

Protokół

kontroli kompleksowej przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie w Lublinie, ul. Kosmonautów 78, 20-358 Lublin w dniach 28 września 2012 r., 21, 24 grudnia 2012 r., 14 stycznia 2012 r.

Kontrolę przeprowadził zespół kontrolny w składzie:

1. **Małgorzata Frant-Błażucka** - kierownik oddziału w Wydziale Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie (upoważnienie do kontroli z dnia 26 września 2012 r., znak: PS-IX.1611.1.127.2012),
2. **Agnieszka Furman** - inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie (upoważnienie do kontroli z dnia 26 września 2012 r., znak: jw.),
3. **Piotr Polkowski** - inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie (upoważnienie do kontroli z dnia 26 września 2012 r., znak: jw.) – koordynator kontroli.

Kontrolę kompleksową przeprowadzono na podstawie art. 22 pkt 8 oraz art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r., Nr 175, poz. 1362, ze zm.), w związku z rozporządzeniem 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.).

Zakres kontroli dotyczył oceny realizacji zadań i zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami. Kontrolę wpisano do książki kontroli pod nr 1/2012.

W czasie kontroli jednostkę kontrolowaną reprezentował: Pan Jacek Jabłczyński – Dyrektor Domu oraz Pani Dorota Poleszak – Zastępca Dyrektora Domu. Dyrektor kieruje jednostką od 1 września 2004 r., zatrudniony na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony. Pan Jacek Jabłczyński posiada 12 -letni staż pracy w pomocy społecznej, wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku pedagogika specjalna, ukończył również specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej.

USTALENIA OGÓLNE

Dom Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie w Lublinie rozpoczął swoją działalność w dniu 1 maja 1994 r.

Placówka została wpisana w dniu 14 marca 2001 r., do prowadzonego przez Wojewodę Lubelskiego rejestru domów pomocy społecznej, pod pozycją 15. Podstawą wpisu było uzyskanie przez Prezydenta Miasta Lublin warunkowego zezwolenia Wojewody Lubelskiego na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie w Lublinie. Decyzją z dnia 8 kwietnia 2010 r. znak: PS.II.9013/2-5/10 Wojewoda Lubelski wydał zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie w Lublinie, z liczbą miejsc 98, na czas nieokreślony.

Dom jest przeznaczony jest dla osób niepełnosprawnych fizycznie. Jest to jednostka typu stacjonarnego, zapewniająca opiekę całodobową. Wg stanu na 31 grudnia 2012 r. Dom nie dysponował wolnymi miejscami. Na dzień kontroli na miejsce oczekiwało 11 osób.

Dokumentami regulującymi funkcjonowanie Domu są:

- Statut Domu Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie w Lublinie, stanowiący załącznik do uchwały Nr 1042/XLII/2006 r. Rady Miasta Lublin z dnia 29 czerwca 2006 r.,
- Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie w Lublinie, stanowiący załącznik do zarządzenia nr 227/2008 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 14.04.2008 r.

Analizując ww. dokumenty kontrolujący zwrócili uwagę na konieczność zaktualizowania podstawy prawnej obowiązującego regulaminu organizacyjnego. Stosownie do zapisów Statutu Dom Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie w Lublinie jest jednostką organizacyjną Miasta Lublin na prawach powiatu, oraz instytucjonalną jednostką organizacyjną pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym, przeznaczoną dla osób niepełnosprawnych fizycznie. Zgodnie z § 2 ust. 6 Statutu do Domu przyjmowane są – na podstawie decyzji administracyjnej – osoby, którym nie można zapewnić koniecznych usług opiekuńczych w miejscu ich mieszkania.

STRUKTURA ZATRUDNIENIA I ZGODNOŚĆ ZATRUDNIENIA Z WYMAGANYMI KWALIFIKACJAMI

Struktura zatrudnienia jest uregulowana w pkt III §6 Regulaminu Organizacyjnego Domu. Schemat organizacyjny stanowi załącznik do Regulaminu, struktura organizacyjna Placówki przedstawia się następująco:

1. Dyrektor;
2. Zastępca Dyrektora;
3. Główny Księgowy;
4. Dział Finansowo Księgowy, w skład którego wchodzi:
 - a. wieloosobowe stanowisko pracy ds. księgowości,
 - b. stanowisko pracy pomoc biurowa.
5. Dział Opiekuńczo-Terapeutyczny, w skład którego wchodzi:
 - a. kierownik Działu,
 - b. wieloosobowe stanowisko pracy ds. pracy socjalnej,
 - c. wieloosobowe stanowisko pracy terapeuty,
 - d. stanowisko pracy kapłan,
 - e. wieloosobowe stanowisko pracy opiekun,
 - f. wieloosobowe stanowisko pracy asystent osoby niepełnosprawnej,
 - g. wieloosobowe stanowisko pracy instruktor terapii zajęciowej,
 - h. wieloosobowe stanowisko pracy instruktor ds. kulturalno-oświatowych.
6. Dział Pielęgnacyjny, w skład którego wchodzi:
 - a. kierownik Działu,
 - b. zastępca kierownika Działu,
 - c. wieloosobowe stanowisko pracy lekarz,

- d. wieloosobowe stanowisko pracy pielęgniarka,
 - e. wieloosobowe stanowisko pracy opiekun,
 - f. wieloosobowe stanowisko pracy ds. rehabilitacji,
 - g. wieloosobowe stanowisko pracy pokojowa,
 - h. stanowisko pracy robotnik gospodarczy.
7. Dział Administracyjno - Gospodarczy i Obsługi Technicznej, w skład którego wchodzi:
- a. kierownik Działu,
 - b. wieloosobowe stanowisko pracy ds. administracyjno-gospodarczych,
 - c. stanowisko pracy magazynier,
 - d. stanowisko pracy dietetyk,
 - e. stanowisko pracy kierowca,
 - f. stanowisko pracy robotnik wykwalifikowany,
 - g. wieloosobowe stanowisko pracy robotnik gospodarczy,
 - h. stanowisko pracy pracznia,
 - i. wieloosobowe stanowisko pracy konserwator,
 - j. wieloosobowe stanowisko pracy kucharz,
 - k. wieloosobowe stanowisko pracy pomoc kuchenna,
8. samodzielne stanowisko pracy radca prawny,
9. samodzielne stanowisko pracy ds. organizacyjnych i pracowniczych.

W czasie kontroli poddano analizie losowo wybrane akta osobowe pracowników działu opiekuńczo-terapeutycznego oraz działu pielęgnacyjnego. Wykaz pracowników ww. działów stanowi załącznik nr 1 do protokołu. Rozdział III Regulaminu Organizacyjnego określający wewnętrzną strukturę zatrudnienia odzwierciedla stan faktyczny. Analizując kwalifikacje ustalono, że Dyrektor Domu Pomocy Społecznej spełnia wymagania kwalifikacyjne określone w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Pracownicy posiadają odpowiednie kwalifikacje do wykonywanych zadań i zakresów obowiązków stosownie do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. Nr 50, poz. 398).

