

Protokół

kontroli kompleksowej przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie, ul. Kalinowszczyzna 84, 20-201 Lublin, w dniach 29, 30 grudnia 2014 r. oraz 15, 16 i 21 stycznia 2015 r.

Kontrolę przeprowadził zespół kontrolny w składzie:

1. Małgorzata Frant-Błażucka – kierownik oddziału w Wydziale Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie (upoważnienie z dnia 23 grudnia 2014 r., znak: PS.V.0030.147.2014),
2. Joanna Kakareko – starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie (upoważnienie jw.),
3. Piotr Polkowski – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie (upoważnienie jw.).

Kontrolę kompleksową przeprowadzono na podstawie art. 22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 182, ze zm.), rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r., poz. 964), oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. z 2005 r. Nr 61, poz. 543, ze zm.).

Kontrola Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie dotyczyła oceny jakości działalności jednostki oraz spełniania standardów przez jednostkę, a także zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami.

Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2013 r. do dnia kontroli, tj. do 29 grudnia 2014 r.

Protokół zawiera dane ustalone na podstawie oględzin, analizy dokumentów oraz wyjaśnień i informacji uzyskanych w trakcie kontroli.

W czasie kontroli jednostkę kontrolowaną reprezentowali Pan Andrzej Łaba – Dyrektor Domu, kierujący jednostką od dnia 18 września 2009 r. na mocy Zarządzenia Nr 673/2009 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 18 września 2009 r. w sprawie powierzenia Panu Andrzejowi Łabie pełnienie obowiązków Dyrektora Domu Pomocy społecznej „Kalina” w Lublinie do czasu zatrudnienia dyrektora, a następnie powołany na stanowisko Dyrektora Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie z dniem 1 lipca 2010 r. na mocy Zarządzenia nr 450/2010 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 30 czerwca 2010 r.

Pan Andrzej Łaba – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie posiada pełnomocnictwo do jednoosobowego kierowania Domem Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie, w tym do jednoosobowego działania w zakresie związanym z zarządem powierzonym mieniem, nadane Zarządzeniem Prezydenta Miasta Lublin Nr 507/2010 z dnia 22 lipca 2010 r. w sprawie udzielenia pełnomocnictwa Panu Andrzejowi Łabie Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie.

Ostatnia kontrola Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie odbyła się w 2006 r. Miała charakter doraźny i dotyczyła oceny spełniania standardów usług

w związku ze złożonym przez Prezydenta Miasta Lublin wnioskiem o wydanie zezwolenia na prowadzenie Placówki na czas nieokreślony.

Kontrolę wpisano do książki kontroli pod pozycją 4/2014.

I. USTALENIA OGÓLNE

Dom Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie jest jednostką organizacyjną prowadzoną przez Miasto Lublin, o zasięgu ponadgminnym, typu stacjonarnego, przeznaczoną dla osób w podeszłym wieku (kobiet i mężczyzn). Placówka została wpisana pod pozycją 18 do rejestru domów pomocy społecznej na podstawie decyzji z dnia 30 marca 2001 r., Wojewody Lubelskiego (znak: S.III.9013-7/01, ze zm.) zezwalającej warunkowo na prowadzenie przez Miasto Lublin Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie. Wojewoda Lubelski decyzją z dnia 11 października 2006 r., znak: PS.III.9013-4/06, udzielił Miastu Lublin zezwolenia na prowadzenie Placówki na czas nieokreślony.

Dokumentami regulującymi funkcjonowanie Domu są:

- Statut Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie, który został nadany Uchwałą Nr 1039/XLII/2006 Rady Miasta Lublin z dnia 29 czerwca 2006 r.
- Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie, przyjęty Zarządzeniem Prezydenta Miasta Lublin nr 884/2010 z dnia 17 listopada 2010 r.

Dom Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie utworzony został w 1984 r. na mocy Zarządzenia Nr 18 Wojewody Lubelskiego z dnia 26 kwietnia 1984 r. w sprawie reorganizacji Państwowego Domu Rencistów w Lublinie przy ul. Kalinowszczyzna 84.

Placówka dysponuje 101 miejscami statutowymi. Na dzień 29 grudnia 2014 r., decyzje kierujące i ustalające odpłatność miało 106 mieszkańców, w tym wydane po 1 stycznia 2004 r. - 79 osób. Na przyjęcie oczekiwało 45 osób.

W kontrolowanym okresie (1.01.2013 r. – 29.12.2014 r.) do Domu przyjęto ogółem 53 nowe osoby (w tym 2 osoby z DPS im. W. Michelisowej w Lublinie). W 2014 r. zmarło 20 osób, 1 osoba przeniosła się do innej placówki, a 1 powróciła do domu rodzinnego. Natomiast w 2013 r. zmarły 23 osoby, a 2 powróciły do własnych domów. Dla 3 zmarłych mieszkańców DPS sprawował pogrzeb (w 2013 r. - 1, w 2014 r. - 2), w pozostałych przypadkach organizacją pogrzebów zajmowała się rodzina.

Miesięczny koszt utrzymania mieszkańca za rok 2013 wynosił 2 927,00 zł, natomiast na rok 2014 planowany, ogłoszony przez Prezydenta Miasta Lublin, miesięczny koszt utrzymania mieszkańca oszacowano na kwotę 2 984,00 zł.

W trakcie kontroli zespół inspektorów zapoznał się z wynikami kontroli zewnętrznych przeprowadzonych w Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie w okresie od 1.01.2013 r. do 29.12.2014 r.:

1. Sprawozdanie z kontroli Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie ul. Kalinowszczyzna 84 – kontrola legalności przyjmowania i przebywania osób w domach pomocy społecznej (DPS), przeprowadzona przez Sędzię Sądu Rejonowego w Lublinie Elżbietę Molin w dniu 15 stycznia 2014 r. Sprawozdanie obejmuje okres od 1.01.2012 r. do 31.12.2013 r. (znak: Wiz. X-

098-12/14 „e”). Podczas wizytacji nie stwierdzono nieprawidłowości. W sprawozdaniu stwierdzono między innymi, że w placówce jest 12 osób z zaburzeniami psychicznymi, chorych psychicznie jest 31, w tym 11 osób z chorobą Alzheimera, uzależnionych od alkoholu jest 5 osób. Podopiecznych całkowicie ubezwłasnowolnionych jest 6. Osoby te mają ustanowionych opiekunów. Jedna osoba posiada kuratora do pomocy w prowadzeniu spraw finansowych. W placówce nie ma mieszkańców z orzeczoną obowiązkową opieką zdrowotną. Środki przymusu bezpośredniego w 2013 r. i w 2014 r. nie były stosowane. Większość mieszkańców zostało przyjętych za ich zgodą. Pozostali za zgodą opiekunów prawnych lub na mocy orzeczeń sądu rodzinnego. W 2013 r. w placówce przebywała 1 osoba na mocy orzeczenia Sądu. W placówce przebywały ponadto 2 osoby całkowicie ubezwłasnowolnione, których opiekunom Sąd Rejonowy Lublin-Zachód wydał zgody na złożenie wniosków o umieszczenie ich podopiecznych w domu pomocy społecznej. Placówka prowadzi książkę skarg. W roku 2013 wpłynęła jedna skarga. Skargi i wnioski rozpatrywane są na bieżąco przez Dyrektora. Zapewnione są prawa podopiecznych.

2. Protokół kontroli sanitarnej (znak: DNS-HŻ.WS.9020.3.22.2013) z dnia 11.12.2013 r. - kontrola kompleksowa w zakresie oceny funkcjonowania zakładu zgodnie z obowiązującym prawem żywnościowym. Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej – arkusz oceny stanu sanitarnego zakładu żywienia zbiorowego – blok żywienia Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie – nie stwierdzono nieprawidłowości.
3. Protokół kontroli (znak: DNS-HK.9020.1.10.2014) z dnia 10.03.2014 r. przeprowadzonej w dniu 07.03.2014 r. w zakresie: przestrzeganie wymagań sanitarno-higienicznych w pomieszczeniach DPS, postępowanie z bielizną oraz odpadami na terenie placówki.

Stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- 1) widoczne odpryski farby na grzejnikach centralnego ogrzewania w pokojach mieszkalnych i pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych,
- 2) uszkodzone drzwi szaf ubraniowych w niektórych pokojach,
- 3) zakurzony szczególnie w rogach sufit kuchenki podręcznej na II piętrze,
- 4) zakurzony sufit oraz zabrudzone z widocznymi ciemnymi smugami ściany przy grzejnikach centralnego ogrzewania korytarza na II piętrze,
- 5) częściowo zakurzony sufit i ściany bocznych klatek schodowych,
- 6) brudne z widocznymi zaciekami i odpryskami farby sufit oraz ściany ciągu komunikacyjnego prowadzącego do pomieszczeń pralni,
- 7) zakurzony sufit w pomieszczeniu palarni,
- 8) zakurzony sufit korytarza przy pokoju 107,
- 9) odrapane z widocznymi ubytkami farby futryny drzwiowe do pomieszczenia z hydromasażem,
- 10) odrapane z widocznymi ubytkami farby futryny drzwiowe korytarza prowadzącego do pomieszczeń pralni,
- 11) zacieki na suficie w części czystej pralni,
- 12) odpryski farby na dolnej części bocznych drzwi ewakuacyjnych znajdujących się

na parterze budynku,

13) uszkodzone meble – ubytki w okleinie w jednym z gabinetów zabiegowych. Decyzją z dnia 04.04.2014 r. Lubelski Powiatowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Lublinie (znak: DNS-HK.9020.1.10.2014) nakazał doprowadzić do właściwego stanu sanitarno-higienicznego wszystkie 13 ww. nieprawidłowości. Zalecenia wymienione w pkt. 1-13 wykonać w terminie do 30.11.2014 r.

4. Protokół kontroli z dnia 04.12.2014 r. przeprowadzonej w dniu 03.12.2014 r. (znak: DNS-HK.9020.1.58.2014) w zakresie: sprawdzenie wykonania zaleceń pkt. 2, 3, 6, 10, 11, 12, 13 decyzji administracyjnej z dnia 04.04.2014 r. znak: DNS-HK.90.20.1.10.2014, 1.12.2014 (pismo DPS z dnia 27.11.2014 skierowane do LPWIS w Lublinie, znak: DPS.AG.1-8/14 zawierające informacje o wykonanych na terenie placówki pracach, które wpłynęły na poprawę jej stanu sanitarno-higienicznego).
5. Przeprowadzona dnia 03.12.2014 r. kontrola sprawdzająca potwierdziła usunięcie nieprawidłowości ujętych w punktach 2, 3, 6, 10, 11, 12, 13 wydanej decyzji. W przypadku pozostałych do usunięcia uchybień ujętych w punktach 1, 4, 5, 7, 8, 9 strona (DPS) zwróciła się pismem z dnia 27.11.2014 r. znak: DPS.AG.1-8/14 do Lubelskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Lublinie z prośbą o przedłużenie terminu ich wykonania do 31.12.2014 r. (Wystąpienie DPS znak: DPS.AG.1-9/14 z dnia 08.12.2014 r. skierowane do Lubelskiego Państwowego Inspektora Sanitarnego – wniosek o przesunięcie terminu realizacji zaleceń pokontrolnych ujętych w punktach 1, 4, 5, 7, 8, 9 do 31.01.2015 r.). Decyzja 9012.3.10.2014 (znak: DNS-HK.9020.1.58.2014) z dnia 11.12.2014 r. Lubelskiego Państwowego Inspektora Sanitarnego zmieniająca termin na usunięcie uchybień ujętych w punktach 1, 4, 5, 7, 8, 9 do 31.01.2015 r.

