

**Protokół z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniach
05 – 08.03.2013 r. w Domu Pomocy Społecznej
w Kurozwękach, ul. Kościelna 4.**

1. Oznaczenie jednostki podlegającej kontroli:

Dom Pomocy Społecznej w Kurozwękach przeznaczony jest dla 130 osób przewlekle somatycznie chorych. Zarejestrowany jest w Rejestrze Wojewody pod pozycją Nr 29 (decyzja znak: PS.II.9013/1-17/06 z dnia 11.01.2007 r.) – na czas nieokreślony. Dyrektorem Domu Pomocy Społecznej w Kurozwękach jest Siostra Halina Romanowska. Podmiotem prowadzącym DPS jest Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo na podstawie umowy zawartej ze Starostą Powiatu Staszowskiego. Dom Pomocy Społecznej w Kurozwękach posiada Regon: 00622717600141 oraz NIP: 8661426125.

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. Wioletta Wieczorek – Starszy Inspektor Wojewódzki, Nr upoważnienia 126/2013 z dnia 25.02.2013 r. (legitymacja służbowa Nr 9). Inspektor kierujący zespołem inspektorów.
2. Agnieszka Herbuś – Inspektor Wojewódzki, Nr upoważnienia 127/2013 z dnia 25.02.2013 r. (legitymacja służbowa Nr 8).
3. Zofia Syska – Starszy Inspektor Wojewódzki, Nr upoważnienia 128/2013 z dnia 25.02.2013 r. (legitymacja służbowa Nr 12) – uczestniczyła w kontroli w dniach 06 – 08.03.2013 r.

Kontrola została wpisana do książki kontroli pod pozycją Nr 75.

3. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych:

Kontrola przeprowadzona została w dniach: 05 – 08 marca 2013 r.

4. Określenie przedmiotu kontroli i okresu objętego kontrolą:

Na podstawie art. 6 pkt 4 ppkt 4 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz.U. Nr 185, poz. 1092), art. 22 pkt 9 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz.U. z 2013 r., poz. 182), rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 roku w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2012 r. Nr 162, poz. 964) oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 roku w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz.U. z 2005 r. Nr 61, poz. 543), zespół inspektorów Oddziału Nadzoru nad Realizacją Zadań Samorządu Powiatowego i Województwa w Wydziale Polityki Społecznej ŚUW przeprowadził w Domu Pomocy Społecznej w Kurozwękach kontrolę kompleksową. Kontrolą objęto okres: 2012 r. i 2013 r. (do dnia kontroli).

Zakres kontroli:

I. Standard świadczonych usług na rzecz mieszkańców:

a) bytowych, zapewniających:

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

b) opiekuńczych, polegających na:

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

c) wspomagających, polegających na:

- umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej,
- podnoszeniu sprawności i aktywizowaniu mieszkańców domu,
- umożliwieniu zaspokojenia 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 zapewnieniu mieszkańcom dostępności do informacji o tych prawach,
- sprawnym wnoszeniu i załatwianiu skarg i wniosków mieszkańców domu.

II. Dokumentacja prowadzona przez DPS dot. 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 Kurozwękach, ul. Kościelna 4 jest przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych. Dysponuje 130 miejscami. W czasie kontroli stwierdzono, iż w DPS przebywało 105 osób, w zdecydowanej większości były to osoby w podeszłym wieku (69 osób powyżej 74 r.ż.). Od kilku miesięcy w DPS w Kurozwękach wolna jest duża liczba miejsc, które nie są obsadzone ze względu na brak skierowań osób z gmin. Natomiast w przypadku wydania skierowania przez gminę, do DPS trafiają osoby w ostateczności – w podeszłym wieku i bardzo schorowane. Mając powyższe na uwadze zasadnym wydaje się zmniejszenie liczby miejsc w DPS oraz dodanie do już istniejącego typu (dla osób przewlekle somatycznie chorych) – typu dla osób w podeszłym wieku.

W dniach kontroli w Domu Pomocy Społecznej umieszczonych było 105 osób (81 kobiet i 24 mężczyzn) w wieku od 25 lat (1 osoba) do 99 lat, z czego 1 osoba przebywała w szpitalu. Od ostatniej kontroli w 2011 r. do DPS przyjęto 34 osoby, 59 zmarło, 7 zrezygnowało z pobytu w DPS oraz 2 osoby przeniosły się do innej placówki. Wśród mieszkańców 3 osoby zostały umieszczone na mocy postanowienia sądu, 6 osób jest ubezwłasnowolnionych, z czego 3 osoby częściowo oraz 3 osoby całkowicie. Opiekunami prawnymi w tych przypadkach są członkowie rodziny (dla 4 osób) oraz pracownicy DPS (dla 2 osób). Spośród wszystkich mieszkańców przebywających w DPS 39 osób zostało umieszczonych na tzw. „starych zasadach”, natomiast 66 przyjętych zostało po 1 stycznia 2004 r., czyli przebywają w DPS na „nowych zasadach”. Odpłatność za pobyt w dps kształtuje się następująco:

- z rent i emerytur – 91 osób,
- z zasiłków stałych – 4 osoby,
- z rent socjalnych – 10 osób.

Miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w 2012 r. wynosił 2 600,00 zł, natomiast w 2013 r. wynosi 2 650,00 zł.

W dniach kontroli pracę świadczyli następujący pracownicy Działu Terapeutyczno – Opiekuńczego (na wszystkich oddziałach ogółem):

05.03.2013 r.:

- dzień – 5 pielęgniarek na 12 godz., 4 pielęgniarki na 8 godz., 2 opiekunki na 12 godz., 1 opiekunka na 8 godz., 5 pokojowych na 12 godz., 5 pokojowych na 8 godz. oraz noc – 1 pielęgniarka, 2 opiekunki, 2 pokojowe.

06.03.2013 r.:

- dzień – 5 pielęgniarek na 12 godz., 4 pielęgniarki na 8 godz., 2 opiekunki na 12 godz., 3 pokojowe na 12 godz., 8 pokojowych na 8 godz. oraz noc – 1 pielęgniarka, 2 opiekunki, 2 pokojowe.

07.03.2013 r.:

- dzień – 5 pielęgniarek na 12 godz., 4 pielęgniarki na 8 godz., 2 opiekunki na 12 godz., 1 opiekunka na 8 godz., 4 pokojowe na 12 godz., 5 pokojowych na 8 godz. oraz noc – 1 pielęgniarka, 4 pokojowe.

