

Zarządzenie Nr 18 /2010

Dyrektora Domu Pomocy Społecznej  
z siedzibą w Lublinie przy ul. Ametystowej 22  
z dnia 23 grudnia 2010r.

**w sprawie wprowadzenia w Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Lublinie przy ul. Ametystowej 22 procedur postępowania w zakresie funkcjonowania Domu.**

Na podstawie § 8 ust. 6, § 20 regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Lublinie przy ulicy Ametystowej, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Prezydenta Miasta Lublin Nr 462/2010 z dnia 01 lipca 2010r. w sprawie przyjęcia regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Lublinie przy ul. Ametystowej 22, zarządzam co następuje:

§ 1

Wprowadzam następujące procedury postępowania pracowników w zakresie funkcjonowania Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Lublinie przy ul. Ametystowej 22.

1. Procedura przyjęcia mieszkańca oraz jego adaptacja w DPS stanowiąca załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.
2. Procedura wsparcia mieszkańca w zaspokajaniu potrzeb psychicznych i bytowych stanowiąca załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.
3. Procedura ponoszenia przez mieszkańca odpłatności za leki refundowane powyżej limitu NFZ, stanowiąca załącznik nr 3 do niniejszego zarządzenia.
4. Procedura zapewnienia bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych, przedmiotów wartościowych i rzeczy osobistych mieszkańców stanowiąca załącznik nr 4 do niniejszego zarządzenia.
5. Procedura zakupu odzieży i obuwia dla mieszkańca stanowiąca załącznik nr 5 do niniejszego zarządzenia.
6. Procedura utrzymywania higieny osobistej mieszkańca stanowiąca załącznik nr 6 do niniejszego zarządzenia.
7. Procedura zaopatrzenia w leki i sprzęt ortopedyczny mieszkańców stanowiąca załącznik nr 7 do niniejszego zarządzenia
8. Procedura poszanowania godności i intymności mieszkańca stanowiąca załącznik nr 8 do niniejszego zarządzenia .
9. Procedura udzielania pomocy mieszkańcom w podstawowych czynnościach życiowych i pielęgnacyjnych stanowiąca załącznik nr 9 do niniejszego zarządzenia.
10. Procedura postępowania w przypadku opuszczania przez mieszkańca Domu stanowiąca załącznik nr 10 do niniejszego zarządzenia.
11. Procedura postępowania w zakresie usług medycznych i rehabilitacyjnych stanowiąca załącznik nr 11 do niniejszego zarządzenia.
12. Procedura podnoszenia sprawności i aktywizowania mieszkańców stanowiąca załącznik nr 12 do niniejszego zarządzenia.

13. Procedura postępowania w wypadku nagłych zachorowań, zmian stanu zdrowia mieszkańców stanowiąca załącznik nr 13 do niniejszego zarządzenia
14. Procedura postępowania z osobami z zaburzeniami psychicznymi stanowiąca załącznik nr 14 do niniejszego zarządzenia.
15. Procedura postępowania wobec mieszkańców uzależnionych bądź nadużywających alkoholu stanowiąca załącznik nr 15 do niniejszego zarządzenia.
16. Procedura postępowania z mieszkańcami niedostosującymi się do Regulaminu Mieszkańców stanowiąca załącznik nr 16 do niniejszego zarządzenia.
17. Procedura postępowania w przypadku zgonu mieszkańca i organizacji pogrzebu stanowiąca załącznik nr 17 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Nadzór nad wykonaniem niniejszego zarządzenia powierzam Zastępcy Dyrektora.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem.

DYREKTOR  
Domu Pomocy Społecznej  
*Palinowska*  
Renata Pasikowska

RADCA PRAWNY  
Lb-1070

*Kowalik*  
Joanna Kowalik

## **Procedura przyjęcia mieszkańca oraz jego adaptacja w DPS**

### **I. Zasady ogólne:**

1. Osobie wymagającej całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogącej samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej.
2. Dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających, zwanych „mieszkańcami domu”.
3. Organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez Dom uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców Domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

### **II. Zasady szczegółowe:**

1. Przedmiotem działania Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Lublinie przy ul. Ametystowej 22 jest zapewnienie opieki osobom w podeszłym wieku i osobom przewlekle somatycznie chorym.
2. Ośrodek Pomocy Rodzinie, który wydaje decyzję administracyjną o umieszczeniu osoby w Domu Pomocy Społecznej przekazuje do naszego Domu dokumentację. Dokumentacja powinna zawierać:
  - a) decyzję administracyjną do DPS,
  - b) pisemny wniosek osoby ubiegającej się o skierowanie do Domu,
  - c) oświadczenie o wysokości dochodu osoby ubiegającej się,



- d) pisemną zgodę osoby ubiegającej się lub jej przedstawiciela ustawowego na ponoszenie opłaty i na jej potrącanie przez organ emerytalno-rentowy ze świadczenia emerytalno-rentowego,
- e) decyzję organu emerytalno-rentowego ustalającą wysokość emerytury lub renty
- f) zaświadczenie, o którym mowa w art. 22 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2002r Nr 42, poz 371, z późn. zm.) orzeczenie o stopniu niepełnosprawności
- g) rodzinny wywiad środowiskowy
- h) opinię dotyczącą sprawności psychofizycznej

### **III. Czynności szczegółowe:**

1. Pracownik socjalny Domu przeprowadza wywiad środowiskowy w miejscu zamieszkania osoby ubiegającej się o przyjęcie bez zbędnej zwłoki lub w terminie do 14 dni od otrzymania dokumentów. W trakcie wywiadu udziela pełnej informacji o zasadach pobytu i sposobie funkcjonowania domu. Jednocześnie ustala aktualną sytuację, która stanowi podstawę do tworzenia indywidualnego planu wsparcia po przyjęciu osoby do Domu. W przypadku nowego Mieszkańca pochodzącego z poza Lublina, pracownik socjalny DPS przy ustalaniu aktualnej sytuacji opiera się na wywiadzie środowiskowym przeprowadzonym przez pracownika socjalnego tamtejszego ośrodka.
2. Dyrektor DPS za pośrednictwem pracownika socjalnego wysyła zaproszenie do przyszłego Mieszkańca (wzór – załącznik nr 1).

#### **Procedura przyjęcia mieszkańca do Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Lublinie przy ul. Ametystowej:**

1. Po przyjeździe, do DPS Mieszkaniec jest przyjmowany przez pracownika socjalnego.
2. Pracownik socjalny powiadamia Dyrekcję o przybyciu Mieszkańca.
3. Mieszkaniec jest zaproszony przez pracownika socjalnego do obejrzenia wcześniej przygotowanego pokoju. Tam również może pozostawić swoje bagaże.
4. Następnie pracownik socjalny prosi o okazanie dowodu tożsamości w celu sprawdzenia danych osobowych.

5. W sytuacji braku dokumentu tożsamości, pracownik socjalny dokonuje czynności wymaganych do jego powtórnego wydania przez organ administracyjny - Urzędu Miasta.
6. W dniu przyjęcia Mieszkańca pracownik socjalny sporządza dokumentację w postaci:
  - a) akt osobowych,
  - b) karty mieszkańca,
  - c) rejestru w systemie informatycznym.
7. Dyrektor wita serdecznie nowego Mieszkańca
8. Mieszkaniec ma prawo wyboru osoby pierwszego kontaktu. W przypadku gdy nie może dokonać tego wyboru czyni to Dyrektor Domu.
9. Osobą pierwszego kontaktu należącą do działu terapeutyczno-opiekuńczego może być: pielęgniarka, opiekun, pokojowa, pracownik socjalny, terapeuta zajęciowy, masażysta, psycholog, terapeuta, rehabilitant.
10. Pracownik socjalny oraz osoba pierwszego kontaktu po zakwaterowaniu nawiązują rozmowę z Mieszkańcem co do jego potrzeb i zainteresowań.
11. Pracownik socjalny przedstawia nowo przybyłą Osobę najbliższym Mieszkańcom.
12. Nowy Mieszkaniec jest wyposażony w informacje (na papierze o formacie A4 załącznik nr 2 do procedury) przy jakich czynnościach może mu pomóc pielęgniarka, opiekun, pracownik socjalny, psycholog.

