowadzona jest następująca dokumentacja: miesięczny plan pracy pracowni, w której określono zadania terapii oraz dziennik obecności mieszkańca na poszczególnych zajęciach. W kilku przypadkach odnotowano aktywność mieszkańca na zajęciach. Bardzo często ogólnie podsumowano udział mieszkańców w terapii określając: " Wszystkie zaplanowane cele oraz prace w rozkładach miesięcznych zostały osiągnięte oraz wykonane". **Nie wskazano w nich na efekty prowadzonych oddziaływań w stosunku do osób uczestniczących stale w terapii.**

Dom zapewnia mieszkańcom kontakt z psychologiem. Na umowę zlecenie zatrudnionych jest 2 psychologów. Jeden z psychologów jest w Domu 8 godzin w miesiącu. Przygotowuje on opinie dla mieszkańców oraz prowadzi indywidualną terapię. Drugi z psychologów pracuje z mieszkańcami codziennie w godzinach 15⁰⁰-17⁰⁰. Uczestniczy on w

posiedzeniach zespołów terapeutyczno-opiekuńczych oraz prowadzi z mieszkańcami następujące formy psychoterapii:

1. spotkania dla osób uzależnionych od alkoholu,
2. trening relaksacyjny, komunikacji, asertywności, obrazu siebie,
3. grupę wsparcia dla osób z SM,
4. realizuje Narodowy Program Wsparcia Osób z Cukrzycą,
5. terapię grupową „Rozmowy, które leczą”,
6. Psychoterapia przyłóżkowa.

Z prowadzonych oddziaływań psychoterapeutycznych dla części osób prowadzi indywidualną dokumentację, w której wskazuje cele i założenia do pracy z mieszkańcem, ustala metody pracy oraz efekty prowadzonych oddziaływań.

Na koniec kwartału 2009r w psychoterapii indywidualnej uczestniczyli wszyscy mieszkańcy a w grupowej - 38 osób.

W celu aktywizacji mieszkańców i podnoszenia ich sprawności psychofizycznej w Domu realizowane są następujące programy:

- program pn. „Praca z osobami chorymi na Alzheimera” - ma na celu zapewnienie mieszkańcom z chorobą Alzheimera udziału w zajęciach terapeutycznych z możliwością wyboru formy i metody terapii, a także aktywizację podopiecznych oraz włączenie ich do udziału w różnych dziedzinach życia.
- program pn. „Zajęcia terapeutyczne realizowane przez DPS „Kalina” w ramach indywidualnych planów wsparcia mieszkańców”- celem programu jest zapobieganie skutkom ograniczenia aktywności, które towarzyszą chorobie i przywracanie zdolności do aktywnego życia w harmonii w otaczającym społeczeństwie, jak również zachowanie sprawności fizycznej i psychicznej mieszkańców, a także wykorzystanie tkwiącego w każdym mieszkańcu Domu potencjału rozwojowego, jego wiedzy, umiejętności i praktyce nabytej w ciągu życia;
- program psychologiczny pn. „Grupy wsparcia dla osób ze stwardnieniem rozsianym i przewlekle chorych” - ma na celu stworzenie przewlekle choremu mieszkańcowi warunków, w których może mieć wsparcie i poczucie przynależności;
- program pn. „Starość też radość”- celem programu jest podnoszenie aktywności kulturalno - oświatowej i społecznej mieszkańców DPS „Kalina” oraz ich dalsza integracja ze środowiskiem lokalnym;