08.03.2013 r.:

- dzień – 5 pielęgniarek na 12 godz., 5 pielęgniarek na 8 godz., 3 opiekunki na 12 godz., 1 pokojowa na 12 godz., 7 pokojowych na 8 godz. oraz noc – 1 pielęgniarka, 3 opiekunki, 1 pokojowa.

W trakcie kontroli wyznaczeni do pracy w dniach: 05 – 08 marca 2013 r. pracownicy znajdowali się na swoich stanowiskach pracy. Pytani mieszkańcy nie zgłaszali uwag, co do sprawowanej opieki przez w/w pracowników.

DPS w Kurozwękach od listopada 2009 r. posiada Certyfikat ISO 9001:2008 w zakresie świadczenia mieszkańcom przez DPS całodobowej opieki, rehabilitacji i terapii zajęciowej. W związku z tym, dla spełnienia wymagań ISO, wprowadzono w DPS szereg dodatkowych procedur, zgodnie z którymi każda czynność pracowników DPS musi być odpowiednio opisana i dokumentowana.

I. Standard świadczonych usług na rzecz mieszkańców.

a) potrzeby bytowe:

- Miejsce zamieszkania.

Kontrolowany Dom Pomocy Społecznej zlokalizowany jest w centrum Kurozwęk, 6 km od Staszowa, w dwóch budynkach połączonych łącznikiem, na działce o pow. 2.44 ha, stanowiącej własność Zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia Św. Wincentego a Paulo. Mieszkańcy DPS podzieleni są na 4 oddziały, rozmieszczone w dwóch budynkach:

- oddział II – zamieszkuje 29 mieszkańek,
- oddział III – zamieszkuje 39 mieszkańek,
- oddział IV – zamieszkuje 13 mieszkańek,
- oddział V – zamieszkuje 24 mieszkańców.

Komunikację mniej sprawnych mieszkańców między piętrami ułatwiają windy dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Komunikacja zewnętrzna i wewnętrzna również dostosowana jest do potrzeb osób niepełnosprawnych. Dom funkcjonuje w budynkach wyposażonych w system alarmu przeciwpożarowego i system alarmu przyzywowego.

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

Dom posiada 33 pokoje trzyosobowe, 15 pokoi dwuosobowych, 1 pokój jednoosobowy w których wskaźnik powierzchni przypadający na 1 mieszkańca zgodny jest z wymogami standardu. 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.

Pozostałe pomieszczenia jakie posiada Dom dla mieszkańców:

- pokoje pobytu dziennego (na każdym oddziale),
- jadalnie (na każdym oddziale),
- pomieszczenie do terapii (na parterze/ pawilon C),
- pomieszczenia do rehabilitacji (na parterze/ pawilon C),
- gabinety medycznej pomocy doraźnej (na każdym oddziale),
- kuchenki pomocnicze (na każdym oddziale),
- pomieszczenie do prania i suszenia (przy pralni – parter/ pawilon A),
- pokoje gościnne (8 pokoi – 4 piętro/ pawilon A),
- palarnia (balkony i zadaszenie przed wejściem),
- kaplica (I piętro/ pawilon A),
- kawiarenka (na parterze/ pawilon A),
- świetlica (na parterze/ pawilon C).

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.

- Wyżywienie.

Omawiany DPS zapewnia mieszkańcom całodobowe wyżywienie. Wszyscy mieszkańcy spożywają 3 posiłki dziennie, dodatkowo diabetycy spożywają: II śniadanie, podwieczorek i posiłek nocny, w/w posiłki są urozmaicone (**Załącznik Nr 1** – jadłospis od dn. 11.02.2013 r. do dn. 20.02.2013 r. oraz od dn. 21.02.2013 r. do dn. 28.02.2013r.). Średnia stawka żywieniowa za miesiąc luty 2013 r. wyniosła 8,56 zł.

Zestawy posiłków uwzględniają diety zalecane przez lekarza tj.: dietę lekkostrawną (19 mieszkańców), dietę cukrzycową (9 mieszkańców), dietę lekkostrawną mieloną (7 mieszkańców). Posiłki podawane są w następujących godzinach:|

7.30 – 8.30 – śniadanie,

12.00 – 13.00 – obiad,

17.30 – 18.30 – kolacja.

Dom zapewnia mieszkańcom możliwość wyboru zestawu posiłków lub otrzymania posiłku dodatkowego (ciasto, owoce, słodczy, sok, głównie w dni świąteczne). Osoby leżące spożywają posiłki w swoich pokojach, w razie potrzeby mieszkańcy ci są karmieni przez personel (84 mieszkańców). 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 znajdującej się na każdym oddziale. 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 nie posiadającym własnej odzieży i obuwia oraz nie mającym 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 Kurozwękach w związku z posiadaniem od 27 listopada 2009 r Certyfikatu ISO wprowadził do funkcjonowania szereg dodatkowych procedur, zgodnie z którymi każda czynność pracowników DPS musi być odpowiednio dokumentowana i kontrolowana przez wyznaczony zespół pracowników. W związku z powyższym DPS wprowadził 11 procedur higienicznych:

1. Utrzymania czystości (**Załącznik Nr 2**),
2. Rodzaju i metod mycia rąk,
3. Zasad używania rękawiczek ochronnych,
4. Dysponowania środkami dezynfekcyjnymi,
5. Dezynfekcji urządzeń i sprzętu medycznego,
6. Sprzątania (gabinetu zabiegowego, pokoi mieszkańców, łazienek i toalet, stołówki, pokoi socjalnych, pokoi dziennego pobytu mieszkańców, kuchenek oddziałowych, pokoju pracowników socjalnych,
7. Dezynfekcji powierzchni zanieczyszczonej materiałem organicznym,
8. Dezynfekcji podłóg zanieczyszczonych materiałem organicznym,
9. Sposobu postępowania z workami foliowymi,
10. Postępowania z brudną i czystą bielizną,
11. Gromadzenia i zabezpieczenia odpadów medycznych przed utylizacją.

Każda z w/w procedur ma określony cel, personel odpowiedzialny za nadzór nad wykonaniem procedury oraz personel wyznaczony do wykonywania i przestrzegania danej procedury. Ponadto omawiane procedury zawierają dokładny opis wykonania procedury tj. częstotliwość wykonywania czynności związanych z daną procedurą, miejsce/pomieszczenie gdzie ma być wykonana dana czynność. Pokoje mieszkańców, łazienki i toalety oraz pomieszczenia dodatkowe sprzątane są codziennie i w zależności od potrzeb.