*Za przyjęcie i formalne działania związane z przyjęciem Mieszkańca odpowiada pracownik socjalny a w przypadku jego nieobecności zastępujący go specjalista z działu terapeutyczno-opiekuńczego wskazany przez Dyrektora Domu.*

#### **Adaptacja Mieszkańca:**

1. Aby pomóc nowoprzyjętemu Mieszkańcowi w zaklimatyzowaniu się w nowych warunkach tworzony jest plan adaptacyjny, który wynosi 2 tygodnie.
2. W czasie okresu adaptacyjnego prowadzona jest obserwacja Mieszkańca.  
Wówczas rozpoznajemy:
  - a) potrzeby,
  - b) problemy,
  - c) zainteresowania.jednocześnie szanujemy godność i intymność Mieszkańca.

3. Wspieramy i pomagamy w zaklimatyzowaniu się w nowym środowisku.
4. Mieszkaniec uczestniczy w różnych formach terapii w celu wybrania najwłaściwszej.
5. Po upływie okresu adaptacji następuje jego podsumowanie.

*Za wsparcie Mieszkańca i pomoc w adaptacji odpowiedzialny jest dział terapeutyczno-opiekuńczy: instruktor terapii zajęciowej, pracownik socjalny, rehabilitant, psycholog oraz opiekun.*

Opracował

Pracownik Socjalny

Alina Korycka we współpracy  
z Panią Agnieszką Szpiż-Bajpor

Lublin, dn. 23 XII 2010

DYREKTOR  
Domu Pomocy Społecznej  
Zatwierdzam  
Renata Paszkowska

Lublin, dnia.....

.....  
Nasz Znak

Szanowna Pani / Szanowny Pan

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
Adres zamieszkania

Z przyjemnością zawiadamiamy, że został Panu/Pani przyznany pobyt w naszym Domu.

Mamy nadzieję, że Dom nasz spełni Pana/Pani oczekiwania i znajdzie Pan/Pani w nim ciepłą, rodzinną atmosferę.

Dyrekcja Domu i jego mieszkańcy oczekują na Pana/Pani przybycie

**w dniu: dd.mm.rrrr.**

Nadmieniamy, że należy zabrać ze sobą:

1. Dowód osobisty, legitymację emeryta – rencisty,
2. Jeśli to możliwe aktualne wyniki badań takich jak: morfologia, OB., analiza moczu, prześwietlenie klatki piersiowej,
3. W miarę możliwości posiadaną dokumentację medyczną np. karty informacyjne z pobytu w szpitalach.
4. Spis przywiezionych ze sobą rzeczy osobistych (w miarę możliwości podpisanych niezmywalnym markerem).

W razie ewentualnych pytań prosimy o kontakt z pracownikiem socjalnym p. Aliną Korycką pod nr telefonu: 81 466-55-88 wew. 17 w godz. 7.30-15.30.

Do wiadomości:

1. MOPR w Lublinie  
ul. Grodzka 7  
20 -112 Lublin
2. a/a

ef



***Drogi Mieszkańcu,  
Jeśli pewnych czynności nie jesteś w stanie  
wykonać samodzielnie lub rozwiązać swoich  
problemów – spójrz kto Ci pomoże***

W przypadku potrzeby:

- a) zmiany opatrunku
- b) podania leku
- c) bólu

*POMOŻE PIELEŃNIARKA*

W przypadku pomocy:

- a) w załatwieniu potrzeb fizjologicznych

*POMOŻE OPIEKUN lub POKOJOWA*

W przypadku pomocy przy:

- a) wyjściu na spacer
- b) codziennych czynnościach z zakresu samoobsługi
- c) utrzymaniu higieny osobistej (mycie, kąpanie, ubieranie, czesanie, golenie, ślanie łóżka)
- d) zmianie bielizny pościelowej
- e) ćwiczeniach rehabilitacyjnych lub aktywizujących zaleconych przez lekarza bądź terapeutę
- f) poruszaniu się, przemieszczaniu się po pomieszczeniach Domu, w tym w dotarciu na posiłek do jadalni

*POMOŻE OPIEKUN*

Gdy jest potrzeba pomocy przy:

- a) załatwianiu spraw urzędowych,
- b) utrzymywaniu kontaktów z rodziną

*POMOŻE PRACOWNIK SOCJALNY*



W sytuacji gdy pojawią się problemy:

- a) z adaptacją (zaklimatyzowaniem się) w nowym środowisku
- b) lęk przed kimś lub czymś
- c) smutek
- d) poczucie bycia samotnym

*POMOŻE OPIEKUN lub PSYCHOLOG*

W przypadku potrzeby:

- a) rozmowy na tematy duchowe
- b) sakramentu Spowiedzi Świętej

*POMOŻE KAPELAN*

***Prosimy nie izoluj się ze swoimi problemami.  
Od tego tutaj jesteśmy by Ci pomóc.***

*18/2010*

## **Procedura wsparcia mieszkańca w zaspokajaniu Jego potrzeb psychicznych i bytowych**

*Wiek mierzy się tym ile człowiek ma potrzeb.*

*Im ma ich więcej, tym jest młodszy.*

*A. Awdiejew*

Mamy świadomość, że do życia i dobrego samopoczucia Mieszkańców DPS nie zawsze wystarczy zapewnienie tylko podstawowych potrzeb (materialnych), nie mniej ważne są potrzeby wyższego rzędu, do których zalicza się:

### ***I. Potrzeba poczucia własnej wartości, szacunku, przydatności oraz przynależności.***

1. W celu zaspokojenia tych potrzeb dajemy szansę Mieszkańcowi wykorzystania jego doświadczeń życiowych dla dobra innych poprzez:
  - a) prace w ogrodzie,
  - b) wzajemną pomoc Mieszkańców w podstawowych czynnościach tj. spożywanie, ubieranie, utrzymanie higieny osobistej,
  - c) uczestnictwo Mieszkańca w spotkaniach z dziećmi z lokalnego domu kultury, oraz ze szkoły w celu opowiedzenia o swoim zawodzie w przeszłości,
  - d) robótki ręczne: hafciarstwo, szycie, szydełkowanie, robienie na drutach, dzierganie,
  - e) hodowanie pietruszki zielonej, szczypiorku,
  - f) suszenie ziół zbieranych w lesie,
  - g) pomoc przy organizowaniu spotkań okolicznościowych w Domu,
  - h) pomoc w organizowaniu spotkań integracyjnych ze społecznością lokalną,
  - i) pomoc w organizowaniu wycieczek,
  - j) wspólne głośne czytanie literatury polskiej,
  - k) czytanie współmieszkańcom, którzy tego potrzebują.

*Za realizację tych działań odpowiedzialny jest dział terapeutyczno - opiekuńczy (pracownik socjalny, terapeuta, psycholog oraz opiekun).*

2. Pomagamy Mieszkańcowi rozwijać i pogłębiać istniejące już zainteresowania poprzez udział w:
  - a) zajęciach plastycznych np. malarstwo, rysunek, rzeźba,
  - b) wieczorkach z poezją,
  - c) grach zespołowych np. bierki, szachy,
  - d) turniejach warcabowych, brydżowych.