STANDARD USŁUG BYTOWYCH ŚWIADCZONYCH W DOMU

WARUNKI LOKALOWE

Dom Pomocy Społecznej „Kalina” usytuowany jest w dzielnicy „Stara Kalina”, niedaleko centrum Lublina. Zlokalizowany jest w dwóch, połączonych ze sobą łącznikiem budynkach. Oba budynki posiadają system przyzywowo-alarmowy. Sygnały z pokoi mieszkańców, pomieszczeń sanitarnych odbierane są w gabinecie zabiegowym. W dniu kontroli stwierdzono, że system jest sprawny. Wszystkie pomieszczenia budynku w sposób kompleksowy objęte są systemem przeciwpożarowym. Klatki schodowe wyposażone są w system oddymiania. Ciągi komunikacyjne są podzielone drzwiami przeciwpożarowymi. Budynek Domu Pomocy Społecznej „Kalina” pozbawiony jest barier architektonicznych. Teren znajdujący się bezpośrednio wokół zabudowań należących do Domu jest ogrodzony. Na zewnątrz znajduje się podjazd dla karetek. Na parterze przy wejściu do budynku znajduje się podjazd dla wózków inwalidzkich. Wewnątrz budynku w korytarzach znajdują się poręcze dla osób niepełnosprawnych wspomagające poruszanie się.

Budynek główny

Na trzech kondygnacjach do dyspozycji mieszkańców przeznaczono ogółem 84 pokoi, w tym 69 jednoosobowych i 15 dwuosobowych. Każdy z nich posiada balkon i łazienkę. Budynek wyposażony jest w windę, dostosowaną do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Parter – zamieszkiwany jest przez 19 osób, w 19 pokojach jednoosobowych, w tym: 1 pokój o pow. 20,30 m², 18 pokoi o pow. 13,80 m².

W każdym pokoju znajduje się łazienka wyposażona w toaletę, umywalkę oraz prysznic z siedziskiem przystosowanym dla osób niepełnosprawnych (18 łazienek ma pow. 2,90 m², a 1 łazienka pow. 3,30 m²).

Ponadto znajdują się następujące pomieszczenia:

- kuchenką ogólnodostępna,
- kącik czytelniczy,
- jadalnia,
- kaplica,
- palarnia,
- pralnia,
- toaleta ogólnodostępna przystosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych,
- pomieszczenia biurowe,
- pomieszczenia gospodarcze.

I Piętro – obejmuje dwa skrzydła, zamieszkiwane jest przez 39 osób, w 32 pokojach, w tym: 25 pokoi jednoosobowych o pow. 13,80 m² i 7 pokoi dwuosobowych o pow. 20,30 m².

Do dyspozycji mieszkańców pozostają również pomieszczenia:

- kącik czytelniczy,
- kuchenka ogólnodostępna,
- łaźnia ogólna (znajdują się w niej 2 pomieszczenia z wannami, toaleta dla osób niepełnosprawnych, pomieszczenie z prysznicem).

Inne pomieszczenia to:

- pomieszczenie gospodarcze,
- gabinet kierownika zespołu,
- gabinet medycznej pomocy doraźnej.

II Piętro – obejmuje dwa skrzydła, zamieszkiwane przez 41 osób, w 33 pokojach w tym: 25 pokoi jest jednoosobowych o pow. 13,80 m² i 8 pokoi jest dwuosobowych o pow. 20,30 m².

We wszystkich pokojach usytuowanych na I i II piętrze znajdują się balkony i łazienki o pow. 2,90 m² dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, wyposażone w umywalkę, toaletę i prysznic z siedziskiem. Wszystkie pokoje i łazienki wyposażone są w sygnalizację przyzywową oraz instalację ppoż.

W trakcie oględzin pomieszczeń zespół kontrolny stwierdził, że pokoje mieszkalne były wyposażone zgodnie ze standardem (łóżka lub wersalki, szafy ubraniowe, stoły, krzesła, fotele, szafki nocne), funkcjonalne i dostosowane do potrzeb mieszkańców. Liczba wyprowadzeń elektrycznych była odpowiednia do liczby osób zamieszkałych w pokojach. W większości pokoi były odbiorniki radiowe i telewizyjne stanowiące

własność mieszkańców. Budynek posiada monitoring wewnętrzny i zewnętrzny. W Domu zainstalowano 2 windy osobowe, w tym jedną przystosowaną do przewożenia osób w pozycji leżącej oraz windę towarową. Na niskim parterze znajduje się kawiarenka dla mieszkańców.

Po remoncie wykonanym w 2014 r. na I piętrze powstał łącznik pomiędzy starą częścią budynku a nowodobudowaną. Możliwe to było po zaadaptowaniu tarasu, dzięki czemu powstały dodatkowe pomieszczenia tj.: sala terapii zajęciowej z możliwością podziału na 2 części, gabinety specjalistyczne, łazienka i korytarz.

Nowa część budynku

Budynek dwukondygnacyjny (parter i I piętro). Na poziomie I piętra znajduje się 14 pokoi zamieszkałych przez 25 osób, w tym:

- 3 pokoje jednoosobowe o pow. 11,49 m²,
- 1 pokój jednoosobowy o pow. 12,20 m², między tymi pokojami usytuowane są wspólne łazienki o pow. 4,72 m²,
- 1 pokój trzyosobowy o pow. 26,63 m² z osobną łazienką o pow. 4,96 m²,
- 1 pokój dwuosobowy o pow. 16,76 m² z łazienką o pow. 5,53 m²,
- 2 pokoje dwuosobowe o pow. 16,18 m² i 16,03 m² ze wspólną łazienką o pow. 5,38 m²,
- 2 pokoje dwuosobowe o pow. 19,23 m² i 19,24 m² ze wspólną łazienką o pow. 4,90 m²,
- 2 pokoje dwuosobowe o pow. 18,96 m², i 14,39 m² ze wspólną łazienką o pow. 4,99 m²,
- 2 pokoje dwuosobowe o pow. 16,20 m² i 18,76 m² ze wspólną łazienką o pow. 4,99 m².

Wszystkie pokoje mieszkalne i łazienki wyposażone są w instalację przyzywową i sygnalizację ppoż.

Na tym poziomie usytuowane są również :

- jadalnia,
- gabinet medycznej pomocy doraźnej,
- świetlica,
- pomieszczenie kąpielowe dla mieszkańców wyposażone w łóżko kąpielowe, łazienka dla personelu,
- 3 pomieszczenia gospodarcze (w tym podręczna pralnia).

W trakcie oględzin pomieszczeń stwierdzono, że pokoje mieszkalne były wyposażone w łóżka rehabilitacyjne, meble określone standardem, tj. szafy ubraniowe, stoły, krzesła, szafki przyłóżkowe z funkcją stolika do karmienia, telewizor, radio. Liczba wyprowadzeń elektrycznych była odpowiednia do liczby osób zamieszkałych w pokojach. Budynek posiada monitoring zewnętrzny i wewnętrzny. W gabinecie medycznej pomocy doraźnej znajduje się podstawowy sprzęt do udzielania pierwszej pomocy oraz przeprowadzania podstawowych badań lekarskich.

Na parterze budynku znajdują się pomieszczenia do rehabilitacji w tym:

- sala ogólna o pow. 80,76 m² wyposażona w stepper, rotor KKG, przyrząd do ćwiczenia KKD, orbitrek, stymulator wioseł,

- gabinet masażu o pow. 8,58 m² wyposażony w matę masującą, leżanki rehabilitacyjne,
- gabinet do zabiegów specjalistycznych o pow. 8, 52 m² wyposażony w laser, galwanizator, aparat do krioterapii, aparat do zabiegów ultradźwiękami, lampę sollux,
- oraz toaleta dla osób niepełnosprawnych, winda.

WARUNKI SANITARNE

Do dyspozycji mieszkańców w budynku głównym, jest ogółem 84 oczek. Na jedną łazienkę i na jedno oczko przypada 1,18 mieszkańców. Łazienki i toalety przystosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych. Ilość mieszkańców korzystająca z łazienek i toalet jest zgodna ze standardem.

W nowej części budynku do dyspozycji 25 mieszkańców jest 8 toalet. Na jedną łazienkę i na jedno oczko toaletowe przypada 4,38 mieszkańca. Urządzenia sanitarne są umieszczone w pomieszczeniach przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych, wszystkie zapewniają intymność.

Dom Pomocy Społecznej w zakresie liczby toalet i łazienek spełnia standardy, (nie więcej niż 5 osób korzystających z toalety), określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej.

WYŻYWIENIE I ORGANIZACJA POSIŁKÓW

W Domu Pomocy Społecznej „Kalina” mieszkańcy mają zapewnione 3 posiłki dziennie: śniadanie 8.00 – 10.00, obiad 13.00 – 15.00, kolacja 17.00 – 19.00. Jak wyjaśnił Dyrektor Domu godzina wydawania ostatniego posiłku (kolacji) została wyznaczona w godz. 17.00 – 19.00 ze względu na indywidualne potrzeby mieszkańców i szczególną, wielokrotnie ponawianą prośbę. Wiele osób chce wcześniej położyć się spać lub obejrzeć ulubione programy i seriale TV, które od lat oglądają w określonych godzinach. Dyrektor zapewnił, że mieszkańcy mają dostęp do ciepłych napojów i innych produktów żywnościowych po godzinach wyznaczonych na spożywanie regulaminowych posiłków. Jadłospisy dekadowe sporządzane są z udziałem dietetyka, szefa kuchni, kierownika działu administracyjno-gospodarczego lub Zastępcy Dyrektora, przedstawicieli Społecznej Rady Mieszkańców oraz wszystkich chętnych mieszkańców Domu. Zaproszenie na wspólne układanie jadłospisu zamieszczane jest na tablicy przy wejściu na jadalnię oraz ogłaszane podczas posiłków z dwudniowym wyprzedzeniem. Jadłospis i gramatury posiłków podawane są do ogólnej wiadomości. Mieszkańcy otrzymują jadłospis od dietetyka, natomiast osobom niepełnosprawnym, spożywającym posiłki w pokoju, jadłospisy są dostarczane do pokoju. Aktualny jadłospis wywieszony był w jadalni na tablicy ogłoszeń. Dom zapewnia mieszkańcom możliwość wyboru posiłków z obowiązującego w danym okresie jadłospisu. Pensjonariusze zobowiązani są do zgłoszenia tego faktu u dietetyka Domu lub szefa kuchni, nie później niż dwa dni przed konkretnym posiłkiem.

Dom oferuje trzy podstawowe diety: ogólną, lekkostrawną oraz cukrzycową. W zależności od stanu zdrowia mieszkańcy otrzymują posiłki w postaci przemielonej, półpłynnej lub sondy. Na dzień 31 grudnia 2014 r. z diety ogólnej korzystało 58 osób,

z diety lekkostrawnej 21 osób, a z cukrzycowej 24 osoby. Dietę półpłynną sporządzało się dla 8 osób, a pokarm przez sondę podawano dla 1 osoby. Indywidualną dietę przepisaną przez lekarza specjalistę zapewnia się dla 7 osób. Ponadto, 11 osób, u których stosowana jest insulinoterapia, otrzymywała dwa dodatkowe posiłki drugie śniadanie i podwieczorek. Mieszkańcy spożywają posiłki w jadalni. Osobom chorym i ze znacznie ograniczoną sprawnością ruchową posiłki dostarczane są do pokoju.

Na dzień 31 grudnia 2014 r. dla 59 osób posiłki były przywożone do pokoi w tym:

- 20 osób wymagało całkowitego przygotowania do posiłku oraz karmienia i przepajania przez personel (1 osoba była karmiona przy pomocy sondy),
- 19 osób wymagało przygotowania do spożywania posiłku, zrobienia kanapek. Osoby te pod nadzorem personelu spożywały posiłek samodzielnie,
- 20 osób samodzielnie spożywało dostarczony przez personel posiłek. Osoby te samodzielnie przygotowywały dla siebie kanapki z dostarczonych składników.

