

ZARZĄDZENIE nr 3/2010

**Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej w Lublinie
z dnia 16.02.2010.r**

w sprawie szczegółowych zadań zespołów: opiekuńczo – pielęgnacyjnego i terapeutyczno rehabilitacyjnego oraz wchodzących w skład tych zespołów stanowisk pracy w Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie.

Na podstawie § 16 ust.5 regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie przyjętego zarządzeniem Nr 53/2008 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 30 stycznia 2008r w sprawie przyjęcia regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie, z późniejszymi zmianami zarządzam co następuje:

§ 1

Zarządzenie niniejsze określa szczegółowe zadania zespołów: opiekuńczo – pielęgnacyjnego i terapeutyczno – rehabilitacyjnego oraz wchodzących w skład tych zespołów stanowisk pracy.

§ 2

Zadaniem zespołu opiekuńczo – pielęgnacyjnego jest w szczególności:

- 1) udzielanie wsparcia nowoprzyjętym mieszkańcom w procesie adaptacji do nowych warunków życia w Domu,
- 2) rozpoznawanie i zaspakajanie indywidualnych potrzeb mieszkańców wg holistycznego modelu opieki,
- 3) opracowywanie indywidualnych planów wsparcia mieszkańców we współpracy z pracownikiem pierwszego kontaktu oraz pracownikami zespołu terapeutyczno – rehabilitacyjnego,
- 4) organizowanie i zapewnienie profesjonalnej całodobowej opieki pielęgniarstwa i opiekuńczej stosownie do stanu fizycznego i psychicznego we współpracy z lekarzami różnych specjalności,
- 5) rozpoznawanie i sygnalizowanie lekarzowi zachodzących zmian w stanie zdrowia i samopoczucia mieszkańców,
- 6) udzielanie wsparcia i rozwiązywanie konfliktów powstających w wyniku danej sytuacji,
- 7) współpraca z rodzinami, osobami bliskimi oraz środowiskiem;
- 8) prowadzenie indywidualnej dokumentacji monitorującej przebieg procesu opiekuńczo – pielęgnacyjnego;
- 9) dbałość o racjonalne żywienie oraz zapewnienie diet zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
- 10) koordynowanie ruchem mieszkańców - (przyjęcia, przeniesienia) z uwzględnieniem poziomu funkcjonowania i dobrego samopoczucia mieszkańców;
- 11) realizacja innych zadań wynikających z bieżącej sytuacji.

§ 3

1. Na czele zespołu opiekuńczo – pielęgnacyjnego stoi Kierownik Zespołu – pielęgniarka oddziałowa, która nadzoruje realizację zadań określonych w § 2

2. W skład zespołu wchodzi następujące stanowiska pracy:
 - 1) wieloosobowe stanowisko pracy pielęgniarka,
 - 2) wieloosobowe stanowisko pracy opiekuna,
 - 3) wieloosobowe stanowisko pracy pokojowa,
 - 4) stanowisko pracy dietetyk.

§ 4

1. Zadaniem pielęgniarki w zespole opiekuńczo – pielęgnacyjnym jest:
 - 1) zapewnienie właściwej opieki medycznej i pielęgnacji oraz czuwanie nad bezpieczeństwem mieszkańców Domu,
 - 2) współpraca z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej oraz specjalistami w zakresie opieki medycznej,
 - 3) utrzymywanie ilościowego i asortymentowego stanu zasobów leków i medykamentów wg miesięcznego zapotrzebowania,
 - 4) czuwanie nad higieną chorych oraz należytym stanem sanitarnym i estetycznym pomieszczeń,
 - 5) prowadzenie obowiązującej dokumentacji,
 - 6) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej,
 - 7) pełnienie funkcji pracownika pierwszego kontaktu, koordynującego realizację indywidualnego planu wsparcia mieszkańców.
2. Zadaniem opiekunki w zespole opiekuńczo – pielęgnacyjnym jest:
 - 1) stała opieka nad przydzieloną grupą mieszkańców;
 - 2) zapewnienie bezpieczeństwa mieszkańcom, dbanie o ich zdrowie i estetyczny wygląd;
 - 3) praca nad ciągłym rozwojem bio – psych – społecznym mieszkanek,
 - 4) układanie indywidualnego programu dla danego mieszkańca i koordynowanie jego realizacji poprzez m. innymi,
 - a) dążenie do podnoszenia i podtrzymywania umiejętności samoobsługowych,
 - b) wdrażanie do samodzielnego spożywania posiłków i karmienie mieszkańców,
 - c) sprawowanie troskliwej opieki w zakresie wdrażania nawyków higienicznych,
 - d) wdrażanie pozytywnych zachowań i eliminowanie agresji,
 - 5) aktywizacja mieszkańców poprzez:
 - a) stwarzanie atmosfery szczególnego zainteresowania aktywizacją,
 - b) dawanie możliwości decydowania o sobie i podnoszenia swojej wartości,
 - c) pomoc w uzyskaniu niezależności w zaspakajaniu potrzeb,
 - 6) współdziałanie w kontaktowaniu mieszkanek ze światem zewnętrznym,
 - 7) informowanie pielęgniarki, lekarza o przypadku zachorowań lub samouszkodzeń,
 - 8) prowadzenie obowiązkowej dokumentacji;
 - 9) przestrzeganie tajemnicy służbowej;
 - 10) pełnienie funkcji pracownika pierwszego kontaktu.
3. Zadaniem pokojowej w zespole opiekuńczo – pielęgnacyjnym jest:
 - 1) wykonywanie czynności porządkowych na wyznaczonym odcinku pracy;
 - 2) bezzwłoczne powiadamianie pielęgniarki dyżurującej lub opiekunki o ważniejszych wydarzeniach lub wypadkach w oddziale,
 - 3) pomaganie pielęgniarce przy obsłudze mieszkanek;