STANDARD USŁUG BYTOWYCH

Warunki lokalowe

Dom Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie w Lublinie ul. Kosmonautów 78, usytuowany jest w dzielnicy Majdanek. Architektura budynku rozlokowana jest na planie litery H, składa się z części mieszkalnej oraz części stołówkowej wraz z kuchnią, obydwie części połączone są ze sobą w sposób funkcjonalny. Część mieszkalna przylega do ulicy Kosmonautów, i jest w stosunku do ulicy położona równolegle. Pomiędzy obydwojma częściami budynku znajduje się ogród ozdobny. W części południowo zachodniej części mieszkalnej budynku znajdują się biura DPS. Budynek zajmuje działkę o powierzchni 44 ary. Teren wokół Domu jest estetycznie zagospodarowany. Całość jest ogrodzona, z pełnym dostępem dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.

Wejście główne do budynku DPS usytuowane jest w części mieszkalnej budynku, od strony ulicy Kosmonautów. Wejście to jest położone powyżej poziomu ulicy, prowadzi do niego podjazd, w budynku domu znajdują się trzy dźwigi osobowe przeznaczone do transportu mieszkańców na wózkach inwalidzkich, w sytuacji gdyby zachodziła taka konieczność możliwy jest transport osób w pozycji leżącej. Na podjazd prowadzący do wejścia głównego budynku prowadzi brama wjazdowa, która jest wyposażona w video bramofon otwierana w sposób automatyczny. Oprócz bramy wjazdowej w ogrodzeniu jest brama przesuwana, do której prowadzą schody. Brama położona jest naprzeciwko drzwi wejściowych na teren obiektu. Oprócz wejścia głównego do budynku mieszkalnego prowadzi jeszcze dwoje drzwi wejściowych: położone w bocznej północno-wschodniej ścianie budynku o charakterze wyjścia ewakuacyjnego oraz umieszczone w półno-zachodniej części budynku, prowadzące bezpośrednio do ogrodu ozdobnego. Pokoje mieszkalne położone są na czterech kondygnacjach. Ciąg komunikacyjny wraz z łącznikiem między obydwojema częściami budynku posiada znaczny spadek, który zniwelowany jest podjazdem wyposażonym w poręczę. Podłogi w ciągach komunikacyjnych wyłożone są posadzką antypoślizgową. Komunikacja odbywa się za pomocą wind. Klatki schodowe zabezpieczone są barierkami metalowymi, uniemożliwiającymi wejście na schody mieszkańcom niesprawnym ruchowo i dementywnym.

W budynku zainstalowany jest dźwig osobowy przystosowany do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym w pozycji leżącej o nośności 1250 kg (14 osób), obsługujący wszystkie kondygnacje, windę platformową (udźwig 300 kg lub 3 osoby) po przeciwległej części budynku oraz schodolaz. Trzecia winda umieszczona jest w części północno - zachodniej, gdzie mieszkańcy Domu mogą przemieszczać się z kondygnacji pierwszego piętra - rehabilitacji i terapii na parter w okolicę stołówek.

Budynki wyposażone są w system przyzywowo-alarmowy zainstalowany we wszystkich pokojach, przy łóżku każdego mieszkańca, w łazienkach, oraz we wszystkich pomieszczeniach, z których korzystają domownicy. Podłączony jest do dyżurek pielęgniarских, w których znajdują się centrali. Obiekty objęte są w sposób kompleksowy systemem sygnalizacji przeciwpożarowej, który jest włączony do systemu monitoringu firmy zewnętrznej, która przekazuje sygnał do Straży Pożarnej. Centrala systemu sygnalizacji przeciwpożarowej znajduje się również w gabinecie zabiegowym. We wszystkich pomieszczeniach znajdują się czujki sygnalizacji pożaru, a na korytarzach ręczne ostrzegacze pożaru. Budynek podzielony jest na strefy pożarowe, które oddzielone są drzwiami i ściankami przeciwpożarowymi o wytrzymałości ogniowej 60 i 90 minut. Ponadto klatki schodowe wyposażone są w system oddymiania, włączony do centrali. Sufity w ciągach komunikacyjnych posiadają atest trudnopalności. Dźwig osobowy posiada zjazd awaryjny, w razie sygnalizacji pożaru. Budynek jest wyposażony w oświetlenie awaryjne i ewakuacyjne.

Pokoje mieszkalne

Dom nie dysponuje pokojami jednoosobowymi, natomiast dysponuje 49 pokojami mieszkalnymi, wszystkie z nich są pokojami dwuosobowymi o powierzchni:

16,90 m² – 4 pokoje

17,56 m² – 4 pokoje

17,65 m² – 3 pokoje

18 m² – 3 pokoje

18,33 m² – 4 pokoje

18,38 m² – 3 pokoje

18,49 m² – 7 pokoi

18,51 m² – 7 pokoi

18,56 m² – 6 pokoi

18,58 m² – 4 pokoje

19,31 m² – 4 pokoje.

Pokoje mieszkalne wyposażone są w wymagane przez standard meble (łóżka ortopedyczne, tapczany, szafy, szafki nocne, stoliki, fotele, krzesła, stoły, itp.), które są funkcjonalne i dostosowane do potrzeb oraz stanu zdrowia mieszkańców. W każdym pokoju znajduje się łazienka z toaletą. Pokoje mają odpowiednią ilość wyprowadzeń elektrycznych. Każdy pokój dysponuje węzłem radiowym. W większości znajdują się zakupione przez Placówkę, bądź przez mieszkańców, telewizory. Przy wystroju wnętrza personel Domu uwzględnia upodobania mieszkańców.

Pozostałe pomieszczenia wymagane przez standard

Dom posiada 2 świetlice, usytuowane na II i III piętrze budynku oraz pokoje dziennego pobytu na parterze i I piętrze, w którym mieszkańcy spędzają aktywnie wolny czas (terapia zajęciowa). Jadalnia zlokalizowana jest w północno-wschodnim skrzydle budynku. Na dzień kontroli korzystało z niej 88 osób.

W Domu znajduje się 1 gabinet zabiegowy, umiejscowiona na parterze budynku oraz 2 dyżurki pielęgniarskie na I oraz II piętrze budynku.

Dom posiada następujące pomieszczenia służące do terapii i rehabilitacji:

- sala rehabilitacyjna w północno-wschodnim skrzydle budynku, wyposażona w sprzęt rehabilitacyjny m. in. w: UGUL, bieżnię, rowery, rotory, stanowisko do ćwiczeń samowspomagających kończyny górne na blokach, stoły pionizacyjne, piłki rehabilitacyjne, łóżko do masażu, drabinki, stolik do ćwiczeń manualnych, lampę sollux, laser, urządzenie do krioterapii oraz inny drobny sprzęt do rehabilitacji, a także na parterze domu znajdują się pomieszczenia do hydroterapii z wanną do hydromasażu oraz z urządzeniami do masażu wirowego kończyn,
- pomieszczenia do terapii zajęciowej na I piętrze w północno-wschodnim skrzydle budynku wraz z pokojem dla logopedy,
- gabinet psychologa, który mieści się na III piętrze budynku.