Mieszkańcy mogą korzystać przez całą dobę z podstawowych produktów żywnościowych, które są dostępne w lodówce w kuchence pomocniczej, usytuowanej na parterze, natomiast na każdym piętrze dostępna jest herbata i pieczywo. Mieszkańcy są dokładnie poinformowani przez personel gdzie znajdują produkty żywnościowe. Średnia dzienna stawka żywieniowa w 2013 r. wynosiła 7,47 zł. a w 2014 r. - 7,40 zł.

ZAOPATRZENIE MIESZKAŃCÓW W ODZIEŻ I OBUWIE

Zgodnie z informacją uzyskaną od Dyrektora Domu każdy mieszkaniec ma zapewnioną odzież i obuwie, odpowiedniego rozmiaru, dostosowane do ich potrzeb oraz do pory roku. Mieszkańcom, którzy nie posiadają własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupienia z własnych środków Dom zapewnia odzież i obuwie. Przy przyjęciu mieszkańca sporządza się protokół rzeczy osobistych i odzieży oraz obuwia mieszkańca, w obecności pracownika socjalnego lub Dyrektora Domu. Spis ten załączany jest do indywidualnych akt mieszkańców przechowywanych przez pracowników socjalnych.

Dyrektor Domu oświadczył, że w 2013 r. i w 2014 r. nie dokonywano zakupów odzieży i obuwia ze środków DPS z uwagi na fakt, iż zarówno mieszkańcy, którzy już zamieszkiwali w Placówce, jak i nowo przyjmowane osoby posiadali zgodną z przepisami ilość odzieży i obuwia. Dom dofinansował natomiast dopłatę dla mieszkańca do wysokości limitu NFZ przy wykonywaniu obuwia ortopedycznego w kwocie 202,50 zł (z dofinansowania w 2013 r. korzystało 2 osoby). Dyrektor wyjaśnił, że odzież mieszkańców znakowana jest markerem, po lewej stronie i przechowywana w szafach, w pokojach mieszkalnych.

W jednostce praktykuje się zakładanie kartoteki wyposażenia osobistego, pomimo że nie są na chwilę obecną dokonywane zakupy odzieży i obuwia ze środków Placówki. Z wyjaśnień Dyrektora wynika, że większość mieszkańców samodzielnie dysponuje środkami finansowymi i indywidualnie decyduje o zakupach potrzebnych im rzeczy. Bielizna i rzeczy osobiste, odzież zewnętrzna oraz obuwie są uzupełniane na bieżąco przez samych zainteresowanych, członków ich rodzin, bądź pracowników socjalnych. W trakcie kontroli poddano losowo oględzinom wyposażenie osobiste 10 mieszkańców, zarówno samodzielnie funkcjonujących, jak i tych, którzy wymagają

pomocy innych osób w codziennych czynnościach. Z oględzin wynikało, że mieszkańcy mieli zapewnioną odzież i obuwie, w ilości określonej standardem. Rzeczy znajdujące się w szafach odzieżowych były starannie ułożone i posegregowane według asortymentów.

ZAOPATRZENIE MIESZKAŃCÓW W ŚRODKI CZYSTOŚCI I HIGIENY OSOBISTEJ

Dom zapewnia środki higieny osobistej i środki czystości, tj. mydło, pastę i szczoteczki do zębów, szampon, środki piorące, papier toaletowy oraz ręczniki jednorazowe. Środki wydawane są na bieżąco. Ręczniki zmieniane są raz w tygodniu lub w miarę potrzeb, pościel nie rzadziej niż raz na tydzień lub w miarę potrzeb. Odzież, bielizna pościelowa i ręczniki prane są na bieżąco w pralni Domu.

Z informacji Dyrektora wynika, że pomieszczenia ogólnodostępne i pokoje mieszkańców Domu są sprzątane nie rzadziej niż raz dziennie, w razie potrzeby częściej. Kierownik zespołu codziennie rozdziela pracownikom numery pokoi oraz pomieszczeń do sprzątania. Mieszkańcy są uprzedzani o planowanych czynnościach porządkowych i o ile to możliwe indywidualnie ustalają terminy porządków. W trakcie wizytacji budynków, zarówno w pomieszczeniach ogólnodostępnych, jak i w pokojach mieszkańców było czysto.

STANDARD USŁUG OPIEKUŃCZYCH ŚWIADCZONYCH W DOMU CHARAKTERYSTYKA MIESZKAŃCÓW

Na dzień 29 grudnia 2014 r. w Domu Pomocy Społecznej „Kalina” zamieszkiwało 106 osób (70 przewlekle somatycznie chorych i 36 w podeszłym wieku), w tym 79 kobiet i 27 mężczyzn, w wieku od 53 do 103 lat. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby powyżej 74 lat – 88 mieszkańców, do 60 lat – 4 mieszkańców, oraz w wieku od 61 do 74 lat – 14 osób. Na podstawie skierowania wydanego przed 1 stycznia 2004 r. przebywało 27 osób, pozostałe 79 osób zostało skierowanych po 1 stycznia 2004 r.

Wśród mieszkańców 29 osób posiadało orzeczoną grupę inwalidzką, w tym: 21 osób (I grupa), 6 osób (II grupa), 2 osoby (III grupa), 8 osób uznano jako całkowicie niezdolne do samodzielnej egzystencji. 48 mieszkańców miało orzeczony stopień niepełnosprawności, w tym: 38 osób – znaczny, 9 osób – umiarkowany, 1 osoba – lekki. Dla mieszkańców całkowicie ubezwłasnowolnionych (6 osób) Sąd ustanowił opiekunów prawnych spośród członków rodziny, a pełnomocnictwo notarialne do reprezentowania zostało ustanowione dla 3 mieszkańców.

Wszyscy mieszkańcy posiadali własne źródło dochodu. Głównym źródłem utrzymania były emerytury bądź renty wypłacane przez ZUS, KRUS i Zakład Emerytalno Rentowy MSWiA. Na dzień 29 grudnia 2014 r.:

- 90 osób pobierało świadczenie z ZUS, w tym 1 osoba pobierała rentę z ZUS i dodatkowo wynagrodzenie za pracę,
- 9 osób pobierało świadczenia z KRUS,
- 2 osoby pobierały świadczenia z MSWiA,
- 1 osoba pobierała świadczenie z Biura Emerytalnego Służb Więziennych (kobieta),
- 1 osoba pobierała świadczenie z Wojskowego Biura Emerytalnego (kobieta),
- 2 osoby pobierały zasiłek stały MOPR, w tym 1 osoba utrzymywała się

z alimentów, zasiłku pielęgnacyjnego i zasiłku wyrównawczego z MOPR,

- 1 osoba utrzymywała się z wynagrodzenia za pracę.

Ustalono, że 5 mieszkańców posiadało decyzje zwalniające częściowo z odpłatności za pobyt w DPS z uwagi na trudną sytuację życiową (do 31 marca 2015 r.). Na dzień 31 grudnia 2014 r. 18 – tu członków rodziny posiadało zobowiązania alimentacyjne względem wnoszenia dopłat do pobytu swoich bliskich. Dopłaty wynosiły od 179,46 zł do 1000,00 zł miesięcznie. Dwoch mieszkańców ponosiło pełną odpłatność wynoszącą kwotę miesięcznego kosztu utrzymania. Najniższa odpłatność mieszkańca za pobyt w DPS wynosiła 370,30 zł (70% dochodu).

POMOC W PODSTAWOWYCH CZYNNOŚCIACH ŻYCIOWYCH I PIELEGNACYJNYCH

Dom zapewnia całodobową opiekę pielęgnacyjną i pielęgniarzką. Placówka zatrudnia łącznie 10 pielęgniarek. Dyżury trwają 12 godzin (dyżur dzienny trwa od godz. 6.30 do 18.30 i pełni go co najmniej 8 - 10 osób (zwykle: 2 pielęgniarki, 4 opiekunów i 4 pokojowe).

Działania pielęgnacyjno-opiekuńcze ukierunkowane są na kompleksowe wsparcie mieszkańców i obejmują:

- zapewnienie poczucia bezpieczeństwa, szczególną troską otacza się osoby z zaburzeniami pamięci i z zaburzeniami psychicznymi niwelując lęki i niepokoje;
- wspieranie w cierpieniu i chorobie, związane z pogarszającym się stanem zdrowia i utratą sprawności poprzez psychoterapię elementarną;
- pomoc w adaptacji osób nowo przyjętych zgodnie z indywidualnymi ustaleniami, realizację działań wynikających z planów opieki wzmożonej i terminalnej;
- tworzenie warunków do godnego umierania;
- tworzenie poprawnych relacji między mieszkańcami, rozładowywanie napięć emocjonalnych i konfliktów;
- promowanie zdrowia (promowanie zdrowego stylu życia poprzez indywidualne rozmowy, instruktaże – np. ćwiczenia oddechowe);
- kształtowanie postaw sprzyjających zachowaniu i umacnianiu zdrowia i przeciwdziałaniu niepełnosprawności;
- przygotowanie mieszkańców do samo-opieki i samo-pielęgnacji;
- współpracę z rodziną, również w zakresie edukacji zdrowotnej;
- wykonywanie czynności higieniczno-pielęgniarskich;
- wykonywanie zleceń lekarskich;
- stałą współpracę z lekarzami specjalistami, lekarzami pierwszego kontaktu;
- systematyczne monitorowanie stanu zdrowia i szybką reakcję w przypadku wystąpienia niepokojących objawów.

Pielęgniarki podczas dyżuru udzielają mieszkańcom poradnictwa w zakresie rozwiązywania złożonych problemów zdrowotnych i psychospołecznych. Działania pielęgniarzkie ukierunkowane są na podtrzymywanie lub zwiększenie psychofizycznych możliwości mieszkańców oraz zmniejszenie ograniczeń spowodowanych przewlekłą chorobą i podeszłym wiekiem. Wsparcie jest

indywidualizowane, uzależnione od jednostki chorobowej oraz problemów zdrowotnych, psychologicznych i społecznych mieszkańców. Działania pielęgniarские wynikają z podstawowej diagnozy pielęgniarской, lekarskiej, psychologicznej i są zgodne z Indywidualnym Planem Wsparcia Mieszkańca. Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej „Kalina” mają do dyspozycji 3 gabinety medycznej pomocy doraźnej.

Wszystkie osoby przebywające w Placówce mają zapewnioną pomoc w podstawowych czynnościach życiowych i pielęgnacyjnych. W zakresie wspierania mieszkańca w czynnościach samoobsługowych personel świadczy pomoc przy wykonywaniu codziennej toalety porannej i wieczornej, kąpieli całego ciała (w razie potrzeby, nie rzadziej niż raz w tygodniu), obcinaniu paznokci i innych czynnościach higienicznych, takich jak: golenie, czesanie, mycie włosów, toaleta jamy ustnej, mycie protez. Zabiegi higieniczne wykonywane są w łazienkach, z poszanowaniem godności mieszkańców (wykorzystuje się parawan, zabiegi higieniczne wykonywane są przy drzwiach zamkniętych).

W zakresie specjalistycznych usług pielęgniarских mieszkańcy korzystają: z pomiaru ciśnienia, tętna, temperatury, wagi ciała, poziomu cukru we krwi, badania EKG, iniekcji podskórnych, domięśniowych, dożylnych, szczepień, zmiany opatrunku, kompresu, okładu, podawania leków, pobierania materiałów do badań, drobnych zabiegów okulistycznych, zakładania zgłębników, cewnikowania, pielęgnacji stomii, pielęgnacji tracheostomii, tlenoterapii. Pracę pielęgniarek organizuje i nadzoruje jej wykonywanie Dyrektor Domu. Pielęgniarki dokumentują swoją pracę w książce zabiegów, zawierającej rodzaj wykonanych zabiegów zleconych przez lekarza rodzinnego i lekarza specjalistę, raporcie pielęgniarским sporządzanym po każdym dyżurze oraz w indywidualnej historii choroby zawierającej karty leczenia szpitalnego, karty z pobytów w sanatoriach, wpisy lekarzy specjalistów z odbytych konsultacji, wyniki badań. Ponadto prowadzone są indywidualne karty konsultacji specjalistycznych, indywidualne karty zleceń – zawierają dawki i czas podawania leków, zeszyty recept, wizyt lekarza rodzinnego, lekarza psychiatry, skale ocen: skala Barthel, skala ryzyka upadku Tinatti, indywidualne plany wsparcia.

ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE I ZAOPATRZENIE W LEKI

Placówka zapewnia pomoc przy korzystaniu z usług lekarzy, zgodnie z uprawnieniami wynikającymi z ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. W Domu zatrudniony jest na ¼ etatu lekarz psychiatra. Ponadto lekarze rodzinni wzywani są do Placówki w razie potrzeby. Każdy mieszkaniec posiada wskazanego przez siebie lekarza pierwszego kontaktu. Personel pielęgniarский utrzymuje stały kontakt z lekarzem rodzinnym, w celu zabezpieczenia właściwej pomocy medycznej. Mieszkańcom mniej sprawnym zapewnia się pomoc w zakresie:

- rejestrowania do placówek podstawowej opieki zdrowotnej,
- zamówienia wizyty domowej lekarza, w tym wizyt specjalistów,
- transportu i opieki w czasie wyjazdu do przychodni, szpitala, gabinetów specjalistycznych. Konsultacje specjalistyczne dokonywane są na podstawie skierowań wystawionych przez lekarza rodzinnego.

Ponadto Dom zapewnia pomoc w zaopatrzeniu w leki, poprzez realizację recept i pokrywanie kosztów zgodnie z obowiązującymi przepisami. W przypadku

zagrożenia życia, nagłego wypadku pielęgniarka udziela pierwszej pomocy i wzywa pogotowie ratunkowe. W Placówce pielęgniarki są odpowiedzialne za całokształt spraw związanych z zapewnieniem usług zdrowotnych i koordynację leczenia. Większość mieszkańców objętych jest opieką lekarza rodzinnego w NZOZ Specjalistyka „Czechów”. Grupa 12 mieszkańców wybrała lekarza pierwszego kontaktu wg własnego uznania w innych przychodniach ZOZ.

W 2013 r. ogółem poniesione wydatki na zakup: leków, pieluchomajtek, urządzeń medycznych wynosiły 62 864,27 zł, w tym na leki refundowane wydano 23 811,13 zł, leki pełnopłatne 6 980,43 zł, a na pieluchomajtki 14 356,00 zł. Natomiast w 2014 r., ogólnie poniesione wydatki na ww. artykuły wynosiły 66 637,21 zł, w tym na leki pełnopłatne 10 283,31zł, leki refundowane 22 770,99zł, na pieluchomajtki 15 807,60 zł. W opinii osób kontrolujących mieszkańcy Placówki mają zapewniony dostęp do świadczeń zdrowotnych i zaopatrzenia w leki.

W kontrolowanym okresie ze środków pomocniczych korzystało:

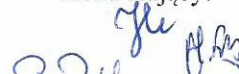
- 31 osób z pieluchomajtek,
- 11 osób z majtek chłonnych,
- 11 osób z pieluchomajtek i majtek chłonnych (50/50),
- 9 osób z wkładów anatomicznych,
- 1 osoba z worków stomijnych,
- 2 osoby z cewników urologicznych,
- 12 osób używało na stałe aparatów słuchowych (8 kobiet i 4 mężczyzn).

Ponadto 3 osoby po amputacji kończyny dolnej korzystały z wózków inwalidzkich, w tym: 1 osoba przy pomocy osób drugich, 2 osoby poruszały się samodzielnie na wózkach i były w trakcie nauki chodzenia z protezą.

STANDARD USŁUG WSPOMAGAJĄCYCH ŚWIADCZONYCH W DOMU DOKUMENTACJA INDYWIDUALNA MIESZKAŃCA PROWADZONA PRZEZ PRACOWNIKA SOCJALNEGO

W trakcie kontroli inspektorzy zapoznali się z dokumentacją indywidualną 10 losowo wybranych mieszkańców. Za prowadzenie i aktualizację dokumentacji odpowiedzialni są pracownicy socjalni. Teczki indywidualne mieszkańców zawierały:

- arkusz ewidencyjny mieszkańca;
- zdjęcie mieszkańca;
- kserokopię dowodu osobistego, legitymacji emeryta, rencisty, inwalidy wojennego;
- oświadczenia mieszkańców (o zapoznaniu z Regulaminem Mieszkańców, Regulaminem Domu, o prawach i obowiązkach, o stanie majątkowym i korzystaniu z zabezpieczenia środków finansowych oraz rzeczy wartościowych, o wyrażeniu woli w sprawie pogrzebu i praktyk religijnych, zgody na ponoszenie odpłatności itp.);
- arkusze rodzinnego wywiadu środowiskowego i ich aktualizacje;
- decyzje administracyjne i ich aktualizacje MOPR, ZUS/KRUS, (kierująca, ustalająca odpłatność, o wysokości otrzymywanego świadczenia, dofinansowania środków pomocniczych i turnusów rehabilitacyjnych;



- orzeczenia.

Kontrolowana dokumentacja nie budziła zastrzeżeń zespołu kontrolnego.

PRACA SOCJALNA

W Domu Pomocy Społecznej „Kalina” zatrudnionych jest 4 pracowników socjalnych. Do zadań pracowników socjalnych należy zakładanie indywidualnej dokumentacji dla nowo przyjętych mieszkańców, jej prowadzenie i aktualizowanie, załatwianie wszelkich formalności związanych z przyjęciem i pobytem osoby w Placówce. Pracownik socjalny po dokładnym rozpoznaniu potrzeb indywidualnych pomaga mieszkańcom w załatwianiu spraw osobistych oraz w rozwiązywaniu problemów związanych z życiem codziennym m. in. w: dokonywaniu zakupów, zabezpieczeniu w niezbędny sprzęt rehabilitacyjny i środki pomocnicze, regulowaniu zobowiązań finansowych (opłaty za telefon, polisy ubezpieczeniowe, raty, kredyty), w pisaniu i wysyłaniu korespondencji, w zabezpieczeniu posiadanych przez mieszkańców środków finansowych (dokonywanie wpłat na książeczki oszczędnościowe, depozyty), w uzupełnianiu i składaniu wniosków o dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych ze środków PFRON, odwiedzaniu mieszkańców przebywających w szpitalu, utrzymywaniu kontaktu z rodzinami podopiecznych.

Z informacji uzyskanych od Pani Agnieszki Spuz-Szpos – starszego specjalisty pracy socjalnej wynika, że praca socjalna na rzecz osób przebywających w Domu prowadzona jest na wielu płaszczyznach, tak by mieszkańcy czuli się bezpiecznie i mieli zaspokojone swoje potrzeby na jak najlepszym poziomie. Pracownicy socjalni podejmują również działania mające na celu rozpoznawanie aktualnej sytuacji osoby oczekującej na miejsce w Placówce, w jej miejscu zamieszkania nawiązują i utrzymują kontakt z tymi osobami, odwiedzają, informują o zasadach funkcjonowania Domu, udzielają odpowiedzi na pytania, udzielają pomocy w wyjściu z trudnej sytuacji (np. pomoc w napisaniu podania z prośbą o przyspieszenie wydania decyzji kierującej itp.). Uczestniczą również przy przyjmowaniu osoby do Domu oraz biorą czynny udział w procesie adaptacji. Przygotowują i dostarczają zaproszenia do zamieszkania, udzielają pomocy w przewiezieniu rzeczy osobistych jeśli zachodzi taka potrzeba, informują organy administracji i emerytalno-rentowe o zmianie miejsca zamieszkania i pobycie osoby w Placówce (pomagają wymienić dokumenty, zajmują się meldunkiem, uzyskaniem orzeczenia o stopniu niepełnosprawności), zapoznają nowo przyjętego mieszkańca z topografią Domu, współmieszkańcami, pracownikami, przysługującymi mieszkańcom prawami i obowiązkami. Pracownicy socjalni pełnią funkcję pracownika pierwszego kontaktu biorą czynny udział w realizacji celów wynikających z Indywidualnego Planu Wsparcia Mieszkańca, nawiązują bliższe relacje z mieszkańcami. Stale współpracują z Sekcją Finansowo-Księgową DPS w sprawach dotyczących mieszkańców, przygotowują listy nadpłat za pobyt i dokonują ich wypłat, pobierają niedopłaty, naliczają wysokość zwrotów za nieobecność w DPS, zbierają dopłaty do leków refundowanych. Zajmują się także formalnościami związanymi z urlopowaniem mieszkańców, organizowaniem ceremonii pogrzebowych zgodnie ze zgłaszaną wcześniej przez mieszkańca deklaracją, w jakim obrządku ma być odprawiona uroczystość (osoby samotne), na życzenie rodziny udzielają pomocy w załatwianiu formalności związanych

z organizacją ceremonii pogrzebowych, uczestniczą w ceremoniach i motywują mieszkańców do udziału w pogrzebach zmarłych mieszkańców, porządkują groby zmarłych osób samotnych, zawożą na cmentarz wiązanki wykonywane przez mieszkańców, zapalają znicze (szczególnie przed Świętem Zmarłych). Utrzymują kontakty z rodzinami mieszkańców, podejmują działania mające na celu ich podtrzymywanie. Pracownicy socjalni prowadzą dokumentację własną w postaci ewidencji osób oczekujących na przyjęcie, książki meldunkowej, ewidencji ruchu mieszkańców, aktualizują wpisy do Indywidualnych Planów Wsparcia w zakresie podejmowanych na rzecz mieszkańców działań socjalnych, prowadzą teczkę pism przychodzących i wychodzących. Biorą udział w szkoleniach osób przygotowujących się do wykonywania zawodu pracownika socjalnego, odbywających na terenie Placówki praktyki, zapoznają z zakresem obowiązków pracownika socjalnego. W ramach swoich obowiązków wykonują również sprawozdania dla organów nadzorujących oraz innych instytucji. Praca pracowników socjalnych znajduje swe odzwierciedlenie w: indywidualnych aktach mieszkańca, w zeszytach IPWM, prowadzona jest ewidencja ruchu mieszkańców, książka meldunkowa. Na potwierdzenie wykonywanych dla mieszkańców zakupów pracownicy socjalni przez okres pół roku przechowują paragony i rozliczenia indywidualnych zamówień, prowadzony jest rejestr odwiedzin u mieszkańców przebywających w szpitalach. W księgowości znajdują się miesięczne informacje na temat rozliczeń z tytułu odpłatności za każdy miesiąc, prowadzona jest ewidencja osób oczekujących (w niej na bieżąco nanoszone są aktualne informacje dotyczące skierowanych do DPS osób), prowadzony jest również rejestr zamawianych dla podopiecznych co miesiąc środków pomocniczych typu: pieluchomajtki itp.

STRUKTURA ZATRUDNIENIA I KWALIFIKACJE KADRY

Na dzień kontroli, tj. 29 grudnia 2014 r., Dom Pomocy Społecznej „Kalina” w Dziale Terapeutyczno-Opiekuńczym zatrudniał 59 osób w ramach 53 $\frac{3}{4}$ etatów. Spośród ogółu zatrudnionych w Dziale Terapeutyczno-Opiekuńczym 49 osób posiadało umowę w pełnym wymiarze czasu pracy, natomiast 10 w niepełnym, tj. 9 osób na ½ etatu i 1 osoba na ¼ etatu. 48 osób zatrudnionych było na czas nieokreślony, 10 osób na czas określony i 1 osoba na czas zastępstwa.