- 4) uczestnictwo w rozdawaniu posiłków i karmieniu chorych,
- 5) udzielanie mieszkańcom pomocy przy zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych oraz wynoszenie i czyszczenie naczyń sanitarnych;
- 6) doprowadzanie w godzinach wyznaczonych do należytej czystości pokoi mieszkańek i innych pomieszczeń na przydzielonym odcinku oraz przedmiotów znajdujących się w tych pomieszczeniach;
- 7) czuwanie nad bezpieczeństwem mieszkańców – współpraca w tym zakresie z pozostałym personelem Zespołu.
- 8) życzliwy, taktowny i pełen wyrozumiałości stosunek do mieszkańców oraz ciche zachowanie się w pracy;
- 9) dbałość o powierzony sprzęt służący w pracy.

4. Zadaniem dietetyka w zespole opiekuńczo pielęgnacyjnym jest:

- 1) sporządzanie zapotrzebowań żywnościowych dla mieszkanki;
- 2) ustalanie dekadowych jadłospisów z uwzględnieniem uwag i sugestii mieszkanki;
- 3) opracowywanie diet zgodnie z zaleceniami lekarskimi i elastyczna ich zmiana;
- 4) nadzór nad gospodarką żywnościową podopiecznych;
- 5) przestrzeganie tajemnicy służbowej

§ 5

Zadaniem zespołu terapeutyczno – rehabilitacyjnego jest w szczególności:

- 1) organizowanie i prowadzenie zajęć terapeutycznych dla mieszkanki z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb, możliwości i zainteresowań,
- 2) stworzenie warunków do rozwoju osobistego mieszkanki i realizacji indywidualnych zainteresowań,
- 3) prowadzenie dokumentacji mieszkanki dotyczącej realizacji indywidualnego planu wsparcia a także wyznaczenia do pełnienia funkcji osoby I kontaktu,
- 4) nawiązywanie , podtrzymywanie i rozwijanie kontaktów z rodziną i środowiskiem,
- 5) umożliwienie zaspokajania potrzeb kulturalnych oraz korzystanie przez mieszkanki z biblioteki oraz codziennej prasy,
- 6) organizowanie świąt, uroczystości okazjonalnych oraz umożliwienie udziału mieszkanki w imprezach kulturalnych i turystycznych,
- 7) prowadzenie ogólnie usprawniającej rehabilitacji,
- 8) wykonywanie zabiegów z zakresu fizjoterapii zgodnie z zaleceniem lekarza,
- 9) zapewnienie kontaktu z kapłanem i udziału w praktykach religijnych zgodnie z wyznaniem,
- 10) opracowywanie indywidualnych planów wspierania mieszkanki we współpracy z pracownikiem pierwszego kontaktu oraz pracownikami zespołu opiekuńczo - pielęgnacyjnego i ich realizacja,
- 11) rozwiązywanie konfliktów interpersonalnych;
- 12) współpraca z wolontariuszami Domu;

§ 6

1. Zespołem terapeutyczno – rehabilitacyjnym kieruje Kierownik Zespołu, a w razie jego nieobecności wyznaczony przez niego pracownik który nadzoruje wykonywanie zadań określonych w § 5 niniejszego zarządzenia.