*Za realizację tych działań odpowiedzialny dział terapeutyczno - opiekuńczy (pracownik socjalny, instruktor terapii zajęciowej, psycholog oraz opiekun).*

## **II. Potrzeby religijne**

1. Nie narzucamy Mieszkańcom posług religijnych, ale w przypadku potrzeby duchowej umożliwiamy:
  - a) uczestnictwo we Mszy św. w niedziele i święta,
  - b) Spowiedź Świętą,
  - c) udział w nabożeństwach okolicznościowych,
  - d) indywidualne rozmowy z Kapłanem,
  - e) pomoc w dbaniu przy wystroju kaplicy Domu.
2. Mieszkańcy innych wyznań mają nieograniczone prawo do korzystania z posług religijnych zgodnie z wyznawaną wiarą.

*Za realizację tych czynności odpowiedzialny jest opiekun, kapelan.*

## **III. Potrzeby Bytowe**

1. W ramach realizacji potrzeb bytowych zapewniamy Mieszkańcowi:
  - a) pomieszczenie mieszkalne wyposażone w niezbędne sprzęty i meble,
  - b) możliwość wyposażenia pokoju we własne meble,
  - c) wyżywienie zgodne ze stanem zdrowia Mieszkańca,
  - d) utrzymanie właściwego stanu higienicznego pomieszczeń,
  - e) pomocy w załatwianiu spraw osobistych i urzędowych.

*Za realizację tych czynności odpowiedzialny jest dział terapeutyczno - opiekuńczy  
(opiekun, pielęgniarka, dietetyk, pokojowe, pracownik socjalny.)*

Opracował

Pracownik Socjalny

*Alina Korycka ze Wspólnoty*

*z Kurii Apulejczy Spółdzielni Społecznej*

Lublin, dn. 23.12.2010r.

Zatwierdzam  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej  
*Janowska*  
Renata Pasikowska



## **Procedura ponoszenia przez mieszkańca odpłatności za leki refundowane powyżej limitu NFZ**

1. Zgodnie z Ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. Dz. U. 64 poz. 593, art.58 Dom Pomocy Społecznej ponosi opłaty za leki Mieszkańców przepisane przez lekarza rodzinnego lub innego specjalistę za odpłatnością ryczałtową lub ulgową do wysokości limitu.
2. Do każdej faktury dostarczonej przez aptekę wraz z lekami dołączona jest specyfikacja, w której wyszczególnione są osobowo kwoty rozliczeń kosztów leków. W/w specyfikacja służy do sporządzenia informacji o wysokości dopłaty powyżej limitu, którą ponoszą poszczególni Mieszkańcy. Kwoty powyżej limitu uiszczane są przez danego Mieszkańca, po otrzymaniu informacji z działu finansowo-księgowego, w kasie Domu.
3. Rejestr leków wypisywanych dla Mieszkańców prowadzony jest przez pielęgniarkę, która zobowiązana jest do odznaczenia w nim numeru faktury, na której dany lek został umieszczony, a następnie do przekazania opisanej faktury do działu finansowo-księgowego, najpóźniej następnego dnia roboczego po otrzymaniu faktury.

***Za procedurę ustalania odpłatności za leki refundowane w DPS odpowiedzialny jest księgowy-kasjer.***

Opracował

Pracownik socjalny

Alina Korycka *we współpracy*

z *Renatą Pasikowską*

Lublin, dn. *23.12.2010*

**DYREKTOR**  
**Zatwierdzam**  
**Domu Pomocy Społecznej**  
*Renata Pasikowska*  
**Renata Pasikowska**

## Wniosek o dofinansowanie leku o pełnej odpłatności

Stwierdzam, że Pan/Pani .....  
wymaga leczenia lekiem o nazwie .....  
Leku tego nie można zastąpić lekiem o podobnym działaniu terapeutycznym będącego  
na liście podstawowej lub uzupełniającej.  
Przewidywany okres kuracji .....

.....

(podpis Lekarza)

Stwierdzam, że kwota otrzymywanego świadczenia pozostała po dokonaniu potrącenia  
za pobyt w Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Lublinie przy ul. Ametystowej 22  
Pana/Pani.....  
wynosi.....

.....

(podpis Pracownika Socjalnego)

Proszę Dyрекcję Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Lublinie przy ul. Ametystowej 22  
o nabycie leku .....  
Oświadczam, że moja rodzina tj: .....  
.....  
z uwagi na trudną sytuację materialną nie jest w stanie nabyć powyższego leku.

.....

(podpis Mieszkańca)

Stwierdzam, że jest możliwość zakupu w/w w ramach planu finansowego jednostki.

.....

(podpis Głównej Księgowej)

Wyrażam zgodę.....

(podpis Dyrektora Domu)

## **Procedura zapewnienia bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych, przedmiotów wartościowych i rzeczy osobistych mieszkańców**

1. Z chwilą przyjęcia do domu każdy Mieszkaniec jest informowany przez *Pracownika Socjalnego* o możliwości zdeponowania swoich oszczędności w depozycie bankowym. Na tę okoliczność podpisuje stosowne oświadczenie.
2. W przypadku osób z zaburzeniami pamięci o takiej możliwości informowani są członkowie rodzin lub osoby do tego upoważnione.
3. W związku z powyższym w przypadku nie zdeponowania środków finansowych i ich zaginięcia, Dom nie ponosi odpowiedzialności za ten fakt.
4. Mieszkaniec sprawny, który zdecydował się na wpłatę środków finansowych do depozytu, zgłasza się do działu finansowo-księgowego i informuje o tym fakcie. Przekazuje kwotę, którą deklaruje na wpłatę i otrzymuje dowód wpłaty.
5. W przypadku osób z zaburzeniami pamięci, pieniądze wpłacane są do depozytu przez pracownika socjalnego na podstawie pisemnego upoważnienia opiekuna prawnego, członka rodziny, rodziny upoważnionej do prowadzenia spraw osobistych i finansowych. Na potwierdzenie faktu zdeponowania pieniędzy otrzymują oni dowód wpłaty.
6. Pobranie pieniędzy z depozytu odbywa się na podstawie pisemnego wniosku podpisywanego przez Mieszkańca w obecności pracownika socjalnego oraz opiekuna, którzy potwierdzają własnoręczność jego podpisu. Wypełniony wniosek przekazywany jest przez pracownika socjalnego do działu finansowo-księgowego, gdzie realizowany jest w przeciągu 3 dni od daty złożenia.
7. Przywiezione z depozytu oszczędności wypłacane są przez księgowego-kasjera Mieszkańcowi w obecności pracownika socjalnego.
8. W przypadku zgonu mieszkańca, posiadane przez niego środki finansowe zgromadzone na koncie depozytowym, przechowywane są na nim przez okres dwóch lat. W tym czasie rodzina zmarłego ma możliwość podjęcia kroków w celu nabycia spadku o czym informowana jest ustnie i pisemnie. W przypadku gdy nie podejmie środków finansowych



w przeciągu w/w okresu czasu lub osoba zmarła nie posiadała żadnej bliskiej rodziny, środki finansowe przekazywane są Skarbowi Państwa.