W trakcie wizji lokalnej DPS stwierdzono ścisłe przestrzeganie w/w procedur, w tym dbałość o utrzymanie czystości w DPS. W pokojach mieszkańców oraz wszystkich pomieszczeniach dodatkowych było czysto, estetycznie, nie czuć było nieprzyjemnych zapachów.

DPS 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 utrzymują odpowiednią czystość w DPS.

b) potrzeby opiekuńcze:

- Udzielanie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych.

Potrzeby opiekuńcze mieszkańców, w tym pomoc w podstawowych czynnościach życiowych wykonują: pielęgniarki, opiekunowie medyczni 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 pracownicy tj. pracownicy socjalni, terapeuci zajęciowi, fizjoterapeuci również zapewniają opiekę poprzez odpowiednie zorganizowanie dnia (terapia, rehabilitacja). Większość mieszkańców Domu, to osoby wymagające wszystkich czynności samoobsługowych (99 mieszkańców), którym te czynności zapewnia w/w personel. W trakcie kontroli w DPS przebywało 24 mieszkańców stale leżących oraz 17 poruszających się na wózkach inwalidzkich. W trakcie kontroli nie stwierdzono uchybień w zakresie udzielanej pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, świadczonych przez w/w pracowników wobec mieszkańców Domu.

- Pielęgnacja.

Pielęgnacją mieszkańców zajmują się pielęgniarki i opiekunowie medyczni. 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 (24), 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 planach indywidualnego wspierania mieszkańców dokonywane przez pracowników DPS odwiedzających mieszkańców w szpitalach. W związku z pielęgnacją mieszkańców DPS posiada szereg procedur pielęgniarских (**Załącznik Nr 3**) między innymi: procedurę wykonywania toalety chorego w łóżku, procedurę kąpieli w wannie, procedurę karmienia (**Załącznik Nr 4**). Z informacji uzyskanej od mieszkańców DPS: p. Heleny P., p. Heleny K., p. Marii Ł., p. Zofii G., p. Janiny J., p. Waławy J., p. Pelagii L., p. Henryki P., p. Elżbiety S., p. Haliny D., P. Janiny K., p. Anny L., p. Janiny M., p. Heleny W., Stanisława P., Rafała P., Roberta R., Feliksa S., Juliana R., Waława G., Stefana W., Kazimierza S., Jana K. oraz na podstawie wizji lokalnej Domu ustalono, iż w/w pracownicy w sposób odpowiedni z właściwą częstotliwością pielęgnują mieszkańców DPS.

Mieszkańcy zarejestrowani są w Miejsko – Gminnym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Staszowie ul. Wschodnia 23, z którego przyjeżdża lekarz internista na konsultacje mieszkańców do DPS 2 razy w tygodniu i w razie potrzeby. W zależności od potrzeb mieszkańcy dowożeni są do lekarzy specjalistów tj.: diabetologa, okulisty,

stomatologa, dermatologa, neurologa, chirurga. W DPS specjalistycznych konsultacji udziela lekarz kardiolog, psychiatra i neurolog. Dom pokrywa mieszkańcom opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny. Leki 100%-owe oraz pampersy (dla 71 osób) zakupuje DPS z własnych środków mieszkańców. W sytuacji kiedy mieszkaniec nie ma pieniędzy, zakup refunduje DPS.

W związku z powyższym uznać należy, iż Dom zapewnia wszystkim mieszkańcom odpowiednią pielęgnację, w tym pielęgnację w czasie choroby.

- Niezbędna pomoc w załatwianiu spraw osobistych.

W omawianym DPS głównie pracownik socjalny, a także niekiedy osoby pierwszego kontaktu, 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, utrzymywania kontaktów z rodziną (pisanie listów, rozmowy telefoniczne) i środowiskiem lokalnym. Ponadto pielęgniarki oddziałowe dokonują zakupów według osobistych życzeń mieszkańców. W tym celu każda z oddziałowych prowadzi indywidualne karty dokonanych zakupów dla mieszkańców oraz systematycznie zbiera paragony z dokonanych zakupów, które przechowuje w kopercie danego mieszkańca. Z informacji uzyskanej od wymienionych wyżej mieszkańców DPS ustalono, iż pracownicy udzielają mieszkańcom niezbędnej pomocy w załatwianiu różnych spraw osobistych.

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.

W zajęciach terapeutycznych codziennie uczestniczy ok. 20 – 30 mieszkańców. Terapia zajęciowa prowadzona jest w pracowni terapii mieszczącej się na parterze Domu. DPS prowadzi następujące formy terapii: socjoterapię, muzykoterapię, werboterapię, teatroterapię, arteterapię, choreoterapię, ergoterapię, kinezyterapię, biblioterapię, silwoterapię oraz ludoterapię. Zajęcia w pracowni odbywają się codziennie w godzinach od 7.00 do 15.00. Ponadto w DPS funkcjonuje kawiarenka, czynna również w tych godzinach, gdzie mieszkańcy zapewnione mają zajęcia polegające na wspólnych spotkaniach, organizacji imprez i uroczystości. W ciepłym okresie mieszkańcy angażują się do prac w szklarni, ogródku czy chlewie (głównie mężczyźni). Mieszkańcy posiadają dostęp do radia i TV w pomieszczeniach dziennego pobytu oraz w swoich pokojach mieszkalnych, ponadto w DPS funkcjonuje radiowęzeł, dzięki czemu leżący mieszkańcy mogą posłuchać np. odprawianej w kaplicy mszy świętej. DPS zakupuje następującą prasę dla mieszkańców: „Gość Niedzielny”, „Niedziela”, „Echo Dnia”, „Tydzień TV”, „Na luzie” oraz „Gazeta Prawna” (dla pracowników).

W I dniu kontroli, tj. 5 marca w zajęciach terapii wzięło udział 26 mieszkańców, którzy słuchali pieśni religijnych, oglądali telewizję i zwijali paski z bibuły. W II dniu kontroli, tj. 6 marca w terapii uczestniczyło 21 mieszkańców, którzy wykonywali pisanki styropianowe ze wstążki atlasowej, bibuły i cekinów oraz haftowali serwetki do koszyczków wielkanocnych. W III dniu kontroli, tj. 7 marca w terapii uczestniczyło 20 mieszkańców, którzy wyplatali pałeczki ze sznura oraz wykonywali kwiaty z krepiny. W ostatnim dniu kontroli, tj. 8 marca 18 mieszkańców pracowało z tekstem literackim – wykonywało ćwiczenia percepcyjno – motoryczne usprawniające umiejętność czytania i pisanie „uzupełnij słowo”. W tym samym

dniu mieszkańcy oglądali sztukę pt. „Czarnoksiężnik z krainy Oz” w wykonaniu aktorów Teatru ARTRA w Krakowie.

