

UCHWAŁA Nr XXVIII/6/2014

Rady Powiatu w Elblągu

z dnia ... 14 ... marca ... 2014 roku

w sprawie zatwierdzenia programu działalności  
Środowiskowego Domu Samopomocy w Przechmaruku

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym ( tekst jednolity Dz.U. z 2013 roku poz. 595 z późn. zm. ) oraz § 4 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 roku w sprawie środowiskowych domów samopomocy ( Dz.U. z 2010 roku Nr 238, poz. 1586 ) – Rada Powiatu w Elblągu uchwała, co następuje:

**§ 1.**

Zatwierdza się program działalności Środowiskowego Domu Samopomocy w Przechmaruku, w brzmieniu jak w załączniku do niniejszej Uchwały.

**§ 2.**

Traci moc Uchwała Nr VI/32/2011 Rady Powiatu z dnia 13 maja 2011 roku w sprawie zatwierdzenia programu działalności Środowiskowego Domu Samopomocy w Przechmaruku.

**§ 3.**

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Elblągu.

**§ 4.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Ryszard Zagalski

**UZASADNIENIE**

**do Uchwały Rady Powiatu w Elblągu  
w sprawie zatwierdzenia programu działalności Środowiskowego Domu  
Samopomocy w Przezmarku.**

Środowiskowy Dom Samopomocy w Przezmarku realizuje zadania na podstawie programu działalności przyjętego uchwałą Rady Powiatu Nr VI/32/2011 z dnia 13 maja 2011 roku w sprawie zatwierdzenia programu Środowiskowego Domu Samopomocy w Przezmarku i jest ośrodkiem wsparcia typu A,B.

W oparciu o § 3 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 roku ( Dz.U. z 2010 roku Nr 238, poz. 1586 ), nowy program działalności ŚDS w Przezmarku skierowany jest do osób:

- 1) przewlekle psychicznie chorych – typ A;
- 2) upośledzonych umysłowo – typ B;
- 3) osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych – typ C.

Przyjęcie nowego programu działalności ŚDS w Przezmarku zwiększy dostępność usługi, oraz umożliwi wsparcie większej liczby osób z terenu powiatu elbląskiego z różnymi zaburzeniami psychicznymi.

Zgodnie z § 4 ust.1 i 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 roku w sprawie środowiskowych domów samopomocy ( Dz.U. z 2010 roku Nr 238, poz. 1586 ), program działalności ŚDS po uzgodnieniu z Wojewodą Warmińsko – Mazurskim zatwierdza jednostka prowadząca.

Wojewoda Warmińsko – Mazurski do przedłożonego dokumentu nie wniósł zastrzeżeń.

W związku z powyższym zachodzi potrzeba podjęcia stosownej uchwały Rady Powiatu w Elblągu.

DYREKTOR  
DPS »KROKUS« we Władysławowie  
*B. Ryc*  
mgr Bożena Ryc

Elbląg, dnia 12 lutego 2014 roku

## **PROGRAM DZIAŁALNOŚCI**

### **ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W PRZEZMARKU**

#### **Rozdział I.**

#### **Postanowienia ogólne.**

PRZEWODNICZĄCY RADY  
Ryszard Zagalski

Środowiskowy Dom Samopomocy w Przechmarku jest ośrodkiem wsparcia dziennego, przeznaczonym dla 30 osób przewlekle chorych psychicznie (typ A) upośledzonych umysłowo (typ B), oraz osób wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych (typ C), prowadzonym w strukturach Domu Pomocy Społecznej „Krokus” we Władysławowie.

Podstawowym zadaniem Domu jest zapewnienie osobom zaburzonym psychicznie oparcia społecznego pozwalającego im na zaspokojenie ich potrzeb życiowych, usamodzielnienie i integrację społeczną, rozumianą jako przywrócenie możliwości pełnienia powszechnie dostępnych w danej społeczności ról społecznych.

Dom będący jednostką wsparcia dziennego ma za zadanie poprawić funkcjonowanie uczestników poprzez indywidualne, grupowe i środowiskowe oddziaływania terapeutyczne - rehabilitacyjne z uwzględnieniem ich indywidualnych możliwości przy jednoczesnym zachowaniu prawa do wolności, godności, suwerenności i samodzielności.

Uczestnikami Domu mogą być osoby, które ukończyły 18 rok życia, zamieszkałe na terenie powiatu elbląskiego ze szczególnym uwzględnieniem mieszkańców Gminy Elbląg, Milejewo, Pasłek i Młynary. Dom dysponując wolnymi miejscami może przyjąć osoby zameldowane poza terenem powiatu elbląskiego.

Skierowanie do Domu odbywa się na podstawie decyzji administracyjnej, wydanej przez Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Elblągu, działającego z upoważnienia Starosty Elbląskiego, na wniosek osoby zainteresowanej lub opiekuna prawnego, w uzgodnieniu z właściwym ośrodkiem pomocy społecznej.

#### **Rozdział II.**

#### **Cele funkcjonowania Domu.**

Nadrzędnym celem działalności Domu jest podnoszenie jakości życia i zapewnienie oparcia społecznego osobom mającym trudności z kształtowaniem swoich stosunków z otoczeniem. Polega to przede wszystkim na podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, by utrzymać uczestników Domu w ich środowisku społecznym i rodzinnym. Dlatego głównym zadaniem jest kształtowanie motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań, wyrabianie nawyków celowej aktywności, trening w sposobie życia zbliżonym do zwyczajowych norm.

Uczestnikami Domu są

- a) osoby przewlekle psychicznie chore,
- b) osoby upośledzone umysłowo w stopniu głębokim, znacznym i umiarkowanym, a także osoby z lekkim upośledzeniem umysłowym, gdy jednocześnie występują inne zaburzenia, zwłaszcza neurologiczne;

c) osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej są zaliczane do zaburzeń psychicznych, z wyłączeniem osób czynnie uzależnionych od środków psychoaktywnych;

Uczestnicy należą do grupy szczególnego ryzyka, tj. zagrożonej wykluczeniem społecznym. Większość uczestników Domu pochodzi z terenów wiejskich, po pgr-owskich, gdzie jest rozproszona sieć osadnicza. W rodzinach występuje bezrobocie, a co za tym idzie istnieje problem ubóstwa. W dużej mierze źródło dochodu stanowią świadczenia przyznawane i wypłacane przez terenowe ośrodki pomocy społecznej, rzadziej świadczenia wypłacane przez organy ubezpieczeń społecznych.