## **Zabezpieczenie przedmiotów wartościowych i rzeczy osobistych mieszkańców**

W dniu przyjęcia Mieszkańca do DPS podejmowane są następujące czynności:

1. Dokonywany jest spis rzeczy osobistych przywiezionych przez Mieszkańca
2. Spis posiadanych kosztowności i rzeczy wartościowych (akcje, obligacje, itp.)
3. Spis przywiezionego przez Mieszkańca prywatnego wyposażenia pokoju. Na tę okoliczność sporządzany jest protokół zawierający wyliczenie wszystkich przywiezionych przez niego rzeczy osobistych i wartościowych, kosztowności i sprzętu. Protokół potwierdza własnoręcznym podpisem Mieszkaniec i co najmniej dwie osoby z personelu z udziałem pracownika socjalnego. Jeżeli w trakcie przyjęcia obecni są członkowie rodziny lub opiekun prawny wówczas oni też składają swoje podpisy na protokołach.
4. Jeden egzemplarz spisu dołączany jest do indywidualnych akt mieszkańca, drugi pozostaje u osoby przyjmowanej do DPS. Mieszkaniec składa przy osobach obecnych przy spisie stosowne oświadczenie, iż w razie przekazania którejs z spisanych rzeczy rodzinie bądź innym bliskim osobom nie będzie rościł pretensji do domu. O fakcie przekazania zobowiązany jest informować pracownika socjalnego. Rzeczy, które ulegną zniszczeniu powinien zgłosić celem komisyjnego skasowania.
5. Z chwilą przyjęcia Mieszkaniec jest informowany o możliwości złożenia kosztowności i przedmiotów wartościowych do skrytki depozytowej w banku. Podpisuje w związku z tym stosowne oświadczenie. W przypadku nie złożenia rzeczy do depozytu Dom nie ponosi odpowiedzialności za ich zaginięcie o czym Mieszkaniec jest informowany i co potwierdza własnoręcznym podpisem.
6. Przedmioty wartościowe i dokumenty przyjmowane do depozytu powinny być zabezpieczone w sposób wykluczający wyjęcie lub zamianę bez naruszenia opakowania.
7. Przekazywane przedmioty deponowane są w skrytce bankowej a księga depozytowa przechowywana jest pod zamknięciem w wyznaczonym przez Dyrektora Domu miejscu, przez osobę odpowiedzialną za nią.



8. Mieszkaniec otrzymuje swój depozyt za zwrotem pokwitowania depozytowego, po złożeniu pisemnego wniosku. W razie zgonu Mieszkańca depozyt wartościowy wydaje się jego prawnym spadkobiercom- o możliwości odbioru informuje się ich ustnie i pisemnie. Jeśli chodzi o rzeczy osobiste Mieszkańca i posiadane przez niego prywatne wyposażenie pokoju, to z chwilą Jego śmierci przekazywane one są osobom wcześniej upoważnionym do tego (wola taka spisywana jest w arkuszu ewidencyjnym z chwilą przyjęcia).

#### **Zasady odbioru świadczeń emerytalno-rentowych:**

1. Mieszkańcy mają prawo do samodzielnego odbierania od listonosza końcówek świadczeń emerytalno-rentowych i samodzielnego nimi dysponowania.
2. Do odbioru swojego świadczenia mieszkaniec może upoważnić członka rodziny. Upoważnienie w formie pisemnej zostaje wówczas dołączone do indywidualnych akt mieszkańca.
3. Na życzenie mieszkańca przy wypłacie świadczenia przez listonosza, obecny może być pracownik Domu.
4. Mieszkańcowi, który z powodu choroby nie może samodzielnie dysponować swoimi pieniędzmi; na wniosek Domu, rodziny lub opiekuna prawnego, Sąd Rodzinny ustanawia kuratora do prowadzenia spraw finansowych, którym może być pracownik Domu bądź inna wskazana osoba. Kurator w imieniu Mieszkańca podejmuje decyzje dotyczące prawidłowego wydatkowania pieniędzy.

***Za procedurę zapewnienia bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych oraz przedmiotów wartościowych i rzeczy osobistych Mieszkańców odpowiedzialność ponosi pracownik socjalny, opiekun, księgowy-kasjer..***

Opracował  
Pracownik Socjalny  
Alina Korycka ze współpracy  
z Panią Apucienką Spółdzielca  
Lublin, dn. 23.12.2010 r.

DYREKTOR  
Zatwierdzam  
Domu Pomocy Społecznej  
Pasikowska  
Renata Pasikowska

WNIOSEK O WYPŁATĘ DEPOZYTU PIENIĘŻNEGO

Lublin., dn. ....

.....  
/ imię i nazwisko mieszkańca/

.....  
/imiona rodziców, data urodzenia/

Proszę o wypłatę kwoty

.....  
/ cyfrą i słownie/

ze zdeponowanej przeze mnie wcześniej sumy na koncie depozytowym, prowadzonym przez Dom.

.....  
/podpis mieszkańca/

Stwierdzam własnoręcznie podpisu:

1.....

/ pracownik socjalny/

2.....

/opiekun/

Kwotę powyższą otrzymałem:

.....  
/podpis mieszkańca/

W obecności:

.....  
/ podpis pracownika socjalnego/

.....  
/ podpis księgowego-kasjera/

## Procedura zakupu odzieży i obuwia dla mieszkańca

1. W przypadku Mieszkańców nieposiadających własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupienia z własnego dochodu, który nie przekracza 30 % zasiłku stałego, o którym mowa w art. 37 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o Pomocy Społecznej, oraz braku możliwości zakupu przez członków rodziny, Dom zapewni:
  - a) odzież całodzienną - co najmniej dwa zestawy,
  - b) odzież zewnętrzną: płaszcz lub kurtkę - co najmniej jeden zestaw,
  - c) bieliznę dzienną - co najmniej 4 komplety,
  - d) bieliznę nocną - co najmniej 2 komplety,
  - e) co najmniej jedną parę obuwia oraz pantofle domowe.
2. W przypadku Mieszkańców nieposiadających własnej odzieży i obuwia ale mających na ten cel własne środki, dokonywane są zakupy według potrzeb ze środków własnych Mieszkańca.

**Osobą odpowiedzialną za realizację procedury jest Opiekun i Pracownik Socjalny.**

Opracował

Pracownik Socjalny

Alina Korycka we współpracy  
z Panią Anielą Szul-Szpos

Lublin, dn. 23.12.2010 r.

DYREKTOR  
Domu Pomocy Społecznej  
Zatwierdzam  
Renata Pasikowska

## Wniosek o przyznanie i zakup odzieży/obuwia

Proszę o przyznanie odzieży/obuwia.....

(rodzaj odzieży/obuwia)

.....

Ze środków Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Lublinie przy ul. Ametystowej 22. Oświadczam, że ze względu na moją trudną sytuację materialną nie mogę nabyć powyższej odzieży/obuwia samodzielnie.

.....

(podpis Mieszkańca)

Stwierdzam, że kwota otrzymywanego świadczenia pozostała po dokonaniu potrącenia za pobyt w Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Lublinie przy ul. Ametystowej 22 Pana/Pani.....

Potwierdzam/nie potwierdzam zasadności w/w prośby ze względu na: .....

.....

.....

.....

.....

(podpis Pracownika Socjalnego)

Stwierdzam, że jest możliwość zakupu odzieży/obuwia w ramach planu finansowego jednostki.

.....

(podpis Głównej Księgowej)

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na przyznanie odzieży/obuwia.

.....