W celu umożliwienia wszystkim mieszkańcom aktywnego udziału w zajęciach terapii, DPS zatrudnia 1 osobę na stanowisku terapeuty zajęciowego, a ponadto drugą osobę na takim samym stanowisku w ramach ZOL (funkcjonującego przy DPS). Osoba zatrudniona na tym stanowisku posiada opracowany „Roczny plan terapii zajęciowej” – na dany rok oraz dodatkowo miesięczne (szczegółowo rozpisane na każdy dzień) plany pracy terapii zajęciowej. Terapeuta prowadzi zeszyt obecności mieszkańców na terapii zajęciowej w następującej formie: data, liczba mieszkańców, imię i nazwisko, z którego oddziału są mieszkańcy oraz rodzaj zajęć. Ponadto w DPS prowadzony jest zeszyt protokołów z uroczystości okolicznościowych gdzie szczegółowo opisane są wszystkie wydarzenia, w których wzięli udział mieszkańcy DPS w Kurozwękach – **Załącznik Nr 5** (wykaz imprez, uroczystości i wydarzeń w okresie kontrolowanym sporządzony na podstawie wpisów w wym. zeszytach protokołów).

Terapia zajęciowa prowadzona w DPS jest zróżnicowana i dostosowana do potrzeb wszystkich mieszkańców, w tym również dla osób leżących.

W związku z powyższym stwierdzić należy, iż Dom umożliwia mieszkańcom udział w terapii zajęciowej.

- Podnoszenie sprawności i aktywizowanie mieszkańców Domu.

Podnoszenie sprawności i aktywizowanie mieszkańców DPS prowadzone jest w formie ćwiczeń gimnastycznych – kinezyterapii (korzysta 81 osób) oraz zabiegów fizykalnych – fizykoterapii (korzysta 76 osób) – wykonywanych na zlecenie lekarza.

DPS w Kurozwękach dysponuje bardzo dobrze rozwiniętą bazą gabinetów do rehabilitacji prowadzoną przy ZOL, jak również w formie ambulatoryjnej. Zdecydowana większość mieszkańców DPS korzysta z usług rehabilitacji ambulatoryjnej domowej (wówczas rehabilitanci przychodzą do pokoi mieszkalnych – głównie rehabilitacja przyłóżkowa), jak również z rehabilitacji w gabinetach (głównie osoby poruszające się o własnych siłach i „wózkowicze”). Ćwiczenia są dostosowywane do schorzeń występujących u mieszkańców. Mieszkańcy mają możliwość korzystania z szerokiej gamy zabiegów fizykalnych tj.: galwanizacja, jonoforeza, prądy interferencyjne, prądy diadynamiczne, elektrostymulacja, magnetoterapia, ciepłolecznictwo, krioterapia, laseroterapia, hydroterapia, inhalacje, ultradźwięki, aquavibron – masaż wibracyjny. Rehabilitację dla mieszkańców prowadzi 7 pracowników wykwalifikowanych fizjoterapeutów i rehabilitantów (wszyscy zatrudnieni w ramach ZOL i w gabinetach rehabilitacji ambulatoryjnej). Osoby leżące, które nie korzystają z zajęć rehabilitacyjnych w specjalnie do tego przeznaczonych pomieszczeniach, korzystają z rehabilitacji przyłóżkowej. Na dni kontroli tego typu rehabilitacją objętych było 44 mieszkańców. Natomiast z gimnastyki usprawniającej korzystało 81 osób. W trakcie kontroli w DPS w Kurozwękach przebywały 24 osoby leżące, wymagające wykonywania przy nich wszystkich czynności samoobsługowych i opiekuńczych, 17 osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, 8 osób poruszających się z balkonikiem, 3 osoby poruszające się o kulach oraz 7 poruszających się przy pomocy laski.

Pracownicy rehabilitacji posiadają opracowany grafik godzinowy – miesięczny rozpisany na poszczególne oddziały DPS i rehabilitację ambulatoryjną – gabinety. W związku z tym, że wszystkie zabiegi rehabilitacyjne prowadzone są poza DPS, każdy mieszkaniec korzysta z nich na podstawie skierowania na zabiegi rehabilitacyjne wydane przez lekarza. Dotyczy to zarówno zabiegów wykonywanych w gabinetach rehabilitacji w systemie ambulatoryjnym jak i w domu pacjenta (tzn. w pokojach mieszkańców DPS). Skierowanie zawiera rozpoznanie

choroby danego mieszkańca, dane osobowe (imię i nazwisko, PESEL), datę zlecenia lekarza, podpis lekarza, zlecenie lekarskie (rodzaj zabiegów rehabilitacyjnych), podpis fizjoterapeuty wykonującego zabiegi. Do skierowania załączony jest wykaz wykonywanych zabiegów rehabilitacyjnych (zgodnie ze zleceniami lekarza) w którym rehabilitant wpisuje dokładny rodzaj wykonanych zabiegów, a także datę i podpis rehabilitanta, który wykonał dany zabieg. Ponadto, każdy mieszkaniec posiada wpisy dot. rehabilitacji w indywidualnym planie wspierania, gdzie wpisywana jest data, problem (ból danej części ciała), realizacja (rodzaj zastosowanej rehabilitacji) oraz ocena.

Reasumując, DPS w Kurozwałkach podnosi sprawność mieszkańców i aktywizuje ich do zajęć rehabilitacyjnych i odbywa się to w profesjonalny sposób, w specjalistycznych gabinetach, a usługi świadczone są przez wykwalifikowaną kadrę.

- Umożliwienie zaspakajania potrzeb religijnych i kulturalnych.

