

# **P r o t o k ó ł**

**z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniach 30, 31 styczeń i 1, 4 luty 2013 r.  
w Domu Pomocy Społecznej w Starachowicach, ul. Bema 26.**

## **1. Oznaczenie jednostki podlegającej kontroli:**

Dom Pomocy Społecznej w Starachowicach ul. Bema 26 przeznaczony jest dla 120 osób przewlekle somatycznie chorych. Podmiotem prowadzącym DPS jest Powiat Starachowicki. Dyrektorem Domu jest Pan Tadeusz Klepacz. Dom Pomocy Społecznej zarejestrowany jest w Rejestrze Wojewody pod pozycją Nr 12 – decyzja znak: PS.II.9013/1-13/06 z dnia 6.11.2006 r. na czas nieokreślony.

Dom posiada: Regon: 000308850, NIP 684-11-97-034.

## **2. Imię i nazwisko, stanowisko służbowe inspektorów oraz numer i data upoważnienia do przeprowadzania kontroli:**

Kontrolę przeprowadził zespół inspektorów Oddziału Nadzoru nad Realizacją Zadań Samorządu Powiatowego i Województwa w Wydziale Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach w następującym składzie:

1. Agnieszka Herbuś – inspektor wojewódzki, Nr upoważnienia 45/2013 z dnia 28.01.2013 r. (legitymacja służbowa Nr 8). Inspektor kierujący zespołem inspektorów.

2. Wioletta Wieczorek – starszy inspektor wojewódzki, Nr upoważnienia 46/2013 z dnia 28.01.2013 r. (legitymacja służbowa Nr 9).

Kontrola została wpisana do książki kontroli pod pozycją 1/2013.

## **3. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych:**

Kontrola przeprowadzona została w dniach: 30, 31 styczeń i 1, 4 luty 2013 r.,

## **4. Określenie przedmiotu kontroli i okresu objętego kontrolą:**

Na podstawie art.22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r., o pomocy społecznej art. 22 ust 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r., o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009r, Nr 175, poz.1362 z późn. zm.), rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. Nr 217, poz.1837) 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) zespół inspektorów Wydziału Polityki Społecznej ŚUW przeprowadził w Domu Pomocy Społecznej w Starachowicach kontrolę kompleksową. Kontrolą objęto okres: 2012 r. (do dnia kontroli).

### **Zakres kontroli:**

I. Standard świadczonych usług na rzecz mieszkańców dot.:

a) potrzeb bytowych, zapewniających:

- miejsce zamieszkania,
- wyżywienie,
- odzież i obuwie,
- utrzymanie czystości.

b) potrzeb opiekuńczych, polegających na:

- udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych,
- pielęgnacji,
- niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych.

c) potrzeb wspomagających, polegających na:

- umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej,
- podnoszeniu sprawności i aktywizowaniu mieszkańców domu,
- umożliwieniu zaspokajania potrzeb religijnych i kulturalnych,
- zapewnieniu warunków do rozwoju samorządności mieszkańców domu,
- stymulowaniu nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną i społecznością lokalną,
- zapewnieniu bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych,
- zapewnieniu przestrzegania praw mieszkańców domu oraz dostępność do informacji o tych prawach dla mieszkańców domu,
- sprawnym wnoszeniu i załatwianiu skarg i wniosków mieszkańców domu.

II. Dokumentację prowadzoną przez DPS dotyczącą mieszkańców.

III. Kwalifikacje zatrudnionej w DPS kadry pod względem spełnienia wymogu wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno - opiekuńczego.

## **5. Opis stwierdzonego w wyniku kontroli stanu faktycznego, w tym ujawnionych nieprawidłowości oraz ich zakresu i skutków:**

Dom Pomocy Społecznej w Starachowicach w dniach kontroli zamieszkiwało 114 osób, z tego: 3 osoby przebywały na leczeniu w szpitalu. Wśród mieszkańców 3 osoby zostały umieszczone na mocy postanowienia Sądu. Ogólnie w Domu przebywa 5 osób ubezwłasnowolnionych, w tym 2 osoby całkowicie oraz 3 częściowo. Opiekunami prawnymi dla tych osób w trzech przypadkach jest rodzina, a w 2 pracownicy domu. Na dzień kontroli w DPS przebywało 42 mieszkańców przyjętych na tzw. „starych zasadach” oraz 72 na tzw. „nowych zasadach”. Średni miesięczny koszt utrzymania w omawianym DPS wynosi 2.703,21 zł.

W ciągu doby średnio na każdym oddziale bezpośrednią opiekę nad mieszkańcami sprawują:

**Oddział I:** 67 mieszkańców –

I zmiana:

od 7.00 do 19.00 – 2 pielęgniarki,

od 6.30 do 14.30 – 2 opiekunki,

od 6.30 do 14.30 – 2 pokojowe

II zmiana :

od 19.00 do 7.00 – 1 pielęgniarka,

od 14.30 do 22.30 – 1 opiekun,

III zmiana:

od 22.30 do 6.30 – 1 pokojowa.

**Oddział II:** 47 mieszkańców –

I zmiana:

od 7.00 do 19.00 – 1 lub 2 pielęgniarki,

od 6.30 do 14.30 – 2 opiekunki,

od 6.30 do 14.30 – 3 lub 4 pokojowe

II zmiana :

od 19.00 do 7.00 – 1 pielęgniarka,

od 14.30 do 22.30 – 1 opiekun,

III zmiana:

od 22.30 do 6.30 – 1 pokojowa.

Pielęgniarki i opiekunki pracują w systemie 2- zmianowym, natomiast pokojowe w systemie 3- zmianowym. Na zmianie nocnej nie pracują opiekunki.

Z informacji uzyskanej od mieszkańców wynikało, iż system II zmianowy pielęgniarek nie jest właściwy, ponieważ większość obowiązków jakie wykonują pielęgniarki wobec mieszkańców DPS wykonywana jest w ciągu dnia co sprawia, iż zachodzi potrzeba większej liczby personelu. W związku z powyższym, zasadnym wydaje się wprowadzenie systemu III zmianowego (ośmiogodzinnego) dla pielęgniarek, co polepszyłoby opiekę nad mieszkańcami w ciągu dnia i w znacznym stopniu odciążyło pielęgniarki obarczone 12 godziną (głównie dzienną) opieką nad mieszkańcami.

W każdy roboczy dzień w godz. 7.00 do 15.00 pracę wykonują: dyrektor, kierownik działu medyczno-rehabilitacyjno-opiekuńczego, 1 pracownik socjalny, 1 aspirant pracy socjalnej, 2 terapeutów zajęciowych, technik fizjoterapeuta, instruktor k-o, konsultant do spraw społecznych i rozwoju, pracownicy działu administracyjnego oraz pracownicy gospodarczy i obsługi. Ponadto od poniedziałku do czwartku, w godz. od 9.00 – 14.00 pracę wykonuje instruktor k-o, który prowadzi zajęcia z muzykoterapii.

Mieszkańcy Domu mają zapewnione leki, środki opatrunkowe oraz systematyczną opiekę lekarza rodzinnego (wizyty raz w tygodniu i w razie potrzeby). Podopieczni korzystają z opieki lekarskiej świadczonej przez Przychodnię Vita Centrum Zdrowia.

Mieszkańcy w razie potrzeby są dowożeni do lekarzy specjalistów tj.: diabetologa, okulisty, stomatologa, dermatologa, neurologa, chirurga. W DPS specjalistycznych konsultacji udziela lekarz neurolog. Dom pokrywa mieszkańcom opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny. Leki 100%-owe oraz pampersy kupują mieszkańcy z własnych środków. W sytuacji kiedy mieszkaniec nie ma pieniędzy, zakupu dokonuje DPS.

W trakcie wizji lokalnej Domu ok. 20 mieszkańców uczestniczyło w zajęciach terapii wykonując różne prace dekoracyjne, czytając dostępną prasę, grając w dostępne gry, wykonując prace stolarskie w pracowni stolarskiej. Natomiast pozostali mieszkańcy przebywali w pomieszczeniu do rehabilitacji, ćwicząc na dostępnym sprzęcie – 17 osób oraz w swoich pokojach. W pokojach mieszkańców, łazienkach i pozostałych pomieszczeniach Domu było czysto.

## **I. Standard świadczonych usług na rzecz mieszkańców dot.**

### **a) Potrzeb bytowych, zapewniających:**

#### **- Miejsce zamieszkania.**

Kontrolowany Dom Pomocy Społecznej zlokalizowany jest na peryferiach miasta Starachowice, w dwóch dwupiętrowych budynkach, połączonych łącznikiem (wykorzystywanym na pomieszczenie dziennego pobytu mieszkańców), na działce o pow. 9.876 m<sup>2</sup>. Mieszkańcy DPS podzieleni są na dwa oddziały, rozmieszczone w dwóch budynkach:

- oddział I - zamieszkuje 67 mieszkańców,

- oddział II - zamieszkuje 47 mieszkańców.