Cele główne Domu:

1. Rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia.
2. Umożliwienie rozwoju kulturalnego i osobowościowego uczestników.
3. Rozwijanie zainteresowań otoczeniem oraz kształtowanie umiejętności funkcjonowania w nim.
4. Budowanie poczucia własnej wartości i pozytywnej samooceny.
5. Edukacja seksualna w zakresie promocji zdrowia, budowania satysfakcjonujących relacji z partnerem oraz metod planowania rodziny.
6. Organizowanie pobytu uczestników z uwzględnieniem ich indywidualnych zainteresowań, poprzez prowadzenie różnorodnych zajęć w postaci terapii zajęciowej, psychoterapii, muzykoterapii, kinezyterapii i socjoterapii.
7. Zapewnienie oparcia i pomocy uczestnikom, rodzinom oraz przyjaciołom osób chorych psychicznie.
8. Umożliwienie rozrywki i rekreacji.
9. Skracanie czasu trwania zaburzeń psychicznych i zapobieganie nawrotom społecznej izolacji.
10. Wnikliwa i stała ocena sytuacji życiowej uczestnika w środowisku rodzinnym i społecznym.
11. Udzielanie doraźnej pomocy interwencyjnej w przypadku zaostrzenia choroby i wystąpienia ciężkich zaburzeń.
12. Rehabilitacja przywracająca uczestnikom zdolność do życia we własnym środowisku społecznym, pomoc w uzyskaniu odpowiedniego wsparcia.

### **Rozdział III.**

#### **Program działalności**

##### **skierowany do osób przewlekłe psychicznie chorych - Typ A**

Podstawowa działalność ukierunkowana jest na zapobieganie izolacji społecznej osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi, poprzez stwarzanie warunków sprzyjających integracji wewnętrznej z samym sobą oraz integracji zewnętrznej ze środowiskiem, na pomoc w zakresie edukacji i rozwiązywania problemów dnia codziennego, na udzielanie wsparcia psychicznego, przełamywanie barier w kontaktach osób chorych psychicznie z osobami z najbliższego otoczenia.

Przewlekła choroba psychiczna poważnie ogranicza możliwości normalnego funkcjonowania. Chorzy z powodu omamów, urojeń i lęków żyją w świecie własnych wyobrażeń i przeżyć, odsuwają się od innych, zamykają się w sobie. Dochodzi do zerwania kontaktów towarzyskich i wcześniej zawartych znajomości. Niechęć otoczenia do kontaktowania się z chorym psychicznie, często poczucie wstydu przed środowiskiem, że w rodzinie jest osoba chora psychicznie, jeszcze bardziej niż choroba zaburza wzajemne relacje i prowadzi do tego, że chory pozbawiony bliskości życzliwych, przyjaznych osób coraz bardziej oddala się od rzeczywistości i przestaje samodzielnie radzić sobie ze sprawami codziennego życia.

### **GLÓWNE PRIORYTETY.**

Do głównych priorytetów działania Domu ukierunkowanych na osoby psychicznie chore należy:

- 1) kształtowanie umiejętności społecznych i umiejętności z zakresu samoobsługi polegające na odtwarzaniu utraconych umiejętności i ich podtrzymywaniu oraz odbudowywaniu utraconych zachowań związanych z kontaktem z innymi osobami,
- 2) wsparcie w zakresie zapewnienia uczestnikom psychiatrycznej opieki zdrowotnej poprzez:
  - a) rozbudzanie potrzeby korzystania z pomocy lekarza psychiatry,
  - b) rejestracja w poradni zdrowia psychicznego przez pracownika Domu i udostępnienie pojazdu Domu w celu dotarcia do niej,
  - c) podnoszenie sprawności chorych psychicznie w posługiwaniu się lekami psychotropowymi (zwiększenie u tych osób poziomu skrupulatności w przestrzeganiu zaleceń terapeutycznych, związanych przede wszystkim z przyjmowaniem leków),
  - d) kształcenie umiejętności aktywnego udziału we własnym leczeniu farmakologicznym (uzyskiwanie informacji o leczeniu przeciwpsychotycznym, o lekach i ich działaniu, nauka i stosowanie zasad samodzielnego przyjmowania leków oraz oceny skutków ich działania, nauka rozpoznawania objawów ubocznych i radzenia sobie z nimi, ustalanie z lekarzem spraw związanych z leczeniem),
- 3) integrowanie uczestników z ich środowiskiem lokalnym, w tym rodzinnym poprzez organizowanie spotkań, festynów, wspólnych wycieczek itp.

### **FORMY DZIAŁALNOŚCI.**

Dla osiągnięcia wyznaczonych celów, ukierunkowanych na osoby chore psychicznie, prowadzone są zajęcia wspierająco – aktywizujące, realizujące poszczególne treningi:

#### **1. Trening funkcjonowania w codziennym życiu.**

Ma na celu u osób chorych psychicznie przywracanie utraconych umiejętności oraz podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia. W ramach tego treningu uczestnicy pracują nad różnorodnymi zdolnościami związanymi z samoobsługą.

#### **Trening obsługi własnej**

- 1) Utrwalanie umiejętności i rozbudzanie potrzeby samodzielnego wykonywania czynności dnia codziennego (np. pranie, przygotowanie posiłku)
- 2) Mobilizowanie do dbania o estetyczny wygląd i utrwalanie tej umiejętności.

- 3) Mobilizowanie do utrzymywania higieny osobistej i utrwalanie związanych z tą umiejętnością czynności.
- 4) Kształtowanie i utrwalanie umiejętności regularnego, zgodnie z zaleceniami lekarza przyjmowania leków.
- 5) Uwrażliwianie na nawrót objawów chorobowych, zapobieganie powtórnym hospitalizacjom.

### **Trening kulinarny**

- 1) Odtwarzanie i podtrzymywanie umiejętności przygotowywania posiłków, w tym prostych gorących posiłków.
- 2) Kształcenie i utrwalanie umiejętności prawidłowego przechowywania produktów.
- 3) Edukacja prawidłowego odżywiania się.
- 4) Kształcenie umiejętności estetycznego podawania potraw.
- 5) Kształcenie i utrwalanie umiejętności nakrywania do stołu i jego dekoracji.

### **Trening umiejętności praktycznych**

- 1) Kształtowanie umiejętności naprawy drobnych usterek (wymiana zamka meblowego, przybijanie gwoździ, przyszywanie guzików, wykonywanie drobnych napraw na maszynie do szycia, itp.).
- 2) Nauka i utrwalanie umiejętności obsługi i konserwacji urządzeń domowego użytku (pralka, kuchenka gazowa, żelazko, suszarka do włosów, itp.) oraz urządzeń ogrodniczych.
- 3) Kształtowanie i utrwalanie umiejętności z zakresu uprawy owoców, warzyw, kwiatów i rozsad.
- 4) Mobilizowanie do dbania o czystość i porządek w ŚDS i we własnym mieszkaniu.
- 5) Kształtowanie umiejętności stosowania różnych technik rękodzielniczych.
- 6) Kształtowanie umiejętności korzystania z technologii komputerowej, internetu.
- 7) Kształtowanie umiejętności poprawnego pisanie tekstów, w tym pism urzędowych.

### **Trening budżetowy - gospodarowanie własnymi środkami finansowymi**

- 1) Odtwarzanie umiejętności planowania wydatków.
- 2) Odtwarzanie i kształtowanie umiejętności planowania opłat.
- 3) Odtwarzanie umiejętności racjonalnego dokonywania zakupów.

## **2. Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów.**

Trening umiejętności społecznych i interpersonalnych dotyczy wszystkich możliwych celowych działań związanych z kontaktem z drugą osobą czy grupą.