Expenditure

- program pn. „Rozwiązywanie problemów alkoholowych” - ma na celu edukację w zakresie zdrowego i trzeźwego stylu życia wzbudzenie u osób objętych programem motywacji do zmian oraz wdrażanie do życia postaw wspomagających racjonalną kontrolę nad obecnością alkoholu w życiu codziennym;
- program pn. „Pomoc psychologiczna” - celem programu jest pomoc w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych i traumatycznych, a także umocnienie poprzez poczucie bezpieczeństwa jak również poszerzenie możliwości „bycia w świecie”, zwiększenie poczucia sensu istnienia;
- program pn. „Ocalić od zapomnienia”- ma na celu zachęcenie mieszkańców Domu do przywołania wspomnień i historii zapamiętanych z czasów dzieciństwa i młodości, rozbudzenie zainteresowań kulturą, tradycjami, obrzędami oraz gwarą regionu Suwalszczyzny; a także usprawnienie komunikacji;
- program pn. „Usprawnianie ruchowe na świeżym powietrzu: Ścieżka zdrowia” - ma na celu propagowanie wzorów aktywnego spędzania wolnego czasu wśród mieszkańców DPS „Kalina” i społeczności lokalnej; podtrzymanie i zachowanie sprawności fizycznej i wydolności całego organizmu;
- program pn. „Rehabilitacja przyłóżkowa z elementami psychoterapii i terapii zajęciowej - ma na celu eliminowanie powikłań wynikających z akinezy; opóźnienie postępu choroby oraz zapobieganie powstawania odleżyn i przykurczy; powstrzymanie spadku parametrów życiowych; eliminowanie poczucia osamotnienia oraz zapobieganie stanom depresyjnym związanych z sytuacją przykucia do łóżka;
- program pn. „Rehabilitacja lecznicza” - ma na celu zapewnienie mieszkańcom kompleksowej rehabilitacji leczniczej, która obejmuje rozpoznanie, usprawnianie oraz leczenie zaburzeń anatomicznych i czynnościowych, a także aktywizację ruchową i społeczną.

W prowadzonych zajęciach terapeutycznych i ruchowych, indywidualnie uczestniczy 90 osób, natomiast w grupowych 65 osób.

W ramach organizacji czasu wolnego mieszkańcy uczestniczą w imprezach kulturalno-oświatowych i rekreacyjnych organizowanych na terenie Domu oraz w wielu imprezach zewnętrznych, min.: VII Spotkania Rodzinne, VI Integracyjny Bieg Uliczny, V Animacje Teatralne, IV Spartakiada Integracyjna, obchody Dnia osób z chorobą Alzheimera, Przegląd Piosenki Religijnej w Łomży, Festiwal Piosenki Ludowej i Twórczości Artystycznej w Olsztynie, Przegląd Twórczości Artystycznej Osób Niepełnosprawnych w Białymstoku,

E. Fender

Przegląd Twórczości Artystycznej Osób Niepełnosprawnych w Nowej Wieś Ełckiej, Pożegnanie lata- spotkanie integracyjne w Giżycku, Warsztaty terapeutyczne - Kowale Oleckie, Piknik integracyjny - Szpital Psychiatryczny - Suwałki. Mieszkańcy wraz z pracownikami Domu wyjeżdżają na wycieczki krajoznawcze, min. do Kowna, Prienai, do Suwalskiego Parku Krajobrazowego oraz nad jeziora.

Imprezą, która na stałe wpisała się w kalendarz Domu są Spotkania Rodzinne. W 2009 roku organizowane były już po raz 8. W imprezie uczestniczą mieszkańcy oraz ich rodziny. Celem Spotkań jest zainteresowanie sytuacją mieszkańca, nawiązanie i podtrzymanie więzi rodzinnych. Z roku na rok zwiększa się liczba rodzin, które biorą udział w spotkaniu i chcą utrzymywać kontakty z mieszkańcami. W 2009 r. w spotkaniu uczestniczyło 150 członków rodzin.

Wiele imprez organizowanych jest wspólnie ze Stowarzyszeniem Przyjaciół DPS "Kalina", które działa od 13.03.2000r. Poprzez Stowarzyszenie pozyskiwane są również środki na zakup leków dla mieszkańców oraz sprzętu ortopedycznego.

W Domu uroczyscie obchodzone są Święta Bożego Narodzenia i Wielkanocy. Przygotowywana jest Wigilia i śniadanie wielkanocne. Mieszkańcy z tej okazji otrzymują drobne upominki. Uroczyscie obchodzone są w Domu również urodziny mieszkańców. W tym dniu mieszkańcy w ramach prowadzonych zajęć terapeutycznych przygotowują mały poczęstunek dla wszystkich obecnych a dla solenizanta drobny prezent.

Dom zapewnia mieszkańcom dostęp do prasy. Na potrzeby mieszkańców zaprenumerowana jest: Gazeta Prawna, Gazeta Wyborcza, Gazeta Współczesna, Tygodnik Suwalski, Charaktery, Pracownik Socjalny, Haft Gobelinowy, Kram z Robótkami, wszystkie po 1 egzemplarzu. Bezpłatnie mieszkańcy otrzymują Kurier Suwalski oraz Przegląd Suwalski. Ponadto, wydawana jest gazetka Echo Kaliny, którą mieszkańcy redagują wspólnie z pracownikami.