Komunikację mniej sprawnych mieszkańców między piętrami ułatwia winda dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych. Komunikacja zewnętrzna i wewnętrzna dostosowana jest do potrzeb osób niepełnosprawnych. Dom funkcjonuje w budynku, wyposażonym w system alarmu przeciwpożarowego i system alarmu przyzywowego.

Teren wokół budynków jest ogrodzony i zagospodarowany, posiada miejsce na grill, miejsce do uprawiania ogródka, a także ławeczki do różnego rodzaju imprez plenerowych oraz wypoczynku na świeżym powietrzu.

Dom posiada 9 pokoi trzyosobowych, 42 pokoje dwuosobowe, 9 pokoi jednoosobowych w których wskaźnik powierzchni przypadający na 1 mieszkańca zgodny jest z wymogami standardu. Wyjątek stanowią dwa pokoje na oddziale II o numerach 256 i 257, które są pokojami 3 osobowymi, o pow. 5,5 na osobę, mieszkańcy zamieszkujący te pokoje umieszczeni zostali w nich za nieprzestrzeganie regulaminu DPS tj. picie alkoholu na terenie DPS i częste przebywanie w DPS pod wpływem alkoholu. Zdaniem dyrektora DPS zamieszkanie w pokoju o nieco mniejszej powierzchni od wymaganej, jest jedyną formą kary jaką można zastosować wobec osób nadużywających alkoholu w DPS, gdyż inne formy np. leczenie, kontrola wydatków, nie przynoszą oczekiwanych rezultatów. Pokoje dla mieszkańców wyposażone są w odpowiednią ilość tapczanów/łóżek, szaf, szafek, stolików, foteli i krzeseł w stosunku do zamieszkujących je osób. Zarówno pomieszczenia ogólne, jak i pokoje mieszkalne, urządzone były estetycznie. Wnętrza przytulne, sprawiające wrażenie domowych. W niektórych pokojach mieszkańcy posiadali swoje meble i różne bibeloty. W trakcie kontroli w niektórych pokojach mieszkańców na stołach stały telewizory, co utrudniało mieszkańcowi korzystanie ze stołu.

**Pomieszczenia higieniczno-sanitarne** zlokalizowane są w ciągach korytarzowych. Pomieszczenia te wyposażone są standardowo. Zarówno łazienki jak i toalety, dostosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych. Biorąc pod uwagę ilość mieszkańców w stosunku do liczby urządzeń sanitarnych (toalet i łazienek) należy stwierdzić, iż DPS zapewnia warunki sanitarne zgodne z wymogami standardu.

#### **Pozostałe pomieszczenia jakie posiada Dom dla mieszkańców:**

- **pokoje dziennego pobytu**, usytuowane:

oddział I: parter pok. 110, 1 piętro pok. 128,

oddział II: 1 piętro, 2 piętro pok. 263, łącznik budynków,

- **jadalnie**, usytuowane:

oddział I: parter pok. 113, 1 piętro pok. 128,

oddział II: 2 piętro pok.263,

- **gabiny medycznej pomocy doraźnej**, usytuowane:

oddział I: 1 piętro pok. 140,

oddział II: 1 piętro, pok.243,

- **kucharki pomocnicze**, usytuowane:

oddział I: 2 piętro pok. 166,

oddział II: parter pok.217,

- **świetlica**, usytuowana:

oddział I: parter,

- **pracownia plastyczno-stolarska**, usytuowana:

oddział II- parter,

- **biblioteka**, usytuowana:

oddział II - parter

- **pomieszczenie do terapii**, usytuowane

oddział I - na parterze budynku,

- **palarnia**, usytuowana:  
oddział I: balkony, klatka schodowa,  
oddział II: klatka schodowa od strony windy – 1 i 2 piętro,
- **pokój gościnny**, usytuowany:  
oddział II: parter, pok.213,
- **kaplica**, usytuowana:  
oddział: II 1 piętro, pok. 242,
- **pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia**, usytuowane:  
oddział I: 1 piętro pok. 121,  
oddział II: 2 piętro pok.248,
- **sala rehabilitacyjna**, usytuowana:  
oddział II: parter.

#### - Wyżywienie.

Omawiany DPS zapewnia mieszkańcom całodobowe wyżywienie. Wszyscy mieszkańcy spożywają 3 posiłki dziennie, dodatkowo diabetycy spożywają: II śniadanie, podwieczerek i posiłek nocny, w/w posiłki są urozmaicone (**załącznik nr 1 - jadłospis od dn.21.01 do dn. 31.01.2013r.**). Średnia stawka żywieniowa na grudzień 2012 r. wyniosła 8,53 zł. Zestawy posiłków uwzględniają diety zalecane przez lekarza tj.: posiłek lekkostrawny (34 mieszkańców), dieta cukrzycowa 5 posiłkowa (15 mieszkańców), dieta cukrzycowa 3 posiłkowa (8 mieszkańców), dieta cykrzycowa 6 posiłkowa (1 mieszkaniec), dieta płynna, dieta wątrobowa (6 mieszkańców). Posiłki podawane są w następujących godzinach:| 8.30 – śniadanie, 13.00 – obiad, 18.00- kolacja. Dom zapewnia możliwość wyboru zestawu posiłków lub otrzymania posiłku dodatkowego (ciasto, owoce, słodycze, sok, głównie w dni świąteczne). Osoby leżące spożywają posiłki w swoich pokojach, w razie potrzeby mieszkańcy ci są karmieni przez personel. Ponadto podopieczni mają możliwość korzystania z dodatkowego posiłku (chleb, masło, dżem, herbata, jogurt itp.) znajdującego się w kuchenkach oddziałowych. Większość mieszkańców spożywa posiłki na jadalni. W trakcie kontroli mieszkańcy nie zgłaszali uwag, co do wydawanych posiłków przez Dom.

#### - Odzież i obuwie.

DPS zapewnia mieszkańcom odzież i obuwie odpowiednie do pory roku w niezbędnej ilości, wymieniane w razie potrzeby, szczególnie mieszkańcom nieposiadającym własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupienia z własnych środków. DPS nie magazynuje odzieży mieszkańców, każdy mieszkaniec odzież i obuwie przechowuje w szafie, w swoim pokoju. W trakcie kontroli szafy mieszkańców były uporządkowane i posiadały niezbędną odzież i obuwie. Ponadto pracownicy DPS pomagają mieszkańcom w zakupie odzieży i obuwia z własnych pieniędzy według uznania. W trakcie kontroli wszyscy mieszkańcy byli ubrani schludnie i odpowiednio do pory roku.

#### - Utrzymanie czystości.

DPS w Starachowicach posiada ustalone zasady higieny osobistej i utrzymania czystości w DPS, stanowiące załącznik do Zarządzenia Wewnętrznego dyr. DPS nr 8/2012. Zasady te ogólnie określają obowiązki personelu medyczno-opiekuńczego w zakresie realizacji i wpajania nawyków higienicznych mieszkańcom, tj. rodzaj codziennych czynności higienicznych wykonywanych wobec mieszkańca, ich częstotliwość, sposób wykonania, jak

również sposób ich dokumentowania, a także akceptowanie przyzwyczajzeń, przywiązania do pamiętek i przede wszystkim zabezpieczenie każdemu mieszkańcowi potrzeby intymności.

Dodatkowo każda pielęgniarka i opiekunka DPS odpowiedzialna jest za stan higieniczny danej grupy mieszkańców (ustalonej przez kierownika działu). W celu zapewnienia mieszkańcom systematycznej pielęgnacji wprowadzono dla każdego mieszkańca kartę indywidualnej pielęgnacji prowadzoną na każdy miesiąc. Karty prowadzone są dla osób wymagających kompleksowej opieki oraz dla osób sprawnych fizycznie, wymagających jedynie pomocy przy wykonywaniu niektórych czynności. W trakcie kontroli ustalono, iż:

- na oddziale I przebywa 32 mieszkańców wymagających kompleksowej opieki higienicznej, 24 mieszkańców sprawnych fizycznie, wymagających jedynie pomocy przy wykonywaniu niektórych czynności,

- na oddziale II przebywa 23 mieszkańców wymagających kompleksowej opieki higienicznej, 21 mieszkańców sprawnych fizycznie, wymagających jedynie pomocy przy wykonywaniu niektórych czynności.

W trakcie kontroli ustalono, iż Dom zapewnia wszystkim mieszkańcom środki czystości i przybory toaletowe tj.: papier toaletowy, mydło, środki do golenia, wkładki dla kobiet, wkładki urologiczne, szampon, płyn do kąpieli, środki do pielęgnacji osób leżących, proszek lub płyn do prania. Niektórzy chętni mieszkańcy zakupują sobie sami środki higieny osobistej, zgodnie ze swoimi upodobaniami. Placówka zaopatruje mieszkańców w ręczniki oraz pościel, które zmieniane są w razie potrzeby, jednak nie rzadziej niż raz na tydzień - ręczniki, raz na dwa tygodnie – pościel.