Struktura organizacyjna Domu przedstawiała się następująco:

Dyrektor	- 1 osoba, 1 etat,
Dział Terapeutyczno-Opiekuńczy	- 59 osób, w tym:
Zastępca Dyrektora	- 1 osoba, 1 etat,
kierownik zespołu opiekuńczego	- 2 osoby, 2 etaty,
starszy pracownik socjalny	- 1 osoba, 1 etat,
pracownik socjalny	- 1 osoba, 1 etat,
starszy specjalista pracy socjalnej	- 1 osoba, 1 etat,
starszy specjalista pracy socjalnej koordynator	- 1 osoba, 1 etat,
psycholog prowadzący tel. zaufania	- 1 osoba, 1 etat,

psycholog	- 1 osoba, 1 etat,
lekarz psychiatra	- 1 osoba, ¼ etatu,
starsze pielęgniarki	- 4 osoby, 4 etaty,
pielęgniarki	- 7 osób, 7 etatów,
starszy dietetyk	- 1 osoba, 1 etat,
starsi opiekunowie	- 4 osoby, 4 etaty,
opiekunowie	- 9 osób, 8 etatów (2 osoby pracowały na ½ etatu),
młodszy opiekun	- 2 osoby, 1,5 etatu,
starszy instruktor terapii zajęciowej	- 2 osoby, 2 etaty,
instruktor terapii zajęciowej	- 1 osoba, ½ etatu,
technik fizjoterapii	- 1 osoba, 1 etat,
fizjoterapeuta	- 1 osoba, ½ etatu,
masażysta	- 1 osoba, ½ etatu,
pokojuwi	- 8 osób, 7 etatów (2 osoby pracowały na ½ etatu),
starsze pokojowe	- 7 osób, 7 etatów,
kapelan	- 1 osoba, ½ etatu,
Dział administracyjno-gospodarczy:	- 16 osób, w tym:
kierownik działu	- 1 osoba, 1 etat,
szef kuchni	- 1 osoba, 1 etat,
kucharz	- 2 osoby, 2 etaty,
pomoc kuchenna	- 5 osób, 4 etaty,
starszy magazynier	- 1 osoba, 1 etat,
kierowca	- 1 osoba, 1 etat,
starszy rzemieślnik	- 1 osoba, 1 etat,
pracznica	- 2 osoba, 2 etaty,
sprzątacznica	- 2 osoby, 1,5 etatu,
Samodzielne stanowiska:	- 3 osoby, w tym:
radca prawny	- 1 osoba, ¼ etatu,
p. o. głównego księgowego	- 1 osoba, 1 etat,
starszy inspektor ds. pracowniczych	- 1 osoba, 1 etat,
Stanowiska pomocnicze:	
starsza księgowka	- 1 osoba, 1 etat,
księgowka	- 1 osoba, 1 etat,
inspektor ds. organizacyjno-organizacyjnych	- 1 osoba, ½ etatu,
stanowisko ds. archiwum	- 1 osoba, ½ etatu,
starszy administrator	- 1 osoba, 1 etat,

Dom zatrudniał w pełnym wymiarze czasu pracy 4 pracowników socjalnych tj. w ilości wymaganej rozporządzeniem w sprawie domów pomocy społecznej.

W okresie objętym kontrolą tj. od 1 stycznia 2013 r. do 29 grudnia 2014 r. w Domu pracowało ponadto 16 wolontariuszy na podstawie zawartego porozumienia (świadczyli pracę przeciętnie po 2 godziny tygodniowo, tj. w przeliczeniu na pełne etaty 0,80) oraz 9 stażystów z MUP (świadczyli pracę w wymiarze 8 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu tj. 9 etatów).

Przy wyliczaniu wskaźnika zatrudnienia kontrolujący uwzględnili stan zatrudnienia w Dziale Terapeutyczno-Opiekuńczym, pracę wolontariuszy i stażystów oraz fakt, że Dom świadczy usługi dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych.

Zgodnie z informacjami udzielonymi przez Dyrektora Placówki, obliczono liczbę osób jaka winna być zatrudniona w Zespole Terapeutyczno-Opiekuńczym, aby Dom mógł świadczyć usługi na poziomie obowiązującego standardu (wskaźnik zatrudnienia w przypadku osób w podeszłym wieku wynosi – 0,4, natomiast w przypadku osób przewlekle somatycznie chorych – 0,6). Wskaźnik zatrudnienia na dzień 29 grudnia 2014 r. wyliczono w następujący sposób: $36 \times 0,4 + 70 \times 0,6 = 56$ biorąc pod uwagę 106 mieszkańców, w tym 36 w podeszłym wieku i 70 osób przewlekle somatycznie chorych. Powyższe wyliczenia wskazują, że w czasie kontroli wymagany rozporządzeniem w sprawie domów pomocy społecznej wskaźnik zatrudnienia był osiągnięty.

Zgodność zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami

W trakcie kontroli sprawdzono akta osobowe Dyrektora i losowo wybranych pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Stwierdzono, że 2 osoby nie posiadały kwalifikacji wymaganych na zajmowanym stanowisku pracy. Szczegółowy wykaz pracowników z kwalifikacjami stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

ZESPÓŁ TERAPUTYCZNO – OPIEKUŃCZY

Zarządzeniem Dyrektora DPS Nr 19/09 z dnia 26 listopada 2009 r., w sprawie powołania w Domu Pomocy Społecznej „Kalina” Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego (zmieniającym zarządzenie Nr 1/2006 z dnia 4 stycznia 2006 r. Dyrektora DPS) wprowadzono zasady funkcjonowania Zespołu. Zarządzenie określa skład, a także szczegółowy tryb działania Zespołu.

W skład Zespołu weszli wszyscy pracownicy Działu Opiekuńczo-Pielęgnacyjnego Domu Pomocy Społecznej „Kalina”:

- kierownik Działu Opiekuńczo – Pielęgnacyjnego,
- psycholog Domu,
- psycholog prowadzący telefon zaufania i koordynujący pracę wolontariuszy,
- kierownik zespołu,
- lekarz psychiatra,
- pracownicy socjalni,
- pielęgniarki,
- fizjoterapeuta,
- masażysta,
- kapelan,
- instruktor terapii zajęciowej,
- opiekunowie,
- dietetyk,
- pokojowi.

Pracą Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego kieruje psycholog Domu. Podstawowym zadaniem Zespołu jest opracowywanie Indywidualnych Planów Wsparcia Mieszkańca oraz wspólna z mieszkańcami ich realizacja (mieszkaniec bierze

udział w opracowywaniu planu jeśli pozwala na to jego stan zdrowia i gotowość uczestnictwa oraz potwierdza własnoręcznym podpisem opracowany plan). Ponadto Zespół wyznacza cele pomocy służące realizacji potrzeb mieszkańca, monitoruje i ocenia stopień realizacji planu, modyfikuje plan zgodnie z aktualnymi potrzebami mieszkańca. Przy opracowywaniu IPWM uwzględnia się również wkład wolontariuszy, stażystów, praktykantów, jeżeli pracują bezpośrednio z mieszkańcami i przyczyniają się do efektywniejszej jego realizacji. Spotkania członków Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego mogą się odbywać w zmiennym składzie, w zależności od potrzeb mieszkańca i organizacji pracy Domu, jednak zawsze uczestniczy w nich pracownik pierwszego kontaktu wybrany dla konkretnego mieszkańca, którego sytuacja jest omawiana. Oceny efektów działań i jakości świadczonych usług wynikających z celów zawartych w Indywidualnym Planie Wsparcia Mieszkańca dokonuje się nie rzadziej niż 2 razy w roku. W 2013 r. psycholog - koordynator Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego przeprowadziła 19 zespołów dla nowych mieszkańców. W 2014 r. takich zespołów przeprowadzono 15. Ze wszystkich posiedzeń ZTO zostały sporządzone protokoły. W zarządzeniu z dnia 26 listopada 2009 r. zostały również określone szczegółowe zadania pracownika pierwszego kontaktu, do których należy m. in. wspieranie mieszkańca w codziennym życiu, dbałość o przestrzeganie praw i interesów mieszkańca, aktywne uczestnictwo w procesie adaptacji, odwiedzanie w szpitalu jeśli jest taka potrzeba, sygnalizowanie konieczności zmian w IPWM w przypadku zaistnienia mających wpływ na życie mieszkańca faktów. Pracownik pierwszego kontaktu przekazuje bieżące informacje na temat mieszkańca na porannym raporcie. Ponadto bierze aktywny udział w realizacji programu wzmożonej opieki w przypadku pogarszającego się stanu zdrowia powierzonego mu mieszkańca, a w przypadku opieki terminalnej jest jedną z ważniejszych osób towarzyszących w ostatnich chwilach życia. W czasie nieobecności pracownika pierwszego kontaktu osobą zobowiązaną do wykonywania jego obowiązków wskazuje koordynator Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego lub Kierownik Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Mieszkaniec może zgłosić potrzebę zmiany pracownika pierwszego kontaktu jeśli ma zastrzeżenia, co do kontaktów interpersonalnych lub nie ma do niego zaufania. Również pracownik może zgłosić potrzebę zmiany osoby, która go wybrała jeśli mieszkaniec nie współpracuje w zakresie realizowania określonych celów lub nie wykazuje dobrej woli w budowaniu relacji. Dokumentacja i informacje dotyczące mieszkańców są poufne i znane są jedynie pracownikom wchodzącym w skład Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego.

UDZIAŁ PRACOWNIKÓW ZESPOŁU TERAPEUTYCZNO-OPIEKUŃCZEGO W SZKOLENIACH

Zgodnie z obowiązującymi standardami, pracownicy Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego uczestniczą w szkoleniach dotyczących prowadzonej w Placówce terapii, metod pracy i praw mieszkańców. W trakcie kontroli sprawdzono udział pracowników w szkoleniach. W badanym okresie pracownicy Domu uczestniczyli w następujących szkoleniach zewnętrznych:

- w zakresie praw mieszkańców, kierunków prowadzenia terapii, metod pracy z mieszkańcami, etyka w pracy z mieszkańcami z uwzględnieniem empatii i asertywności,
- wypalenie zawodowe,
- podstawowe zasady aseptyki,
- innowacyjne techniki przemieszczania i podnoszenia pacjentów,
- pielęgnacja osoby chorej unieruchomionej w łóżku, zagrożenia wynikające z długoterminowego unieruchomienia,
- choroba Alzheimera konsekwencje prawne,
- radzenie sobie w sytuacjach trudnych i stresowych,
- praca z osobami chorymi na Alzheimera i chorobami psychicznymi, budowanie poprawnych relacji. Radzenie sobie z agresją,
- plastykoterapia, choreoterapia, wykonanie prac ceramicznych (kurs),
- udzielanie pomocy przedmedycznej,
- komunikacja interpersonalna,
- opieka nad osobą starszą (kurs opiekun osób starszych),
- sposobów przyrządzania posiłków dla osób z zaburzeniami odżywiania,
- kurs specjalistyczny z zakresu terapii bólu,
- wizyta studyjna – organizacja i funkcjonowanie ośrodków pomocy społecznej w woj. zachodnio - pomorskim.

W kontrolowanym czasookresie w DPS „Kalina” przeprowadzono w 2013 r. pięć szkoleń wewnętrznych o tematyce: Organizacja pracy na oddziale, praca Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, metody pracy z mieszkańcami w oparciu o IPWM, postępowanie z chorym na chorobę Alzheimera, problematyka stresu.

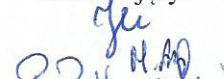
Natomiast w 2014 r. odbyły się 2 szkolenia wewnętrzne o tematyce: Organizacja pracy personelu, organizacja pracy w systemie 12-godzinny. Szkolenia wewnętrzne prowadzone były przez kierowników zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, Zastępcę Dyrektora Domu i psychologa. Zastępca Dyrektora Domu prowadzi ewidencję szkoleń zewnętrznych i wewnętrznych, w której na bieżąco odnotowywane są szkolenia z uwzględnieniem ich tematyki, ilości osób biorących w nich udział oraz terminu.

INDYWIDUALNE PLANY WSPIERANIA MIESZKAŃCA

Zespół kontrolny zapoznał się z losowo wybraną dokumentacją indywidualną 10 mieszkańców zawierającą Indywidualne Plany Wspierania Mieszkańca.