W Domu jest biblioteka. Mieszkańcy mogą wypożyczyć książki każdego dnia. Dom dysponuje dużą płytoteką, z której często korzystają mieszkańcy.

Przepisy prawne dot. domów pomocy społecznej znajdują się w bibliotece. Dyrektor oraz pracownicy socjalni często wyjaśniają osobom odwiedzającym przepisy prawne oraz zasady uzyskiwania poszczególnych świadczeń.

Dom zapewnia mieszkańcom warunki do rozwoju samorządności. Skład samorządu wywieszony jest na tablicy ogłoszeń. Ostatnie wybory odbyły się 28.05.2009r. Samorząd działa w oparciu o regulamin samorządu mieszkańców. Rada mieszkańców spotyka się z

Dyrektorem raz w miesiącu w celu omówienia bieżących spraw Domu oraz uzgodnienia opracowywanego raz na pół roku planu pracy samorządu. Osobą odpowiedzialną i koordynującą pracę samorządu jest pracownik socjalny. Na posiedzeniach samorządu omawiane są sprawy organizowanych wyjazdów, wycieczek, imprez okolicznościowych i świat. Z posiedzeń samorządu sporządzane są protokoły.

Dom umożliwia swoim mieszkańcom zaspokojenie potrzeb religijnych. Posługę duszpasterską zapewnia dwóch księży, jeden wyznania katolickiego, drugi prawosławnego. Msze św. odprawiane są w kaplicy Domu codziennie o godzinie 14³⁰, a nabożeństwa prawosławne raz w miesiącu. Ponadto, kapłani kontaktują się z mieszkańcami w zależności od ich potrzeb.

Zmarłym mieszkańcom, których pochówkiem nie zajmowała się rodzina, Dom zapewnia sprawienie pogrzebu, zgodnie z ich wolą i wyznaniem. W 2008 roku zmarło 21 mieszkańców, pochówkiem 1 osoby zajmował się Dom. W 2009 roku zmarły 24 osoby. Pochówkiem zmarłych osób zajmowała się rodzina a jednej MOPS w Suwałkach. Mieszkańcy chowani są na cmentarzu w Suwałkach. Mieszkańcy wspólnie z pracownikami opiekują się grobami zmarłych mieszkańców.

Dom podejmuje działania na rzecz podtrzymania kontaktów z rodziną. Osobami monitorującymi te kontakty są pracownicy socjalni oraz pracownicy działu terapeutyczno-opiekuńczego i medyczno-rehabilitacyjnego. Aktualnie spośród ogółu mieszkańców około 70% utrzymuje stały, osobisty, telefoniczny lub korespondencyjny kontakt z rodziną, 20% sporadyczny kontakt, a 10% to osoby samotne nie utrzymujące kontaktów z rodziną. W trakcie rozmów z pracownikami ustalono, że znacznie wzrosła liczba osób podtrzymujących te kontakty z mieszkańcami i jest to min. wynikiem ciągłej pracy pracowników Domu z mieszkańcami i ich rodzinami. Pracownicy są w stałym kontakcie z rodzinami, informują rodziny o stanie zdrowia mieszkańców, pobycie w szpitalu lub innych potrzebach.

Osoby odwiedzające spotykają się z mieszkańcami w pokojach mieszkalnych lub pokoju gościnnym, w którym w razie potrzeby osoby odwiedzające mogą przenocować.

Dom umożliwia mieszkańcom wyjazdy do rodzin. Średnio raz w miesiącu u rodzin przebywa 5-7 mieszkańców, a w okresie wakacyjnym i świątecznym liczba ta wzrasta nawet do 15 osób. Organizowaniem tych wyjazdów zajmują się pracownicy socjalni.

Pracownicy socjalni oraz pracownicy pierwszego kontaktu pomagają mieszkańcom w prowadzeniu korespondencji. Całą korespondencję do Domu i mieszkańek listonosz przynosi do kancelarii skąd przekazywana jest na poszczególne grupy do adresatów.