- 1) Mobilizowanie do nawiązywania i utrzymania kontaktów społecznych,
  - a) nauka prowadzenia rozmowy,
  - b) pomoc w nawiązywaniu i utrzymywaniu satysfakcjonujących kontaktów społecznych.
- 2) Odtwarzanie i utrwalanie umiejętności realizowania ważnych życiowo spraw np. dokonywanie opłat, pisanie pism urzędowych, itp.

- 3) Utrwalanie zachowań potrzebnych do pracy zawodowej.
- 4) Kształtowanie samorządności poprzez uczestniczenie w zebraniach społeczności
- 5) Utrwalanie zasad prawidłowych zachowań w miejscach publicznych.
- 6) Kształtowanie umiejętności współpracy i komunikowania się w grupie na zasadach otwartości, partnerstwa i wzajemności.
- 7) Kształtowanie zachowań asertywnych ( asertywna odmowa, poszanowanie granic własnych i innych ludzi, właściwe reakcje na pochwały i krytykę ).
- 8) Kształtowanie umiejętności radzenia sobie ze stresem ( identyfikowanie źródła stresu, likwidowanie źródła stresu ).
- 9) Kształtowanie umiejętności rozwiązywania konfliktów ( mediacje, negocjacje, kompromis ).
- 10) Kształtowanie pozytywnych relacji uczestnika z osobami bliskimi i innymi osobami w sytuacjach dnia codziennego (zakupy, miejsca użyteczności publicznej).

### **3. Trening umiejętności spędzania czasu wolnego.**

- 1) Rozwijanie zainteresowań wybranymi audycjami radiowymi, telewizyjnymi i filmami.
- 2) Rozwijanie umiejętności korzystania z takich form spędzania czasu wolnego jak: turystyka, działalność rekreacyjna, udział w imprezach kulturalnych, towarzyskich.
- 3) Zachęcanie do czytania czasopism, książek. Kreowanie postawy aktywnego czytelnika.
- 4) Motywowanie do korzystania z różnych form spędzania czasu wolnego w środowisku lokalnym ( kino, teatr, muzeum, biblioteka, itp).

## **Rozdział IV.**

### **Program działalności**

#### **skierowany do osób z upośledzeniem umysłowym - Typ B**

Nadrzędnym celem działalności Domu ukierunkowanym na osoby upośledzone umysłowo jest budowanie samodzielności i niezależności od otoczenia, zapewnienie oparcia społecznego osobom mającym trudności z kształtowaniem swoich stosunków z otoczeniem poprzez współdziałanie ze środowiskiem rodzinnym, oraz rozbudzanie i rozwijanie działań samopomocowych wśród samych uczestników. Celem jest również wypracowanie pozytywnego wizerunku osób niepełnosprawnych intelektualnie, przeciwdziałanie stereotypom dotyczącym tej grupy osób.

#### **GLÓWNE PRIORYTETY.**

Do głównych priorytetów działania Domu ukierunkowanych na osoby upośledzone umysłowo należy:

- 1) kształtowanie umiejętności społecznych i umiejętności z zakresu samoobsługi polegających przede wszystkim na rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia i bardziej niezależnego, ogólnym rozwoju oraz optymalnym usprawnianiu psychofizycznym i społecznym, prowadzącym do poprawy ich myślenia, przeżywania doznań estetycznych oraz działania niezbędnego w pracy

zawodowej i codziennym życiu ludzi upośledzonych umysłowo,

- 2) wsparcie w zakresie zapewnienia uczestnikom psychiatrycznej opieki zdrowotnej poprzez umożliwienie uczestnikom korzystania w razie potrzeby z pomocy lekarza psychiatry oraz udzielanie wsparcia psychologicznego,
- 3) integrowanie uczestników z ich środowiskiem lokalnym, w tym rodzinnym poprzez organizowanie wspólnych spotkań, wycieczek, festynów, itp.

## **FORMY DZIAŁALNOŚCI.**

Dla osiągnięcia wyznaczonych celów, ukierunkowanych na osoby upośledzone umysłowo, prowadzone są następujące treningi:

### **1. Trening funkcjonowania w codziennym życiu.**

Ma na celu u osób upośledzonych umysłowo rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia i bardziej niezależnego, często zaczynając od podstawowych czynności. W ramach tego treningu uczestnicy pracują nad różnorodnymi zdolnościami związanymi z samoobsługą.

#### **Trening obsługi własnej**

- 1) Samodzielne załatwianie potrzeb fizjologicznych.
- 2) Samodzielne dbanie o estetyczny wygląd.
- 3) Samodzielne mycie się, dbanie o higienę jamy ustnej, higienę ciała.
- 4) Dbanie o czystość odzieży, codzienną zmianę bielizny i samodzielne jej pranie.
- 5) Regularne przyjmowanie leków zapisanych przez lekarza

#### **Trening kulinarny**

- 1) Nauka obierania owoców i warzyw.
- 2) Nauka rozpoznawania i nazywania produktów spożywczych.
- 3) Nauka wykorzystywania produktów w przygotowaniu prostego posiłku.
- 4) Nauka przygotowywania prostych posiłków.
- 5) Nauka nakrywania do stołu.
- 6) Nauka estetycznego podawania potraw.
- 7) Nauka dekoracji stołu.
- 8) Samodzielne posługiwanie się sztucami, spożywanie pokarmów

#### **Trening umiejętności praktycznych**

- 1) Kształtowanie umiejętności naprawy drobnych usterek (wymiana zamka meblowego, przybijanie gwoździ, przyszywanie guzików, wykonywanie drobnych napraw na maszynie elektrycznej do szycia, itp.).
- 2) Nauka i utrwalanie umiejętności obsługi i konserwacji urządzeń ogrodniczych i domowego użytku (pralki, kuchenki gazowej, żelazka, suszarki do włosów).
- 3) Nauka i utrwalanie umiejętności z zakresu uprawy warzyw, kwiatów i rozsąd.
- 4) Nauka i utrwalanie umiejętności związanych ze stosowaniem różnych technik rękodzielniczych.
- 5) Nauka pisania (umiejętność podpisania się własnym imieniem i nazwiskiem).
- 6) Nauka umiejętności realizowania ważnych życiowo spraw np. dokonywanie zapłaty za zakupiony towar, odebranie renty na pocztę, wypełniania dokumentów, itp.
- 7) Nauka dbania o czystość i porządek w Domu i we własnym mieszkaniu



## **Trening budżetowy - gospodarowanie własnymi środkami finansowymi**

- 1) Poznanawanie wartości pieniądza.
- 2) Planowanie zakupów.
- 3) Nauka dokonywania prostych obliczeń.
- 4) Nauka dokonywania zakupów.

## **2. Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów.**

Trening umiejętności społecznych i interpersonalnych w przypadku osób upośledzonych umysłowo prowadzony jest poprzez zabawę i ćwiczenia. Chodzi tu o przezwycięzenie lęku, niepewności i zniechęcenia przez wzmocnienie w osobie niepełnosprawnej poczucia własnej wartości.