Reasumując, ustalono iż pracownicy DPS zapewniają wszystkim mieszkańcom pomoc

w utrzymaniu higieny osobistej i utrzymują odpowiednią czystość w DPS.

## **b) Potrzeb opiekuńczych, polegających na:**

### **- Udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych.**

Potrzeby opiekuńcze mieszkańców, w tym pomoc w podstawowych czynnościach życiowych wykonują: pielęgniarki, opiekunki i pokojowe, poprzez: pomoc w toalecie porannej i wieczornej, kąpiel, ubieranie i przebieranie, zmianę pampersów, nadzorowanie czynności samoobsługowych, karmienie, toaletę przeciwoleżynową, opiekę podczas wizyt w poradniach. Ponadto do obowiązków pielęgniarek należy: udzielenie pierwszej pomocy w sytuacji zagrożenia życia, wykonywanie iniekcji, podawanie leków, pobieranie materiału do badań, pomiar ciśnienia tętniczego, temperatury, poziomu cukru we krwi itp. Natomiast pozostali w/w pracownicy tj. pracownicy socjalni, terapeuci zajęciowi, fizjoterapeuci również zapewniają opiekę poprzez odpowiednie zorganizowanie dnia (terapia, rehabilitacja). Większość mieszkańców Domu to osoby sprawne fizycznie, ale wymagające pomocy przy wykonywaniu niektórych czynności dnia codziennego. Osoby te potrzebują głównie pomocy personelu przy ubieraniu i utrzymaniu higieny osobistej.

W trakcie kontroli nie stwierdzono uchybień w zakresie udzielanej pomocy, w podstawowych czynnościach życiowych, świadczonych przez w/w pracowników wobec mieszkańców Domu.

### **- Pielęgnacji.**

Pielęgnacją mieszkańców zajmują się pielęgniarki, opiekunki i pokojowe. Osoby te dbają o odpowiedni wygląd mieszkańców poprzez częste dokonywanie i zachęcanie do

kąpieli, zmiany ubioru, a także poprzez zachęcanie do obcięcia włosów oraz podanie właściwego leku lub zmianę opatrunku przez pielęgniarkę. Szczególnej pielęgnacji wymagają osoby leżące (36), które są systematycznie kąpane, przekładane bądź sadzane, aby uniknąć odleżyn, w tym celu w/w pracownicy systematycznie stosują specjalne kosmetyki zapobiegające odleżynom. Czynności pielęgnacyjne wykonywane są również wobec mieszkańców przebywających w szpitalu, co potwierdzają wpisy w plany indywidualnego wspierania mieszkańców dokonywane przez pracowników DPS odwiedzających mieszkańców.

W związku z powyższym uznać należy, iż Dom zapewnia wszystkim mieszkańcom odpowiednią pielęgnację, w tym pielęgnację w czasie choroby, co potwierdzili pytani mieszkańcy: Bronisław D., Tadeusz w., Teresa J., Adam T. , Bogumiła Ś., Zuzanna K., Ryszard S., Janina T., Krystyna J., Stanisław W.

#### **- Niezbędna pomoc w załatwianiu spraw osobistych.**

W omawiany DPS głównie pracownik socjalny, a także niekiedy osoba pierwszego kontaktu, pielęgniarka lub opiekunka pomagają mieszkańcom w załatwianiu różnych spraw osobistych. Najczęściej pomoc ta dotyczy: kontaktów z różnymi urzędami i instytucjami (np. ZUS, KRUS, OPS, Urząd Skarbowy, Urząd Stanu Cywilnego, banki) oraz reprezentowania mieszkańców w tych instytucjach, kontaktów z rodziną (pisanie listów, rozmowy telefoniczne) i środowiskiem lokalnym. Ponadto pracownicy socjalni dokonują zakupów według osobistych życzeń mieszkańców (paragony z dokonanych zakupów są systematycznie zbierane i przechowywane w kopercie danego mieszkańca). Dodatkowo pracownik socjalny prowadzi ewidencję przychodów i rozchodów pieniężnych mieszkańców poprzez kartotekę dla każdego mieszkańca, gdzie wpisywane są między innymi wszelkie wydatki, w tym zakupy jakie zostały dokonane dla danego mieszkańca DPS.

W trakcie kontroli nie stwierdzono uchybień w zakresie udzielenia mieszkańcom pomocy w załatwianiu spraw osobistych przez w/w pracowników Domu.

#### **c) Potrzeby wspomagające.**

##### **- Umożliwienie udziału w terapii zajęciowej.**

DPS w Starachowicach umożliwia wszystkim mieszkańcom udział w terapii zajęciowej grupowej i indywidualnej w następujących formach: zajęcia plastyczne, rękodzielnicze, stolarskie, ogrodnicze, muzyczne, teatralne, religijne, rekreacyjne, papieroplastyka, elementy biblioterapii. W celu efektywnego zapewnienia mieszkańcom udziału w terapii DPS zatrudnia ogółem 4 osoby zajmujące się organizowaniem terapii na następujących stanowiskach: terapeuta, instruktor terapii zajęciowej, instruktor k-o oraz konsultant ds. społecznych i rozwoju.

Instruktor terapii zajęciowej, p. Emilia M. – zatrudniona na cały etat – posiada opracowany plan zajęć na każdy miesiąc w rozbiciu na poszczególne dni tygodnia (**załącznik nr 2**). Osoba ta prowadzi zajęcia plastyczne, rękodzielnicze, biblioterapię, zajęcia sportowo-ruchowe oraz muzyczne we współpracy z instruktorem k-o. Mieszkańcy uczestniczą w terapii w podziale na 3 grupy zajęciowe, z których każda liczy od 11 do 14 mieszkańców. Zajęcia odbywają się w poniedziałki, wtorki i środy w godzinach 9.30 do 12.30. Natomiast biblioterapia odbywa się w poniedziałki i środy (Oddział I) oraz we wtorki i czwartki (Oddział II) w godzinach od 13.30 do 15.00. Bierze w niej udział ok. 18 mieszkańców.

W czwartki i piątki, w godzinach od 9.30 do 12.30 odbywają się zajęcia dla wszystkich chętnych mieszkańców Domu.

Instruktor terapii zajęciowej dokumentuje swoją pracę w „Dzienniku zajęć terapeutycznych”, gdzie dokonywane są każdego dnia następujące wpisy (w ujęciu miesięcznym): data, forma zajęć, liczba uczestników, np. w dniu 29.01.13 r. odbyły się zajęcia zintegrowane – rękodzielnicze: wykonywanie kwiatów z krepiny, ozdabianie wazonów włóczką, w dniu 31.01.13 r. (II dzień kontroli) odbył się turniej warsztatowy połączony ze wspólnym śpiewem mieszkańców i recytacją wierszy własnego autorstwa przez jednego z panów. W terapii udział wzięło w tym dniu ok. 30 mieszkańców. Za każdy miesiąc sporządzone jest podsumowanie, w jakich zajęciach uczestniczyli mieszkańcy, co wykonywali, z jakich materiałów, jakie książki przeczytano w ramach biblioterapii, jakie filmy mieszkańcy obejrżeli, na jaki temat były zebrania mieszkańców (które odbywają się w każdy poniedziałek), np. na zebraniach w listopadzie 2012 r. poruszono m.in. kwestię bezpieczeństwa w Domu oraz sprawy żywieniowe.

W tym samym pomieszczeniu terapii zajęciowej prowadzone są zajęcia z muzykoterapii przez instruktora k-o, p. Adama B. – zatrudnionego w DPS na 0,5 etatu od 14.01.2013 r. (praca od poniedziałku do czwartku, w godz. 9.00 – 14.00). Osoba na tym stanowisku również posiada opracowany plan zajęć terapeutycznych w ramach muzykoterapii na każdy miesiąc w rozbięciu na dzień tygodnia (od poniedziałku do czwartku) - **załącznik nr 3**. Ponadto, instruktor k-o prowadzi „Dziennik pracy” w podobnej formie jak w przypadku instruktora terapii zajęciowej.

W I dniu kontroli, tj. 30.01.13 r. odbywało się wspólne śpiewanie z grupą „Złota Jesień” (zespół mieszkańców DPS w Starachowicach) i innych mieszkańców, uczestnictwo w nabożeństwie Anioł Pański, śpiewanie pieśni religijnych (przy akompaniamencie gitary) oraz zaproponowane zostały zajęcia czwartkowe przez instruktora k-o. W tym dniu w zajęciach terapii udział wzięło 20 osób. W II dniu kontroli odbył się w/w turniej połączony ze wspólnym śpiewaniem (przy akompaniamencie gitary i keyboardu) i recytacją.

Kolejną osobą zatrudnioną w celu zapewnienia mieszkańcom udziału w terapii jest p. Magdalena M., terapeuta (cały etat). Osoba zatrudniona na tym stanowisku posiada opracowany plan zajęć terapeutycznych na dany miesiąc (**załącznik nr 4**) oraz prowadzi „Dziennik zajęć terapeutycznych” w formie tabeli, która zawiera: datę, tematykę zajęć, liczbę mieszkańców biorących udział w zajęciach.