Mieszkańcy DPS mają możliwość uczestniczenia w praktykach religijnych i kontaktu z kapłanem. Msze święte sprawowane są w kaplicy DPS codziennie o godz. 6.30, w niedziele i święta o godz. 7.30 oraz w piątki i soboty – nabożeństwa o godz. 16.30. Msze i nabożeństwa są emitowane dla osób leżących przez radiowęzeł. DPS zatrudnia kapelana z pobliskiego kościoła na 0,5 etatu. Kapelan jest do dyspozycji mieszkańców na każde ich życzenie – zapewnia posługę poprzez udzielanie sakramentów świętych – namaszczenie chorych, spowiedź itp. Kilku sprawniejszych mieszkańców (mężczyzn) również samodzielnie wychodzi na mszę św. do pobliskiego kościoła (sąsiadującego z DPS).

Dom zaspokaja potrzeby kulturalne mieszkańców poprzez: współpracę z innymi domami pomocy społecznej (DPS w Gnojnie, DPS w Łagiewnikach), szkołami, placówkami, uczestnictwo w zabawach okolicznościowych oraz integracyjnych. W zakresie realizacji potrzeb kulturalnych organizowane są różnego rodzaju wyjazdy i spotkania, np. w ramach czasów rehabilitacyjnych odbyły się wycieczki do Krakowa, Bukowiny Tatrzańskiej, Tylicza – szlakiem architektury drewnianej, a ponadto do: Wiązownicy Dużej, Czajkowa, Strzegomia, Kałkowa Godowa i Łagiewnik. W DPS organizowane są także spotkania z ciekawymi ludźmi (p. Andrzej Wawrylak – opowiadanie o pielgrzymce rowerowej do Watykanu, aktorzy z Teatru ARTRA z Krakowa), występy zespołów muzycznych oraz dzieci i młodzieży ze szkół.

Mieszkańcy mają możliwość uczestniczenia w różnych imprezach i uroczystościach okolicznościowych w urządzonej na terenie DPS kawiarence, gdzie mogą wypić kawę, herbatę, zjeść ciastko (za darmo podczas zorganizowanych uroczystości i np. z okazji imienin mieszkańca oraz odpłatnie w godzinach pracy kawiarenki – codziennie od 7.00 do 15.00).

Reasumując, DPS w Kurozwałkach umożliwia zaspokajanie potrzeb religijnych i kulturalnych mieszkańców.

- Zapewnienie warunków do rozwoju samorządności mieszkańców domu.

W DPS funkcjonuje Rada Mieszkańców współpracująca z personelem i dyrektorem Domu. Radę Mieszkańców w jej działalności wspierają pracownicy socjalni, którzy m.in. organizują spotkania, sporządzają protokoły. Powoływanie Rady reguluje opracowana w DPS procedura (**Załącznik Nr 6**), w której określone zostały: organ nadrzędny dla Rady Mieszkańców, częstotliwość zebrań Mieszkańców, kompetencje ogólnego zebrania Mieszkańców, zasady głosowania na Radę i jej skład oraz zadania Rady Mieszkańców. Kadencja Rady trwa 5 lat od chwili wyboru. W jej skład wchodzi 7 osób tj. przewodniczący, zastępca i 5 członków. W trakcie kontroli Radę Mieszkańców reprezentowali: przewodnicząca

p. Helena K., zastępca p. Stefan W. i członkowie: p. Władysława J., p. Krystyna N., p. Feliks S., p. Daniela S., p. Helena B.

Z przedstawionych do kontroli dokumentów wynika, iż spotkania Samorządu Mieszkańców odbywają się często i w zależności od potrzeb (średnio co 1 – 2 miesiące). Ostatnie spotkanie, które odbyło się 8.02.2013 r., dotyczyło przypomnienia zasad funkcjonowania Rady Mieszkańców oraz przypomnienia składu Rady. Każdorazowo spotkania są protokołowane w ten sposób, iż podany jest temat spotkania, informacja dot. porządku (planu) posiedzenia, przedstawienie propozycji dot. tematyki, lista osób uczestniczących w spotkaniu oraz podpisy osób uczestniczących. Podczas zebrań poruszane są sprawy dot. organizacji czasu wolnego mieszkańców, wyżywienia w DPS, organizowania uroczystości imieninowych mieszkańców, imprez i zabaw jak również sprawy dot. przestrzegania praw i obowiązków mieszkańców, przypomnienia obowiązujących procedur np. dot. wyjazdów na urlop czy wprowadzenia korekt do odpłatności za pobyt w DPS.

W trakcie kontroli przeprowadzono rozmowę z przewodniczącą Rady Mieszkańców p. Heleną K., z której wynikało, iż Rada Mieszkańców nie zgłasza żadnych zastrzeżeń co do funkcjonowania DPS i rozwoju samorządności mieszkańców.

W związku z powyższym uznać należy, iż DPS zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców.

- 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. Osoby te pomagają również mieszkańcom nawiązywać i podtrzymywać kontakty osobiste, telefoniczne i listowne. Mieszkańcy Domu mogą być odwiedzani przez rodziny i znajomych codziennie. Ponadto Dom zaprasza chętne rodziny mieszkańców na różne imprezy okolicznościowe organizowane na terenie DPS. Pomimo wszystkich tych działań podejmowanych przez personel DPS niewiele rodzin utrzymuje stały i regularny kontakt z mieszkańcami. Stały kontakt rodziny i znajomi utrzymują z 13 mieszkańcami (są oni regularnie odwiedzani), 34 osoby są odwiedzane sporadycznie, natomiast 58 osób nie jest odwiedzanych (przeważnie są to osoby samotne). Rodziny odwiedzające mieszkańców mają możliwość skorzystania z noclegu w pokojach gościnnych usytuowanych jest na IV piętrze Pawilonu A. Wizyty rodzin i osób odwiedzających są rejestrowane w zeszytach odwiedzin prowadzonych na każdym oddziale. Rejestr odwiedzin mieszkańców prowadzony jest w formie grafiku na każdy miesiąc oddzielnie, gdzie wpisywane są następujące informacje: data, imię i nazwisko mieszkańca, osoba odwiedzająca oraz rodzaj kontaktu (telefoniczny, osobisty). Mieszkańcy mają możliwość skorzystania z telefonu na kartę, który znajduje się na Oddziale przy administracji, a ponadto wielu mieszkańców posiada własne telefony komórkowe.