Dom umożliwia mieszkankom kontakt telefoniczny. Mieszkańcy mają do dyspozycji automat telefoniczny umieszczony na parterze budynku. Ponadto, wielu mieszkańców posiada własne telefony komórkowe. Wszyscy w razie konieczności mogą korzystać również z aparatów telefonicznych znajdujących się w dyżurkach pielęgniarskich oraz pomieszczeniach socjalnych pracowników. Wówczas na koniec miesiąca ponoszą koszt przeprowadzonych rozmów.

Wszyscy mieszkańcy posiadają własne dochody, które pochodzą ze świadczeń z pomocy społecznej, rent i emerytur. Dom zapewnia bezpieczne przechowywanie ich środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. Mieszkańcy przechowują swoje oszczędności na koncie depozytowym lub sami gospodarują własnymi środkami finansowymi. W chwili przyjęcia do Domu wszyscy mieszkańcy podpisują oświadczenie, że za rzeczy nie pozostawione w depozycie i środki pieniężne nie zdeponowane na koncie depozytowym, Dom nie ponosi odpowiedzialności. Pieniądze z konta depozytowego mieszkaniac może pobrać każdego dnia, na podstawie pisemnej prośby składanej w dziale księgowości. . Mieszkańcy nie mają zdeponowanych rzeczy wartościowych.

Tryb postępowania z depozytami wartościowymi mieszkańców Domu reguluje Instrukcja dotycząca prowadzenia depozytu stanowiąca załącznik Nr 5 do Zarządzenia Nr 4/2006 Dyrektora Domu z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie przepisów wewnętrznych regulujących gospodarkę finansową. Nie narusza ona prawa mieszkańców do swobodnego dysponowania własnymi środkami finansowymi.

Mieszkańcy mają zapewniony regularny kontakt z Dyrektorem. Zgodnie z informacją wywieszoną na tablicach ogłoszeń, Dyrektor w sprawie skarg i wniosków przyjmuje w piątki w godzinach 9⁰⁰ - 13⁰⁰. W Domu na parterze umieszczona jest skrzynka na skargi i wnioski mieszkańców. Ustalono, że w okresie objętym kontrolą nie wpłynęły żadne skargi i wnioski. W książce skarg i wniosków w okresie objętym kontrolą również nie zarejestrowano żadnych skarg i wniosków.

II. Przestrzeganie praw mieszkańców oraz dostępność mieszkańców do informacji o swoich prawach.

Prawa i obowiązki mieszkańców Domu zawarte są w Rozdziale II Regulaminu Organizacyjnego, zatwierdzonego w dniu 05.09.2006 r. przez Prezydenta Suwałk (akta sprawy nr 7). Nowoprzybyłego mieszkańca, z Domem, współmieszkańcami oraz z Regulaminem, w tym z prawami i obowiązkami, zapoznaje pracownik socjalny, kierownicy działu oraz pielęgniarka będąca na dyżurze - obecni przy przyjęciu. Mieszkaniec na piśmie



potwierdza, że zapoznał się z prawami i obowiązkami oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania. Powyższe oświadczenie znajduje się w aktach mieszkańca. Ponadto, Regulamin wraz z prawami i obowiązkami wywieszony jest na każdej kondygnacji Domu.

Zawarte w Regulaminie prawa gwarantują mieszkańcom w szczególności wolność, godność, intymność i poczucie bezpieczeństwa. Uwzględniają rozwój osobowości, utrzymywanie i rozwijanie kontaktów z rodziną i środowiskiem, korzystanie z wszelkich usług świadczonych przez Dom oraz zapewniają bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych w depozycie.

W trakcie kontroli nie stwierdzono naruszania praw mieszkank.

III. Ocena zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami.

Tabele stanowisk, zaszeregowień i wymagań kwalifikacyjnych dla pracowników Domu Pomocy Społecznej określone są w załączniku nr 1 Regulaminu Wynagradzania, zatwierdzonego przez Dyrektora Domu Zarządzeniem Nr 6/2009 z dnia 9 czerwca 2009 roku w sprawie wprowadzenia Regulaminu wynagradzania pracowników Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Suwałkach. Są one zgodne z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. Nr 50, poz. 398) - akta sprawy Nr 8.