Dokumentacja IPWM prowadzona była przez psychologa Domu, na standaryzowanym druku i zawierała:

- kartę informacyjną;
- zasoby mieszkańca (wiek, stan psychofizyczny, sytuacja materialna, rodzinna, aktywność itp.);
- cele pomocy długoterminowe i krótkoterminowe oraz cele do natychmiastowej realizacji;
- ponadto ocenę w zakresie: pielęgnacji mieszkańca DPS, dóbr materialnych, kondycji duchowej i psychologicznej, stanu fizycznego, aktywności mieszkańca, kontaktów mieszkańca ze środowiskiem;

- do wyżej dokonanych ocen zostały opracowane plany wspierania mieszkańca w zakresie pielęgnacji, wspierania rzeczowego/ materialnego mieszkańca, wspierania duchowego i psychologicznego, wspierania fizycznego, aktywności, wspierania kontaktów z rodziną i najbliższym środowiskiem;
- ocenę realizacji IPWM.

Analizując indywidualne teczkę wybranych mieszkańców zespół kontrolny stwierdził, że praca z mieszkańcami w Placówce prowadzona była zgodnie z celami ustalonymi w IPWM. Dokumentacja prowadzona była na bieżąco, zawierała podpisy pracowników odpowiedzialnych ze realizację poszczególnych celów, planów, terminów ich realizacji oraz miejsc, daty i podpisy osób oceniających (pieczętki imienne), podpisy mieszkańca (w większości przypadków). Dokumentacja IPWM sporządzona była w sposób merytorycznie poprawny. Była kompletna, czytelna i przejrzysta.

DZIAŁANIA ZMIERZAJĄCE DO USAMODZIELNIENIA MIESZKAŃCA

W latach 2013 i 2014 trzy osoby powróciły do swoich domów. Po podjęciu przez nich decyzji o opuszczeniu DPS pracownicy socjalni podjęli niezbędne działania zmierzające do zapewnienia im powrotu do środowiska poprzez poinformowanie rodzin, pracowników socjalnych w Rejonach Opiekuńczych itp. Ponadto usamodzielnienie mieszkańców polega na jak najdłuższym dbaniu o ich kondycję fizyczną, psychiczną i duchową. Głównym zadaniem personelu jest stałe motywowanie podopiecznych do jak największej aktywności i samodzielności w wykonywaniu czynności życia codziennego. Celowi temu służą działania, zarówno opiekuńczo-pielęgnacyjne, jak i wspomagające.

TERAPIA ZAJĘCIOWA

W Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w okresie kontrolowanym zatrudnionych było 3 instruktorów terapii zajęciowej. Utworzone zostały 3 grupy terapii kognitywnej w formie zajęć aktywizujących (kwalifikacji osób do poszczególnych grup dokonywane były przez psychologa Domu przy współudziale terapeutów oraz Zastępcy Dyrektora).

I grupa: osoby z zaawansowaną chorobą Alzheimera i zespołami otępiennymi;

II grupa: osoby z chorobą Alzheimera i chorobami pokrewnymi (nowa część budynku);

III grupa: osoby sprawniejsze bez stwierdzonej choroby starzejące się w sposób naturalny - aktywizacja procesów poznawczych głównie pamięci i myślenia w ciągu roku, zgodnie z potrzebami mieszkańców.

W ramach terapii zajęciowej w DPS prowadzono:

muzykoterapię - wspólne śpiewanie dla przyjemności,

zajęcia kulinarne - pieczenie ciast, robienie sałatek, wykonywanie przekąsek np. jaja faszerowane, smażenie faworków, robienie wafli itp.

zajęcia tematyczne - stała grupa osób spotykająca się 2 razy w tygodniu zajęcia prowadzone były przez 3 terapeutów oraz psychologa.

W zajęciach tematycznych uwzględnia się potrzeby i oczekiwania mieszkańców chcących pogłębiać swoją wiedzę. Tematy spotkań prowadzonych przez psychologa to:

- źródła konfliktów (omówienie potrzeb własnych które mogą być źródłem konfliktów),
- znajomość siebie - dojrzałość emocjonalna,
- psychiczna młodość,
- asertywność - wyrażanie uczuć negatywnych, wyrażanie uczuć pozytywnych,
- reakcje emocjonalne jakie wywołuje choroba (charakterystyka typów reakcji w chorobie).

Podopieczni DPS w trakcie spotkań bardzo często sami proszą o tematy, które ich zdaniem są interesujące. Jeśli chodzi o tematykę spotkań prowadzoną przez terapeutów to dotyczyła ona m.in.:

- fotografii - sposoby wykonywania zdjęć kiedyś i dziś,
- zabytków Lubelszczyzny,
- współczesnych poetów,
- wspomnień z lat młodości,
- rozmów na temat obejrzanych filmów itp.

Ponadto prowadzone były:

- spotkania psychologiczne, pogadanki psychologiczne, psychoedukacja, omawianie trudnych problemów na tle grupy społecznej;
- grupowe spotkania z dietetykiem – omawianie problemów zdrowotnych związanych ze stosowaniem zalecanej diety;
- grupowe spotkania z Kierownikiem Zespołu Opiekuńczego (pielęgniarka) - omawiane były tematy związane z prowadzeniem zdrowego stylu życia oraz aktualne problemy zdrowotne zgodnie z potrzebami mieszkańców;
- indywidualne zajęcia terapeutyczne pomagające w rozwoju własnych zainteresowań - praca z komputerem zajęcia prowadzili terapeuci;
- grupowa terapia psychologiczna prowadzona była przez psychologa - zgodnie z diagnozą specjalistyczną (psychologiczną i psychiatryczną) - głównie z osobami cierpiącymi na depresję, w sesjach wiosennej i letniej.

Poszczególne zajęcia odnotowywane są w dziennikach zajęć z uwzględnieniem daty, rodzaju terapii, celu spotkania, wypisania osób uczestniczących i odnotowania ewentualnych uwag. Dokumentacja prowadzona jest na bieżąco.

KONTAKT Z PSYCHOLOGIEM

Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej „Kalina” mogli korzystać z pomocy psychologicznej na miejscu. Głównym zadaniem psychologa była dbałość o dobry stan psychiczny mieszkańców oraz zapewnienie potrzeby bezpieczeństwa psychicznego pomoc w adaptacji nowych mieszkańców – indywidualne spotkania z elementami terapii wspierającej, wstępna i pogłębiona diagnoza potrzeb mieszkańca, współpraca w tworzeniu Indywidualnego Planu Wsparcia Mieszkańca, motywowanie mieszkańców do podejmowania działań mających na celu realizację planu, pomoc w rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych, indywidualne spotkania i prowadzenie terapii wspierającej i podtrzymującej, wspieranie osób które ukończyły 100 lat życia,

indywidualna terapia z osobami uzależnionymi od alkoholu, ocena efektywności oddziaływań terapeutycznych, porady psychologiczne dla mieszkańców zgłaszających potrzebę wsparcia w akceptacji bólu i cierpienia, kształtowania pozytywnego nastawienia do życia i realizowania celów życiowych przez mieszkańców, konsultacje z pracownikami pierwszego kontaktu w celu rozpoznania problemów z jakimi się spotykają w kontaktach z mieszkańcami. Psycholog prowadzi również poradnictwo psychologiczne dla rodzin mieszkańców oraz działalność szkoleniową. Psycholog prowadzi dokumentację zawierającą obserwację psychologiczną mieszkańca na tle grupy społecznej, stosunek do badającego, stosunek do rozmowy psychologicznej i badania, itp.) Dokonuje analizy wykonywanych testów w oparciu o którą stawiana jest często diagnoza psychologiczna. Opinie psychologiczne często pisane są na prośbę lekarza psychiatry w celu postawienia ostatecznej diagnozy - są to najczęściej opinie dotyczące zespołów otępiennych oraz depresji (zawarte są w dokumentacji psychologa oraz dokumentacji medycznej - do wglądu lekarza psychiatry). Diagnoza psychologiczna, jak również związane z nią opinie sporządzane są m. in. w oparciu o badania dotyczące aktywności poznawczej KSOAP- test MMSE- Mini Mental State Examination, Test Zegara, Geriatryczna Skala Oceny Depresji: wersja pełna - 30 cech, wersja skrócona - 15 cech, Kwestionariusz Osobowościowy Raymond B. Catten, Kwestionariusz do samooceny siebie, do samooceny innych. Test rozpoznania zaburzeń związanych z piciem alkoholu, Audit (jako kliniczne narzędzie przesiewowe). Cenną informacją do postawienia diagnozy i opinii psychologicznej jest dla psychologa wywiad psychologiczny (rozmowa z człowiekiem, rodziną mieszkańca, dokumentacja medyczna, dokumentacja socjalna).

ZAPEWNIENIE BEZPIECZNEGO PRZECHOWYWANIA ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH I PRZEDMIOTÓW WARTOŚCIOWYCH

W Placówce została opracowana procedura zabezpieczenia kosztowności i przedmiotów wartościowych oraz rzeczy osobistych mieszkańców. Zgodnie z nią w dniu przyjęcia mieszkańca do DPS sporządzany jest protokół zawierający spis wszystkich rzeczy osobistych, przedmiotów wartościowych i sprzętów przywiezionych przez mieszkańca. Protokół jest podpisywany przez osoby z personelu obecne przy przyjęciu mieszkańca, samego mieszkańca oraz osoby z rodziny, jeśli towarzyszyły mieszkańcowi. Spis ten dołączany jest do akt osobowych mieszkańca a 1 egzemplarz przekazywany mieszkańcowi. Mieszkaniec jest informowany o konieczności złożenia cennych rzeczy do skrytki depozytowej w banku. Jeśli mieszkaniec skorzysta z tej możliwości rzeczy odpowiednio zabezpieczone, oznaczone imieniem i nazwiskiem oraz numerem księgi depozytowej, pod którym zostały zarejestrowane są przekazywane do depozytu bankowego. Odpowiedzialny za prowadzenie księgi depozytowej pracownik przechowuje ją w wyznaczonym przez Dyrektora miejscu. W przypadku odmowy przez mieszkańca zdeponowania cennych rzeczy Dom nie ponosi odpowiedzialności za ich zaginięcie, o czym mieszkaniec jest informowany. Mieszkaniec otrzymuje swój depozyt za zwrotnym pokwitowaniem po złożeniu pisemnego wniosku. W przypadku zgonu mieszkańca depozyt wartościowy oraz rzeczy osobiste i przedmioty codziennego użytku wydaje się prawnym spadkobiercom (są informowani ustnie i pisemnie o możliwości odbioru).

W przypadku mieszkańców którzy nie wskazali osób uprawnionych do odbioru depozytu i dysponowania jego rzeczami po śmierci komisja złożona z pracowników Domu i przedstawiciela SRM dokonuje przeglądu pozostawionych rzeczy spisuje protokół i gdy rzeczy nie nadają się do dalszego użytku są komisyjnie kasowane.

Do procedury dołączone są załączniki:

- oświadczenie dot. złożenia przedmiotów i rzeczy wartościowych do depozytu bankowego;
- wniosek o zwrot depozytu wartościowego;
- oświadczenie dot. przekazania rzeczy osobistych lub wartościowych spisanych protokołem rodzinie bądź innym mieszkańcom oraz zobowiązanie do informowania o konieczności kasacji rzeczy osobistych, które uległy zniszczeniu;
- wniosek o kasację rzeczy osobistych, będących na wyposażeniu pokoju;

W DPS „Kalina” opracowana jest procedura dotycząca zabezpieczania środków finansowych i rzeczy wartościowych. Na dzień kontroli 5 osób posiadało środki finansowe na depozycie. Nie było składanych w nim rzeczy wartościowych (typu: papiery wartościowe, akcje, obligacje, biżuteria itp.). W przypadku zgonu mieszkańca postępuje się w oparciu o kodeks postępowania cywilnego i ustawę o finansach publicznych.