2. W skład zespołu terapeutyczno – rehabilitacyjnego wchodzi następujące stanowiska pracy:

- 1) wieloosobowe stanowisko pracy pracownik socjalny,
- 2) wieloosobowe stanowisko pracy terapeuta,
- 3) wieloosobowe stanowisko pracy instruktor terapii zajęciowej,
- 4) wieloosobowe stanowisko pracy instruktor ds. kulturalno – oświatowych,
- 5) stanowisko pracy kapelan

§ 7

1. Zadaniem pracownika socjalnego jest:

- 1) nawiązanie i utrzymanie kontaktu z osobami skierowanymi do Domu – odwiedzanie w miejscu zamieszkania, kontakt telefoniczny do czasu przyjęcia do Domu,
- 2) czynności związane z przyjęciem mieszkanki do Domu,
- 3) współpraca z rodziną i osobami bliskimi,
- 4) przygotowywanie i składanie w Sądzie wniosków o ustanowienie kuratorów dla mieszkańców,
- 5) prowadzenie dokumentacji związanej z odpłatnością mieszkańek za pobyt w Domu,
- 6) prowadzenie wykazów rozliczeń z ZUS,
- 7) prowadzenie ewidencji ruchu mieszkańców,
- 8) załatwianie spraw dot. uczestnictwa mieszkańców w turnusach rehabilitacyjnych,
- 9) realizowanie wniosków o wypłatę z depozytów pieniężnych,
- 10) regulowanie rachunków za leki mieszkańców,
- 11) kompletowanie wniosków w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności,
- 12) wnioskowanie o przyznanie dofinansowania ze środków PFRON zaopatrzenia w pampersy,
- 13) stały kontakt z MOPR, ZUS, KRUS, NFZ, UM, Sądy – kuratorzy.
- 14) współpraca z Radą Mieszkańców,
- 15) pełnienie zadań pracownika pierwszego kontaktu- prowadzenie dokumentacji.
- 16) udział w posiedzeniach Zespołu Terapeutyczno- Rehabilitacyjnego,
- 17) współpraca z zespołem opiekuńczo – pielęgnacyjnym,
- 18) załatwianie spraw pogrzebowych.

2. Zadaniem fizjoterapeuty jest m. innymi:

- 1) realizowanie zaplanowanych czynności rehabilitacyjnych w zależności od zaawansowania choroby mieszkańców i wskazań lekarza,
- 2) współpraca z zespołem terapeutyczno – rehabilitacyjnym i innymi pracownikami Domu,
- 3) udział w opracowywaniu indywidualnych planów wsparcia mieszkańców i realizacja,

- 4) pełnienie funkcji pracownika pierwszego kontaktu,
- 5) pełnienie funkcji kuratora do pomocy w dysponowaniu środkami finansowymi,
- 6) wykonywanie innych zadań zleconych przez Kierownika lub Dyrektora Domu.

3 Zadaniem terapeuty – pedagoga jest m. innymi:

- 1) organizowanie i prowadzenie zajęć terapeutycznych indywidualnych i grupowych dla mieszkańców dementyjnych.
- 2) udział w zebraniach zespołu terapeutyczno – rehabilitacyjnego opracowywanie indywidualnych planów wspierania,
- 3) pomoc w organizowaniu imprez kulturalnych,
- 4) prowadzenie dokumentacji,
- 5) opieka nad wolontariatem,
- 6) pełnienie funkcji osoby pierwszego kontaktu,
- 7) pełnienie funkcji opiekuna praktyk,
- 8) pomoc nowym mieszkańcom w adaptacji,
- 9) pomoc w rozwiązywaniu sytuacji trudnych i konfliktowych.