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. Dom współpracuje z różnymi instytucjami lokalnymi tj.:

- Szkołami Podstawowymi w: Rakowie, Wiązownicy, Kurozwękach, Strzegomiu, Czajkowie, Kobylanach, Staszowie (wolontariat),
- Zespołem Szkół Zawodowych w Staszowie (Zespół muzyczny „The Pearl”),
- Domami Pomocy Społecznej w: Gnojnie, Łagiewnikach,
- Zespołem Pałacowym w Kurozwękach,

- Świetlicą socjoterapeutyczną w Kurozwałkach,
- Gospodarstwem agroturystycznym w Korytnicy,
- Kapelą „Staszicówka Band” w Staszowie,
- Teatrem w Krakowie.

Reasumując, DPS w Kurozwałkach 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 Kurozwałkach zapewnia mieszkańcom bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. W tym celu opracowana została „Procedura postępowania z depozytami wartościowymi” (**Załącznik Nr 7**). Mieszkańcy nie posiadają w depozycie żadnych przedmiotów wartościowych, a jedynie środki pieniężne. Mieszkaniec może podjąć decyzję o wpłaceniu jego środków pieniężnych na konto depozytowe prowadzone przez DPS. Dom zdeponowane środki pieniężne odprowadza na rachunek sum depozytowych w banku. Mieszkańcy, którzy nie są ubezwłasnowolnieni mają prawo upoważnić pracownika DPS do dokonywania niezbędnych zakupów z wykorzystaniem środków pieniężnych zgromadzonych na koncie depozytowym. Dla każdego mieszkańca oddzielnie prowadzone są przez kasjera karty, w których dokonywane są dokładne wpisy wpływów i wydatków. W przypadku mniej sprawnych mieszkańców sprawy zakupów załatwia pielęgniarka oddziałowa, która na podstawie upoważnienia pobiera kwotę 100 zł na mieszkańca i dokonuje niezbędnych zakupów. Osoba ta prowadzi zeszyt, w którym wpisuje wszystkie rozliczenia oraz saldo na koniec każdego miesiąca. Zdecydowana większość mieszkańców nie jest w stanie samodzielnie dokonywać zakupów ze względu na wiek czy niepełnosprawność. Jedynie ok. 3 pań z oddziału IV i część panów samodzielnie może dysponować pieniędzmi i dokonywać zakupów, pozostali mieszkańcy zdani są na pomoc osób upoważnionych do dysponowania środkami pieniężnymi. Procedura określa także osoby uprawnione do odbioru depozytu po śmierci mieszkańca. Według procedury pracownikiem odpowiedzialnym za prowadzenie spraw depozytowych mieszkańców jest kasjer DPS. Natomiast 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.

Każda osoba przy przyjęciu do Domu Pomocy Społecznej w Kurozwałkach zostaje zapoznana z prawami i obowiązkami mieszkańca (**Załącznik Nr 8**), co potwierdza własnoręcznym podpisem. Ponadto informacja o prawach i obowiązkach mieszkańców wywieszona jest na tablicach na każdym oddziale.

W DPS często organizowane są spotkania mieszkańców z zespołem terapeutyczno – opiekuńczym, na których omawiane są i rozwiązywane sprawy istotne dla mieszkańców dot. zarówno przestrzegania praw mieszkańców, jak i egzekwowania obowiązków mieszkańców wynikających z regulaminu. Mieszkańcy nie zawsze przestrzegają ustalonego regulaminu Domu. Dlatego w DPS zostały opracowane procedury dotyczące naruszenia regulaminu Domu (**Załącznik Nr 9**) oraz w sprawie rozwiązywania konfliktów mieszkańców (**Załącznik Nr 10**), które określają szczegółowe działania jakie podejmuje DPS w sytuacjach

konfliktowych. Tematyka związana z przestrzeganiem praw i obowiązków mieszkańców poruszana jest także na spotkaniach Rady Mieszkańców, co jest protokołowane przez pracownika socjalnego.

Z relacji mieszkańców, tj. p. Heleny P., p. Heleny K., p. Marii Ł., p. Zofii G., p. Janiny J., p. Waławy J., p. Pelagii L., p. Henryki P., p. Elżbiety S., p. Haliny D., P. Janiny K., p. Anny L., p. Janiny M., p. Heleny W., Stanisława P., Rafała P., Roberta R., Feliksa S., Juliana R., Waława G., Stefana W., Kazimierza S., Jana K. Dom respektuje i przestrzega prawa mieszkańców oraz każdorazowo udostępnia mieszkańcom wszelkie informacje o tych prawach.

- Sprawne wnoszenie i załatwianie skarg i wniosków mieszkańców domu.

Skargi i wnioski mogą być zgłaszane przez mieszkańców zarówno w formie ustnej jak i pisemnej. Dom posiada opracowaną procedurę w sprawie wniosków, skarg i zażaleń zgodnie z którą skargi i zażalenia przyjmowane są przez dyrektora Domu (**Załącznik Nr 11**).

Zarówno w kontrolowanym okresie, jak i wcześniejszym nie wpłynęły żadne skargi, podobnie rejestr skarg i zażaleń znajdujący się w sekretariacie nie posiadał wpisów.

Dyrektor Domu, według informacji widniejącej na tablicy w sekretariacie, przyjmuje w każdą środę od godziny 12.00 do godziny 13.00. Jednak w sprawach nagłych każdy mieszkaniec zostaje przyjęty niezwłocznie. Kierownicy na bieżąco starają się rozwiązywać zaistniałe problemy, reagować na uwagi i przyjmować wnioski mieszkańców.

W trakcie kontroli ustalono, iż DPS właściwie przyjmuje i rozpatruje skargi i wnioski mieszkańców Domu.

II. Dokumentacja prowadzona przez DPS dot. mieszkańców.

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

a) Socjalną:

- akta osobowe mieszkańców, w ich skład wchodzi:

- arkusz ewidencyjny, upoważnienie do dysponowania 30% świadczenia, prawa i obowiązki mieszkańca, decyzja kierująca i odpłatności, wywiad środowiskowy i jego aktualizacja, wszelka korespondencja z ZUS, KRUS, OPS, PCPR i inne, faktury, rachunki, oświadczenie o pochówku w przypadku zgonu, w tym informacja o zajęciu się pochówkiem przez DPS, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, zaświadczenie lekarskie dot. kierowania do danego typu DPS.

W trakcie kontroli sprawdzono 16 losowo wybranych akt osobowych mieszkańców: Pelagii L., Tekli W., Józefa Cz., Danuty Ż., Heleny B., Zofii G., Marii A., Waławy J., Stanisławy S., Heleny Sz., Lucyny Ś., Janiny K., Marii K., Zuzanny K., Genowefy P., Roberta R. Ustalono, iż akta osobowe mieszkańców prowadzone są prawidłowo, a mieszkańcy posiadają aktualne decyzje odpłatności za pobyt.