W I dniu kontroli, tj. 30.01.13 r. odbywały się zajęcia w pracowni stolarskiej – mieszkańcy wykonywali osłonki z brzozy na doniczki, malowali ramki na obrazy i gałązki do ozdób. Czynności te wykonywało 5 mieszkańców. Po upływie każdego miesiąca terapeuta dokonuje podsumowania – co wykonywano na zajęciach, co powstało w wyniku tych zajęć (np. ozdoby, występy, konkursy, spotkania itp.).

W dziale terapeutycznym DPS zatrudniony jest również p. Adam K. (cały etat) na stanowisku konsultanta ds. społecznych i rozwoju. Osoba ta nie prowadziła żadnej dokumentacji świadczącej o realizacji powierzonych zadań na zajmowanym stanowisku zarówno w ramach terapii zajęciowej tj.:

- prowadzenie biblioteki na terenie Domu,
- popularyzowanie i umożliwianie czytelnictwa książek oraz prasy codziennej,
- organizowanie czytelnictwa książek i prasy dla mieszkańców leżących, jak i w innych obszarach tj.:
- planowanie i organizacja uroczystości okazjonalnych, imprez kulturalnych, sportowych, turystycznych,
- uczestniczenie w spotkaniach społeczności mieszkańców oraz pomoc w załatwianiu problemów podnoszonych podczas tych spotkań,



- uczestniczenie w pracach zespołu terapeutycznego w celu współdziałania w tworzeniu planów wsparcia dla nowo przyjmowanych mieszkańców,
- współpraca z Radą Mieszkańców, udzielanie pomocy samorządowi mieszkańców w celu realizacji planów i propozycji dotyczących funkcjonowania Domu,
- współpraca z terapeutami, pracownikami socjalnymi, psychologiem, personelem medyczno-opiekuńczym w celu rozwiązywania wszelakich problemów oraz zaspokajaniu potrzeb mieszkańców,
- współpraca z rodzinami mieszkańców, współpraca z innymi DPS, wolontariatem oraz organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze pomocy społecznej na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych.

Osoba zatrudniona na stanowisku konsultanta prowadzi jedynie zeszyt pn.:

„Dziennik pracy konsultanta w Domu Pomocy Społecznej w Starachowicach (zajęcia indywidualne - rozmowy, rozwiązywanie konfliktów, aktywizowanie mieszkańców)”, który założony został 19.04.2008 r. i od tego czasu prowadzony jest w niezmienionej formie tzn. zawiera następujące wpisy: data w podziale na miesiące i wymienione nazwiska mieszkańców. Brak jakichkolwiek wpisów dot. tematu przeprowadzonej rozmowy, rodzaju zaistniałego konfliktu i propozycji rozwiązania go czy sposobu aktywizowania mieszkańców.

Oprócz zajęć organizowanych w ramach terapii mieszkańcy posiadają dostęp do TV w pomieszczeniach dziennego pobytu, znajdujących się na każdej kondygnacji DPS. Ponadto większość mieszkańców ma własne odbiorniki RTV w swoich pokojach. Mieszkańcy mają dostęp do prasy, którą zakupuje DPS tj.: „Gazeta Starachowicka”, „Tygodnik Starachowicki”, „Gość Niedzielny”, „Przyjaciółka”, „Echo Dnia” – dostępnej w kąciку prasowym w świetlicy oraz do książek, które wypożyczają z biblioteki w DPS. W trakcie kontroli stwierdzono, iż w dalszym ciągu brak jest systematycznie prowadzonej terapii dla osób leżących np. w formie czytelnictwa książek i prasy dla mieszkańców leżących.

W związku z powyższym stwierdzić należy, iż Dom umożliwia udział w terapii zajęciowej przeważnie mieszkańcom sprawniejszym fizycznie (poruszającym się samodzielnie lub na wózkach), natomiast sporadycznie mieszkańcom leżącym, dzięki prowadzonym zajęciom przez 3 osoby zatrudnione na stanowiskach terapeutów i instruktora k-o. Osoba zatrudniona na stanowisku konsultanta ds. społecznych i rozwoju nie podejmuje żadnych działań polegających na organizowaniu terapii zarówno dla mieszkańców sprawnych jak i leżących, nie realizuje zadań określonych w zakresie czynności oraz nie dokumentuje wykonywanych zadań i czynności.

#### **- Podnoszenie sprawności i aktywizowanie mieszkańców domu.**

W DPS w Starachowicach w dniach kontroli przebywało 36 mieszkańców leżących, wymagających wszystkich czynności samoobsługowych i opiekuńczych, 14 osób poruszało się na wózkach inwalidzkich, 7 z balkonikiem, 8 o kulach oraz 11 przy pomocy np. laski. Podnoszenie sprawności i aktywizacja ruchowa mieszkańców prowadzona jest w formie zabiegów rehabilitacyjnych, w tym rehabilitacji przyłódkowej oraz gimnastyki usprawniającej. Z gimnastyki usprawniającej codziennie (średnio w miesiącu) korzysta ok. 56 mieszkańców. DPS w celu realizacji tej usługi zatrudnia na całym etacie, na stanowisku technika fizjoterapeuty, p. Karolinę D., która wykonuje zadania od 1.10.2012 r na czas usprawiedliwionej nieobecności p. Moniki C. przebywającej na długotrwałym zwolnieniu lekarskim.

W/w fizjoterapeuta w DPS wykonuje następujące zabiegi: inhalacje, masaże (klasyczny, mechaniczny, wibracyjny, aparatem Shiatzu), elektroterapię (prądy Tensa, prądy Nemecka,

prądy Kotza), jonoforezę, galwanizację, laseroterapię (lampa biopton i sollux), hydroterapię (kąpiel perełkowa, ozonowa). Wymienione zabiegi wykonywane są wyłącznie na zlecenie lekarza. Poza DPS mieszkańcy korzystają z zabiegów rehabilitacyjnych w PZOZ w Starachowicach (według wskazań lekarza Oddziału Rehabilitacyjnego PZOZ). W razie potrzeby wykonywana jest rehabilitacja przyłóżkowa, z której w 2012 r. korzystało średnio w miesiącu 21 osób, natomiast w styczniu 2013 r. – 20 osób (Oddział I – 7 osób, Oddział II – 13 osób).

Technik fizjoterapii posiada opracowany „Harmonogram pracy dziennej rehabilitacji” zawierający wykaz godzinowy podejmowanych czynności:

7.00 – 7.30 – uzupełnianie bieżącej dokumentacji,

7.30 – 8.00 – udział w raporcie Zespołu Terapeutycznego,

8.00 – 8.15 – gimnastyka poranna Oddział I,

8.15 – 8.30 – gimnastyka poranna Oddział II,

8.30 – 9.00 – pomoc przy karmieniu mieszkańców – śniadanie,

9.00 – 11.00 – zajęcia na sali gimnastycznej,

11.00 – 13.00 – rehabilitacja – Oddział I (gimnastyka przyłóżkowa, zaplanowane zabiegi według zlecenia),

13.00 – 13.30 – pomoc w karmieniu mieszkańców – obiad,

13.30 – 15.00 – rehabilitacja na Oddziale II (gimnastyka przyłóżkowa, zaplanowane zabiegi według zlecenia).

Sala rehabilitacyjna w DPS wyposażona jest w następujący sprzęt rehabilitacyjny: rower stacjonarny (3 szt.), bieżnię, stepper, atlas (2 szt.), rotor mechaniczny, rotor elektryczny (2 szt.), drabinki do ćwiczeń gimnastycznych, UGUL z wyposażeniem, materace do ćwiczeń gimnastycznych, masażer stóp, piaskownik, piłki (lekarskie, do koszykówki, do siatkówki), stół do ćwiczeń rąk, chodziki do nauki chodzenia, stół do masażu, masażer wibracyjny elektryczny, aparat do kąpieli perełkowej, ozonowej, sollux, aquavibron, aparat do elektroterapii, laser, fotel masujący, matę masującą, poduszkę masującą Shiatzu.

Każdy mieszkaniec, który skorzystał z rehabilitacji wpisywany jest w książkę zabiegową rehabilitacji. Według wpisów, w styczniu 2013 r. z rehabilitacji skorzystało 41 osób – Oddział I oraz 32 osoby – Oddział II.

Reasumując, technik fizjoterapii zatrudniony w DPS podnosi sprawność i aktywizuje wszystkich chętnych mieszkańców Domu.