Kuchienka pomocnicza wyposażona w niezbędny sprzęt AGD, znajduje się na I piętrze. Dom dysponuje pralnią i suszarnią z profesjonalnym wyposażeniem. Na każdej kondygnacji znajdują się pomieszczenia do prania, wyposażone w pralkę automatyczną i suszarkę, z których mogą korzystać mieszkańcy.

Dom posiada palarnię dla mieszkańców palących, palarnia mieści się przy holu głównym, na parterze.

Pokój gościnny znajduje się na II piętrze budynku, w części administracyjnej. W Domu znajduje się kaplica, usytuowana na parterze budynku. Ponadto Dom dysponuje dodatkowymi pomieszczeniami takimi jak: brudowniki, magazynki podręczne odzieży oraz magazynki na sprzęt ortopedyczny i wózkownie przeznaczone do przechowywania dodatkowych wózków mieszkańców. W Domu znajdują się łazienki ogólnodostępne z możliwością wykonywania kąpieli w wannie lub na łóżku transportowo-kąpielowym w pozycji leżącej u tych osób, które ze względu na stan swojego zdrowia nie mogą być kąpane pod natryskiem.

Warunki sanitarne

Mieszkańcy Domu mają do dyspozycji stanowisko kąpielowe w każdym pokoju mieszkalnym. Uwzględniając liczbę miejsc statutowych w trakcie kontroli na jedno stanowisko kąpielowe oraz toaletę przypadało 1,96 osoby. Łazienki i toalety przystosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych. Przy stanowiskach kąpielowych i toaletach znajdują się uchwyty ułatwiające korzystanie z nich. Wszystkie łazienki wyposażone są w uchwyty ułatwiające osobom niepełnosprawnym korzystanie z nich, dozowniki na mydło i ręczniki. Natryski posiadają odpływy na poziomie podłogi. W łazienkach jest dostateczna ilość miejsca, aby osoby niepełnosprawne mogły swobodnie poruszać się z pomocą wózka inwalidzkiego, prowadzą do nich szerokie drzwi (90 cm), wejścia pozbawione są progów. Ponadto we wszystkich łazienkach zainstalowany jest system przyzywowo-alarmowy.

Pomieszczenia Domu są sprzątane w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz dziennie przez pokojowe. W trakcie kontroli wizytowane pomieszczenia były czyste i wolne są od nieprzyjemnych zapachów.

Wyżywienie i organizacja posiłków

Mieszkańcy Domu mają zapewnione 3 główne posiłki dziennie. Godziny wydawania posiłków określone są w Regulaminie Mieszkańców i podane do wiadomości mieszkańców na ogólnie dostępnej tablicy ogłoszeń. Dla każdego posiłku czas wydawania wynosi 2 godziny:

- śniadanie 8.00 - 10.00
- obiad 13.00 - 15.00
- kolacja 18.00 - 20.00.

Codzienny jadłospis dostosowany jest do wymagań dietetycznych mieszkańców, określonych przez lekarza. Na dzień kontroli 44 osoby spożywały posiłki dietetyczne, w tym:

- dietę cukrzycową + dodatkowy posiłek – 11 osób
- lekkostrawną – bezmleczną - 7 osób
- lekkostrawną – mielone mięsa – 15 osób
- wrzodową – 2 osoby
- wątrobową – 1 osoba

- bezrybna – 1 osoba
- bezmięsna (wegetariańska) – 1 osoba
- bez drobiu – 1 osoba
- papka do sondy żołądkowej i PEG-a – 5 osób.

Jadłospis sporządza dietetyk, w uzgodnieniu z mieszkańcami. Przy jego układaniu uwzględniane są normy żywieniowe ustalone przez Instytut Żywności i Żywienia. Jadłospisy umieszczane są na tablicy na stołówce.

Mieszkańcy mają zapewniony całodobowy dostęp do podstawowych produktów żywnościowych oraz napojów, które znajdują się w kuchenkach podręcznych. W dniu kontroli znajdowały się w nich podstawowe produkty żywnościowe. Wszyscy mieszkańcy, którzy wyrażą taką chęć lub których stan zdrowia nie pozwala na przemieszczanie się, spożywają posiłki w pokojach mieszkalnych. W razie potrzeby mieszkańcy mają zapewnioną pomoc w spożywaniu posiłków lub są karmieni przez personel medyczny i opiekuńczy. Na dzień kontroli 62 mieszkańców samodzielnie spożywało posiłki, natomiast 37 osób było karmionych przez personel.

Zaopatrzenie mieszkańców w odzież i obuwie

W roku 2011 na odzież, obuwie, bieliznę i pościel wydano 495,00 zł, w roku 2012 (do 30.11.2012 r.) – 3362,03 zł. Dom prowadzi indywidualne kartoteki odzieży mieszkańców, w których odnotowane jest posiadanie odzieży własnej i zakupionej przez Placówkę oraz zużycie odzieży. W dniu przyjęcia mieszkańca sporządzany jest spis odzieży i obuwia, a w przypadku jego zgody odzież znakuje się w niewidocznym miejscu imieniem i nazwiskiem. Odzież i bielizna prana jest w pralni na terenie Domu. Mieszkańcy posiadają, co najmniej dwa zestawy odzieży przystosowanej do pory roku, jedną kurtkę lub płaszcz, 4 komplety bielizny daytimej, 2 komplety bielizny nocnej, tj.: pidżamy i koszule nocne, jedną parę obuwia dostosowaną do pory roku oraz kapcie. W przypadku mieszkańców leżących zaopatrywanie w odzież i obuwie dostosowuje się do potrzeb wynikających z ich stanu zdrowia. Mieszkańcom domu nieposiadającym własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupienia z własnych środków zapewnia się odzież i obuwie odpowiedniego rozmiaru, dostosowane do jego potrzeb, pory roku, utrzymane w czystości i wymieniane w razie potrzeby.

Zaopatrzenie mieszkańców w środki czystości i higieny osobistej

W 2011 r. na zakup środków czystości i higieny osobistej wydano ze środków Domu 4591,55 zł, a w roku 2012 do dnia kontroli – 6926,10 zł. Dom zapewnia mieszkańcom: mydło toaletowe, szampon do włosów, płyn do kąpieli, krem do golenia, maszynki do golenia, papier toaletowy, pastę do zębów, a środki piorące wydawane są na zgłoszenie mieszkańca.

W przypadku gdy mieszkańcy sami nie są w stanie zapewnić sobie środków czystości i higienicznych, zapewnia się im w szczególności: w miarę potrzeby: mydło, pastę i szczoteczkę do mycia zębów oraz środki piorące, szampon do mycia włosów, a dla mężczyzn - przybory do golenia.