KONTAKTY Z RODZINĄ I SPOŁECZNOŚCIĄ LOKALNĄ ORAZ ORGANIZACJA ŚWIĄT UROCZYSTOŚCI OKAZJONALNYCH ORAZ UDZIAŁ MIESZKAŃCÓW W IMPREZACH KULTURALNYCH I TURYSTYCZNYCH

Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej „Kalina” mają nieograniczoną możliwość nawiązywania i utrzymywania relacji rodzinnych, towarzyskich oraz ze środowiskiem lokalnym. Mieszkańcy, którzy nie mają przeciwwskazań ze względu na stan zdrowia mogą odwiedzać swoje rodziny i bliskich samodzielnie z dowolną częstotliwością. Mogą być również odwiedzani przez osoby z zewnątrz w godz. 7:00 - 21:00, a po uzgodnieniu z personelem dyżurnym również w innych godzinach. Po wcześniejszym uzgodnieniu z kierownictwem Domu osoba odwiedzająca mieszkańca, mieszkająca poza Lublinem, może skorzystać z noclegu w pokoju gościnnym do 4 dni. W uzasadnionych sytuacjach losowych pobyt ten może być przedłużony. Odpłatność za korzystanie z pokoju gościnnego ustalona jest w drodze zarządzenia wewnętrznego. Wśród 106 mieszkańców nie ma osób, które nie miałyby jakiegokolwiek rodziny lub znajomych. Ogólnie nie ma osób całkowicie samotnych. Natomiast wiele osób zdecydowało się na „samotność z wyboru”, nie utrzymują kontaktów z rodziną i bliskimi, bądź krewni nie chcą podtrzymywać kontaktów ze względu za zaszłości. Częstotliwość kontaktów uzależniona jest od indywidualnych potrzeb i możliwości mieszkańców oraz możliwości osób bliskich i znajomych. Mieszkańcy utrzymują relacje z osobami bliskimi poprzez kontakt osobisty, telefoniczny bądź listowny. Mieszkańcy mają możliwość wykorzystania 21 dni wolnych, za czas urlopowania nie ponoszą odpłatności za pobyt w DPS. W 2013 r. z pobytu u rodziny lub znajomych skorzystały 23 osoby, natomiast w 2014 r. 24 osoby. Dom Pomocy Społecznej „Kalina” nie prowadzi ewidencji dotyczącej liczby kontaktów mieszkańców z osobami bliskimi. Mieszkańcy Domu mają możliwość utrzymywania kontaktów również

z okolicznymi szkołami, przedszkolami, parafią, domami dziecka. Kierownictwo Domu podejmuje inicjatywy na rzecz integracji mieszkańców ze środowiskiem poprzez organizowanie przeglądów twórczości, spotkania towarzyskie, zabawy. Mieszkańcy w ramach integracji ze środowiskiem podejmują inicjatywy m. in. na rzecz osób potrzebujących. Mieszkańcy mają również możliwość przynależności do zrzeszeń i organizacji działających w środowisku oraz prawo do zapraszania członków organizacji politycznych, religijnych, społecznych. Termin i miejsce spotkań uzgadniane są z kierownictwem Domu. Dla mieszkańców mniej sprawnych i na ich życzenie organizowane są wyjazdy środkiem transportu Domu do rodzin i bliskich, kościoła, na spotkania poza Domem itp. Na terenie Lublina transport jest nieodpłatny. Koszty paliwa na wyjazdy poza Lublin pokrywa mieszkaniowiec. Rodziny i osoby bliskie są zapraszani do Domu na imprezy okolicznościowe, jubileusze, imieniny, święta, wieczerzę wigilijną itp. Mieszkańcy Domu mają nieograniczone prawo do utrzymywania kontaktów z rodziną i środowiskiem poprzez możliwość:

- zapraszania bliskich do siebie w odwiedziny, wyjazdy do nich;
- samodzielne wyjścia na spacer, imprezy mające miejsce na terenie miasta – w przypadku osób sprawnych;
- organizowanie wyjść dla osób mniej sprawnych z opiekunem;
- wyjazdy na zaproszenia skierowane do mieszkańców np. do zaprzyjaźnionych DPS, placówek szkolnych, przedszkoli, instytucji kulturalnych itp.

Osobom mało sprawnym udzielana jest pomoc ze strony pracowników socjalnych w postaci zakupu kartek i znaczków, pisania listów. Czytania otrzymanej korespondencji - na prośbę osoby zainteresowanej.

Podtrzymywanie kontaktów dowartościowuje mieszkańców, czują się potrzebni i w związku z tym zwiększa się ich motywacja do podejmowania walki z chorobą i pokonywaniem trudności dnia codziennego.

Regulamin Mieszkańców DPS „Kalina” zapewnia mieszkańcom możliwość realizowania potrzeb kulturalnych poprzez:

- udział w wycieczkach, pielgrzymkach, wyjazdach plenerowych, wyjściach do kina i teatru, w imprezach okolicznościowych;
- oglądanie filmów, występy zespołów artystycznych, słuchanie muzyki, czytanie prasy oraz gry planszowe itp.

Szczegółowy harmonogram wszystkich zajęć podany jest do ogólnej wiadomości na tablicy ogłoszeń. Za organizację imprez i uroczystości odpowiedzialni są pracownicy Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego, a w szczególności instruktorzy terapii zajęciowej, pracownicy socjalni, opiekunowie.

W roku 2013 mieszkańcy DPS uczestniczyli między innymi w następujących imprezach, uroczystościach, świętach:

Styczeń

- występ chóru „Seniorytki”;
- spotkanie opłatkowe – występ dzieci ze Szkoły Podstawowej Nr 18;
- występ dzieci ze Szkoły Podstawowej Nr 10 z okazji Dnia Babci i Dziadka – montaż słowno – muzyczny;
- występ dzieci ze Szkoły Podstawowej Nr 27 z okazji Dnia Babci i Dziadka;
- wyjazd mieszkańców do Krężnicy Jarej na kulig;

Luty

- wyjazd mieszkańców do Ostrowa Lubelskiego na zabawę karnawałową;
- udział mieszkańców we mszy św. w Archikatedrze lubelskiej z okazji Dnia Chorego;

Marzec

- uczenie dzieci szydełkowania – spotkanie z uczniami Szkoły Podstawowej Nr 10;
- Dzień Kobiet w Galerii Olimp;
- konkurs literacki w Dworku Wincentego Pola;
- spotkanie z poetą A. Łukowskim;

Kwiecień

- zabawy dawniej – spotkanie integracyjne z dziećmi ze Szkoły Podstawowej Nr 10;
- imieniny mieszkańców;

Maj

- wyjazd mieszkańców na pielgrzymkę do Wąwolnicy;
- udział mieszkańców w uroczystości Bożego Ciała – Archikatedra lubelska;

Czerwiec

- spotkanie integracyjne z okazji 95 - lecia DPS przy ul. Archidiakońskiej;
- wyjazd mieszkańców do DPS w Szczebrzeszynie;

Sierpień

- wyjazdy do Kozłówki (zwiedzanie) i Nałęczowa (spacer po Nałęczowie);

Wrzesień

- wyjazd okolicznościowy do DPS w Popkowicach – Pożegnanie lata;

Październik

- wyjazd do DPS Betania na Przegląd Pieśni Maryjnej;
- wyjazd na spotkanie patronackie o Janie Pawle II do DPS przy ul. Ametystowej;
- wyjazd na Turniej Warcabowy do DPS przy ul. Kosmonautów;

Listopad

- wyjazd mieszkańców na Wystawę Plastyczną do Domu Kultury;
- wyjazd na zabawę Andrzejkową do DPS przy ul. Kosmonautów;
- spotkanie z przewodnikiem Lublina – spacer po Lublinie;

Grudzień

- wyjazd na spotkanie Zdrowy Senior;
- wspólne kolędowanie mieszkańców i dzieci z Przedszkola św. Józefa , Szkoły Podstawowej Nr 10 oraz Forum Kobiet Lubelszczyzny;

W 2014 r. mieszkańcy uczestniczyli w następujących imprezach:

Styczeń

- występ mieszkańców w TVP Lublin - z okazji akcji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy;
- występ chóru Gloria Victis – Kolędy Patriotyczne;

Luty

- spotkanie ze studentami różnych krajów – zwyczaje i obrzędy regionalne;
- zabawa karnawałowa w DPS Kalina;

Kwiecień

- występ młodzieży ze Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego - wspólne śpiewanie;
- wyjazd mieszkańców do Caritas na koncert – Jan Paweł II;

Maj

- wyjazd mieszkańców na pielgrzymkę do Radecznicy;

Czerwiec

- wyjazd mieszkańców na piknik do DPS w Matczynie;
- udział mieszkańców w Konkursie poetyckim – Lato Pachnące Miętą;

Lipiec

- wyjście mieszkańców do kina;

Sierpień

- wyjazd mieszkańców do Buska Zdrój;

Wrzesień

- wyjazd mieszkańców na próbę - Pokaz Mody Seniorów

Październik

- wyjazd mieszkańców na koncert zespołu VOX

Listopad

spotkanie z Prezydentem Krzysztofem Żukiem – z okazji przekazania dla DPS komputerów;

wyjazd mieszkańców na warsztaty – Różne sztuki pisanie;

Grudzień

występ młodzieży z Zespołu Szkół Nr 1 – Boże Narodzenie.

MOŻLIWOŚĆ KONTAKTU Z KAPŁANEM I UDZIAŁ W MIESZKAŃCÓW W PRAKTYKACH RELIGIJNYCH

Każdy mieszkaniec DPS ma prawo uprawiania praktyk religijnych zgodnych z wyznaniem. Na dzień kontroli wszyscy mieszkańcy byli wyznania rzymskokatolickiego. Mieszkańcom zapewnia się możliwość uczestniczenia we Mszy świętej, nabożeństwach wg kalendarza liturgicznego oraz przystępowanie do Sakramentów św. Dom Pomocy Społecznej „Kalina” zatrudnia księdza kapelana na ¼ etatu, który odprawia przez 6 dni w tygodniu Mszę św. (oprócz sobót) w kaplicy, usytuowanej na parterze, przy wejściu głównym do budynku. Mieszkańcy samodzielnie schodzą do kaplicy, mniej sprawnym mieszkańcom udzielana jest pomoc w dotarciu do kaplicy, osobom, które nie mogą uczestniczyć bezpośrednio we Mszy św. udzielana jest Komunia św. w pokojach. Dom zapewnia wsparcie dla osób z problemami osłabienia życia religijnego i sakramentalnego w celu odzyskania sensu życia poprzez rozmowy i wspólną modlitwę. Personel Domu zapewnia również czuwanie modlitewne przy osobach umierających. Dom zapewnia zmarłym mieszkańcom możliwość sprawienia pogrzebu zgodnie z wyznaniem.

DOSTĘP DO LITERATURY I CODZIENNEJ PRASY

Placówka zapewnia mieszkańcom stały dostęp do prasy codziennej oraz tygodników m. in. Kuriera Lubelskiego, Dziennika Wschodniego, Naszego Dziennika, Przyjaciółki, a także możliwość korzystania z biblioteki znajdującej się na terenie Domu i zbiorów książkowych usytuowanych w kąciakach czytelnicy na piętrach.

W ramach terapii zajęciowej personel czyta mieszkańcom literaturę. Mieszkańcy chętnie czytają dostarczaną im prasę – wymieniają się między sobą otrzymanymi czasopismami i dziennikami. Chętnie korzystają z gazet przynoszonych przez członków rodzin i pracowników. Korzystają z pomocy w zakupie ulubionych tytułów przez pracowników. Bardzo chętnie rozwiązują krzyżówki - samodzielnie i przy pomocy personelu. W trakcie zajęć aktywizujących czytana jest prasa codzienna osobom mało sprawnym - z podejmowanych działań dokonywane są wpisy w zeszytach zajęć.