- 1) Kształcenie umiejętności nawiązywania i utrzymywania poprawnych kontaktów społecznych,
  - a) nauka prowadzenia rozmowy,
  - b) nauka nawiązywania i utrzymywania prawidłowych kontaktów interpersonalnych.
  - c) nauka zachowań potrzebnych do pracy zawodowej.
- 2) Kształtowanie pozytywnych relacji uczestnika z osobami bliskimi, sąsiadami, z innymi osobami w czasie zakupów, w środkach komunikacji publicznej, w urzędach, instytucjach kultury.
- 3) Kształtowanie samorządności poprzez udział w zebraniach społeczności Domu.
- 4) Utrwalenie zasad prawidłowych zachowań w miejscach publicznych (w kinie, teatrze, restauracji, sklepie, itp.).
- 5) Kształcenie umiejętności współpracy i komunikowania się w grupie na zasadach otwartości, partnerstwa i wzajemności.
- 6) Kształtowanie zachowań asertywnych (asertywna odmowa, poszanowanie granic własnych i innych ludzi, właściwe reakcje na pochwały i krytykę).
- 7) Kształtowanie umiejętności radzenia sobie ze stresem (identyfikowanie źródła stresu, likwidowanie źródła stresu).
- 8) Kształtowanie umiejętności rozwiązywania konfliktów (mediacje, negocjacje, kompromis).

## **3. Trening umiejętności spędzania wolnego czasu.**

- 1) Rozwijanie zainteresowań wybranymi audycjami radiowymi, telewizyjnymi i filmami zgodnymi z możliwościami percepcyjnymi każdego uczestnika.
- 2) Rozwijanie umiejętności korzystania z takich form spędzania czasu wolnego jak: turystyka, działalność rekreacyjna, udział w imprezach kulturalnych, spotkaniach towarzyskich.
- 3) Zachęcanie do rozwiązywania prostych łamigłówek, krzyżówek.
- 4) Zachęcanie do rozwijania swojego hobby.

## Rozdział V.

### Program działalności

#### skierowany do osób wykazujących inne przewlekłe

#### zaburzenia czynności psychicznych - Typ C

Podstawowa działalność ukierunkowana jest na kształtowanie, podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, które ze stanem wiedzy medycznej są zaliczane do zaburzeń psychicznych, niezbędnych im do możliwie najbardziej samodzielnego życia, min. poprzez kształtowanie motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań, wyrabianie nawyków celowej aktywności, oraz sposobu życia zbliżonego do zwyczajowych norm.

Różnorodne doświadczenia chorobowe tej grupy osób wiążą się z poczuciem wyobcowania i osamotnienia oraz z trudnościami w kontaktach z ludźmi. Osoby te przeżywają niechęć do podejmowania jakichkolwiek działań, inicjatywy, ulega osłabieniu zdrowie fizyczne. Tracą wiarę we własne możliwości. Trudno jest im znaleźć miejsce, w którym mogłyby dzielić się swoimi przeżyciami i pomysłami. Ważnym jest, aby w tej grupie osób stosować komplementarność psychospołecznych i biologicznych metod oddziaływania – czyli leczenia farmakologicznego, terapii i rehabilitacji.

#### GLÓWNE PRIORYTETY.

Do głównych priorytetów działania Domu ukierunkowanych na osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych należy:

- 1) Kształtowanie umiejętności społecznych polegające na utrzymaniu, a także rozwijaniu nowych kompetencji w zakresie komunikacji z otaczającym światem, rozumienia otaczającej rzeczywistości, radzenia sobie z chorobą
- 2) Utrzymanie, przywracanie i kształtowanie umiejętności z zakresu samoobsługi
- 3) Stosowanie i przestrzeganie zasad: partnerstwa
  - poszanowania praw i indywidualności chorego
  - powtarzalności oddziaływań – szczególnie odnoszącej się do osób u których proces chorobowy przebiega z okresowymi zaostrzeniami i po każdym trzeba powtórzyć nabyte już poprzednio umiejętności
  - optymalnej stymulacji, ponieważ niedobór bodźców może powodować bierność, zaś ich nadmiar może wpływać demobilizująco
- 4) Motywowanie do systematycznego leczenia i rehabilitacji, rozbudzanie potrzeby korzystania z pomocy lekarzy różnych specjalności
- 5) Profilaktyka zdrowotna – edukacja z zakresu rozpoznawania objawów choroby, oraz odpowiedniej reakcji na powstałe symptomy
- 6) Umożliwianie aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym w środowisku lokalnym, oraz kształtowanie umiejętności organizowania czasu wolnego,
- 7) Budowanie poczucia własnej wartości i pozytywnej samooceny
- 8) Ochrona praw i reprezentowanie interesów uczestników w społeczności lokalnej, oraz kształtowanie akceptującej postawy otoczenia wobec nich,
- 9) integrowanie uczestników z ich środowiskiem lokalnym, w tym rodzinnym poprzez organizowanie spotkań, festynów, wspólnych wycieczek itp

## **FORMY DZIAŁALNOŚCI.**

Dla osiągnięcia wyznaczonych celów, ukierunkowanych na osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, prowadzone są zajęcia wspierająco – aktywizujące, realizujące poszczególne treningi:

### **1. Trening funkcjonowania w codziennym życiu.**

Ma na celu przywracanie utraconych umiejętności oraz podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia. W ramach tego treningu uczestnicy pracują nad różnorodnymi zdolnościami związanymi z samoobsługą.

#### **Trening obsługi własnej.**

- 1) Utrwalanie umiejętności i rozbudzanie potrzeby samodzielnego wykonywania czynności dnia codziennego (np. pranie, przygotowanie posiłku)
- 2) Mobilizowanie do dbania o estetyczny wygląd i utrwalanie tej umiejętności.
- 3) Mobilizowanie do utrzymywania higieny osobistej i utrwalanie związanych z tą umiejętnością czynności.
- 4) Kształtowanie i utrwalanie umiejętności regularnego, zgodnie z zaleceniami lekarza przyjmowania leków.
- 5) Uwrażliwianie na nawrót objawów chorobowych, zapobieganie powtórnym hospitalizacjom
- 6) Mobilizowanie do dbania o czystość i porządek w ŚDS i we własnym mieszkaniu.

#### **Trening kulinarny**

- 1) Odtwarzanie i podtrzymywanie umiejętności przygotowywania posiłków, w tym prostych gorących posiłków.
- 2) Kształcenie i utrwalanie umiejętności prawidłowego przechowywania produktów.
- 3) Edukacja prawidłowego odżywiania się.
- 4) Kształcenie umiejętności estetycznego podawania potraw.
- 5) Kształcenie i utrwalanie umiejętności nakrywania do stołu i jego dekoracji.

#### **Trening umiejętności praktycznych**

- 1) Kształtowanie umiejętności naprawy drobnych usterek (wymiana zamka meblowego, przybijanie gwoździ, przyszywanie guzików, wykonywanie drobnych napraw na maszynie do szycia, itp.).
- 2) Nauka i utrwalanie umiejętności obsługi i konserwacji urządzeń domowego użytku (pralka, kuchenka gazowa, żelazko, suszarka do włosów, itp.), oraz urządzeń ogrodniczych.
- 3) Kształtowanie i utrwalanie umiejętności z zakresu uprawy owoców, warzyw, kwiatów i roszad.
- 4) Kształtowanie umiejętności stosowania różnych technik rękodzielniczych.
- 5) Kształtowanie umiejętności korzystania z technologii komputerowej, internetu.
- 6) Kształtowanie umiejętności poprawnego pisania tekstów, w tym pism urzędowych.