STANDARD USŁUG OPIEKUŃCZYCH

Charakterystyka mieszkańców

Na dzień kontroli w Domu przebywało 99 mieszkańców (41 kobiet i 58 mężczyzn), wszystkie osoby są osobami niepełnosprawnymi fizycznie. W 2011 r. przyjęto 16 osób, zmarło 13 osób, 2 osoby powróciły do środowiska, 2 odeszły do innych placówek. W 2012 r. do dnia kontroli przyjęto 20 osób, zmarło 16 osób, 2 osoby zrezygnowały z pobytu w domu (1 osoba powróciła do środowiska, 1 osobie uchylono decyzję). W 2011 r. 31 mieszkańców było hospitalizowanych (łącznie przez 354 dni), w 2012 – 42 mieszkańców (łącznie przez 763 dni). Mieszkańcy przebywali w szpitalach: MSW ul. Grenadierów, Szpitalu Wojewódzkim przy Al. Kraśnickiej oraz ul. Biernackiego, Szpitalu Kolejowy, Neuropsychiatryczny ul. Abramowicka.

Na dzień kontroli 6 mieszkańców to osoby ubezwłasnowolnione, posiadające opiekunów prawnych, natomiast 7 mieszkańców posiadało kuratorów (w 5 przypadkach byli nimi pracownicy Domu, w 2 członkowie rodziny).

Wszyscy mieszkańcy posiadają własne źródło utrzymania w postaci: emerytura ZUS - 19 osób, emerytura KRUS - 26 osób, renta ZUS - 9 osób, renta KRUS - 4 osoby, zasiłek stały - 12 osób, renta socjalna - 3 osoby, renta rodzinna - 7 osób, renta ARiMR - 1 osoba, renta MSWiA - 1 osoba.

Odpłatność za pobyt mieszkańca w Domu: z dopłatą gminy ponosiło 46 mieszkańców, z dopłatą rodziny mieszkańca - 2, odpłatność gminy - 0, pełna odpłatność mieszkańca - 0.

Liczba osób umieszczonych na starych zasadach, sprzed 1 stycznia 2004, wynosiła 36, na nowych zasadach, po tej dacie – 63.

Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w 2011 r. wynosił 3258,00 zł, natomiast miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w 2012 r. wynosił 3361,00 zł.

Udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych

Pracownicy Domu udzielają pomocy mieszkańcom w zakresie dostosowanym do potrzeb i stanu psychofizycznego mieszkańca. Rodzaj i zakres pomocy określony jest w indywidualnych planach wspierania mieszkańca.

Na dzień kontroli liczba osób stale leżących wynosiła 6, osób chodzących przy pomocy – 26 oraz 67 osób korzystających z wózka inwalidzkiego – 67. Ponadto 60 mieszkańców korzysta z pieluchomajtek.

Dom zapewnia mieszkańcom całodobową opiekę i pielęgnację na zasadach określonych obowiązującym standardem. Dom zatrudnia 12 pielęgniarek (11 etatów) pracujących w systemie dwuzmianowym i 22 opiekunów (21,5 etatów).

Świadczenia zdrowotne (w tym psychiatryczne) i zaopatrzenie w leki

Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej to osoby niepełnosprawne fizycznie. Wśród mieszkańców są osoby ze schorzeniami tj.: stan po złamaniu kręgosłupa i uszkodzeniu rdzenia kręgowego (11 osób), stwardnienie rozsiane (6 osób), niedowład kończyn dolnych (4 osoby), dystrofia mięśniowa (3 osoby), stan po udarze mózgu (29 osób), stan po amputacji (10 osób), miażdżyca uogólniona i cukrzyca (10 osób), stan po urazie głowy (7 osób), nagłe zatrzymanie krążenia (1 osoba), choroba Parkinsona (1 osoba), mózgowie porażenie dziecięce (5 osób), przewlekła obturacyjna choroba płuc (2 osoby), niewydolność krążenia (7 osób), stan po chorobie Heinego Medina (3 osoby). Mieszkańcy korzystają z usług lekarza rodzinnego, który przychodzi na wizyty domowe na każde wezwanie. W razie potrzeby mieszkańcy są

hospitalizowani w szpitalach m.in. w Lublinie, Chełmie oraz Łęcznej.

Dom pokrywa koszt zakupu leków do wysokości limitu. W 2011 r. z budżetu Domu na zakup leków oraz materiałów opatrunkowych wydano kwotę 32 160,67 zł., w 2012 r. (do dnia 30.11.2012 r.) kwotę 34 455,36 zł. Natomiast wydatki na pielucho majtki i cewniki wyniosły: w 2011 r. 19 990,02 zł oraz w 2012 r. 16 415,10 zł.

STANDARD USŁUG WSPOMAGAJĄCYCH

Zarządzeniem Nr 4/2011 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie z dnia 28 listopada 2012 r. powołano zespół terapeutyczno-opiekuńczy. W ww. Zarządzeniu został ustalony skład zespołu. Spotkania Zespołu odbywają się cyklicznie (jeden raz w miesiącu), a w szczególnych przypadkach w miarę potrzeb.

W skład Zespołów wchodzi 58 osób, zatrudnionych na 51,22 etatów. Przy czym 45 osób w pełnym wymiarze czasu pracy, natomiast 13 osób w niepełnym wymiarze czasu pracy. Zespół w realizacji zadań wspierany jest przez 4 lekarzy i kapelana, zatrudnionego na 0,5 etatu.

Podstawowym zadaniem Zespołów jest opracowanie, realizacja i ewaluacja indywidualnych planów wspierania mieszkańców Domu oraz wspólna z mieszkańcami Domu ich realizacja.

Celem pracy zespołu jest zapewnienie całościowej opieki oraz przywrócenie sprawności fizycznej i psychicznej mieszkańca. Plan taki zawiera wytyczne i kierunki skoordynowanych działań współpracy z mieszkańcem na różnych płaszczyznach jego aktywności z uwzględnieniem aktualnych indywidualnych potrzeb, stanu psychofizycznego, możliwości i zainteresowań oraz faktów z przeszłości mieszkańca. Zawarte w planie cele mają charakter progresywny, a ich realizacja ma służyć wzrostowi samodzielności i samorealizacji mieszkańca. Nad realizacją i koordynacją działań wyznaczonych planem czuwa pracownik pierwszego kontaktu, będący jednocześnie osobą, którą mieszkaniec darzy największą sympatią i zaufaniem. W trakcie kontroli zapoznano się z protokołami zebrań Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Spotkania Zespołu odbywały się systematycznie, co najmniej raz w miesiącu, podczas których omawiane są bieżące problemy.

Przy wyliczaniu wskaźnika zatrudnienia kontrolujący uwzględnili stan zatrudnienia w dziale opiekuńczo-terapeutycznym i dziale pielęgnacyjnym oraz fakt, że Dom świadczy usługi dla osób niepełnosprawnych fizycznie. Wskaźnik zatrudnienia obliczono w następujący sposób:

$$98 \times 0,5 = 49$$

Powyższe wyliczenie wskazuje, że na dzień kontroli wymagany wskaźnik zatrudnienia został osiągnięty.

Uczestniczenie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez dyrektora domu szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami.