- ewidencję osób oczekujących na umieszczenie,
- ewidencję dowodów osobistych,
- ewidencję nieobecności mieszkańców (przepustki, urlopy, pobyty w szpitalu),

zawierającą imię i nazwisko mieszkańca, cel wyjazdu, datę wyjazdu, datę powrotu lub godzinę powrotu,

- księgę główną przyjęć i wypisów,
- zeszyt protokołów ze spotkań rady mieszkańców,
- listy wypłat mieszkańców,
- sprawozdania roczne –GUS, MPiPS.

Prowadzeniem na bieżąco dokumentacji socjalnej mieszkańców zajmuje się 2 pracowników socjalnych (**Załącznik Nr 12**). Przed przyjęciem do placówki, pracownicy socjalni ustalają aktualną sytuację socjalno-bytową przyszedłego mieszkańca, zgodnie z zapisem rozporządzenia MPiPS z dn. 23 sierpnia 2012 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.

b) Medyczną:

- historie choroby mieszkańców, które zawierają: kopie dok. do szpitala, ogólną historię choroby mieszkańca, wpisy lekarza konsultującego mieszkańca, indywidualną kartę badań diagnostycznych, indywidualną kartę zleceń lekarskich, karty informacyjne pobytu mieszkańca w szpitalu, indywidualne karty pomiaru: ciśnienia tętniczego, temperatury i glikemii,
- książkę raportów pielęgniarских, zawierającą opis każdego dnia dyżuru pielęgniarского, w tym mieszkańców leżących u których wystąpiły niepokojące objawy bądź zdarzenia;
- zeszyt odwiedzin mieszkańców,
- zeszyt wyjść i powrotów mieszkańców poza teren DPS,
- rejestr mieszkańców w poradni ogólnej,
- zeszyt protokołów ze spotkań zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, zawierał datę spotkania, miejsce spotkania, tematykę spotkania tj. imię i nazwisko mieszkańca którego plan wspierania omawiano, listę uczestników spotkania, ustalenia (spotkania odbywają się średnio 3-4 razy w miesiącu),
- karty odwiedzin mieszkańców przez rodziny,
- karty oceny mieszkańca wyjeżdżającego do szpitala i przyjeżdżającego ze szpitala,
- indywidualne plany wsparcia mieszkańców, zawierały następujące elementy:

- imię i nazwisko pracownika I kontaktu oraz jego obowiązki,
- kartę mieszkańca (dane osobowe), przyczyny umieszczenia w DPS, zainteresowania i oczekiwania mieszkańca,

- plan wsparcia mieszkańca na dany rok (problemy mieszkańca), sposób rozwiązania problemów i osoby wyznaczone do realizacji planu,
- plan wsparcia mieszkańca, w zależności od potrzeb: w zakresie pielęgniarstwa opieki medycznej, pracy socjalnej, terapii zajęciowej i rehabilitacji,
- ocena podejmowanych działań aktywizujących w zależności od potrzeb: w zakresie pielęgniarstwa opieki medycznej, pracy socjalnej, terapii zajęciowej i rehabilitacji.

Podczas czynności kontrolnych w/w analizie poddano następujące plany indywidualnego wspierania mieszkańca: Stanisława L., Stanisławy K., Władysława O., Anny S., Anny L., Stanisława P., Zuzanny K., Stanisława P., Juliana R., Stefana W., Aleksandra Z., Feliksa S., Rafała P., Kazimierza O., Zofii S., Danuty Ż. Planem wspierania każdego mieszkańca koordynuje wyznaczony przez niego pracownik pierwszego kontaktu.

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

- 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.

Prowadzeniem na bieżąco dokumentacji medycznej mieszkańców zajmują się pielęgniarki oddziałowe i pielęgniarki.

Sposób prowadzenia dokumentacji terapeutyczno – rehabilitacyjnej opisany został wyżej – w punktach dot. umożliwienia mieszkańcom udziału w terapii zajęciowej oraz podnoszenia sprawności i aktywizowania mieszkańców Domu.

Po analizie w/w dokumentacji, stwierdzić należy, iż dokumentacja pracowników dotycząca mieszkańców, prowadzona jest prawidłowo.

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

W kontrolowanym Domu zatrudnionych jest ogółem 82 osoby na 79,5 etatu (**Załącznik Nr 13**) na następujących stanowiskach:

- Dyrektor – 1 osoba (1 etat),
- Dział Księgowości – 5 osób (5 etatów) – główna księgowa, starszy kasjer, starszy referent ds. osobowych, starszy referent administracyjny, sekretarka,
- Dział terapeutyczno-opiekuńczy 55 osób (52,5 etatu) – kierownik zespołu pielęgniarek – 1 osoba (1 etat), pielęgniarki oddziałowe – 3 osoby (3 etaty), pielęgniarki – 12 osób (10 etatów), opiekunka – 6 osób (6 etatów), pomoc opiekuna – 2 osoby (2 etaty), pokojowa – 27

osób (27 etatów), instruktor terapii zajęciowej – 1 osoba (1 etat), kapelan – 1 osoba (0,5 etatu), pracownik socjalny – 2 osoby (2 etaty),
- Dział gospodarczy – 21 osób (21 etatów) – technolog żywienia-dietetyk – 1 osoba (1 etat), magazynier – 1 osoba (1 etat), kierownik kuchni i kucharki – 7 osób (7 etatów), praczki – 4 osoby (4 etaty), krawcowa – 1 osoba (1 etat), kierowca – 1 osoba (1 etat), rzemieślnik – 1 osoba (1 etat), pracownik gospodarczy – 3 osoby (3 etaty), chlewnistrz – 1 osoba (1 etat), konserwator – hydraulik – 1 osoba (1 etat).

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

Liczba mieszkańców – 105

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

Liczba pracowników I-go kontaktu (spoza grupy bezpośredniej opieki) – 18 osób (18 etatów),

Wskaźnik: $52,5 + 18 : 105 = 0,67$

Wszyscy pracownicy I kontaktu mają określony zakres obowiązków pracownika I kontaktu. Wszyscy zostali zapoznani z zakresem obowiązków, co potwierdzili własnoręcznym podpisem na dokumencie stanowiącym załącznik do „Indywidualnego planu wspierania mieszkańca”.