(podpis Dyrektora)



## **Procedura utrzymywania higieny osobistej mieszkańca**

1. Obowiązkiem Mieszkańca DPS jest bezwzględne utrzymywanie higieny osobistej tj:
  - a) mycie głowy przynajmniej raz w tygodniu,
  - b) mycie całego ciała dwa razy dziennie bądź częściej w zależności od potrzeb,
  - c) zmienianie bielizny osobistej przynajmniej raz dziennie albo i częściej jeśli jest taka potrzeba,
  - d) obcinanie paznokci,
  - e) golenie,
  - f) codzienne mycie zębów lub wykonywanie toalety jamy ustnej,
2. Mieszkaniec DPS jest zobowiązany do utrzymywania swojej bielizny osobistej w czystości i do prania jej ręcznie w miskach plastikowych będących na wyposażeniu łazienki. (zał. nr 3 do proc)
3. Wszystkie czynności związane z higieną osobistą Mieszkańcy wykonują w swoich łazienkach.
4. W sytuacji, gdy Mieszkaniec nie jest w stanie zapewnić sobie podstawowych środków czystości z powodu braku własnego dochodu o którym mowa w *art.37 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o Pomocy Społecznej* Dom zapewni:
  - a) mydło, pastę i szczoteczkę do mycia zębów,
  - b) oraz środki piorące,
  - c) szampon do mycia włosów,
  - d) przybory do golenia,
  - e) ręczniki co najmniej dwie sztuki, zmieniane, w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na tydzień,
  - f) pościel, zmienianą, w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na dwa tygodnie,

*W przypadku gdy Mieszkaniec nie jest w stanie zadbać o swoją higienę we własnym zakresie, pomaga mu w tych czynnościach Opiekun, Pielęgniarka lub Pomojowa. zawsze gdy jest taka potrzeba.*

Opracował:

Pracownik Socjalny

*Alina Korycka* *z zespołu*  
*z Panią Agnieszką Szulską Szpos*

Lublin, dn. *23.12.2010 r.*

**DYREKTOR**  
Zatwierdzam  
Domu Pomocy Społecznej  
*Renata Pasikowska*  
**Renata Pasikowska**

## Instrukcja prania ręcznego



Każda łazienka jest zaopatrzona w miskę plastikową przeznaczoną do prania ręcznego. Mieszkaniec zobowiązany jest do prania swojej bielizny osobistej.

### Krok 1

Należy zawsze prać w dużej ilości ciepłej wody z dodatkiem środka piorącego.

### Krok 2

Zanurz bieliznę i energicznym ruchem pocieraj jedną część tkaniny o drugą.

### Krok 3

Po wypraniu bielizny wylej brudną wodę.

### Krok 4

Rzeczy starannie wypłucz w chłodnej wodzie do chwili, gdy woda z płukania będzie czysta.

### **Kącik na dobre rady:**

- Pierz w ciepłej, ale nie gorącej wodzie (może ona utrwalić niektóre plamy).
- Nigdy nie mocz razem tkanin białych i kolorowych, ponieważ mogą zafarbować.
- Zanim zanurzysz rzeczy do uprania, rozpuść detergent w wodzie. Sypiąc proszek lub lejąc płyn bezpośrednio na ubrania możesz uszkodzić delikatne tkaniny.
- Uporczywe plamy przetrzyj przed włożeniem do wody odrobiną nierozpuszczonego wcześniej proszku bądź płynu

## **Procedura zaopatrzenia w leki i sprzęt ortopedyczny mieszkańców**

1. W zastosowaniu *Ustawy o pomocy społecznej dnia 12 marca 2004 r. Dz. U. nr 64, poz.593 art.58* Dom Pomocy Społecznej ponosi odpowiedzialność za Mieszkańców, opłaty za leki, środki pomocnicze, przedmioty ortopedyczne itp. przepisane im przez lekarza za odpłatnością ryczałtową lub ulgową do wysokości limitu.
2. Recepty na leki są realizowane w Aptece, z którą aktualnie na dany rok kalendarzowy DPS ma podpisaną umowę o realizację zakupu i dostaw do Domu.
3. Leki do nabycia za pełną odpłatnością mogą realizować w imieniu Mieszkańców pracownicy działu opiekuńczo-terapeutycznego, sam Mieszkaniec lub jego rodzina.
4. W przypadku samodzielnego zażywania leków przez Mieszkańca po zrealizowaniu recepty leki są przekazywane Mieszkańcowi natomiast, gdy leki są podawane przez personel medyczny, wówczas są przekazywane do Gabinetu medycznej pomocy doraźnej w celu rozłożenia do pojemników podpisanych imieniem i nazwiskiem danego Mieszkańca.
5. Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze wypisane na imienne wnioski, Mieszkańcy nabywają w sklepach zaopatrzenia ortopedycznego, po wcześniejszym zatwierdzeniu ich przez oddział NFZ.

***Za procedurę zaopatrzenia Mieszkańca w leki oraz sprzęt ortopedyczny w DPS odpowiada Starsza Pielęgniarka oraz Kierownik Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego.***

Opracował  
Pracownik socjalny  
*Alina Korycka*

Lublin, dn.

DYREKTOR  
Zatwierdzam  
Doma Pomocy Społecznej  
*Renata Pasikowska*  
Renata Pasikowska



## Wniosek o dofinansowanie zakupu obuwia ortopedycznego/ sprzętu ortopedycznego/ środka pomocniczego\*

Proszę o dofinansowanie zakupu obuwia ortopedycznego/sprzętu ortopedycznego/środka pomocniczego\* ze środków Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Lublinie przy ul. Ametystowej 22.

Oświadczam, że ze względu na trudną sytuację materialną nie mogę nabyć go samodzielnie.

Rodzaj sprzętu.....

.....

(podpis Mieszkańca)

Stwierdzam, że wniosek na obuwie ortopedyczne/sprzęt ortopedyczny/środek pomocniczy\* został wystawiony w dniu..... przez lekarza.....  
.....zatrudnionego.....

.....

(podpis Kierownika Zespołu)

Stwierdzam, że kwota otrzymanego świadczenia pozostała po dokonaniu potrącenia za pobyt w Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Lublinie przy ul. Ametystowej 22 Pani/Pana\*.....  
.....wynosi.....

.....

(podpis Pracownika Socjalnego)

Stwierdzam, że jest możliwość zakupu w/w w ramach planu finansowego jednostki.

.....

(podpis Głównej Księgowej)

## **Procedura dotycząca poszanowania godności oraz intymności mieszkańca**

### ***I. Godność człowieka jest jego najcenniejszym dobrem i największą wartością.***

Mieszkaniec DPS ma zapewnioną ochronę godności osobistej poprzez prawo do:

1. Wsparcia, według indywidualnego planu wspierania.
2. Uzyskania pomocy w podstawowych czynnościach życiowych oraz w załatwianiu ważnych spraw osobistych.
3. Uzyskania pełnej informacji o usługach świadczonych przez DPS i korzystania z nich.
4. Ochrony wszystkich praw i swobód obywatelskich jakie posiadał przed zamieszkaniem w DPS.
5. Bezpieczeństwa, uwzględniającego stopień fizycznej i psychicznej sprawności na terenie Domu i poza nim.
6. Składania skarg i wniosków.
7. Swobodnych przekonań religijnych.
8. Współuczestniczenia w organizowaniu życia Domu poprzez swoich przedstawicieli w Radzie Mieszkańców.
9. Bezpieczeństwa socjalnego zapewniającego godne warunki bytowe i poprawę jakości Życia.
10. Poszanowania intymności, prywatności i własności.
11. Uprzejmego traktowania i pełnego zrozumienia potrzeb ze strony personelu.
12. Podejmowania pracy na rzecz Domu lub poza nim w zależności od możliwości psychofizycznych.
13. Rozwijania osobowości i aktywności twórczej w poczuciu bezpieczeństwa i prywatności.