W 2011 i 2012 r. pracownicy Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego brali udział w szkoleniach wewnętrznych dotyczących praw mieszkańców Domu, kierunków prowadzonej w placówce terapii, metod pracy z mieszkańcami. Przeprowadzono szkolenia na temat:

- *Procedura umieszczenia osoby w domu pomocy społecznej* – pracownicy socjalni,
- *Metody i formy terapii zajęciowej wykorzystywane w pracy z osobami starszymi i przewlekle somatycznie chorymi* – starszy instruktor terapii zajęciowej,
- *Śmierć jako kolejny etap w życiu człowieka. Opieka nad chorym, umierającym* – pielęgniarka, pielęgniarka – koordynator,
- *Zasady etyki i postępowania etycznego.*

Zapewnienie mieszkańcom domu kontaktu z psychologiem

Dom zapewnia mieszkańcom kontakt z psychologiem. Jednostka zatrudnia psychologa w wymiarze 1/2 etatu. Do jego zadań należy m.in. wstępna oraz okresowa diagnoza stanu psychofizycznego mieszkańców, systematyczna indywidualna terapia podtrzymująca, indywidualne wspieranie mieszkańców, udział w posiedzeniach zespołu, sporządzanie opinii dla różnych instytucji i na potrzeby skonstruowania indywidualnych planów wsparcia. Psycholog współpracuje z personelem działu terapeutyczno – opiekuńczego oraz pielęgnacyjnego, udzielając wskazówek dotyczących zwiększenia efektywności pracy z mieszkańcem, sposobów rozwiązywania sytuacji problemowych. Ponadto podejmuje kontakty z rodzinami mieszkańców domu, przeprowadza rozmowy na tematy dotyczące funkcjonowania mieszkańców i procesu adaptacyjnego w środowisku dps. Podstawowym celem pracy psychologa jest utrzymanie optymalnej kondycji psychicznej mieszkańców, a także zaspokojenie potrzeby kontaktu, ogólna stymulacja procesów poznawczych.

Indywidualne plany wsparcia mieszkańców

Opracowanie indywidualnego planu wspierania mieszkańca poprzedzone jest okresem adaptacji i dokonaniem diagnozy. Przy przyjęciu do Placówki mieszkańca obejmuje się programem adaptacyjnym na pierwsze dni pobytu. Przy procesie tym uczestniczą członkowie Zespołu wspólnie z mieszkańcem. Po tym okresie dokonywana jest ocena funkcjonowania w nowym miejscu. Na jej podstawie opracowywany jest indywidualny plan wsparcia mieszkańca, który opracowywany jest przez Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy w trakcie pierwszych 6 miesięcy pobytu mieszkańca w Domu. Dokument ten zawiera informacje o potrzebach, problemach mieszkańca, celach pracy, wyznaczonym terminie ich realizacji, zaplanowanych zadaniach, których wykonanie niezbędne jest do osiągnięcia wyznaczonych celów. Plan podlega okresowej ocenie (w zależności od potrzeb, nie rzadziej, niż co 6 miesięcy). Przedmiotem oceny są cele i skuteczność opieki nad mieszkańcem, propozycje przyjętych rozwiązań, stopień realizacji zaplanowanych działań.

Działania wynikające z indywidualnego planu koordynuje pracownik pierwszego kontaktu, wskazany przez mieszkańca domu - jeśli wybór ten jest możliwy z uwagi na stan zdrowia mieszkańca. Na dzień kontroli wszyscy mieszkańcy posiadali opracowane plany.

Świadczenie pracy socjalnej

Aktualnie w DPS zatrudnionych jest trzech pracowników socjalnych, pracują oni w systemie dwuzmianowym w dni robocze, w dni wolne od pracy pełnią dyżury od godziny 11.00 do 19.00. Pracownicy socjalni mają ukończone studia socjologiczne,

psychologiczne oraz pedagogiczne. Do zadań pracownika socjalnego należy:

1. Przeprowadzanie wywiadu w miejscu zamieszkania przyszłego mieszkańca.
2. Załatwianie spraw urzędowych mieszkańców w różnych urzędach i instytucjach (np. MOPR, PFRON i innych).
3. Opieka nad mieszkańcami podczas wyjazdów na konsultacje medyczne do różnego rodzaju placówek służby zdrowia i wyjazdów urlopowych do domu rodzinnego.
4. Załatwianie spraw związanych z zapewnieniem mieszkańcom właściwej opieki medycznej (zapisywanie mieszkańca do lekarza rodzinnego w przychodni, kontakt z lekarzami - załatwianie recept, skierowań do szpitala, na badania, umawianie terminów konsultacji; odwiedzanie hospitalizowanych mieszkańców, dostarczanie im niezbędnych rzeczy osobistych, rozmowy z lekarzami prowadzącymi i pielęgniarkami w szpitalu, dostarczanie dokumentacji medycznej, dokumentów ubezpieczenia, golenie mieszkańców).
5. Załatwianie spraw związanych z pełnieniem funkcji kuratora sądowego mieszkańców.
6. Realizacja wniosków na zaopatrzenie ortopedyczne i urologiczne (wózki inwalidzkie, pieluchomajtki, cewniki, itp.) w sklepach medycznych i ortopedycznych.
7. Działania umożliwiające mieszkańcom korzystanie z programów dofinansowujących zakup wózków inwalidzkich, komputerów, pieluchomajtek, cewników (np. program Drogowskaz PFRON).
8. Załatwianie spraw związanych z organizacją wyjazdów mieszkańców na turnusy rehabilitacyjne i wczasorekolekcje.
9. Załatwianie spraw związanych z profilaktyką uzależnień (utrzymywanie kontaktu z przychodnią leczenia uzależnień). Współpraca w realizacji Gminnego Programu Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (program terapeutyczno - edukacyjny dla osób uzależnionych od alkoholu, pensjonariuszy domów pomocy społecznej, program redukcji szkód, działalność profilaktyczna, terapeutyczna i rehabilitacyjna wśród mieszkańców oraz motywująca osoby uzależnionego podjęcia leczenia odwykowego).
10. Załatwianie spraw związanych z organizacją pogrzebu zmarłych mieszkańców. Opieka nad grobami mieszkańców niemających rodzin.
11. Wyjazdy z mieszkańcami na posiedzenia organów orzekających o niepełnoprawności (Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności, komisje ZUS-owskie).
12. Zajmowanie się sprawami związanymi z naprawami użytkowanych przez mieszkańców wózków inwalidzkich, urządzeń medycznych w placówkach serwisowych.

13. Dokonywanie drobnych zakupów dla mieszkańców.
14. Wyjścia i wyjazdy z mieszkańcami na zakupy.
15. Wjazdy z mieszkańcami na wycieczki, festyny i inne imprezy kulturalne i rekreacyjne.

Pracownicy socjalni współpracują z pracownikami ośrodków pomocy społecznej oraz innymi instytucjami w celu załatwiania spraw mieszkańców.