## **Trening budżetowy – gospodarowanie własnymi środkami finansowymi**

- 1) Odtwarzanie umiejętności planowania wydatków.
- 2) Odtwarzanie i kształtowanie umiejętności planowania opłat.
- 3) Odtwarzanie umiejętności racjonalnego dokonywania zakupów.

## **2. Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów.**

Trening umiejętności społecznych i interpersonalnych dotyczy wszystkich możliwych celowych działań związanych z kontaktem z drugą osobą czy grupą.

- 1) Mobilizowanie do nawiązywania i utrzymania kontaktów społecznych,
  - a) nauka prowadzenia rozmowy,
  - b) pomoc w nawiązywaniu i utrzymywaniu satysfakcjonujących kontaktów społecznych.
- 2) Motywowanie do maksymalnego wykorzystania swoich możliwości i podnoszenia funkcjonowania w różnych sferach życia.
- 3) Odtwarzanie i utrwalanie umiejętności realizowania ważnych życiowo spraw np. dokonywanie opłat, pisanie pism urzędowych, itp.
- 4) Utrwalanie zachowań potrzebnych do pracy zawodowej.
- 5) Kształtowanie samorządności poprzez uczestniczenie w zebraniach społeczności Domu.
- 6) Utrwalanie zasad prawidłowych zachowań w miejscach publicznych.
- 7) Kształtowanie umiejętności współpracy i komunikowania się w grupie na zasadach otwartości, partnerstwa i wzajemności.
- 8) Kształtowanie zachowań asertywnych ( asertywna odmowa, poszanowanie granic własnych i innych ludzi, właściwe reakcje na pochwały i krytykę ).
- 9) Kształtowanie umiejętności radzenia sobie ze stresem ( identyfikowanie źródła stresu, likwidowanie źródła stresu ).
- 10) Kształtowanie umiejętności rozwiązywania konfliktów ( mediacje, negocjacje, kompromis ).
- 11) Kształtowanie pozytywnych relacji uczestnika z osobami bliskimi i innymi osobami w sytuacjach dnia codziennego ( zakupy, miejsca użyteczności publicznej).

## **3. Trening umiejętności spędzania wolnego czasu.**

- 1) Rozwijanie zainteresowań wybranymi audycjami radiowymi, telewizyjnymi i filmami, jak również internetem.
- 2) Rozwijanie umiejętności korzystania z takich form spędzania czasu wolnego jak: turystyka, działalność rekreacyjna, udział w imprezach kulturalnych, spotkaniach towarzyskich.
- 3) Zachęcanie do czytania czasopism, książek, słuchania audycji radiowych
- 4) Motywowanie do wychodzenia na zewnątrz ( do kina, teatru, muzeum ).

**Rozdział VI.**  
**Inne formy działalności skierowane do wszystkich grup**  
**uczestników ŚDS.**

**1). Rehabilitacja, rekreacja, relaksacja.**

Zajęcia prowadzone są przez fizjoterapeutę. Wszechstronna stymulacja poprawia sprawność psychofizyczną, uaktywnia kontakty z innymi ludźmi, pomaga w akceptacji wzajemnych niepełnosprawności. Możliwe jest w ramach relaksu wprowadzanie gier zespołowych i zajęć z muzykoterapii, które uprzyjemniają czas i wpływają na aktywność uczestnika. W odpowiedzi na potrzeby indywidualne uczestników, na podstawie indywidualnego planu postępowania wspierająco – aktywizującego, prowadzone są zajęcia usprawniania ruchowego w oparciu o kinezyterapię i fizykoterapię przy użyciu odpowiedniego sprzętu rehabilitacyjnego.

**2). Poradnictwo psychologiczne i socjalne.**

Spotkania z psychologiem mają na celu wsparcie emocjonalne uczestników, wzmacnianie poczucia bezpieczeństwa: obniżanie poziomu lęku i poczucia dezorientacji, udzielenie porady w sytuacji problemowej, aktywnego wysłuchania, udzielenia pomocy w zakresie radzenia sobie z emocjami, poznawania siebie, swojej choroby, oraz nabywanie umiejętności radzenia sobie z objawami choroby.

Zajęcia terapeutyczne z psychologiem odbywają się w formie indywidualnej i grupowej w zależności od potrzeb.

Pracownik socjalny monitoruje sytuację rodzinną uczestnika, utrzymuje stały kontakt z opiekunami, oraz pomaga uczestnikom w załatwianiu bieżących spraw socjalno – bytowych.

**3). Terapia zajęciowa.**

Celem terapii zajęciowej jest rehabilitacja społeczna, ruchowa i zawodowa zmierzająca do wszechstronnego rozwoju uczestnika, nabycia przez niego takich umiejętności, które pozwolą mu na prawidłowe funkcjonowanie w środowisku.

Zadaniem terapii zajęciowej jest:

- 1) Włączenie uczestnika w życie grupy i życie społeczne.
- 2) Usprawnienie psychofizyczne
- 3) Odbudowanie wartości, zdolności i umiejętności wcześniej posiadanych i w różnym stopniu utraconych oraz opanowanie nowych poprzez samorealizację i akceptację własnej niepełnosprawności.

Terapię zajęciową z uczestnikami realizuje się w następujących blokach tematycznych: zajęcia z socjoterapii, rękodzieła, zajęć ogrodniczo – technicznych, zajęć kulinarnych i z zakresu samodzielności.

**Zajęcia z zakresu socjoterapii.**

Celem zajęć jest przygotowanie uczestnika do czynnego uczestnictwa w życiu społecznym (rozbudzenie potrzeby nawiązywania i utrzymania poprawnych kontaktów interpersonalnych, nabywanie umiejętności współpracy w grupie poprzez wykonywanie wspólnych zadań), wprowadzanie strategii rozwiązywania konfliktów, nauka zachowań asertywnych, nauka radzenia sobie z emocjami i ich okazywania z zachowaniem norm społecznych.

Na zajęciach wzbogacana i utrwalana jest wiedza ogólna o świecie, o otaczającej rzeczywistości, o wybitnych ludziach, przyrodzie, wdrażane są prawidłowe zachowania w miejscach publicznych (kino, teatr, restauracja), uczestnicy poznają lokalne punkty usługowe, instytucje użyteczności publicznej, środki transportu.

Zajęcia prowadzone są za pomocą różnorodnych form, m. innymi w postaci psychodramy, muzykoterapii, biblioterapii, inscenizacji. Celem prowadzonych zajęć jest również usprawnianie percepcji wzrokowej, słuchowej, a także funkcji psycho – motorycznych.

Prowadzone są również zajęcia komputerowe, podczas których wykorzystuje się programy do pracy z tekstem, które pomagają kształtować umiejętności poprawnego pisania tekstów, w tym pism urzędowych. Kształtowana jest umiejętność korzystania z internetu. Opanowanie zdolności komputerowych jest źródłem satysfakcji i zadowolenia wśród uczestników.