W oparciu o przedłożony wykaz pracowników (akta sprawy nr 9) oraz sprawdzone akta osobowe dyrektora i losowo wybranych 24 pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego (załącznik nr 1), stwierdzono, że wszystkie osoby posiadają wymagane kwalifikacje na zajmowanych stanowiskach, zgodnie z cytowanym rozporządzeniem a Dyrektor spełnia wymagania określone w art. 122 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.).

a) wskaźnik zatrudnienia

Struktura Domu zawarta jest w § 15 ust. 1 Regulaminu Organizacyjnego. W skład Domu wchodzi następujące działy:

- 1) dział terapeutyczno-opiekuńczy,
- 2) dział medyczno-rehabilitacyjny,
- 3) dział gospodarczy i obsługi,
- 4) sekcja finansowa,



- 5) stanowisko ds. pracowniczych,
- 6) stanowisko ds. bhp. i p.poż,
- 7) stanowisko ds. sekretariatu.

Dom przeznaczony jest dla osób przewlekle somatycznie chorych - 195 miejsc; wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, w pełnym wymiarze czasu pracy dla tego typu domu powinien wynosić nie mniej niż 0,6 w przeliczeniu na jednego mieszkańca.

Na dzień kontroli w DPS na podstawie umowy o pracę zatrudnionych było 116 osób w tym 114,25 osób w przeliczeniu na pełne etaty.

W zespole terapeutyczno-opiekuńczym, zatrudnionych było 95 osób (kierownik działu medyczno-rehabilitacyjnego, starszy technik fizjoterapii, technik fizjoterapii, 3 starsze pielęgniarki, 10 pielęgniarek w tym jedna na $\frac{1}{2}$ etatu, 24 starszych pokojowych, 14 pokojowych w tym jedna na $\frac{3}{4}$ etatu, kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego, starszy pracownik socjalny, 3 pracowników socjalnych, 3 starszych instruktorów terapii zajęciowej, 12 starszych opiekunów, 13 opiekunów w tym jeden na $\frac{1}{2}$ etatu, 8 młodszych opiekunów w tym jeden na $\frac{1}{2}$ etatu) w przeliczeniu na pełne etaty 93,25 osób.

Ponadto, w Domu usługi na rzecz mieszkańców świadczy 32 wolontariuszy oraz 3 stażystów (umowa nr UmSt/09/0096 z dnia 29.04.2009 r. zawarta pomiędzy Starostą Powiatu Suwalskiego reprezentowanego przez Dyrektora i Głównego Księgowego PUP w Suwałkach a Dyrektorem DPS na odbycie stażu dwóch pokojowej tj. jednej od dnia 29.04.09 do dnia 28.10.09r., drugiej od dnia 27.05.09r. do dnia 26.11.09r. oraz umowa nr UmSt/09/0161 z dnia 15.06.2009 r. zawarta pomiędzy Starostą Powiatu Suwalskiego reprezentowanego przez Dyrektora i Głównego Księgowego PUP w Suwałkach a Dyrektorem DPS na odbycie stażu opiekuna w domu pomocy społecznej w okresie od dnia 15.06.09r. do dnia 14.11.09r.).

Według obowiązujących przepisów, przy ustalaniu wskaźnika zatrudnienia uwzględnia się również wolontariuszy, stażystów, praktykantów oraz osoby odbywające służbę zastępczą w domu, jeżeli pracują bezpośrednio z mieszkańcami, przy czym przy wyliczaniu wskaźnika udział tych osób nie może przekroczyć w DPS - 30% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym. Z ogólnej liczby 95 osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym 30% stanowi 28 osób.

Dom posiada wymagany wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego tj. $0,62 = (93,25 + 28) : 195$



b) podnoszenie kwalifikacji przez pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego

W trakcie kontroli ustalono, że pracownicy działu terapeutyczno-opiekuńczego oraz medyczno-rehabilitacyjnego podnoszą swoje kwalifikacje, tj.

a) w 2008 r. kwalifikacje podnosili:

- pielęgniarka ukończyła studia licencjackie na kierunku pielęgniarstwo w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Suwałkach,
- 2 pielęgniarki kontynuują naukę na wydziale pielęgniarstwa w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Suwałkach,
- pokojowa ukończyła liceum ogólnokształcące,
- 2 opiekunki i pokojowa ukończyły policealną szkołę uzyskując dyplom opiekuna środowiskowego.

b) w 2009r. następujące osoby podnosiły swoje kwalifikacje:

- kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego ukończył studia podyplomowe z organizacji pomocy społecznej,
- pielęgniarka ukończyła studia wyższe zawodowe na kierunku pielęgniarstwo,
- 2 opiekunki ukończyły policealną szkołę na kierunku opiekun medyczny,
- pokojowa podniosła swoje kwalifikacje i uzyskała wykształcenie średnie.