Organizacja terapii zajęciowej w pracowniach terapii

W domu zatrudnionych jest 4 terapeutów zajęciowych – 1 osoba na pełnym etacie, jednak dzieli swoje obowiązki pracy terapeuty z obowiązkami logopedy, trzy osoby zatrudnione są na etatach częściowych. Dodatkowo jedna osoba zatrudniona jest na etacie instruktora KO. W ramach terapii zajęciowej prowadzone są zajęcia:

1. arteterapia - malowanie kredkami, malowanie farbami (plakatowymi, akrylowymi, żelowymi), wyklejanie prac kulkami z bibuły, stroiki świąteczne i dekoracje okazjonalne, drzewka szczęścia z bibuły (technika łączona), masa papierowa, wypalanie w drewnie, decoupage na różnych powierzchniach (drewno, szkło, plastik), kwiaty z bibuły, oklejanie pudełek paskami z papieru pakowego, oklejanie pudełek i słoików sznurkiem sizalowym, koszyczki z gazet, sowy z szyszek, kartki świąteczne (bożonarodzeniowe, wielkanocne) i okazjonalne (np. imieninowe, urodzinowe) – 30 mieszkańców;
2. ludoterapia - warcaby, szachy, quiz o przysłowia, quiz o Polsce, kalambury, gra logiczna Rummikub, rozwiązywanie krzyżówek, gry edukacyjne – 30 mieszkańców, klub brydżowy;
3. muzykoterapia - wspólne słuchanie i śpiewanie piosenek (w okresie świątecznym- kolęd), karaoke, zabawa „Jaka to melodia” – 30 mieszkańców;
4. biblioterapia - czytanie prasy codziennej, czasopism i rozmowy na temat czytanych artykułów, dyskusje; czytanie książek np. popularnonaukowych, biograficznych; wypożyczanie książek i czasopism mieszkańcom – 30 mieszkańców;
5. zajęcia ruchowe - zajęcia grupowe (mieszkańcy najczęściej ustawieni są w okręgu), np. naśladowanie ruchów z zakresu motoryki dużej i małej, imitowanie użycia przedmiotów, ćwiczenia praktyki rąk, podawanie piłki lub innych przedmiotów osobie siedzącej obok, zabawa „dyrygent”, „słoi pytań”, „słoi poleceń”, kalambury, rozpoznawanie przedmiotów z zamkniętymi oczami (gnoza dotykowa) – 15 mieszkańców;
6. zajęcia kulinarne - zajęcia w małej grupie osób (najczęściej 3-4 osoby), przygotowywanie prostych potraw – 15 osób;
7. zajęcia indywidualne w pokojach pomoc indywidualna w pokoju mieszkańca, wspólne spędzenie czasu, rozmowa, zaparzenie kawy, herbaty, czytanie czasopism i gazet osobom które nie mogą lub nie mogą przyjść na zajęcia grupowe i pracowni terapii – 12 osób;
8. grupa dyskusyjna - zajęcia grupowe, przy poczęstunku (kawa, herbata, ciasteczka), rozmowy i dyskusje na temat czytanych artykułów z czasopism i gazet – 7 osób.

Ponadto w ramach terapii odbywają się inne zajęcia m.in. organizowanie spotkań okolicznościowych (np. opłatkowe, wielkanocne, walentynkowe),

organizowanie imprez plenerowych (pikniki, spotkania na świeżym powietrzu), organizowanie zabaw tanecznych (Andrzejki, karnawałowa), organizowanie występów artystycznych (występy chórów, grup dziecięcych, zaproszonych artystów), wycieczki i pielgrzymki, wyjazdy do innych domów pomocy społecznej, przygotowanie mieszkańców do udziału w przeglądach, konkursach i występach artystycznych.

Podnoszenie sprawności i aktywizowanie mieszkańców domu

Dom podejmuje działania zmierzające do podnoszenia sprawności i aktywizowania mieszkańców, zgodnie z ustaleniami wynikającymi z indywidualnych planów wspierania mieszkańca poprzez organizację: zajęć integracyjno-aktywizujących, terapię zajęciową, ćwiczenia ogólno-usprawniające i rehabilitację. Jednostka posiada bardzo dobrze wyposażoną salę do rehabilitacji. Dom zatrudnia masażystę oraz 4 techników fizjoterapii. Wszystkie przeprowadzane przez nich zabiegi są zlecane przez lekarza. Celem prowadzonej rehabilitacji jest zwiększanie samodzielności i samoobsługi poprzez przywrócenie bądź podtrzymanie sprawności fizycznej mieszkańców przy uwzględnieniu istniejących ograniczeniach zdrowotnych, zmniejszenie napięcia mięśniowego, zwiększenie ruchomości stawów, pionizacja i nauka chodzenia, podniesienie wydolności płuc, zapobieganie przykurczom i odleżynom. W Placówce znajduje się kilka pomieszczeń do rehabilitacji: sala rehabilitacyjna, pokój do masażu, pokój do fizjoterapii oraz 2 pomieszczenia do hydroterapii.

Na wyposażenie sali rehabilitacyjnej składają się: laser, pole magnetyczne Unittron, pole magnetyczne – magnetronie, elektroterapia (jonoforeza, prądy Tens, lampa Sollux, ultradźwięki), okłady żelowe, krioterapia miejscowa, UGUL, rotory elektryczne kończyn dolnych i górnych, brama treningowa – do ćwiczeń wysiłkowych, pionizatory, stepper, wycinek walca, tablice do ćwiczeń manualnych dłoni, bieżnia, tor do nauki chodzenia, schody treningowe do nauki chodzenia, materace do ćwiczeń, drabinki, lustro korekcyjne, rower treningowy, natrysk płaszczowy do kąpieli naprzemiennych, wanna wirowa do masażu wirowego kończyn dolnych i górnych, urządzenie do kąpieli perełkowej – Balsan Rutura, wanna do masażu podwodnego całego ciała. Z rehabilitacji korzystają wszyscy mieszkańcy Domu.

Ponadto w pomieszczeniu do masażu wykonywane są masaże:

- leczniczy kręgosłupa (częściowy) – 40 zabiegów,
- leczniczy kręgosłupa całościowy – 60 zabiegów,
- leczniczy kkg lub kkd – 80 zabiegów,
- drenaż limfatyczny kkg lub kkd – 40 zabiegów.

W ramach podnoszenia sprawności mieszkańcy korzystają z fizjoterapii: laser (30-50 zabiegów), pole magnetyczne – magnetronie (20-60 zabiegów), pole magnetyczne Unittron (20 zabiegów), elektroterapia – jonoforeza (10-20 zabiegów), elektroterapia TENS/DD (20-30 zabiegów), lampa Sollux (5-15 zabiegów), okłady żelowe (15 zabiegów), ultradźwięki (10-20 zabiegów), krioterapia miejscowa CO2 (15-30 zabiegów).

Natomiast w pomieszczeniach do hydroterapii wykonuje się: natrysk płaszczowy (10 zabiegów), kąpiel wirową kkd (94 zabiegów), kąpiel wirową kkg (72 zabiegi), kąpiel perełkową (12 zabiegów), masaż podwodny całego ciała (10-15 zabiegów).

Dom Pomocy Społecznej ma bardzo dobrze wyposażoną salę, w której

Handwritten signature and initials in the bottom right corner.

wykonywane są zabiegi kinezyterapii. W ramach tej formy rehabilitacji wykonywane są ćwiczenia ogólnie kondycyjne, ogólnie usprawniające, ćwiczenia w czynnościach dnia codziennego, pionizacja i nauka chodu.