### **Zajęcia z zakresu rękodzieła.**

Celem zajęć jest zapoznanie uczestników i zastosowanie przez nich różnych technik rękodzieła z wykorzystaniem różnorodnych materiałów ( sznurka, wełny, papieru, szmatki, kleju, ciasta solnego, słomy, farby, artykułów spożywczych, skór, koraliki, krepki, piór, a także materiałów naturalnych takich jak: szyszki, suszone kwiaty, nasiona, liście) oraz zapoznanie z metodami pracy w glinie, gipsie, masie papierowej i solnej. Uczestnicy podczas zajęć nabywają również umiejętności dokonywania drobnych napraw odzieży, przyszywania guzików, wyszywania, haftowania, a także przygotowywania kart świątecznych i okolicznościowych.

Zajęcia rękodzielnicze mają również na celu wzbudzić poczucie estetyki i wrażliwości. Rozwijają zainteresowania, umiejętności manualne, uczą starannego i estetycznego wykonania czynności, poprawiają koordynację wzrokowo - ruchową, ćwiczą koncentrację uwagi na danej czynności, pozwalają na odreagowanie negatywnych emocji.

### **Zajęcia ogrodniczo – techniczne.**

Celem zajęć jest nauka utrzymania porządku w otoczeniu Domu, obsługi urządzeń ogrodniczych, stolarskich, wykonania drobnych napraw, a także kształtowanie i utrwalanie podstawowych umiejętności z zakresu uprawy owoców, warzyw, kwiatów i rozsąd, kształtowanie umiejętności pracy w zespole z podziałem na zakres wykonywanych czynności. Podczas zajęć kształtowana jest umiejętność planowania pracy, podziału działania na etapy, kończenia rozpoczętych zadań.

### **Zajęcia kulinarne.**

W jej ramach proponuje się zajęcia z zakresu rozpoznawania poszczególnych produktów, przygotowywania posiłków, poznawania i stosowania podstawowych zasad racjonalnego, zdrowego żywienia. Uczestnicy korzystają z urządzeń gospodarstwa domowego, zapoznają się z zasadami utrzymywania porządku, higieny w kontaktach z żywnością, a także estetycznego nakrywania do stołu i podawania potraw. Ponadto przy pomocy terapeuty u uczestników kształtowane jest racjonalne planowanie wydatków i gospodarowanie budżetem. W ramach zajęć kulinarnych każdego dnia przygotowywany jest przy udziale terapeuty gorący posiłek, z którego korzystają wszyscy uczestnicy Domu.

### **Zajęcia z zakresu samodzielności.**

Celem zajęć prowadzonych przez opiekuna kwalifikowanego jest kształcenie, odtwarzanie, bądź utrwalanie umiejętności samoobsługowych tj. dbanie o estetyczny wygląd, utrzymanie higieny osobistej i w najbliższym otoczeniu, a także nabycie przez uczestników umiejętności obsługi podstawowych urządzeń domowych (suszarki do włosów, lokówki, żelazka, pralki itp.)

4). **Działania integrujące społeczność** - sprzyjające integracji osób niepełnosprawnych, ich rodzin i społeczności lokalnej:

- 1) zabawy taneczne,
- 2) spotkania z uczestnikami innych ŚDS funkcjonujących w środowisku
- 3) spotkania okazjonalne (Wielkanocne, Bożonarodzeniowe, z okazji Dnia Kobiet, Dnia Matki, Dnia Ojca, itp.),
- 4) festyny o zasięgu ponadlokalnym (festyn z okazji Dnia Godności Osoby z Niepełnosprawnością Intelektualną, festyn z okazji Dnia Solidarności z Osobami Chorymi na Schizofrenię),
- 5) pikniki, majówki
- 6) udział w konkursach, przeglądach artystycznych o zasięgu lokalnym

Uczestnicy ŚDS mają również możliwość spożycia w placówce gorącego posiłku, mogą skorzystać z form wyjazdowych (turnusy rehabilitacyjne, wycieczki), oraz w miarę potrzeb korzystają z dowozu na trasie dom – placówka – dom samochodem **Renault Trafic**, dostosowanym do przewozu osób niepełnosprawnych, używanym przez DPS „Krokus” we Władysławowie na potrzeby Domu.

## **Rozdział VII.**

### **Obszary współpracy Środowiskowego Domu Samopomocy**

#### **1. Współpraca z rodziną**

- odbywa się poprzez działania informacyjne, edukację dla rodzin z zakresu danej jednostki chorobowej, edukację rodzin w zakresie niwelowania postaw pseudopozytywnych (nadopiekuńczość, nadmierne ochranianie, itp.), promowanie postaw akceptacji, tolerancji i zrozumienia dla osób ze schorzeniami psychicznymi, upośledzeniem umysłowym, promowanie zdrowego stylu życia w środowisku rodzinnym i lokalnym, poprzez organizowanie festynów, spotkań okolicznościowych, pikników i wycieczek. Współpraca z rodzinami polega również na udostępnianiu przez Dom literatury specjalistycznej, pomocnej przy opiece nad osobą niepełnosprawną, kształtowania u rodzin umiejętności niezbędnych do prowadzenia rehabilitacji uczestnika w warunkach domowych, przekazywania na bieżąco rodzinom informacji o aktualnych problemach i postępach związanych z terapią i rehabilitacją uczestnika, konsultacji rodzin ze specjalistami.

Indywidualne plany postępowania wspierającego – aktywizującego, oraz oceny postępów są realizowane w porozumieniu z uczestnikiem, lub opiekunami uczestników. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych częściowo lub całkowicie programy i oceny podpisywane są przez opiekunów prawnych.

Kontakty z rodzinami mają swoje odzwierciedlenie w dokumentacji uczestnika ŚDS.

#### **2. Współpraca z Ośrodkami Pomocy Społecznej**

- w zakresie pozyskiwania nowych uczestników, przeprowadzania wywiadów środowiskowych i przygotowania niezbędnej dokumentacji do przyjęcia uczestnika, oraz w zakresie udzielania pomocy socjalnej uczestnikom Domu.

#### **3. Współpraca z ośrodkami zdrowia**

w zakresie usług medycznych, które oferowane są na zasadach wynikających z przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia.

- 1) lekarz pierwszego kontaktu (wg wyboru),
- 2) lekarz psychiatra;
- 3) lekarz stomatolog,
- 4) lekarze innych specjalności (wg potrzeb).

**4. Współpraca z PCPR Elbląg**

- w zakresie pozyskania nowych uczestników, dofinansowania turnusu rehabilitacyjnego i uzyskania pomocy prawnej w Zespole Poradnictwa Rodzinnego, działającym w strukturze Centrum.

**5. Współpraca z Warsztatem Terapii Zajęciowej we Władysławowie**

- które funkcjonują na bazie obiektu w Przechmaruku. Poprzez wspólne wykonywanie zadań, uczestnicy poznają inne formy i metody pracy przygotowujące do ewentualnego przejścia na kolejny szczebel aktywności. Budują swoje poczucie wartości, zawierają przyjaźnie, nabywają nowych umiejętności praktycznych i społecznych.

**6. Współpraca z innymi podmiotami**, organizacjami działającymi na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych, np. Szkoła Policealna Medyk, Centrum Wolontariatu, Bank Żywności, ośrodki kultury.