W kontrolowanym okresie pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczyli w następujących szkoleniach zewnętrznych:

a)w2008r.:

Lp.	Temat szkolenia	Prowadzący	liczba uczestników	stanowisko	Data
1.	Trening umiejętności komunikacyjnych dla pracowników pierwszego kontaktu ze szczególnym uwzględnieniem poszanowania praw i obowiązków mieszkańca	Prywatny Gabinet Psychoterapii i Profilaktyki w Suwałkach Bożena Ostrowska	32	Kierownik TO -1 Opiekunowie -11 Instruktor, terapii zajęciowej - 1 Pracownicy socjalni - 2 Kierownik MR -1 Pielęgniarki - 6 Technicy fizjoterapii -1 Pokoi owe - 9	16-17.02

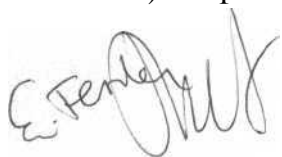
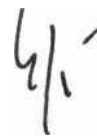
2.	Skuteczna komunikacja i negocjacje z rodziną dysfunkcyjną	Fundacja Prometeusz Suwałki	3	Opiekunowie - 2 Technicy fizjoterapii - 1	16-18.09.
3.	Agresja i przemoc - zapobieganie, interwencja i sposoby zastępowania agresji	Fundacja Prometeusz Suwałki	3	Opiekunowie - 2 Pielęgniarki - 1	30.09.-2.10.
4.	Warsztaty i trening umiejętności - przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu	Fundacja Prometeusz Suwałki	1	Pielęgniarka- 1	17-19.10.
5.	Komunikacja interpersonalna	ROPSw Białymstoku	1	Opiekun - 1	25-28.11.
6.	Dobry indywidualny plan wsparcia - jak go skonstruować i efektywnie realizować? Standaryzacja dokumentów z tym związanych	ROPSw Białymstoku	3	Pracownicy socjalni - 3	12-14.11., 8-10.12.
7.	Pracownik socjalny jako animator	ROPSw Białymstoku	2	Pracownicy socjalni - 2	9-11.06.
8.	Pozyskiwanie środków z Europejskiego Funduszu Społecznego i praca metoda projektów	ROPSw Białymstoku	1	Kierownik Dz.	28-30.05.
9.	Artterapia - terapia sztuką	ROPSw Białymstoku	2	2 Instruktorów terapii zajęciowej	28.05.
10	Stres i wypalenie zawodowe	ROPSw Białymstoku	1	Kierownik Dz. TO-1	10-11.09.

b) w 2009 r.

Lp.	Temat szkolenia	Prowadzący	liczba uczestników	stanowisko	Data
1.	Komunikacja interpersonalna w relacji pracownik -mieszkaniec DPS	ROPS w Białymstoku	2	Pracownik socjalny -1 opiekun - 1	21-22.04.
2.	Zasady udzielania pierwszej pomocy	Zakład Doskonalenia Zawodowego w Białymstoku	18	Pielęgniarki - 1; Instruktor, terapii zajęciowej - 1; Opiekunowie -4; Pokojowe- 12;	14-21.02.

oraz szkoleniach wewnętrznych:

a)w20p8r.:

- 1) Ćwiczenia eufoniczne - terapia dla mieszkańca i dla jego opiekunów,
- 2) Przypomnienie Regulaminu Organizacyjnego Domu a w szczególności przypomnienie praw i obowiązków mieszkańców Domu,
- 3) Opieka nad mieszkańcami przewlekle somatycznie chorymi,
- 4) Rehabilitacja osób w starszym wieku jako proces odtwarzania utraconej sprawności,
- 5) Ergoterapia i rehabilitacja geriatryczna - jako formy terapii zajęciowej w domach pomocy społecznej
- 6) Przyjmowanie pokarmu jako podstawowa potrzeba każdego człowieka - przygotowywanie posiłków i ich spożywanie jako terapia
- 7) Specyfika rehabilitacji osób starszych, ćwiczenia gimnastyczne dla osób na wózkach inwalidzkich
- 8) Druga połowa życia - zmiany w psychice osób w podeszłym wieku.