W ramach terapii logopedycznej prowadzone są ćwiczenia indywidualne i grupowe z mieszkańcami z afazją i dysfagią. Prowadzone ćwiczenia w zakresie: rozchamowania mowy i stymulowania komunikowania werbalnego (przypominanie słów w śpiewie, ciągi słowne, aktualizacja nazw, tworzenie wypowiedzi zdaniowych, form opisowych i narracyjnych), ćwiczeń motoryki narządów artykulacyjnych i praktyki oralnej (ćwiczenia ruchomości warg, języka, podniebienia miękkiego, właściwego ułożenia narządów artykulacyjnych), ćwiczeń fonacyjnych i ćwiczenia oddechowe (pogłębienia oddechu, wydłużenia fazy wydechowej, wyćwiczenie toru przeponowo-brzusznego tzw. mownego), wprowadzenia alternatywnych form komunikowania (gesty, piktogramy, tablica literowa), reedukacji czytania, ćwiczeń ręki (w celu umożliwienia pisania osobom po udarach z porażeniem prawostronnym, w przypadku, kiedy przed chorobą byli praworęczni), ćwiczeń usprawniających uwagę, pamięć, myślenie.

Działania zmierzające do usamodzielnienia mieszkańców

Z mieszkańcami prowadzone są zajęcia, które mają na celu poprawę samodzielności w zakresie codziennego funkcjonowania. Są to nauka chodzenia osób po udarach, nauka samodzielnego jedzenia. Aktywizacja mieszkańców Domu następuje poprzez integrację ze środowiskiem zewnętrznym (spotkania z mieszkańcami innych domów, młodzieżą szkolną, utrzymanie sprawności fizycznej i zdrowotnej (spacery, rehabilitacja), pobudzanie zaradności (samodzielne ubieranie się, mycie, czesanie), nauka współżycia w grupie i środowisku (umiejętność nawiązywania kontaktów), podtrzymywanie i rozwijanie zainteresowań.

Stymulowanie nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną i społecznością lokalną

Mieszkańcy Domu mają nieograniczone prawo do utrzymania kontaktów z rodzinami (osobistych, telefonicznych, listowych) i społecznością lokalną (np. udział w imprezach okolicznościowych, współpraca ze szkołami, przedszkolami, organizacjami pozarządowymi, pobliską parafią itp.).

Na 99 osób zamieszkujących DPS w dniu 31.12.2012 r. 53 utrzymują w miarę częste kontakty z rodziną poprzez odwiedziny rodzin w miejscu ich zamieszkania bądź poprzez wyjazdy do nich, 46 osób nie utrzymuje kontaktów z rodziną bądź te kontakty są incydentalne, zdarzają się z częstotliwością ok. raz na pół roku bądź rzadziej.

Możliwość korzystania przez mieszkańców domu z biblioteki lub punktu bibliotecznego oraz codziennej prasy

Dom zapewnia dostęp do prasy codziennej: Dziennik Wschodni, Kurier Lubelski. Mają możliwość też korzystania z biblioteki Domu, jak też Biblioteki Publicznej im. Hieronima Łopacińskiego w Lublinie. W świetlicy na III piętrze znajduje się punkt biblieczny. Z bibliotek korzysta około kilkunastu mieszkańców.

Zapewnienie przestrzegania praw mieszkańców domu oraz dostępności do informacji o tych prawach dla mieszkańców domu, możliwość zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi domów.

Prawa mieszkańców określa Regulamin Praw i Obowiązków Mieszkańca Domu Pomocy Społecznej. Prawa zawarte w regulaminie podane są do wiadomości wszystkich domowników poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń. Istnieje możliwość skorzystania z ww. Regulaminu, znajdującego się również u kierownika Działu oraz pracownika socjalnego. Mieszkańcy informowani są o obowiązkach i przysługujących im prawach również podczas spotkań z Dyrekcją Domu. Zadanie to wypełnia też Rada Mieszkańców, która dba o przestrzeganie praw i obowiązków wynikających z Regulaminu i wewnętrznych procedur. Każdy nowoprzyjęty mieszkaniec zapoznawany jest ze swoimi prawami i obowiązkami przez pracownika socjalnego, co potwierdza własnoręcznym podpisem w oświadczeniu o zapoznaniu się z regulaminem znajdującym się w indywidualnej dokumentacji mieszkańca. O każdej zmianie przepisów mieszkańcy są informowani na bieżąco.

Zapewnienie warunków do rozwoju samorządności mieszkańców domu

W jednostce funkcjonuje Rada Mieszkańców. Jej zadania i organizację określa Regulamin Samorządu Rady Mieszkańców przyjęty Zarządzeniem nr 8/2011 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej Dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie w Lublinie z dnia 18 kwietnia 2011r. Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie w Lublinie mają prawo do organizowania się w ramach samorządu, którego reprezentantem jest Rada Mieszkańców jako organ doradczy i pomocniczy Dyrektora Domu w sprawach organizacji pobytu mieszkańców. W skład Rady Mieszkańców wchodzi siedmiu członków.

Rada kierując się troską o lepsze zaspakajanie potrzeb mieszkańców rozwija swoją działalność w zakresie, m.in. spraw dotyczących:

- żywienia (może powołać komisję żywieniową) – Radę Konsumentów,
- socjalno – bytowych,
- działalności kulturalno – rekreacyjnej,
- nawiązywania i podtrzymywania kontaktów ze społecznością lokalną i innymi domami pomocy społecznej,
- rozwiązywania konfliktów związanych z nieprzestrzeganiem zasad współżycia społecznego. Rada występuje do Dyrektora Domu z wnioskami mającymi na celu poprawę funkcjonowania Domu i warunków bytowych mieszkańców. Spotkania odbywają się w miarę potrzeb, co najmniej raz w miesiącu. Rada jeden raz w roku przedstawia sprawozdanie ze swojej działalności na zebraniu ogólnym mieszkańców.

W Domu funkcjonuje Samorząd Mieszkańców. Organem doradczym opiniującym działania podejmowane w związku z funkcjonowaniem DPS jest Rada Mieszkańców. Liczy ona 7 członków. W roku 2012 odbyło się 9 spotkań z Dyrekcją DPS. Jako organ doradczy dla dietetyka DPS powołana została Rada Konsumencka, która organizuje spotkania omawiające żywienie w DPS. W spotkaniach tych uczestniczy również kierownik działu Opiekuńczo – Terapeutycznego.