## **Rozdział VIII.**

### **Metody, sposoby i kryteria oceny efektów działalności Domu.**

Ocena efektów działalności Domu możliwa jest poprzez ocenę postępów uczestnika, efektów terapii, frekwencji uczestników na zajęciach, ich zainteresowania formami terapii, oraz nagrody i dyplomy otrzymane za udział w różnych konkursach oraz zawodach o zasięgu ponadlokalnym.

Przez pierwsze 3 miesiące realizowany jest plan adaptacji uczestnika – stanowiący załącznik nr 1. W trakcie realizowania planu adaptacji członkowie Zespołu Wspierająco - Aktywizującego opracowują charakterystykę i ocenę możliwości psychofizycznych uczestnika - stanowiący załącznik nr 2. Po upływie 3 miesięcy Zespół Wspierająco - Aktywizujący podejmuje decyzję o dalszym udziale uczestnika i sposobie prowadzenia indywidualnego planu postępowania wspierająco – aktywizującego, z rozróżnieniem na osoby chore psychicznie - stanowiący załącznik nr 3, osoby upośledzone umysłowo - stanowiący załącznik nr 3a, oraz osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych – stanowiący załącznik nr 3b, opracowywane na okres 12 miesięcy.

Co pół roku uaktualniane są arkusze obszarów aktywności, które obrazują postępy uczestników i dają możliwość skonstruowania oceny i planu dalszej terapii uczestnika.

W arkuszach obserwowane są następujące obszary:

- 1) samoobsługa,
- 2) kontakty interpersonalne,
- 3) uczestniczenie w zajęciach zorganizowanych przez Dom,
- 4) wykorzystanie wolnego czasu.

Po upływie 1 roku od czasu rozpoczęcia postępowania wspierająco – aktywizującego, oraz po wypełnieniu arkusza obszarów aktywności uczestnika, Zespół dokonuje oceny postępów uczestników i określa plan działania na następny okres, z rozróżnieniem na chore psychicznie – stanowiący załącznik nr 4, osoby upośledzone



umysłowo – stanowiący załącznik nr 4a., oraz osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych – stanowiący załącznik nr 4b.

Oceny i plany działania opracowywane są co 6 miesięcy.

Dodatkowe informacje umieszczane są w arkuszu obserwacyjnym uczestnika, znajdującym się w teczce z dokumentacją uczestnika.

#### **Dokumentacja zbiorcza Domu obejmuje:**

- 1) ewidencję kandydatów na uczestników,
- 2) ewidencję uczestników,
- 3) ewidencję obecności uczestników na zajęciach,
- 4) ewidencję uczestników czasowo przebywających w szpitalu, domu pomocy społecznej lub innej placówce zapewniającej całodobową opiekę i pobyt,
- 5) ewidencję byłych uczestników utrzymujących stały kontakt z Domem.

Dokumentacja pracy merytorycznej Zespołu Wspierająco – Aktywizującego obejmuje:

- 1) protokoły z posiedzeń Zespołu,
- 2) dzienniki zajęć terapeutycznych,
- 3) tygodniowe plany pracy pracowników Zespołu, zgodne z indywidualnymi planami postępowania wspierająco – aktywizującego.

Proponowane przez kadrę Domu zadania wynikają z indywidualnych planów wspierająco - aktywizujących każdego uczestnika, uwzględniających jednostkę chorobową.

Plan dnia:

#### **7.00 – 7.30**

zebranie Zespołu Wspierająco – Aktywizującego, przygotowanie do zajęć

#### **7.30 - 9.30**

trening samodzielności, zaradności życiowej, trening obsługi własnej, trening społeczny i interpersonalny

#### **9.30 - 13.30**

zajęcia w wybranych salach zajęć wspierająco – aktywizujących, praca indywidualna i grupowa, konsultacje psychologiczne, psychiatryczne, specjalistyczne, prawne i socjalne

#### **13.30 - 16.30**

zajęcia integracyjne, relaksacyjne, praca indywidualna z uczestnikami

## Rozdział IX

### Możliwości realizacji poszczególnych form działania.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Przezmarku jest zadaniem o zasięgu ponadlokalnym, realizowanym na bazie obiektu w Przezmarku, usytuowanym w dogodnym miejscu. Zadania Domu realizowane są, na rzecz uczestników, przez 5 dni w tygodniu, od poniedziałku do piątku, w godzinach od 7.00 do 16.30.

Jednostka wyposażona jest w wyodrębniony, własny budżet oraz kadre.

#### I. Baza lokalowa

Obiekt w Przezmarku jest budynkiem wolnostojącym, dwukondygnacyjnym, bez zewnętrznych barier architektonicznych, wyposażony w sprzęt niezbędny do prowadzenia stosownych treningów.

Usytuowanie pomieszczeń w budynku:

#### PARTER

- 1) sala do zajęć z zakresu socjoterapii, pełniąca funkcję sali ogólnej,
- 2) pokój wyciszenia,
- 3) sala do zajęć rehabilitacyjno – relaksacyjnych,
- 4) kompleks kuchenny (sala kulinarna, zmywalnia, obieralnia)
- 5) jadalnia, wykorzystywana również do zajęć terapeutycznych,
- 6) pomieszczenie służące do prowadzenia zajęć w zakresie samodzielności,
- 7) sala do zajęć z zakresu rękodzieła,
- 8) szatnia uczestników,
- 9) toalety dla uczestników,

#### PIETRO

- 1) sala terapeutyczna do zajęć indywidualnych i grupowych
- 2) pokój Zespołu Wspierająco – Aktywizującego,
- 3) pomieszczenie pomocnicze,
- 4) szatnia personelu,
- 5) toaleta personelu.

#### **Opis pomieszczeń wraz z wyposażeniem:**

1) sala do zajęć z zakresu socjoterapii, pełniąca funkcję sali ogólnej, w której mieści się kącik telewizyjny, kącik wypoczynkowy, biblioteczka, kącik do zajęć komputerowych. Odbywają się tutaj zebrania społeczności Domu, spotkania z rodzinami i opiekunami uczestników, zabawy taneczne, spotkania okolicznościowe (Wigilijne, Bożonarodzeniowe, imieninowe, urodzinowe, itp.)

Sala ogólna wyposażona jest w meble zgodnie z potrzebami zajęć, które się w nich odbywają, sprzęt audiowizualny (telewizor, DVD, projektor), wieżę CD, komputery z oprogramowaniem, urządzenie wielofunkcyjne, zestaw muzyczny, różnego rodzaju pomoce i gry edukacyjne.

2) **pokój wyciszenia**, pełniący również funkcję pokoju do poradnictwa psychologicznego, wyposażony jest w meble wypoczynkowe, ławę z krzesłami, radiomagnetofon.

3) **sala do zajęć rehabilitacyjno – relaksacyjnych**, w której prowadzona jest rehabilitacja indywidualna i grupowa, muzykoterapia, zajęcia relaksacyjne, wyposażona

jest w niezbędne meble, radiomagnetofon, sprzęt do ćwiczeń aerobowych, sprzęt rehabilitacyjny, lampę SOLUX, chustę Klanzy, sprzęt sportowy, rekreacyjny, stół do tenisa.