## **II. *Intymność człowieka stanowi podstawę szczerych i otwartych stosunków międzyludzkich.***

Mając na uwadze, że intymność jest nie rozłącznie związana z najdelikatniejszą sferą człowieka, każdy Mieszkaniec DPS ma prawo do:

1. Intymnych rozmów z rodziną i osobami odwiedzającymi w pokoju gościnnym lub we własnym jeśli nie pozwala na to stan zdrowia.
2. Rozmów na tematy osobiste prowadzone bez udziału osób trzecich.
3. Poszanowania godności i prywatności podczas świadczenia usług:
  - a) bytowych,
  - b) opiekuńczych,
  - c) wspomagających.
4. Pobycia w samotności ze swoimi myślami, jeśli czuje taką potrzebę.
5. Wizyt pracowników oraz współmieszkańców w swoim pokoju poprzedzonych wcześniej zapukaniem do drzwi.

***Za procedurę dotyczącą poszanowania godności oraz intymności Mieszkańca odpowiedzialni będą wszyscy pracownicy DPS.***

Opracował

Pracownik Socjalny

Alina Korycka *we współpracy*

z Panią Apucenbą Szulc-Kepes

Lublin, dn. 23. 12. 2010r.

DYREKTOR  
Zatwierdzam  
Domu Pomocy Społecznej  
*Renata Pasikowska*  
Renata Pasikowska

## **Procedura udzielania pomocy mieszkańcom w podstawowych czynnościach życiowych i pielęgnacyjnych**

Głównym zadaniem pracy zespołu terapeutyczno- opiekuńczego w składzie: *pielęgniarka, pracownik socjalny, opiekun, pokojowa, psycholog, instruktor terapii zajęciowej* jest zapewnienie pomocy Mieszkańcowi DPS w podstawowych czynnościach życiowych i pielęgnacyjnych. Pomoc ta jest dostosowana do aktualnych możliwości psychofizycznych Mieszkańca i jest zgodna z ustaleniami wynikającymi z Indywidualnego Planu Wsparcia.

1. Czynności te obejmują:

- a) pomoc w utrzymaniu higieny osobistej,
- b) pomoc przy spożywaniu posiłków,
- c) pomoc przy ubieraniu i rozbieraniu,
- d) pomoc przy utrzymaniu higieny w pomieszczeniach mieszkalnych,
- e) wspieranie psychologiczne,
- f) rehabilitacja, w tym przyłóżkowa,
- g) uczenie podstawowych czynności w warunkach jeżeli ogranicza go sprawność fizyczna i psychiczna,
- h) utrzymywanie kontaktu z Mieszkańcem podczas jego pobytu w szpitalu.

***Za realizację tych działań odpowiedzialny jest dział terapeutyczno - opiekuńczy (pracownik socjalny, instruktor terapii zajęciowej, psycholog, opiekun, pokojowa oraz pielęgniarka).***

Opracował  
Pracownik Socjalny

*Alina Korycka, we współpracy z Panią Agnieszką Szulc-Sopos*  
Lublin, dn. *23.12.2010r.*

DYREKTOR  
Domu Pomocy Społecznej  
*Zatwierdzam*  
*Renata Pasikowska*  
Renata Pasikowska



## **Procedura postępowania w przypadku opuszczania przez mieszkańców**

1. Mieszkańcy opuszczający Dom w ciągu jednego dnia mają obowiązek zgłoszenia swojego wyjścia i powrotu u pracownika socjalnego w pokoju nr 120, bądź w razie jego nieobecności u pielęgniarki dyżurnej w gabinecie medycznej pomocy doraźnej.
2. Mieszkańcy o ograniczonej sprawności fizycznej powinny wychodzić w towarzystwie opiekuna.
3. Mieszkaniec Domu może korzystać z urlopu.
4. Urlopem jest nieobecność przekraczająca jeden dzień.
5. Mieszkaniec DPS, który chce skorzystać z urlopu powinien napisać podanie przynajmniej trzy dni wcześniej przed planowaną nieobecności, ze wskazaniem swego planowanego miejsca pobytu.
6. Dom nie ponosi odpowiedzialności za Mieszkańca przebywającego na urlopie.
7. W przypadku gdy Mieszkaniec z zaburzonymi procesami pamięciowymi samowolnie opuści teren Domu natychmiast podejmowane są czynności zmierzające do Jego odnalezienia. Następuje zgłoszenie na Policję oraz zostaje powiadomiona rodzina bądź opiekun prawny. Czynności te wykonywane są telefonicznie.
8. Z podjętych czynności sporządzana jest notatka służbowa.

***Za procedurę postępowania w przypadku nieobecności Mieszkańca odpowiedzialny  
jest Pracownik Socjalny.***

Opracował

Pracownik Socjalny

*Alina Korycka we współpracy  
z Panią Aniełką Szul-Gzpos*

Lublin, dn. 23.12.2010r.

DIREKTOR  
Zatwierdzam  
Domu Pomocy Społecznej  
*Renata Pasikowska*  
Renata Pasikowska

## **Procedura postępowania w zakresie usług medycznych i rehabilitacyjnych**

1. Mieszkańcy DPS mają umożliwiony dostęp do wybranego przez siebie lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej. Otrzymują pomoc w organizacji wizyty w przychodni, transport i asystę pielęgniarki lub opiekuna w razie potrzeby.
2. Mieszkańcy mają możliwość korzystania z usług lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej współpracującego z DPS po złożeniu do niego deklaracji wyboru. Wizyty tego lekarza odbywają się na miejscu w DPS 1x w tygodniu lub w przychodni.
3. W przypadku potrzebnej konsultacji specjalistycznej lub wykonania badania specjalistycznego, pielęgniarka DPS pomaga mieszkańcowi w organizacji wizyty. Jeśli taka wizyta lub badanie jest na zewnątrz pielęgniarka lub opiekun w razie potrzeby asystuje mieszkańcowi w czasie wyjazdu.
4. Konsultacji psychiatrycznych udziela lekarz psychiatra w Poradni Zdrowia Psychicznego lub na miejscu w DPS ramach wizyt domowych.
5. Rehabilitację przyłóżkową, usprawnianie ruchowe w DPS prowadzi rehabilitant, masażysta, zespół pielęgniarski na zlecenie lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, lekarza specjalisty oraz w zakładach rehabilitacji na zewnątrz.
6. Jeżeli mieszkaniiec otrzyma skierowanie na specjalistyczne zbiegi rehabilitacyjne pielęgniarka udziela pomocy w rejestracji na zabiegi i organizacji wyjazdów.
7. W sytuacjach nagłego zagrożenia życia i zdrowia mieszkańca pielęgniarka lub inny pracownik DPS wzywa karetkę pogotowia ratunkowego.
8. Mieszkańcy DPS mają zapewnioną całodobową opiekę pielęgniarską ukierunkowaną na kompleksowe wsparcie mieszkańca, stałe monitorowanie stanu zdrowia oraz szybką i właściwą reakcję w stanach zagrożenia życia.
9. Zespół pielęgniarski świadczy usługi zgodnie z ustawą o zawodzie Pielęgniarki i Położnej, rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych wykonywanych przez pielęgniarkę samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.

10. Mieszkańcy DPS mają zapewnioną pomoc realizacji skierowań na badania specjalistyczne, leczenie szpitalne i sanatoryjne, turnusy rehabilitacyjne, zaopatrzenie w leki, sprzęt rehabilitacyjny poprzez realizację recept i wniosków zaopatrzenia ortopedycznego oraz pokrywanie kosztów zgodnie z obowiązującymi przepisami.

***Osobami odpowiedzialnymi za przestrzeganie procedury są: pielęgniarki, opiekunowie, pracownik socjalny.***

Opracował  
Anna Czarnecka

Lublin, dn.