Zapewnienie bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych



Dom zapewnia możliwość bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. Kwestie te reguluje zarządzenie w sprawie przyjęcia trybu postępowania z depozytami wartościowymi. Wszyscy mieszkańcy posiadają indywidualne konta depozytowe, na które wpływają ich należności pieniężne i są one rozdysponowywane bezpośrednio przez mieszkańca lub opiekunów prawnych, bądź kuratorów. Za prowadzenie rejestru depozytów pieniężnych na indywidualnym koncie imiennym dla każdego mieszkańca odpowiedzialni są pracownicy socjalni. Do pomocy w tym zakresie mają oni program „Dom” Arisco. Na dzień 30 września 2012 r. stan kont depozytowych mieszkańców wynosił 105 423,39 zł, w tym kwota 19941,31 zł to depozyty po zmarłych mieszkańcach (załącznik nr 2 do protokołu). W czasie kontroli poddano analizie operacje na kontach depozytowych 5 losowo wybranych mieszkańców. Ustalono, że znaczna ilość środków mieszkańców wydatkowana jest głównie na leki oraz na pieluchomajtki – nieprawidłowości w wydatkowaniu środków z depozytów nie stwierdzono. Zdaniem kontrolujących Dom zapewnia mieszkańcom bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych.

Mieszkańcy mają możliwość przechowywania swoich pieniędzy do 300 zł w kasie pancерnej w pokoju pracowników socjalnych o ile wyrażą na to zgodę. Każda z osób posiadających depozyt ma prowadzony rejestr wydatków. Większe kwoty pieniężne mieszkańcy, którzy sobie tego życzą mogą przechowywać na koncie depozytowym prowadzonym w banku. Przechowywanie i wypłata środków zgromadzonych na tym koncie odbywa się w oparciu o obowiązującą procedurę.

Środki zgromadzone na koncie pozostałe po zmarłych mieszkańcach są odbierane przez rodziny na podstawie decyzji sądu. Informacja o środkach pieniężnych zgromadzonych przez zmarłych mieszkańców znajduje się na BIP-ie oraz wywieszona jest w części administracyjnej DPS.

Organizacja świąt, uroczystości okazjonalnych oraz umożliwienie udziału w imprezach kulturalnych i turystycznych, umożliwienie zaspokajania potrzeb kulturalnych

Dom podejmuje szereg działań, zmierzających do zaspokojenia potrzeb kulturalnych mieszkańców poprzez organizowanie na terenie Domu spotkań integracyjnych (m. in. z okazji świąt i uroczystości okazjonalnych). Za organizację tych przedsięwzięć odpowiedzialni są instruktor k.o., oraz terapeuci. Ponadto mieszkańcy uczestniczą w wyjazdach na imprezy organizowane przez zaprzyjaźnione Domy Pomocy Społecznej. Mieszkańcy biorą udział w wycieczkach i koncertach, uczestniczą w imprezach, organizowanych na terenie Miasta. Osoby pozostające stale w pokojach korzystają z indywidualnej organizacji czasu wolnego.

Możliwość kontaktu z kapłanem i udział w praktykach religijnych, zgodnie z wyznaniem mieszkańca domu, umożliwienie zaspokajania potrzeb religijnych

Spośród przebywających obecnie w DPS 99 mieszkańców 95 zadeklarowało się jako osoby wyznania rzymsko – katolickiego, 2 osoby jako świadkowie Jehowy, 1 osoba jako muzułmanka (osoba narodowości czeczeńskiej) oraz 1 osoba jako ateista. Posługa religijna sprawowana jest przez zatrudnionego w DPS na stanowisku kapelana

księdza. Do jego zadań należy odprawianie Mszy św. w określone dni tygodnia, w każdy dzień pracy kapelana, głoszenie homilii podczas Mszy św., udzielanie sakramentów w zależności od potrzeb (spowiedź, komunika, ostatnie namaszczenia), odwiedziny chorych mieszkańców leżących w pokojach, udział w uroczystościach pogrzebowych w kaplicy cmentarnej i na cmentarzu, reprezentowanie Domu na spotkaniach kapelanów organizowanych przez Kurię Biskupią, udział w pielgrzymkach organizowanych przez DPS, indywidualne spotkania z mieszkańcami w celu udzielania wsparcia duchowego, prowadzenie grupy dyskusyjnej dotyczącej omawiania tematów biblijnych, inne prace i działania zmierzające do wskazania mieszkańcom właściwych postaw życiowych w aspekcie niepełnosprawności.

Regularny kontakt z dyrektorem domu w określonych dniach tygodnia i godzinach, podanych do wiadomości w dostępnym miejscu

Mieszkańcy Domu mają zapewniony stały kontakt z Dyrektorem DPS. Godziny przyjęć wyznaczone są w każdy czwartek. Informacje o godzinach przyjęć umieszczone jest na tablicy ogłoszeń. W tym czasie porozmawiać mogą również rodziny i opiekunowie. W praktyce mieszkańcy mają możliwość spotkania się z Dyrektorem Placówki codziennie.

Sprawienie pogrzebu, zgodnie z wyznaniem zmarłego mieszkańca domu

Mieszkańcy Domu mają zapewnione sprawienie pogrzebu, zgodnie z wolą i wyznaniem. Z chwilą przybycia do Placówki każdy mieszkanić lub jego opiekun podaje informacje dotyczące ostatniej woli. W 2011 r. zmarło 13 osób (Dom sprawił 4 pogrzeby, 9 pogrzebów sprawiły rodziny zmarłych). W 2012 r. do dnia kontroli zmarło 16 osób (Dom sprawił 6 pogrzebów, 10 pogrzebów sprawiły rodziny zmarłych).

Sposób załatwiania skarg i wniosków mieszkańców domu

Wszyscy mieszkańcy Domu mają prawo do składania skarg i wniosków. Zeszyt skarg i wniosków znajduje się w pokoju parowników socjalnych informacja o tym jest dostępna dla mieszkańców, informacja jest wywieszona na tablicy ogłoszeń. W roku 2012 nie zostały zgłoszone żadne skargi.

Protokół podpisano w dniu8.....lutego...2013r., w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

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. z 2005 r. 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.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z przeznaczeniem dla dyrektora jednostki podlegającej kontroli oraz jednostki kontrolującej.

Kierownik Oddziału

M. Frant
Małgorzata Frant-Błażucka

.....
podpis osoby kontrolującej

Inspektor wojewódzki

Agnieszka Furman
.....
Agnieszka Furman

.....
podpis osoby kontrolującej

Inspektor Wojewódzki

P. Polkowski
Piotr Polkowski

.....
podpis osoby kontrolującej

Oświadczam, że w dniu 25 lutego 2013 r. zostałem/am zapoznany/a z treścią niniejszego protokołu i otrzymałem/am jeden jego egzemplarz.

Dom Pomocy Społecznej
Dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie
20-358 Lublin, ul. Kosmonautów 78
tel. 81 466 55 70 do 73
fax 81 466 55 71 wew. 55
NIP 9461183256, REGON 1430400577

DYREKTOR

Jacek Jabłczyński

.....
podpis i pieczęć kierownika kontrolowanej jednostki

☒ Do ustaleń zawartych w protokole ~~nie~~ wniesiono zastrzeżeń.

Dom Pomocy Społecznej
Dla Osób Niepełnosprawnych Fizycznie
20-358 Lublin, ul. Kosmonautów 78
tel. 81 466 55 70 do 73
fax 81 466 55 71 wew. 55
NIP 9461183256, REGON 1430400577

DYREKTOR

Jacek Jabłczyński

Lublin, 25 lutego 2013 r.
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.