PRZESTRZEGANIE PRAW MIESZKAŃCÓW I DOSTĘP DO INFORMACJI O NICH

Prawa mieszkańców zapisane zostały w Regulaminie Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Kalina”, wprowadzonym Zarządzeniem Nr 15/11 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej z dnia 13 grudnia 2011 r. Mieszkańcy mają zagwarantowane m. in. prawo do godnego podmiotowego traktowania, wsparcia zgodnie z IPWM, do rozwijania zainteresowań, współuczestnictwa w podejmowaniu decyzji ich dotyczących, wyrażania swoich poglądów, uzyskania pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, poszanowania intymności, prywatności i godności, swobodnego kontaktu ze środowiskiem, rodziną i znajomymi, usamodzielnienia i rezygnacji z pobytu w Placówce, zgłaszania skarg i wniosków, uzyskania informacji o usługach świadczonych przez DPS, do przebywania poza Domem w godz. 6:00 - 21:00 oraz w godz. 21:00 - 6:00 po wcześniejszym powiadomieniu kierownictwa Domu. W jednostce została również opracowana procedura poszanowania prawa mieszkańca do ciszy nocnej, która zawiera szczegółowe instrukcje dla personelu sprawującego dyżur nocny tj. prowadzenie rozmów przyciszonym głosem, chodzenie w obuwiu na miękkiej podeszwie, delikatne zamykanie drzwi, przygotowanie sprzętu do sprzątania bezpośrednio po przejściu dyżuru i odnoszenie przed końcem pracy, używanie oświetlenia nocnego. Z rozmów przeprowadzonych przez zespół inspektorów z mieszkańcami DPS wynika, że prawa mieszkańców są respektowane i przestrzegane. Mieszkańcy nie mieli zastrzeżeń do traktowania ich przez personel i kierownictwo Domu.

SAMORZĄD UCZESTNIKÓW

Na terenie Domu działa Społeczna Rada Mieszkańców. Jej funkcjonowanie reguluje § 14 Regulaminu Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Kalina”. Rada liczy 5 osób. W jej skład wchodzi: przewodniczący i 4 członków. Wyboru dokonują mieszkańcy podczas głosowania jawnego. Kadencja Społecznej Rady Mieszkańców trwa 3 lata, ale na wniosek mieszkańców może być przedłużona. Ostatnie wybory odbyły się w dniu 24 maja 2011 r. Społeczna Rada Mieszkańców jest organem doradczym i pomocniczym Dyrektora Domu, jak również rzecznikiem interesów mieszkańców w lepszym zaspokajaniu ich potrzeb. Dyrektor Domu spotyka się z Radą na każdy jej wniosek. W 2013 r. odbyło się 7 spotkań Rady z Dyrektorem Domu, w 2014 r. takich spotkań było 3. Ze wszystkich sporządzone zostały protokoły. Przy pomocy pracownika socjalnego Rada przygotowuje roczne plany pracy i sprawozdania z ich realizacji, które są przedstawiane pozostałym mieszkańcom w trakcie zebrań Dyrektora Domu z mieszkańcami.

ZAKRES I POZIOM USŁUG ŚWIADCZONYCH PRZEZ DOM UWZGLĘDNIAJĄCY W SZCZEGÓLNOŚCI WOLNOŚĆ, INTYMNOŚĆ GODNOŚĆ I POCZUCIE BEZPIECZEŃSTWA.

Dom Pomocy Społecznej „Kalina” zapewnia całodobową opiekę oraz zaspakaja niezbędne potrzeby bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na podstawie obowiązującego standardu w zakresie i formach, wynikających z indywidualnych potrzeb jego mieszkańców. Za realizację zadań z zakresu zapewnienia bezpieczeństwa życia i zdrowia mieszkańców poprzez świadczenie usług opiekuńczo- pielęgnacyjnych odpowiada Zastępca Dyrektora, który organizuje i nadzoruje pracę Zespołu. W celu zwiększenia bezpieczeństwa mieszkańców, uwzględniając indywidualne potrzeby i ich możliwości psychofizyczne opracowano procedurę dotyczącą podniesienia stanu bezpieczeństwa na terenie Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie, stanowiącą załącznik do Zarządzenia nr 2A/12 Dyrektora DPS „Kalina” z dnia 26 stycznia 2012 r., do przestrzegania której zobowiązani są pracownicy Działu Opiekuńczo- Terapeutycznego.

Procedura obejmuje następujące działania:

1. Ochrona posesji – budynek DPS jest monitorowany na zewnątrz i wewnątrz, co pozwala kontrolować sytuację na zewnątrz i w porę zareagować na zaistniałą sytuację. Zwrócono szczególną uwagę na otwieranie i zamykanie drzwi głównych do budynku (automatycznych), zadanie to należy do obowiązków pracowników Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego, w dni robocze drzwi otwierane są o godz. 5.30, a zamykane o godz. 18.00, natomiast w dni wolne od pracy i święta drzwi są otwierane o godz. 8.00 i zamykane o godz. 18.00; oraz otwieranie i zamykanie bramy wjazdowej na teren posesji i furtki. Wszyscy pracownicy DPS mają obowiązek zwracać uwagę na zachowanie osób odwiedzających mieszkańców i goszczących na terenie Placówki i terenie wokół niej;
2. Deponowanie kluczy zapasowych oraz zasada ich użycia – zawiera instrukcję postępowania z kluczami zapasowymi do pokoi mieszkańców, które zdeponowane są w szafce w gabinetach kierowników zespołów opiekuńczych; każdy przypadek użycia kluczy zapasowych jest odnotowywany w książce wpisów oraz książce raportów, z zestawu kluczy zapasowych mogą korzystać Dyrektor, kierownicy poszczególnych działów Domu, kierownicy zespołów opiekuńczych oraz pielęgniarka pełniąca dyżur, procedura zawiera załącznik w postaci wykazu miejsc przechowywania kluczy oraz wykaz kluczy zapasowych;
3. Postępowanie w przypadku samowolnego oddalenia się mieszkańca – dotyczy głównie mieszkańców z zaburzeniami pamięci. W przypadku samowolnego oddalenia się mieszkańca pracownicy zobowiązani są zawiadomić Dyrektora, rodzinę lub osoby upoważnione, przy pomocy sprzętu monitorującego ustalić godzinę oddalenia mieszkańca, rozpocząć poszukiwania przy jednoczesnym powiadomieniu Policji, Straży Miejskiej oraz MPK. W celu zapobieżenia samowolnemu oddalaniu się mieszkańców z zaburzeniami pamięci ustalono, że należy umieszczać mieszkańców w pokojach usytuowanych w miejscach gdzie będzie można obserwować przemieszczenie się mieszkańca. Został również

wprowadzony zeszyt wyjść mieszkańców prowadzony przez dyżurujących mieszkańców lub pracowników DPS, który znajduje się przy głównych drzwiach wejściowych do DPS (tzw. recepcja DPS). Ponadto został także wprowadzony dodatkowy zeszyt wyjść mieszkańców dla wyjść wcześniej nieplanowanych lub trwających dłużej (powrót po zamknięciu drzwi DPS na noc), który znajduje się w gabinecie medycznej pomocy doraźnej (u pielęgniarki dyżurnej). W powyższym zeszycie personel dyżurny odnotowuje zgłaszane przez mieszkańców wyjścia trwające dłużej niż do godz. 22.00. W przypadku stwierdzenia przez pracowników Domu nieobecności mieszkańca po godz. 22.00, a nieobecność nie została wcześniej zgłoszona należy niezwłocznie powiadomić Policję. Dodatkowo zgłaszane są przez mieszkańców nieobecności trwające dłużej niż 1 dzień (ewidencja nieobecności mieszkańca w DPS prowadzona jest przez pracownika socjalnego DPS).

Na podstawie przeanalizowanej dokumentacji, oględzin budynku i wyjaśnień udzielonych przez Dyrektora Placówki zespół inspektorów stwierdził, że na terenie Domu Pomocy Społecznej „Kalina” mieszkańcy mają zapewnione poczucie bezpieczeństwa, jak również przestrzegane są zasady poszanowania godności mieszkańców, prywatności i wolności. Przy wykonywaniu czynności pielęgnacyjnych nie są naruszane prawa mieszkańca do zachowania intymności.

KONTAKT Z DYREKTOREM PLACÓWKI

Zgodnie z wyjaśnieniami mieszkańcy i ich rodziny mogą kontaktować się z Dyrektorem Domu od poniedziałku do piątku w godzinach urzędowania. Wszelkie uwagi zgłaszają na bieżąco. Inspektorzy zwrócili uwagę na fakt, że brak jest pisemnej informacji na tablicy ogłoszeń w sprawie godzin przyjmowania mieszkańców przez Dyrektora Placówki.

SPOSÓB ZAŁATWIANIA SKARG I WNIOSKÓW

Tryb rozpatrywania skarg i wniosków reguluje § 19 Regulaminu Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Kalina”. Każdy mieszkaniec ma prawo do składania skarg i wniosków dotyczących funkcjonowania Domu oraz o innym charakterze do odpowiednich organów. Skargi i wnioski mogą być ustne lub pisemne. Są rejestrowane w książce skarg z zaznaczeniem przedmiotu skargi, daty wpłynięcia i sposobu załatwienia. Rejestr znajduje się u Zastępcy Dyrektora. Wnioski i skargi mieszkańców rozpatruje Dyrektor Domu oraz bezpośredni przełożeni pracowników, których skarga dotyczyła. Mieszkaniec otrzymuje odpowiedź w ciągu 14 dni od daty złożenia skargi, na skargę ustną otrzymuje odpowiedź ustną niezwłocznie. W przypadku niesatysfakcjonującego sposobu załatwienia skargi lub wniosku mieszkaniec może zwrócić się do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lublinie. Inspektorzy zapoznali się z rejestrem skarg i wniosków. Z analizy prowadzonej dokumentacji wynikało, że wszelkie wnioski i skargi mieszkańców rozpatrywane były na bieżąco, a sposoby ich załatwienia dokumentowane.

Na tym protokół zakończono.

Protokół sporządzono w dniu 5 lutego 2015 r. w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Kierownik Oddziału

M. Frant-Błażńska
Malgorzata Frant-Błażńska

starszy inspektor wojewódzki

J. Kakareko
Joanna Kakareko

Inspektor Wojewódzki

P. Polkowski
Piotr Polkowski

podpisy osób kontrolujących

Pouczenie

1. Stosownie do §16 ust. 1-5 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. Nr 61, poz. 543, ze zm.), kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyn tej odmowy. Odmowa podpisania protokołu kontroli nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez zespół inspektorów i sporządzenia zaleceń pokontrolnych.
2. Kierownikowi jednostki podlegającej kontroli przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia zgłasza się na piśmie do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli. W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu kontroli, termin odmowy podpisania protokołu wraz z podaniem jej przyczyn biegnie od dnia doręczenia kierownikowi jednostki podlegającej kontroli stanowiska Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej wobec zastrzeżeń.

Oświadczam, że w dniu 13.02.2015 zostałem/am zapoznany/a z treścią niniejszego protokołu i otrzymałem/am jeden jego egzemplarz.

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
„KALINA”
A. Łaba
Andrzej Łaba

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ „KALINA”
20-201 Lublin, ul. Kalinowszczyzna 84
tel. 81 466 55 90:91, fax 81 747 90 80
NIP 946-11-83-233 [6]

podpis i pieczęć kierownika
kontrolowanej jednostki

Do ustaleń zawartych w protokole nie wniesiono zastrzeżeń.

A. Łaba

J. H. B.

13. 02. 2015

.....
data i miejsce podpisania protokołu

.....
podpis i pieczęć kierownika
kontrolowanej jednostki

Do ustaleń zawartych w protokole wniesiono zastrzeżenia,
w dniu

Zastrzeżenia stanowią załącznik nr do niniejszego protokołu.

Stwierdzono zasadność zastrzeżeń.

Tekst zmian dokonanych w protokole stanowi załącznik nr

Nie uwzględniono zastrzeżeń. Stanowisko zespołu inspektorów, przekazane do akceptacji Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego, stanowi załącznik nr do niniejszego protokołu.