DYREKTOR  
Zatwierdził  
Doma Pomocy Społecznej  
*Renata Pasikowska*  
Renata Pasikowska

## **Procedura podnoszenia sprawności i aktywizowania mieszkańców**

W celu podnoszenia sprawności i aktywizowania Mieszkańca DPS organizujemy różnotematyczne terapie. Uczestnictwo w danej terapii jest dobrowolne, uzależnione od indywidualnych potrzeb, zainteresowań i upodobań Mieszkańca.

1. Biblioterapia:

Umożliwiamy korzystanie z punktu bibliotecznego znajdującego się w pokoju dziennym poprzez:

- a) bierne czytanie (słuchanie czytanej książki),
- b) czynne (samodzielne czytanie),
- c) przeglądanie codziennej prasy.

2. Muzykoterapia:

Mieszkaniec uczestniczy w zajęciach muzycznych poprzez:

- a) bierny udział polegający na słuchaniu muzyki,
- b) czynny udział gdzie może śpiewać oraz tańczyć.

3. Zajęcia w ogrodzie:

- a) pielęgnowanie kwiatów i roślin,
- b) uprawianie ogrodu.

4. Zajęcia sportowe:

- a) gimnastyka na świeżym powietrzu,
- b) uczestniczenie w turniejach sportowych i innych imprezach integracyjnych.

5. Pomoc Mieszkańca w organizowaniu oraz uczestnictwo w:

- a) wycieczkach krajoznawczych,
- b) wycieczkach tematycznych np. do:
  - muzeum,
  - Ratusza Lubelskiego.



6. Pomoc i uczestnictwo w organizowaniu:
  - a) ognisk,
  - b) grilla.
7. Spacerzy przy pomocy kijków *Nordic Walking* (w zależności od sprawności).
8. Robótki ręczne:
  - a) wykonywanie serwetek, serwet,
  - b) szydełkowanie,
  - c) robienie na drutach,
  - d) prucie i zwijanie włóczki,
  - e) wyszywanie na kanwie.

***Za realizację procedury podnoszenia sprawności i aktywizacji Mieszkańca DPS odpowiedzialny dział terapeutyczno - opiekuńczy (instruktor terapii zajęciowej, pracownik socjalny, rehabilitant, psycholog oraz opiekun)***

Opracował

Pracownik Socjalny

*Alina Korycka we współpracy  
z Panią Apolonią Szulc-Szapos*

Lublin, dn. 23.12.2010r.

DYREKTOR  
Domu Pomocy Społecznej  
*Renata Pasikowska*  
Zatwierdzam

*M. N. Koron*

## **Procedura postępowania w wypadku nagłych zachorowań, zmian stanu zdrowia mieszkańców**

1. Stany nagłe i zagrożenia życia, to stany, w których odroczenie w czasie pomocy medycznej może skutkować utratą zdrowia lub życia.
2. W sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia mieszkańca DPS, pielęgniarka oraz każdy pracownik jest zobowiązany udzielić pierwszej pomocy, jednocześnie wzywając karetkę pogotowia ratunkowego.
3. W przypadku nagłego zachorowania Mieszkańca lub pogorszenia jego stanu zdrowia, należy wezwać lekarza rodzinnego. Wieczorem po godzinie 18:00 do 8:00 dnia następnego i w dni ustawowo wolne od pracy, należy wezwać lekarza w ramach świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej mającego podpisaną umowę na świadczenie w/w usług w nocy i święta. Numery telefonów oraz wszelkie informacje znajdują się w gabinetach medycznej pomocy doraźnej.
4. Dalsze postępowanie uzależnione jest od decyzji lekarza i Mieszkańca. W przypadku skierowania Mieszkańca do szpitala należy przygotować niezbędne rzeczy i dokumenty do hospitalizacji oraz zabezpieczyć jego osobiste rzeczy w pokoju.
5. O sytuacji zdrowotnej i ewentualnej zmianie pobytu należy powiadomić rodzinę Mieszkańca lub inne osoby wskazane w dokumentacji.
6. Wypisane w trakcie wizyty lekarskiej recepty opiekun lub pielęgniarka realizuje w aptece, z którą DPS ma podpisaną umowę, leki ze 100% odpłatnością na życzenie Mieszkańca w dowolnej aptece.

***Osobą odpowiedzialną za przestrzeganie procedury jest opiekun oraz pielęgniarka.***

Opracował  
Starsza Pielęgniarka  
Anna Czarnecka

Zatwierdził  
DYREKTOR  
Domu Pomocy Społecznej  
*Renata Pasikowska*  
Renata Pasikowska

Lublin, dnia

*Nr 14/2010*

## **Procedura postępowania z osobami z zaburzeniami psychicznymi**

1. Zgodnie z Ustawą o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z dnia 20.10.1994 r.), ochrona zdrowia psychicznego polega m.in. na „zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, a także na kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości i przeciwdziałania ich dyskryminacji”.
2. W postępowaniu z osobą psychicznie chorą w miarę możliwości użyć perswazji słownej, mówić należy spokojnie, nie podnosząc głosu, jednocześnie próbując ustalić przyczynę zdenerwowania pacjenta.
3. W przypadku braku możliwości nawiązania rzeczowego kontaktu z pacjentem i towarzyszącej pobudzeniu agresji należy wezwać pogotowie ratunkowe, którego postępowanie będzie uwzględniało przesłanki medyczne i ustawowe oraz policję, jeśli zaistnieje taka potrzeba.

***Osoba odpowiedzialną za procedurę postępowania z osobami z zaburzeniami psychicznymi jest pielęgniarka.***

Opracował

Alina Korycka *we współpracy*  
z Panią Apuierką Szur-Szys

Lublin, dn. *23.12.2010r.*

**DY** Zatwierdzam  
Domu Pomocy Społecznej  
*Pasikowska*  
**Renata Pasikowska**

Nr 18/2010

## **Procedura postępowania wobec mieszkańców uzależnionych bądź nadużywających alkoholu**

1. Osoba uzależniona to taka, która regularnie doprowadza się do stanu upojenia alkoholowego.
2. W sytuacji podejrzenia upojenia alkoholowego u Mieszkańca, personel dyżurny podejmuje czynności sprawdzające alkomatem lub wzywa policję.
3. W przypadku znalezienia alkoholu w pokoju mieszkalnym osoby nadużywającej alkohol, personel ma prawo zatrzymania alkoholu w depozycie.
4. Przekazanie alkoholu do depozytu odbywa się w obecności komisji składającej się z pracownika socjalnego, terapeuty oraz osoby, która znalazła alkohol w dni pracujące od poniedziałku do piątku.

Natomiast gdy incydent ma miejsce w godzinach popołudniowych oraz w niedziele i święta przekazanie alkoholu odbywa się w obecności komisji składającej się z personelu dyżurnego *Zespołu Terapeutyczno - Opiekuńczego*.

5. Z przekazania alkoholu opiekun sporządza notatkę służbową, którą przekazuje pracownikowi socjalnemu.
6. Alkohol znajdujący się w depozycie Domu ulega zniszczeniu poprzez wylanie. Zniszczenie dokonywane jest w obecności komisji składającej się z trzech pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego: terapeuty, psychologa oraz pracownika socjalnego. Fakt zniszczenia odnotowany jest w protokole.
7. Wobec Mieszkańca znajdującego się pod wpływem alkoholu personel Domu może:
  - a) ograniczyć świadczenie usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych do minimum, aby nie stanowiło to zagrożenia dla zdrowia Mieszkańca,
  - b) odmówić podawania leków (po uprzedniej konsultacji z lekarzem),
  - c) nie podawać posiłków do pokoju mieszkalnego,
  - d) w przypadku zanieczyszczenia pokoju, Mieszkaniec zobowiązany jest do jego posprzątania.
8. Każde stwierdzenie stanu nietrzeźwości personel dyżurny zobowiązany jest odnotować w raporcie opiekunów, raporcie pielęgniarzkim, karcie Mieszkańca.