Na 2009 rok zaplanowano następujące szkolenia wewnętrzne:

- 1) Przypomnienie Regulaminu Organizacyjnego Domu a w szczególności przypomnienie praw i obowiązków mieszkańców Domu.
- 2) Aktywizacja seniorów- warsztat z zakresu treningu mózgu
- 3) Rehabilitacja osób w starszym wieku jako proces odtwarzania utraconej sprawności
- 4) Senior i jego rodzina - wybrane zagadnienia profesjonalnego poradnictwa.

Po przeanalizowaniu szkoleń, w których uczestniczyli pracownicy działu terapeutyczno- opiekuńczego oraz planu szkoleń na 2009 rok ustalono, że pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczą co najmniej raz na dwa lata w szkoleniach na temat praw mieszkańców, kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcem, zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. Nr 217, poz. 1837).

IV. Opracowywanie i realizacja indywidualnych planów wsparcia mieszkańców.

Zarządzeniem wewnętrznym Nr 12/2009r. z dnia 3 sierpnia 2009r. Dyrektor powołał 3 zespoły terapeutyczno- opiekuńcze (akta sprawy nr 10), w skład których weszli wszyscy pracownicy działu terapeutyczno-opiekuńczego i medyczno-rehabilitacyjnego uchylając jednocześnie zarządzenie Nr 4/2009 z dnia 1 marca 2009r. w sprawie powołania i funkcjonowania zespołów terapeutyczno-opiekuńczych.

W ramach zespołów działają pracownicy pierwszego kontaktu. Zasady funkcjonowania zespołów terapeutyczno-opiekuńczych określa załącznik nr 1 do ww. zarządzenia Dyrektora. Zgodnie z załącznikiem do powyższego zarządzenia członkowie



zespołów terapeutyczno- opiekuńczych spotykają się nie rzadziej niż raz w miesiącu i na bieżąco dokonują oceny realizacji planu wsparcia mieszkańca.

Z posiedzeń zespołu sporządzane są protokoły. W części protokołów zawarte są ogólne ustalenia dotyczące stanu zdrowia mieszkańców i bieżących potrzeb.

Indywidualne plany wsparcia mieszkańca opracowane są dla wszystkich mieszkańców. Wszystkie zostały uzgodnione z mieszkańcami. Osobą koordynującą działania wynikające z planów jest pracownik I kontaktu. Dla nowoprzybyłych mieszkańców plany opracowywane są w terminie 6 miesięcy od przyjęcia mieszkańca do Domu.

Z przeanalizowanej dokumentacji indywidualnych planów wsparcia mieszkańców wynika, że w indywidualnych planach wsparcia odniesiono się do wszystkich sfer funkcjonowania psychofizycznego mieszkańca. **Zapisy te jednak są ogólne i nie zawsze wskazano, jakie dotychczas efekty osiągnięto w ramach prowadzonych oddziaływań.** W indywidualnych planach opisano relacje mieszkańców z rodziną i osobami bliskimi. Wskazano na próby podtrzymywania tych relacji przez pracowników Domu.

Plany modyfikowane są w zależności od potrzeby, nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy.

Ocena i cele wyznaczone na posiedzeniu zespołu terapeutyczno- opiekuńczego są spójne z celami wyznaczonymi do realizacji w indywidualnych planach wsparcia.

Dokonano wpisu do książki kontroli DPS pod pozycją 7.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Dyrektor Domu Pomocy Społecznej KALINA w Suwałkach.

Zgodnie z § 15 ust. 2 pkt 7 oraz § 16 ust. 1, 3 i 4 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. Nr 61, poz. 543 z późn. zm.) Dyrektor przysługuje prawo do:

- zgłoszenia na piśmie, przed podpisaniem protokołu, umotywowanych zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania,
- odmowy podpisania protokołu; Dyrektor składa wówczas wyjaśnienia przyczyn tej odmowy w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu.

Podpisy kontrolujących

D Y R / E K T / O R
Domu Pomocy S
w Suw **ilkati** KAUNA"

2/ L

ikUwksc

(data i podpis dyrektora Domu)