#### **- Umożliwienie zaspakajania potrzeb religijnych i kulturalnych.**

Mieszkańcy DPS mają możliwość uczestniczenia w praktykach religijnych i kontaktu z kapłanem. W Domu urządzona jest kaplica, w której każdej niedzieli o godz. 7.00 i w święta odbywają się nabożeństwa. Ponadto kapłan odwiedza chętnych mieszkańców (udzielając sakramentów św., spowiadając i odwiedzając chorych), w każdy I piątek miesiąca. Ksiądz przychodzi do DPS z parafii św. Brata Alberta (po sąsiedzku), bez żadnej umowy, czy zapłaty – z racji podległego „rejonu” usytuowania DPS na terenie tej parafii. Ponadto w środy i piątki odbywają się w kaplicy modlitwy: Anioł Pański i Koronka do Miłosierdzia Bożego (często przy akompaniamencie gry na gitarze p. Adama B. – instruktora k-o) oraz dodatkowo modlitwy okolicznościowe – Różaniec, Majowe, Droga krzyżowa.

Zaspakajaniem potrzeb kulturalnych mieszkańców zajmują się osoby zatrudnione na stanowiskach: terapeutów, instruktora k-o oraz konsultanta ds. społecznych i rozwoju – opisane w części protokołu dot. umożliwienia udziału w terapii zajęciowej. Osoby te (poza konsultantem) posiadały opracowany „Plan działalności kulturalno – oświatowej i rekreacyjnej Mieszkańców DPS w Starachowicach na rok 2013” (załącznik nr 5), do

opracowania którego zobowiązany jest zakresem czynności p. Adam K. – konsultant ds. społecznych i rozwoju.

W ramach zaspakajania potrzeb kulturalnych w kontrolowanym okresie organizowane były: wycieczki (do Częstochowy – Jasna Góra i do Sanktuarium w Gidlach – uczestniczyło 21 mieszkańców), spotkania z ciekawymi ludźmi („Kabaret z Różą” Uniwersytetu Trzeciego Wieku, starachowiccy poeci – Jerzy Rakowski, Katarzyna Jaształ, Orkiestra Polowa Polskich Drużyn Strzeleckich w Janiku), zabawy taneczne, grille integracyjne, turnieje warcabowe i domino, występy i spotkania okolicznościowe – z innymi DPS-ami, klubami seniora, wolontariatem, przedszkolami, szkołami itp.). Z każdej imprezy i wyjazdu mieszkańcy mają liczne zdjęcia, które wklejane są do kroniki DPS.

Reasumując, Dom zaspokaja potrzeby religijne i kulturalne wszystkich mieszkańców. Fakt ten potwierdzili pytani mieszkańcy tj. Bronisław D., Tadeusz w., Teresa J., Adam T., Bogumiła Ś., Zuzanna K., Ryszard S., Janina T., Krystyna J., Stanisław W.

#### **- Zapewnienie warunków do rozwoju samorządności mieszkańców domu.**

W Domu Pomocy Społecznej w Starachowicach funkcjonuje Rada Mieszkańców, w skład której wchodzi 3 osoby: p. Natalia J., p. Bogumiła Ś., p. Helena Z. Obecny skład Samorządu Mieszkańców został wybrany na spotkaniu, które odbyło się 25.04.2012 r.

W regulaminie mieszkańców zawarta została procedura funkcjonowania samorządu (**załącznik nr 6**) określająca jego skład, warunki wyborów, cel samorządowego organizowania się, a także pracownika wspierającego pracę samorządu. Funkcjonowanie Rady Mieszkańców wspierane jest przez pracownika socjalnego Domu, p. Bernadettę U., która każdorazowo protokołuje zebrania Rady. Do głównych zadań Rady należy reprezentowanie interesów wszystkich mieszkańców, zgłaszanie propozycji oraz współuczestniczenie w podejmowaniu decyzji w sprawie organizacji czasu wolnego mieszkańców, wycieczek, imprez kulturalno – rozrywkowych, informowanie dyrektora DPS o uwagach mieszkańców dot. funkcjonowania Domu oraz pracy personelu, pomoc w adaptacji nowych mieszkańców itp. Podczas spotkań Rady Mieszkańców omawiane są również kwestie związane z żywieniem poprzez poddawanie propozycji zmian w jadłospisie (np. włączenie do jadłospisu tłustych produktów m.in. salcesonu). Spotkania Rady odbywają się w zależności od potrzeb, a ponadto w każdy poniedziałek o godz. 10.00 organizowane są spotkania całej społeczności mieszkańców z pracownikami DPS, podczas których omawiane są bieżące problemy, w tym sprawy związane z żywieniem, co się wydarzyło i co będzie się działo w najbliższych dniach.

Reasumując, Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców, opracowana została procedura – wpis do regulaminu mieszkańców – dot. samorządowego organizowania się mieszkańców określająca skład, warunki wyborów, cel organizowania się, zadania Rady, a także pracownika wspierającego pracę samorządu.

#### **- Stymulowanie nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną i społecznością lokalną.**

Pracownicy socjalni, pielęgniarki, opiekunki i pracownicy pierwszego kontaktu nawiązują i utrzymują ścisły kontakt z chętnymi do współpracy rodzinami (Obowiązek dot. „współpracy z rodzinami mieszkańców” wpisany został do zakresu czynności osobie zatrudnionej na stanowisku konsultanta ds. społecznych i rozwoju. Jednak, podobnie jak w przypadku pozostałych obowiązków, nie jest on wypełniany przez p. Adama K.). W/w osoby pomagają również mieszkańcom nawiązywać i podtrzymywać kontakty osobiste, telefoniczne, listowne. Mieszkańcy Domu mogą być odwiedzani przez rodziny i znajomych codziennie. Ponadto często Dom zaprasza chętne rodziny mieszkańców na różne imprezy

okolnicznościowe organizowane na terenie DPS. Stały kontakt rodziny i znajomi utrzymują z 77 mieszkańcami (są oni regularnie odwiedzani), natomiast ok. 36 osób nie jest odwiedzanych (przeważnie są to osoby samotne). Rodziny odwiedzające mieszkańców mają możliwość skorzystania z noclegu w pokoju gościnnym. Wizyty rodzin i osób odwiedzających są rejestrowane poprzez monitoring i nadzór dyżurującego personelu. Ponadto każdy Oddział prowadzi „Rejestr odwiedzin mieszkańców”.

Nawiązywanie, utrzymywanie i rozwijanie kontaktów ze środowiskiem lokalnym odbywa się poprzez udział w licznych imprezach i występach mieszkańców oraz w różnego rodzaju przeglądach artystycznych i festynach, a także poprzez wyjazdy mieszkańców do innych tego typu placówek na grille, zabawy taneczne, spotkania opłatkowe, wspólne kolędowanie, zabawy andrzejkowe, itp. (**załącznik nr 7** - kontakty ze społecznością lokalną). Dom współpracuje z różnymi instytucjami lokalnymi tj.:

- Klubami Seniora „Jarzębinka” i „Jesienny Listek” ze Starachowic,
- Domami Pomocy Społecznej w: Kałkowie-Godowie, Brodach, Skarżysku – Kamiennej, Końskich, Gnojnie,
- Warsztatami Terapii Zajęciowej w Starachowicach
- przedszkolami, szkołami podstawowymi, gimnazjami, szkołami średnimi,
- Zespołem Placówek Opiekuńczo – Wychowawczych w Stawie Kunowskim.

Reasumując, DPS w Starachowicach nawiązuje, utrzymuje i rozwija kontakty z rodzinami chętnymi do współpracy i społecznością lokalną.

#### **- Zapewnienie bezpiecznego przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych.**

Dom Pomocy Społecznej w Starachowicach zapewnia mieszkańcom bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. W tym celu Zarządzeniem z dnia 27.04.2011 r. Nr 5/2011 Dyrektora DPS został wprowadzony „Regulamin postępowania z depozytami mieszkańców DPS w Starachowicach” oraz „Procedura przechowywania i dysponowania środkami pieniężnymi mieszkańców DPS w Starachowicach”. Regulamin zawiera wzór oświadczenia ustanawiający spadkobiercę depozytu po zmarłym mieszkańcu, a także wezwanie do odbioru depozytu po zmarłym mieszkańcu. Natomiast procedura zawiera wzór pełnomocnictwa mieszkańca do pobierania emerytury/renty, a także upoważnienie do pobierania i dysponowania określoną częścią emerytury, renty, zasiłku stałego przez upoważnione osoby.

W 60 przypadkach mieszkańcy sami pobierają swoje świadczenia od listonosza, w pozostałych przypadkach są to upoważnieni członkowie rodzin lub DPS (na dzień kontroli dot. 25 mieszkańców). W celu właściwego nadzoru nad świadczeniami pieniężnymi pobieranymi przez pracownika socjalnego prowadzona jest ewidencja imienna mieszkańców, którzy samodzielnie nie pobierają końcówek swoich rent/emerytur, ponieważ nie są w stanie sami dysponować pieniędzmi. Dla 25 mieszkańców (dla każdego oddzielnie) pracownik socjalny prowadzi kartoteki, w których dokładnie wpisuje: lp., środki otrzymane (rodzaj, kwota), data rozliczenia, wydatki (rodzaj, kwota), stan gotówki, podpis mieszkańca, uwagi/podpis pracownika. Do każdej kartoteki dołączone jest koperta, w której przechowywane są (przez pół roku) paragony, rachunki i faktury z zakupionych artykułów (w tym leków, których zakupem zajmuje się przełożona pielęgniarka i to ona dołącza rachunki do każdej koperty). Segregator z kartotekami zakładany jest na każdy rok, natomiast paragony w kopertach weryfikowane są (i likwidowane) co pół roku. Jeżeli mieszkańcy posiadają większe kwoty, wówczas pracownik socjalny wpłaca je na depozyt. Kwotami na depozytach zajmuje się kasjer – na kartotekach co miesiąc dopisywane są każdemu mieszkańcowi odsetki od kwot (każdy mieszkaniec ma swoją kartotekę).