9. W sytuacji, gdy Mieszkaniec będący pod wpływem alkoholu narusza normy społeczne lub jest uciążliwy dla otoczenia, agresywny, zakłóca spokój wówczas pracownik Domu ma prawo wezwać policję.
10. Mieszkaniec, który został przewieziony przez policję do szpitala jest zobowiązany do pokrycia kosztów związanych z powrotem do Domu Pomocy Społecznej.
11. Z Mieszkańcem, który pod wpływem alkoholu zachowywał się głośno, agresywnie przeprowadzane są rozmowy dyscyplinujące.
12. Rozmowy dyscyplinujące może przeprowadzić:
  - a) Dyrektor Domu,
  - b) Pracownik Socjalny,
  - c) Pracownik pierwszego kontaktu,
  - d) Psycholog,
  - e) Przedstawiciel Rady Mieszkańców.
13. Z podjętych kroków sporządza się pisemne notatki.
14. W przypadku, gdy rozmowy dyscyplinujące nie spowodują pozytywnych zmian w zachowaniu osoby uzależnionej, Dyrektor Domu występuje z wnioskiem do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o leczenie odwykowe.
15. Jeśli podejmowane działania przez DPS oraz wszelkie próby pomocy nie przynoszą efektu lub też zostają odrzucone przez osobę uzależnioną a jej zachowanie dezorganizuje życie całego Domu, Dyrektor DPS występuje do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie z wnioskiem o zmianę decyzji zgodnie z *art. 11 ust. 1 i 2 Ustawy o Pomocy Społecznej* i przeniesienie do innego Domu.

***Za procedurę postępowania wobec osób będących pod wpływem alkoholu, zakłócających spokój odpowiedzialni są: Pracownik Socjalny, Pracownik pierwszego kontaktu, Psycholog, Opiekun oraz Pielęgniarka.***

Opracował  
Pracownik Socjalny

Alina Korycka *we współpracy*  
z *Janisz Apucenko Spruz - Szpos*  
Lublin, dn. *23.12.2010r.*

Zatwierdzam  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej  
*Renata Pasikowska*  
Renata Pasikowska

*Mr. Pasikowska*

## **Procedura postępowania z mieszkańcami niedostosowującymi się do Regulaminu Mieszkańców w DPS**

1. W DPS mieszkańców obowiązuje Regulamin Mieszkańców ustalony przez Dyrektora.
2. W przypadku nieprzestrzegania zasad wzajemnego współżycia, braku poszanowania godności we wzajemnych kontaktach między Mieszkańcami oraz między Mieszkańcem a personelem, braku poszanowania dla światopoglądu oraz przekonań religijnych przeprowadzana jest rozmowa przez pracownika socjalnego lub psychologa.
3. W przypadku łamania norm i zasad współżycia społecznego udzielana jest nagana na piśmie.
4. W przypadku kradzieży mienia lub zniszczenia wyposażenia Domu, Mieszkaniec zobowiązany jest do ponoszenia ewentualnych kosztów związanych z jego odkupieniem.
5. W przypadku naruszenia zasad dotyczących higieny osobistej i wyglądu zewnętrznego Mieszkaniec zostaje pouczone i zobowiązany do troski o higienę, wygląd zewnętrzny oraz przestrzeganie czystości otoczenia.
6. Fakt wnoszenia i spożywania przez Mieszkańców alkoholu na terenie Domu oraz zakłócania spokoju pozostałych współmieszkańców pod jego wpływem zgłaszany jest na policję.
7. W przypadku całkowitego nieprzestrzegania Regulaminu, po przeprowadzeniu wstępnej rozmowy z Mieszkańcem udzielane jest pouczenie na piśmie a następnie kierowany jest wniosek Dyrektora Domu do MOPR o przeniesienie Mieszkańca do innej placówki.

***Za procedurę postępowania z Mieszkańcami niedostosowującymi się do regulaminu odpowiedzialni są: psycholog, pracownik socjalny przy współpracy z Radą Mieszkańców.***

Opracował  
Pracownik Socjalny  
*Alina Korycka we współpracy z Panią Anielką Szur-Sepos*  
Lublin, dn. 23.12.2010r.

Zatwierdzam  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej  
*Renata Pasikowska*  
Renata Pasikowska

*M. W. 18/2020*

## **Procedura postępowania w przypadku zgonu mieszkańca i organizacji pogrzebu**

### **I. Zgon Mieszkańca**

1. W przypadku gdy zaistniało podejrzenie zgonu Mieszkańca należy powiadomić o tym fakcie lekarza w celu pełnej oceny stanu Mieszkańca oraz zasłonić ciało parawanem.
2. O zaistniałym fakcie informujemy rodzinę bądź inne osoby wskazane przez Mieszkańca w arkuszu ewidencyjnym.
3. W sytuacji gdy lekarz potwierdzi zgon Mieszkańca ( następuje to po upływie dwóch godzin od ustania czynności życiowych), zawiadamiana jest firma pogrzebowa, która przewozi ciało zmarłego do chłodni. Za wybór firmy odpowiedzialna jest rodzina, bądź w przypadku jej braku pracownik socjalny, który będzie zajmował się organizacją ceremonii pogrzebowej z ramienia Domu.
4. Po zabraniu ciała zmarłego przez firmę pogrzebową należy dokonać mycia oraz dezynfekcji łóżka przez *Pokojową*.
5. Przedmioty zmarłego Mieszkańca należy zabezpieczyć poprzez zaplombowanie pokoju do czasu przybycia rodziny lub osób upoważnionych, wskazanych w arkuszu ewidencyjnym.

### **II. Organizacja pogrzebu**

1. Na życzenie Mieszkańca lub w przypadku gdy nie posiada on rodziny a także w sytuacji odmowy pomocy z jej strony, organizacją pogrzebu zajmuje się *Pracownik Socjalny*, który dokonuje niezbędnych formalności związanych z pochówkiem tj:
  - a) wymeldowanie w USC,
  - b) odebranie aktu zgonu,
  - c) powiadomienie kapelana,
  - d) wywieszenie klepsydry na budynku DPS,
  - e) ustalenie terminu i miejsca pogrzebu,



- f) zgłoszenie do właściwych urzędów zgonu mieszkańca,
  - g) zakup wieńca od DPS,
  - h) rozliczenie kosztów pogrzebu.
2. W sytuacji gdy rodzina organizuje pogrzeb we własnym zakresie wydaje się dowód osobisty zmarłego i kartę statystyczną do celów USC..
  3. W przypadku śmierci w czasie pobytu w szpitalu dokumenty zmarłego odbiera rodzina a w razie braku osób wskazanych przez mieszkańca- pracownik socjalny.
  4. Dokumenty związane z rozliczeniem z ZUS, KRUS sporządza się w dwóch egzemplarzach. Jeden znajduje się w dziale Finansowo-Księgowym a drugi w teczce zmarłego Mieszkańca.

***Za procedurę postępowania w przypadku zgonu Mieszkańca odpowiedzialny jest pracownik socjalny i personel dyżurny.***

Opracował

Pracownik Socjalny

Alina Korycka we współpracy  
z Panią Anielką Szulc-Szops  
Lublin, dn. 23.12.2010r.

Zatwierdzam  
DYREKTOR  
Dому Pomocy Społecznej  
Tonkaska  
Renata Pasikowska