4 Zadaniem terapeuty psychologa jest m. innymi:

- 1) diagnoza funkcji poznawczych oraz stanu emocjonalnego mieszkańców a następnie sporządzanie opinii psychologicznych,
- 2) w konsultacji z zespołem terapeutyczno – rehabilitacyjnym i zespołem opiekuńczo – pielęgnacyjnym opracowywanie Indywidualnego planu wspierania mieszkańców oraz ich realizacja,
- 3) monitorowanie stanu psychicznego mieszkańców oraz aktualizowanie dokumentacji,
- 4) prowadzenie mediacji podczas sytuacji kryzysowych i konfliktowych,
- 5) prowadzenie rozmów diagnostycznych oraz działań terapeutycznych dostosowanych do zgłaszanych problemów,
- 6) ścisła współpraca podczas wyznaczania działań terapeutycznych z pozostałymi członkami zespołu,
- 7) współpraca z rodzinami mieszkańców mająca na celu wymianę informacji oraz udzielanie jej wsparcia emocjonalnego,
- 8) współpraca z pozostałymi pracownikami Domu w celu zbierania niezbędnych informacji na temat pojawiających się trudności zgłaszanych przez mieszkańców,
- 9) współpraca z MOPR, ZUS, KRUS, NFZ z instytucjami służby zdrowia i sądownictwa w sprawach dotyczących mieszkańców.

5 Zadaniem instruktora terapii zajęciowej jest m. innymi:

- 1) organizowanie i prowadzenie zajęć terapeutycznych indywidualnych i grupowych dla mieszkańców,
- 2) udział w zebraniach zespołu terapeutyczno – rehabilitacyjnego – opracowywanie indywidualnych planów wspierania mieszkańców,
- 3) planowanie dla zespołu opiekuńczo – pielęgnacyjnego raportów okresowych,
- 4) pomoc w organizowaniu imprez kulturalnych i okolicznościowych,

- 5) prowadzenie wymaganej dokumentacji,
- 6) współpraca z wolontariuszami i praktykantami,
- 7) pełnienie funkcji osoby pierwszego kontaktu,
- 8) pomoc nowym mieszkańcom Domu w adaptacji do otoczenia i sytuacji,
- 9) pomoc w rozwiązywaniu sytuacji trudnych i konfliktowych.

6. Zadaniem instruktora ds. kulturalno – oświatowych jest m. innymi:

- 1) organizowanie we współpracy z mieszkańcami Domu imprez artystycznych, spotkań rocznicowych i okazjonalnych,
- 2) udział w zebraniach zespołu terapeutyczno – rehabilitacyjnego, opracowywanie indywidualnych planów wspierania mieszkańców
- 3) współpraca z PFRON i ChSNROS i N w zakresie składania wniosków o dofinansowanie imprez i uroczystości na rzecz Domu – pisanie sprawozdań i rozliczeń,
- 4) organizowanie i prowadzenie zajęć indywidualnych i grupowych dla mieszkańców podtrzymujących funkcje umysłowe (śpiew, modlitwa) oraz zajęcia usprawniające (spacery, mini taniec)
- 5) prowadzenie dokumentacji,
- 6) współpraca z opiekunkami (pomoc przy wydawaniu posiłków)
- 7) pełnienie funkcji pracownika pierwszego kontaktu,
- 8) pomoc w rozwiązywaniu trudnych i konfliktowych,
- 9) pomoc nowym mieszkańcom Domu w adaptacji do nowych warunków i otoczenia oraz w integracji z innymi mieszkańcami,
- 10) opieka nad mieszkańcami podczas wyjazdów,
- 11) pomoc w estetycznym wystroju i wyglądzie Domu podczas spotkań okazjonalnych,
- 12) współpraca z dziećmi i młodzieżą oraz ich opiekunami przy organizowaniu spotkań integracyjnych z mieszkańcami naszego Domu.,
- 13) prowadzenie kroniki Domu.

7. Zadaniem kapelana jest m. innymi:

- 1) odprawianie codziennego nabożeństwa,
- 2) prowadzenie rekolekcji adwentowych i wielkopostnych,
- 3) spowiedź mieszkańców w pierwszy piątek miesiąca oraz w razie konieczności,
- 4) udzielanie sakramentu chorych,
- 5) spotkania opłatkowe i wielkanocne,
- 6) udział w pielgrzymkach do sanktuariów,
- 7) rozmowy indywidualne z mieszkańcami.

§ 8

Szczegółowe zakresy czynności pracowników doprecyzowują zadania na poszczególnych stanowiskach pracy wymienionych w niniejszym zarządzeniu.

§ 9

Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierzam Kierownikom Zespołów.

§ 10

Zarządzenie obowiązuje z dniem podpisania.

§ 11

Traci moc zarządzenie Nr 9/2008 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej z dnia 5 maja 2008r w sprawie szczegółowych zadań komórek organizacyjnych i stanowisk pracy wchodzących w skład Działu Usług Opiekuńczo – Wspomagających Domu Pomocy Społecznej im. W. Michalisowej w Lublinie.

Dyrektor D.P.S.

mgr Jolanta Ślęzak – Chabros