Mieszkańcy poprzez pracowników socjalnych zgłaszają kwoty, jakie są im potrzebne, kasjerka wypłaca zapotrzebowane pieniądze z banku, po czym idzie razem z pracownikiem socjalnym do mieszkańców, którzy odbierają i kwitują zapotrzebowane kwoty. Osoby, które nie są zdolne same do pobierania i dysponowania pieniędzmi posiadają upoważnienia do pobierania ich przez pracowników socjalnych lub członków rodziny. Również, gdy mieszkańcy chcą wpłacić i przechować pieniądze na depozycie, wówczas pracownik socjalny sporządza listę i w jego obecności kasjer przyjmuje kwoty od mieszkańców.

Na koniec każdego roku sporządzana jest zbiorówka – kartoteka analityczna, która stanowi podsumowanie kwot każdego mieszkańca. Na koniec 2012 r. była to kwota ogółem 132 135,12 zł. Po śmierci mieszkańca pieniądze mogą pozostać na depozycie przez 3 lata. Mieszkańcy nie posiadali na depozytach przedmiotów wartościowych, typu biżuteria, jedynie środki pieniężne. Nadzór i kontrolę nad prawidłowym rozliczeniem środków i przestrzeganiem procedury depozytowej mieszkańców sprawuje główna księgowa DPS. Reasumując, DPS zapewnia bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych swoim mieszkańcom.

#### **- Zapewnienie przestrzegania praw mieszkańców domu oraz dostępności do informacji o tych prawach dla mieszkańców domu.**

Mieszkańcy przy przyjęciu do DPS zapoznawani są przez pracownika socjalnego z prawami i obowiązkami mieszkańca, podpisują stosowne oświadczenia o zapoznaniu się z prawami i obowiązkami, ponadto bardzo czytelna informacja (dużymi literami na tablicach wypisane prawa i obowiązki mieszkańca) na ten temat znajduje się w łączniku pomiędzy Oddziałem I i II – w miejscu dziennego pobytu mieszkańców. Ponadto na każdym spotkaniu z mieszkańcami pracownicy socjalni, w zależności od tematu spotkania przypominają założenia regulaminu domu, w którym ujęte są prawa i obowiązki mieszkańców.

Jak wynika z relacji mieszkańców tj. Bronisława D., Tadeusza w., Teresy J., Adama T., Bogumiły Ś., Zuzanny K., Ryszarda S., Janiny T., Krystyny J., Stanisława W. Dom respektuje i przestrzega prawa mieszkańców, zaś pracownicy starają się, aby warunki w DPS były jak najbardziej zbliżone do domowych, a mieszkańcy dobrze się w nim czuli.

#### **- Sprawne wnoszenie i załatwianie skarg i wniosków mieszkańców domu.**

Dom posiada procedurę dotyczącą rozpatrywania skarg i wniosków mieszkańców, zgodnie z którą Dom wprowadził skrzynkę skarg i wniosków umieszczoną w łączniku oddziałów – pełniącego również rolę miejsca dziennego pobytu mieszkańców. Skarga lub wniosek może być również wniesiony ustnie do pracownika socjalnego, który przyjmuje mieszkańców nie tylko w pierwszy poniedziałek miesiąca (jak jest to określone w procedurze), ale codziennie na bieżąco. Skarg i wniosków złożonych pisemnie w okresie podlegającym kontroli nie stwierdzono. Dodatkowo skargi i wnioski dotyczące mieszkańców omawiane są na zebraniach pracowników z mieszkańcami. Ponadto mieszkaniec Domu może składać skargi i wnioski dotyczące funkcjonowania DPS bezpośrednio do dyrektora DPS. Dyrektor przyjmuje w sprawie skarg i wniosków we wtorki w godz. 10.00 – 12.00 (jak widnieje na tablicy), ale również codziennie, w każdej godzinie, jeśli tylko nie jest zajęty innymi sprawami. W rejestrze skarg i wniosków za 2012 r. i 2013 r. nie odnotowano złożonych skarg czy wniosków. Z informacji uzyskanych od w/w mieszkańców wynikało, iż DPS sprawnie załatwia skargi i wnioski.

## II. Dokumentacja prowadzona przez DPS dotycząca mieszkańców.

Pracownicy Domu Pomocy Społecznej w Starachowicach prowadzą następującą dokumentację dot. mieszkańców:

### **a/ Medyczną:**

#### **- historie choroby,**

Historie choroby zawierają wszelkie karty informacyjne dot. leczenia szpitalnego, wyniki badań, wpisy lekarzy konsultujących danego mieszkańca.

#### **- książka raportów pielęgniarских,**

Książka zawiera stan ogólny – liczbę mieszkańców na danym oddziale, w danym dniu, opis każdego dnia z życia oddziału. Stan zdrowia mieszkańców leżących, wymagających wzmożonej opieki, wszelkie incydenty - osób będących pod wpływem alkoholu.

#### **- zeszyt przychodu i rozchodu leków,**

#### **- zeszyt wizyt lekarskich,**

#### **- karty indywidualnej pielęgnacji,**

Karty indywidualnej pielęgnacji prowadzone są dla osób wymagających kompleksowej opieki – osoby te mają prowadzone pełne karty zawierające następujące wpisy: dzień wykonania czynności higieniczno-pielęgnacyjnych, zmianę bielizny pościelowej, zmiana bielizny osobistej, pomoc przy ubieraniu, rozbieraniu, toaleta ciała, toaleta p. odleżynową, kąpiel, obcinanie paznokci, strzyżenie, mycie głowy, karmienie i pojenie, założenie i zmian pampersa. Ponadto w/w karty prowadzone są dla osób sprawnych fizycznie, wymagających jedynie pomocy przy wykonywaniu niektórych czynności tj.: kąpieli, goleniu, zmianie pościeli. Dodatkowo każda karta mieszkańca zawiera numer pielęgniarki lub opiekunki wykonującej powyższe czynności. Karty indywidualnej pielęgnacji prowadzone są na każdy miesiąc.

#### **- książka zabiegów,**

#### **- książka iniekcji,**

#### **- rejestr pobytów w szpitalu,**

Rejestr pobytów w szpitalu zawiera: imię i nazwisko danego mieszkańca nazwę szpitala i oddziału na którym przebywał, a także data przyjęcia i wypisu ze szpitala.

#### **- karty kontroli podstawowych parametrów życiowych,**

#### **- zeszyt wyjść mieszkańców,**

#### **- rejestr odwiedzin mieszkańców w DPS,**

Rejestr odwiedzin mieszkańców prowadzony jest w formie tabeli: data, nazwisko mieszkańca, kto odwiedza, godzina, podpis pielęgniarki.

#### **- zeszyt indywidualnych konsultacji medycznych,**

#### **- indywidualne plany wspierania mieszkańca.**

Indywidualne plany wspierania mieszkańca, zawierają następujące elementy:

- kartę mieszkańca zawierającą podstawowe informacje o mieszkańcu, tj. dane osobowe, kiedy został przyjęty do dps, kontakt z rodziną lub opiekunem prawnym, przyczyny umieszczenia w dps, sytuacja materialna mieszkańca, samoobsługa, zdolność do kontaktów interpersonalnych, oczekiwania mieszkańca, imię i nazwisko osoby I kontaktu,
- ocenę sprawności mieszkańca,
- stan dóbr materialnych mieszkańca,
- stan fizyczny i motoryczny mieszkańca,

- stan psychiczny mieszkańca,
- plan wspierania mieszkańca dostosowany do stopnia sprawności i zainteresowań mieszkańca, w zakresie rehabilitacji ruchowej, terapii zajęciowej (w tym zajęć k-o) oraz w zakresie opieki i pielęgnacji, działania pracownika I kontaktu, a także innych potrzeb danego mieszkańca, cele pomocy, a także personel odpowiedzialny za realizację tych celów, z określeniem terminu ich realizacji,
- wykaz podjętych działań przez danego pracownika wyznaczonego planem, wobec mieszkańca.