Na podstawie przedstawionego podczas kontroli wykazu pracowników oraz przeprowadzonej analizy akt osobowych wybranych pracowników (tj. 2 pracowników socjalnych: Lucyny S. i Anny W., terapeuty zajęciowego Małgorzaty G., kierownika zespołu pielęgniarek Krystyny S., 2 pielęgniarek: Anny S. i Teresy K., 2 opiekunek: Elżbiety Sz. i Renaty J., 2 pokojowych: Wiesławy R. i Ewy D.), wynika, iż wszyscy oni posiadają wymagane na zajmowanych stanowiskach kwalifikacje. W aktach osobowych każdego z pracowników znajduje się aktualny, podpisany przez pracownika zakres czynności.

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 dla członków zespołu opiekuńczo-terapeutycznego wg. opracowanego planu szkoleń uwzględniające w/w tematykę, i tak np.:

- w dniu 16.02. przeprowadzono szkolenie nt. „Predyspozycje osobowościowe personelu pracującego z osobami starszymi” – uczestniczyło 15 osób,
- w dniu 14.02. szkolenie nt. „Asertywność – profesjonalizm w relacjach z mieszkańcami” – uczestniczyło 16 osób,
- w dniu 13.04. szkolenie nt. „Aktywność edukacyjna mieszkańców jako forma profilaktyki gerontologicznej” – uczestniczyło 16 osób.

Opracowano również plan szkoleń na 2013 rok, uwzględniający szkolenia dla wszystkich osób pełniących rolę pracownika pierwszego kontaktu – **Załącznik Nr 14.**

W 2013 roku – do dnia kontroli odbyły się 2 szkolenia tj. 31.01. szkolenie nt. „Procesy zapobiegania zakażeniom wewnątrzzakładowym: higiena otoczenia, higiena osobista” – uczestniczyło 15 osób i 25.02. szkolenie nt. „Złamania, skręcenia i zwichnięcia – problem osób w podeszłym wieku, rola i zadania terapeuty po ukończeniu leczenia szpitalnego” – uczestniczyło 21osób.

Wszystkie szkolenia są protokołowane. Protokół zawiera datę i temat szkolenia, nazwisko prowadzącego, krótki konspekt tematu, imienną listę uczestników – z podpisami.

Pracownicy uczestniczą również w szkoleniach zewnętrznych. W 2012 pracownicy bezpośredniej opieki uczestniczyli w następujących szkoleniach i kursach kwalifikacyjnych:

- Kurs specjalistyczny „Wykorzystywanie i interpretacja opisu elektrokardiograficznego dla pielęgniarek i położnych” – uczestniczyły 3 pielęgniarki,

- Kursy:

- „Opiekun medyczny” – uczestniczyło 5 pokojowych,

- „Pielęgniarstwo opieki długoterminowej dla pielęgniarek” – uczestniczyły 4 pielęgniarki,

- „Pielęgniarstwo opieki paliatywnej dla pielęgniarek” – uczestniczyła 1 pielęgniarka.

W 2013 roku (do dnia kontroli) pracownicy zespołu opiekuńczo-terapeutycznego nie uczestniczyli jeszcze w żadnych szkoleniach zewnętrznych.

W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono:

- DPS w Kurozwękach pomimo, że dysponuje 130 miejscami dla osób przewlekle somatycznie chorych, od dłuższego czasu nie są one wypełnione. Podczas kontroli przebywało tam 105 osób – w większości w podeszłym wieku. Dlatego zasadnym wydaje się wystąpienie do wojewody o zmniejszenie liczby miejsc oraz dodanie do już istniejącego typu dla osób przewlekle somatycznie chorych typu DPS – dla osób w podeszłym wieku.

- DPS w Kurozwękach posiada Certyfikat ISO 9001:2008, który wprowadził szereg dodatkowych procedur, zgodnie z którymi każda czynność pracowników DPS jest dokładnie opisana i udokumentowana.

- DPS w Kurozwękach posiada odpowiednią liczbę pokoi w stosunku do liczby miejsc.

- 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.

- DPS 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.

- DPS umożliwia mieszkańcom udział w terapii zajęciowej.

- DPS w Kurozwękach w sposób profesjonalny podnosi sprawność i aktywizuje mieszkańców.

- Dom umożliwia i zaspakajania potrzeby religijne i kulturalne mieszkańców.

- DPS zapewnia warunki do rozwoju samorządności mieszkańców.

- DPS stara się stymulować nawiązywanie, utrzymywanie i rozwijanie kontaktu z rodziną i społecznością lokalną.

- DPS zapewnia bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych swoim mieszkańcom.

- Dom respektuje i przestrzega prawa mieszkańców oraz każdorazowo udostępnia mieszkańcom wszelkie informacje o tych prawach.

- DPS właściwie przyjmuje i rozpatruje skargi i wnioski mieszkańców Domu.
- Pracownicy DPS prawidłowo prowadzą wszelką niezbędną dokumentację dotyczącą mieszkańców.
- Wszyscy pracownicy DPS posiadają odpowiednie kwalifikacje i zakresy czynności na zajmowanych stanowiskach.
- Dom osiąga wymagany standardem wskaźnik zatrudnienia personelu w stosunku do liczby mieszkańców.
 - W kontrolowanym okresie dyrektor DPS organizował dla pracowników zespołu terapeutyczno - opiekuńczego szkolenia o których mowa w § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia MPiPS z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2012 r., poz. 964).

6. Ustaleń dokonano w oparciu o:

- analizę dokumentacji,
- rozmowy z dyrektorem Siostrą Haliną Romanowską,
- rozmowy z pracownikami m.in.: księgową, pracownikiem socjalnym, pielęgniarkami oddziałowymi, terapeutą, rehabilitantami oraz mieszkańcami,
- wizję lokalną pomieszczeń DPS w Kurozwękach.

Treść protokołu i wnioski wynikające z kontroli omówiono z dyrektorem Domu Pomocy Społecznej w Kurozwękach.

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

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 Kurozwękach oraz Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach.

Protokół podpisali:

Ze strony jednostki kontrolującej:

1. Wioletta Wieczorek

Ze strony jednostki kontrolowanej:

Dyrektor DPS w Kurozwękach

2. Agnieszka Herbuś

s. Halina Romanowska

3. Zofia Syska

Protokół sporządzono w dniu 22.03.2013 r.

Protokół podpisano w dniu 02.04.2013 r.