4) **kompleks kuchenny**, na który składa się:

- a) pomieszczenie magazynowe wyposażone w regały i szafy magazynowe, chłodziarkę,
- b) pomieszczenie sanitarne z 1 oczkiem wc i wydzielonym miejscem do mycia rąk,
- c) obierak wyposażony w szafki gospodarcze, zlewozmywak, wiadra, pojemniki do przechowywania warzyw, naświetlacz do jaj,
- d) zmywalnia wyposażona w szafkę gospodarczą, zlewozmywak, zmywarę,
- e) kuchnia właściwa wyposażona w szafki kuchenne, sprzęt gospodarstwa domowego (chłodziarkę, kuchnię gazowo – elektryczną, mikrofalówkę, ekspres do kawy, robot kuchenny, itp.), zlewozmywaki, narzędzia i naczynia kuchenne.
- f) pomieszczenie do wydawania posiłków i przechowywania czystych naczyń wyposażone jest w szafki kuchenne, czajniki bezprzewodowe, naczynia.

5) **jadalnia**, która służy również do prowadzenia zajęć z uczestnikami w ramach treningu samodzielności i treningu kulinarnego, wyposażona jest w stoły i krzesła.

6) pomieszczenie służące do prowadzenia zajęć w zakresie samodzielności, z wydzielonym miejscem prysznicowym, 2 pomieszczeniami z oczkami wc, miejscem do mycia rąk, miejscem do prania odzieży i kącikiem fryzjerskim. W pomieszczeniu tym odbywają się zajęcia w zakresie treningu samoobsługi, zaradności życiowej i samodzielnego funkcjonowania w życiu. Wyposażone ono jest w 2 oczka wc, krzeselko prysznicowe na stałe przymocowane do ściany, wózek prysznicowy, sprzęt gospodarstwa domowego (pralko-suszarke, suszarke do włosów, lokówkę, odkurzacz, żelazko, itp.).

7) **sala do zajęć z zakresu rękodzieła**, , wyposażona jest w meble niezbędne w pracowni, sztalugi, radiomagnetofon, maszynę do szycia, aparat fotograficzny, kamerę oraz w sprzęt i materiały wykorzystywane w różnych technikach plastycznych.

8) **szatnia uczestników**, która wyposażona jest w szafy ubraniowe i regały na buty

9) **toalety dla uczestników**(dwa oczka wc, umywalka, uchwyty dla osób niepełnosprawnych)

10) **sala terapeutyczna do zajęć indywidualnych i grupowych** wyposażona w niezbędne meble i pomoce

11) **pokój Zespołu Wspierająco – Aktywizującego**, w którym na co dzień pracuje kierownik Domu. W pokoju tym przechowywana jest dokumentacja Domu i odbywają się w nim spotkania Zespołu Wspierająco – Aktywizującego. Wyposażony jest w niezbędne meble, zestaw komputerowy z oprogramowaniem, telefon z faxem, dyktafon, niszczarkę, radiomagnetofon.

12) **pomieszczenie pomocnicze**, w którym mieści się archiwum dokumentacji Domu, wyposażone w zabudowę wnękową i kopiarke.

13) **szatnia personelu**, wyposażona w niezbędne meble

14) **toaleta personelu**

W piwnicy Domu wydzielono również **dwa pomieszczenia magazynowe**, w których przechowywane są narzędzia do prowadzenia zajęć ogrodniczo – technicznych i w okresie zimowym przechowywany jest sprzęt ogrodowy. W pomieszczeniach tych znajdują się regały magazynowe, sprzęt ogrodniczy (kosiarki spalinowe, wąż ogrodowy, grabie, kultywator, nożyce do żywopłotu, wykaszarka spalinowa, itp.), sprzęt techniczny, meble ogrodowe.

Wokół budynku, w którym mieści się Dom, jest zagospodarowany teren z nasadzeniami zielonymi, ławkami ogrodowymi oraz utwardzonym terenem, na którym znajduje się wydzielone miejsce do gry w koszykówkę i siatkówkę, gry w piłkę nożną,

miejsce na ognisko, mini ogródek i parking samochodowy.

Na terenie rekreacyjnym Domu została wybudowana zadaszona **scena**, o powierzchni 30 m<sup>2</sup>, która jest wykorzystywana podczas organizowanych w okresie wiosenno - letnim imprez sportowych, festynów i innych spotkań, sprzyjających prowadzeniu treningu umiejętności społecznych, oraz treningu spędzania czasu wolnego.

W celu pokonywania barier architektonicznych uczestnicy korzystają ze **schodolazu**, oraz zamontowanych **poręczy przyściennych**.

## II Zasoby kadrowe:

Poszczególne formy działania realizowane są poprzez następującą **kadre**:

- |   |              |
|---|--------------|
| 1) kierownik  | - 1 etat     |
| 2) pracownik socjalny realizujący również zajęcia terapeutyczne | - 1 etat     |
| 3) terapeuci  | - 3 etaty    |
| 4) opiekun kwalifikowany  | - 1 etat     |
| 5) psycholog  | - 0,25 etatu |
| 6) fizjoterapeuta   | - 0,25 etatu |

W skład Zespołu Wspierająco - Aktywizującego, realizującego indywidualne plany postępowania wspierająco - aktywizującego poszczególnych uczestników, wchodzi **8 osób** (kierownik, pracownik socjalny, terapeuci, opiekun kwalifikowany, psycholog, fizjoterapeuta), co w przeliczeniu na etaty, **stanowi 6½ etatu**.

Ponadto w Domu zatrudnia się:

- |                |              |
|----------------|--------------|
| - kierowce     | - 1 etat     |
| - księgową     | - 0,25 etatu |
| - pr.biurowego | - 0,25 etatu |

Razem kadre Domu stanowi 11 osób w przeliczeniu na 8 etatów.

## Kwalifikacje pracowników merytorycznych:

- 1) kierownik - wyższe pedagogiczne w zakresie pedagogiki specjalnej - oligofrenopedagogika, studia podyplomowe zarządzania w pomocy społecznej,
- 2) terapeuci - wyższe pedagogiczne,
- 3) opiekun kwalifikowany - dwuletnie policealne w zakresie opiekuna kwalifikowanego w dps,
- 4) psycholog - wyższe psychologiczne,
- 5) fizjoterapeuta - studia wyższe w zakresie fizjoterapii,
- 6) pracownik socjalny - pedagogika - specjalność praca socjalna

## Rozdział X.

### Przyjęte kierunki rozwoju Domu.

- 1) podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników,
- 2) podwyższanie kompetencji pracowników merytorycznych, poprzez udział w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych,
- 3) organizowanie szkoleń, seminariów, z udziałem specjalistów z zakresu psychologii,

pedagogiki, psychiatrii, pomocy społecznej, itp.,

- 4) doposażenie pomieszczeń terapeutycznych i modernizacja obiektu Domu.
- 5) organizowanie dni otwartych Domu,  
wprowadzanie nowych form terapii, adekwatnych i potrzeb uczestników i  
możliwości placówki,
- 6) współpraca z Centrum Wolontariatu w Elblągu,
- 7) organizowanie dla rodziców i opiekunów spotkań ze specjalistami,
- 8) włączanie rodzin i przyjaciół uczestników w organizację wspólnych spotkań.