Plan wsparcia mieszkańca konstruowany jest na dany rok kalendarzowy przez zespół terapeutyczno-opiekuńczy. Plan ten określa problemy i potrzeby mieszkańca, które są rozwiązywane poprzez personel wyznaczony do realizacji danego zadania (problemu, potrzeby) z planu. Ponadto określone są sposoby osiągnięcia założonych celów, w tym forma w jakiej będzie realizowany dany cel planu. Na koniec roku dokonywana jest weryfikacja poszczególnych potrzeb z planu, w tym ocena funkcjonowania mieszkańca w dps, na podstawie której formułowane są nowe cele planu lub inne formy realizacji dotychczasowych celów na następny rok. Każdy mieszkaniec ma wyznaczonego pracownika pierwszego kontaktu. Podczas czynności kontrolnych analizie poddano indywidualne plany wsparcia następujących mieszkańców: Jadwigi Sz., Tadeusza W., Alfredy Sz., Janiny Ch.

Po analizie w/w planów wsparcia mieszkańca stwierdzić należy, iż prowadzone są prawidłowo.

#### **b/ Socjalną:**

- akta osobowe mieszkańców,
- karty ewidencji nieobecności mieszkańców,
- książkę meldunków mieszkańców,
- protokoły ze spotkań rady mieszkańców,
- wykaz dowodów osobistych i legitymacji ubezpieczeniowych – depozyt,
- kartotekę z aktami zgonów i rezygnacji,
- kartotekę przychodów i rozchodów środków pieniężnych,
- książka ewidencji mieszkańców,
- ewidencję upoważnień do pobierania rent/emerytur,
- ewidencję pism wychodzących,
- sprawozdania z podjętych działań wobec mieszkańców DPS,
- sprawozdania miesięczne do PCPR,
- sprawozdania roczne –GUS, MPiPS

Akta osobowe mieszkańców posiadają:

- kwestionariusz wywiadu środowiskowego i jego aktualizacje,
- opinię psychofizyczną,
- kwalifikacja w skali Barthel,
- zaświadczenie lekarskie kierujące do danego typu dps,
- oświadczenie mieszkańca o zgodzie na umieszczenie i odpłatność za pobyt w DPS,
- oświadczenie mieszkańca o zapoznaniu się z regulaminem DPS,
- ocena socjalno – bytowa,
- arkusz ewidencyjny pracownika socjalnego DPS,
- decyzja kierująca do DPS, decyzja o umieszczeniu w DPS, decyzja o odpłatności za DPS,
- wszelkie upoważnienia,
- decyzje rentowe/emerytalne ZUS/KRUS,
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności,
- decyzje przyznające zasiłek pielęgnacyjny lub stały,

- postanowienia sądowe w przypadku umieszczenia mieszkańca w DPS z postanowienia sądu,
- różna dokumentacja pozostała dot. osoby umieszczanej, korespondencja z ZUS, KRUS, Sądami, Prokuraturą, a także korespondencję wynikającą z pobytu w DPS,
- notatka z wizyty pracownika socjalnego w miejscu ostatniego pobytu osoby umieszczanej dot. aktualnej sytuacji socjalno-bytowej.

Aktami osobowymi mieszkańców zajmuje się 2 pracowników socjalnych. Wrywkowo sprawdzono akta osobowe następujących mieszkańców: Włodzimierza Sz., Mariana N., Marianny P., Zofii Ch., Heleny Z. Akta osobowe prowadzone były prawidłowo, zawierały niezbędną dok. dot. mieszkańców DPS.

Przed przyjęciem do placówki, pracownik socjalny ustala aktualną sytuację socjalno-bytową przysłego mieszkańca, zgodnie z zapisem rozporządzenia MPS z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej. Informacje zebrane w ten sposób stanowią podstawę planu działań zmierzających do adaptacji mieszkańca w Domu, a także są niezbędnymi informacjami dla opracowywania indywidualnego planu wspierania mieszkańca.

### **c) Terapeutyczno – rehabilitacyjną:**

**Terapeuci zajęciowi** na bieżąco prowadzą „Dziennik zajęć terapeutycznych”, w których dokumentują każdy dzień pracy poprzez wpisywanie daty, formy zajęć, wykorzystanego do zajęć sprzętu oraz materiałów, liczby osób biorących udział w zajęciach oraz złożone są podpisy terapeutów. Ponadto do zeszytu wpisywane są przeprowadzone z mieszkańcami rozmowy indywidualne – imię i nazwisko mieszkańca, jego sprawność intelektualna, psychiczna i fizyczna oraz temat rozmowy.

**Fizjoterapeuta** na bieżąco prowadzi książkę zabiegową rehabilitacji, zawierającą: lp., datę, imię i nazwisko chorego, imię i nazwisko lekarza, rodzaj zabiegu, częstotliwość – za każdy miesiąc sporządzana jest lista obecności w rozbiciu na Oddziały.

**Konsultant ds. społecznych i rozwoju** nie prowadził żadnej dokumentacji świadczącej o realizacji powierzonych zadań na zajmowanym stanowisku zarówno w ramach terapii zajęciowej jak i w innych obszarach, wynikających z zakresu czynności wyżej cytowanego. Osoba zatrudniona na stanowisku konsultanta prowadzi jedynie zeszyt - „Dziennik pracy konsultanta w Domu Pomocy Społecznej w Starachowicach” gdzie wpisuje zajęcia indywidualne (rozmowy, rozwiązywanie konfliktów, aktywizowanie mieszkańców), zeszyt zawiera następujące wpisy: data w podziale na miesiące i wymienione nazwiska mieszkańców. Brak jest jakichkolwiek wpisów dot. tematu przeprowadzonej rozmowy, rodzaju zaistniałego konfliktu i propozycji rozwiązania go, czy sposobu aktywizowania mieszkańców.

Po analizie w/w dokumentacji, stwierdzić należy, iż dokumentacja pracowników dotycząca mieszkańców, z wyjątkiem dokumentacji prowadzonej przez konsultanta ds. społecznych i rozwoju Domu (który w większości nie posiadał dokumentacji świadczącej o jego pracy), prowadzona jest prawidłowo.



## **II. Kwalifikacje zatrudnionej w DPS kadry pod względem spełnienia wymogu wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego.**

W kontrolowanym Domu zatrudnionych jest ogółem 80 osób na 77,5 etatu (**załącznik nr 8**) na następujących stanowiskach:

- Dyrektor (1 etat),
  - Dział finansowo – księgowy – 5 osób (5 etatów) – główna księgowa, inspektor ds. osobowo – płacowych, starsza księgowa, księgowa, kasjer,
  - Dział medyczno – rehabilitacyjno – opiekuńczy – 49 osób (47 etatów) – kierownik działu, kierownik zespołu oddziału – 2 osoby (2 etaty), starsza pielęgniarka i pielęgniarka – 14 osób (14 etatów), opiekunka – 10 osób (10 etatów), starsza pokojowa i pokojowa – 19 osób (18 etatów, w tym 1 zastępstwo), technik fizjoterapii – 2 osoby (2 etaty – w tym 1 zastępstwo), starszy dietetyk,
  - Dział terapii i rozwoju – 6 osób (5,5 etatu) – konsultant ds. społecznych i rozwoju, pracownik socjalny – 2 osoby (2 etaty), terapeuta, instruktor k-o (0,5 etatu), instruktor terapii zajęciowej,
  - Dział gospodarczy i obsługi – 19 osób (19 etatów) – kierownik działu, kierowca, magazynier, szef kuchni, kucharka – 5 osób (5 etatów), pracznka – 5 osób (5 etatów), dozorca – konserwator – 2 osoby (2 etaty), robotnik gospodarczy – 3 osoby (3 etaty).
- Oprócz wyżej wymienionych pracowników na dzień kontroli, w ramach umowy – zlecenia zatrudniony był psycholog – osoba ta pracowała 20 godzin miesięcznie.

Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego przypadający na 1 mieszkańca wynosi:

**Liczba miejsc – 120**

**Liczba pracowników zespołu opiekuńczo – terapeutycznego – 55 osób (52,5 etatu)**

**Liczba pracowników I-go kontaktu (spoza grupy bezpośredniej opieki) – 20 osób (razem 20 etatów)**

**Wskaźnik:  $52,5 + 20 : 120 = 0,60$**

Z informacji uzyskanej podczas kontroli wynika, iż 20 pracowników Domu Pomocy Społecznej sprawuje funkcję pracownika pierwszego kontaktu i w tym zakresie wchodzi w skład zespołu terapeutyczno – opiekuńczego. W przypadku personelu Działu medyczno – rehabilitacyjno – opiekuńczego i Działu terapii i rozwoju sprawowanie funkcji pracownika pierwszego kontaktu wynika wprost z zakresów czynności tych osób, jednak powołanie do zespołu terapeutyczno – opiekuńczego pracowników pozostałych działów oraz sprawowanie przez nich funkcji pracowników pierwszego kontaktu dla mieszkańców nie zostało nigdzie formalnie określone. Wobec powyższego należałoby uzupełnić lub zmodyfikować zakresy czynności tych pracowników w zapisy uwzględniające bezpośrednią pracę z mieszkańcem celem jego wspierania, o czym zespół inspektorów poinformował podczas kontroli dyrektora DPS, p. Tadeusza Klepacz.

Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia MPiPS z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2012 r., Nr 162, poz. 964) warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest uczestniczenie pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego (oraz tych, którzy pełnią rolę pracowników pierwszego kontaktu) 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 2012 roku w dps organizowane były szkolenia wewnętrzne uwzględniające w/w tematykę np. w dniu 23.02.2012 r. i 26.04.2012 r. – „Zapobieganie i kontrola zakażeń szpitalnych dla personelu medycznego”, w którym uczestniczyło 17 pracowników Działu medyczno – rehabilitacyjno – opiekuńczego, w dniu 04.10.2012 r. i 29.10.2012 r. – „Sytuacje konfliktowe – zjawisko agresji u mieszkańców DPS”, w którym uczestniczyły 42 osoby pełniące rolę pracownika pierwszego kontaktu oraz w dniach 3 – 4.12.2012 r. i 5 – 6.12.2012 r. 4 osoby wzięły udział w szkoleniu zewnętrznym organizowanym przez Urząd Marszałkowski na temat: „Zasad opieki i komunikacji z mieszkańcem z zaburzeniami procesów poznawczych i otepiennych – DPS”. Na 2013 r. DPS posiada opracowany Plan szkoleń pracowników uwzględniający szkolenia dla wszystkich osób pełniących rolę pracownika pierwszego kontaktu – **(załącznik nr 9)**.

Na podstawie przedstawionego podczas kontroli wykazu pracowników oraz przeprowadzonej analizy akt osobowych wybranych pracowników (tj. instruktora k-o – p. Adama B., technika fizjoterapii – p. Karoliny D. i p. Moniki C., pracownika socjalnego – p. Anny J. i p. Bernadetty U., terapeuty – p. Magdaleny M., instruktora terapii zajęciowej – p. Emilii M., kierownika zespołu oddziału II – p. Elżbiety Ł., konsultanta ds. społecznych i rozwoju – p. Adama K.) wynika, iż wszyscy oni posiadają odpowiednie kwalifikacje oraz mają opracowane zakresy czynności na zajmowanych stanowiskach. Odrębną kwestię poruszoną w wyżej opisanych punktach dot. realizacji usług wspomagających, stanowi nie wywiązywanie się z powierzonych zakresom czynności obowiązków osoby zatrudnionej na stanowisku konsultanta ds. społecznych i rozwoju.

W trakcie kontroli wyznaczeni do pracy w dniach 30, 31.01. oraz 01, 04.02.2013 r. pracownicy znajdowali się na swoich stanowiskach pracy. Pytani mieszkańcy nie zgłaszali uwag, co do sprawowanej opieki przez personel Domu, wręcz wyrażali pochlebne opinie na temat zaangażowania pracowników w sprawy mieszkańców.

### **W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono:**

- DPS posiada odpowiednią liczbę pokoi w stosunku do liczby miejsc.
- W trakcie kontroli w niektórych pokojach mieszkańców na stołach stały telewizory, co utrudniało mieszkańcom korzystanie ze stołu.
- Omawiany DPS zapewnia wszystkim mieszkańcom całodobowe urozmaicone wyżywienie. Zestawy posiłków uwzględniają diety zalecane przez lekarza. W trakcie kontroli mieszkańcy nie zgłaszali uwag, co do wydawanych posiłków przez Dom.
- Podopieczni mają zapewnioną odzież i obuwie odpowiednie do pory roku w niezbędnej ilości i według potrzeb indywidualnych mieszkańca, wymieniane w razie potrzeby.
- W trakcie kontroli w pokojach mieszkańców, łazienkach i pozostałych pomieszczeniach Domu było czysto, pomieszczenia te są sprzątane codziennie i w zależności od potrzeb.
- W trakcie kontroli nie stwierdzono uchybień w zakresie pomocy, w podstawowych czynnościach życiowych, świadczonych przez pracowników DPS wobec mieszkańców Domu.
- Placówka zapewnia mieszkańcom właściwą pielęgnację, w tym pielęgnację w czasie choroby.
- W trakcie kontroli nie stwierdzono uchybień w zakresie udzielenia pomocy mieszkańcom w załatwianiu spraw osobistych przez pracowników Domu.
- Dom umożliwia udział w terapii zajęciowej głównie mieszkańcom sprawniejszym fizycznie (poruszającym się samodzielnie lub na wózkach), natomiast sporadycznie mieszkańcom leżącym, dzięki prowadzonym zajęciom przez 3 osoby zatrudnione na stanowiskach terapeutów i instruktora k-o. Natomiast osoba zatrudniona na stanowisku konsultanta ds.

społecznych i rozwoju, która zgodnie z posiadanym zakresem czynności między innymi powinna zajmować się mieszkańcami leżącymi, nie podejmuje żadnych działań polegających na organizowaniu terapii zarówno dla mieszkańców leżących jak i sprawnych fizycznie, nie realizuje zadań określonych w zakresie czynności oraz nie dokumentuje wykonywanych zadań i czynności.

- Fizjoterapeuta DPS podnosi sprawność i aktywizuje mieszkańców domu.
- Dom zaspokaja potrzeby religijne i kulturalne mieszkańców.
- Dom zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców domu.
- DPS nawiązuje, utrzymuje i rozwija (w miarę możliwości) kontakty z rodzinami chętnymi do współpracy i społecznością lokalną.
- Dom zapewnia bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych swoim mieszkańcom.
- Z informacji uzyskanych od mieszkańców wynikało, iż DPS sprawnie załatwia skargi i wnioski mieszkańców. Dom posiada procedurę dotyczącą rozpatrywania skarg i wniosków mieszkańców, zgodnie z którą wprowadzona została skrzynka skarg i wniosków.
- Dokumentacja pracowników dotycząca mieszkańców, z wyjątkiem dokumentacji prowadzonej przez konsultanta ds. społecznych i rozwoju Domu, prowadzona jest prawidłowo.
- Wszyscy pracownicy DPS posiadają odpowiednie kwalifikacje na zajmowanych stanowiskach.
- Z informacji uzyskanej podczas kontroli wynika, iż 20 pracowników Domu Pomocy Społecznej sprawuje funkcję pracownika pierwszego kontaktu, nie wchodząc w skład personelu Działu medyczno – rehabilitacyjno – opiekuńczego. Powołanie do zespołu terapeutyczno – opiekuńczego w/w pracowników oraz sprawowanie przez nich funkcji pracowników pierwszego kontaktu dla mieszkańców nie zostało nigdzie formalnie określone. Na podstawie przedstawionego podczas kontroli wykazu pracowników oraz przeprowadzonej analizy akt osobowych wybranych pracowników ustalono, iż wszyscy pracownicy posiadają odpowiednie kwalifikacje oraz mają opracowane zakresy czynności na zajmowanych stanowiskach.
- W trakcie kontroli ustalono, iż osoba zatrudniona na stanowisku konsultanta ds. społecznych i rozwoju nie wywiązuje się z powierzonych zakresom czynności obowiązków.
- Dom osiąga wymagany standardem wskaźnik zatrudnienia personelu.
- Ustalono, iż zasadnym wydaje się wprowadzenie systemu III zmianowego (ośmiogodzinnego) dla pielęgniarek, co polepszyłoby opiekę nad mieszkańcami w ciągu dnia i w znacznym stopniu odciążyło pielęgniarki obciążone 12 godziną (głównie dzienną) opieką nad mieszkańcami.

#### **6. Ustaleń dokonano w oparciu o:**

- analizę dokumentacji,
- rozmowy z dyrektorem DPS w Starachowicach p. Tadeuszem Klepacz,
- rozmowy z pracownikami oraz mieszkańcami Domu,
- wizję lokalną pomieszczeń DPS w Starachowicach.

Treść protokołu i ustalenia wynikające z kontroli omówiono z Dyrektorem Domu Pomocy Społecznej w Starachowicach.

## **7. Pouczenie o prawie i terminie zgłoszenia zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole kontroli oraz o prawie do odmowy podpisania protokołu:**

Treść protokołu oraz wnioski wynikające z kontroli omówiono z dyrektorem Domu. Kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając w terminie 7 dni od jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyny tej odmowy. Odmowa podpisania protokołu kontroli nie stanowi przeszkody podpisania protokołu przez zespół inspektorów i sporządzania zaleceń pokontrolnych. 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 właściwego, do spraw pomocy społecznej wydziału urzędu wojewódzkiego w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu. 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 właściwego do spraw pomocy społecznej wydziału urzędu wojewódzkiego wobec zastrzeżeń. Pisemne zastrzeżenia do ustaleń zawartych w protokole kontroli są poddawane analizie przez kontrolujący daną jednostkę zespół inspektorów ( § 16 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 roku w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej Dz. U. Nr 61 poz. 543).

Protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach z czego po jednym otrzymują: Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Starachowicach oraz Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach.

Protokół podpisali:

Ze strony jednostki kontrolującej:

1. Agnieszka Herbuś
2. Wioletta Wieczorek

Ze strony jednostki kontrolowanej:

1. Dyrektor DPS p. Tadeusz Klepacz

Protokół sporządzono: 19.02.2013 r.

Protokół podpisano: 26.02.2013 r.

