

ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY NR 1
37-450 Stalowa Wola
ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 29 A
NIP 8652557193, REGON 180799029
tel./fax 15 844 72 90

ŚRODOWISKOWY
DOM SAMOPOMOCY NR 1 W STALOWEJ WOLI
/ TYP DOMU A,B /

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI

PREZYDENT MIASTA

Lucjusz Nadberezny

ZATWIERDZAM.....

1. Charakterystyka ŚDS Nr 1

Środowiskowy Dom Samopomocy Nr 1 w Stalowej Woli z siedzibą przy ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 29A, dalej zwany „ŚDS Nr1”, został utworzony z dniem 1 lipca 1996r. na mocy Uchwały Nr XXI / 266 / 96 Rady Miejskiej w Stalowej Woli z dnia 26 czerwca 1996r.

ŚDS Nr 1 jest dziennym ośrodkiem wsparcia dla pełnoletnich osób z zaburzeniami psychicznymi, zamieszkałych na terenie Gminy Stalowa Wola.

Uczestnikami ośrodka są osoby przewlekle psychicznie chore i osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim, znacznym i umiarkowanym, a także osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, jeżeli jednocześnie występują inne zaburzenia, zwłaszcza neurologiczne. (typ domu – A, B).

Aktualnie w ośrodku utworzone są i finansowane 53 miejsca dla uczestników zajęć. ŚDS Nr 1 czynny jest przez 5 dni w tygodniu, w godzinach od 7.00 do 15.00, z wyjątkiem świąt i dni wolnych od pracy. Godziny pracy dostosowuje się jednak do występujących potrzeb organizacyjnych (obchody świąt, uroczystości, zabawy, spotkania integracyjne itp.).

Pod względem organizacyjnym ŚDS Nr 1 jest w pełni dostosowany do wymaganych standardów usług, wprowadzonych Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy.

2. Cele

Podstawowym celem działania ŚDS Nr 1 jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, oparcia społecznego w środowisku lokalnym, pozwalającego na zaspokojenie ich podstawowych potrzeb życiowych, poprawę funkcjonowania społecznego zmierzającą do usamodzielnienia, zapobieganie izolacji społecznej i umożliwienie integracji ze środowiskiem.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi stoją przed problemem marginalizacji, stygmatyzacji i wykluczenia społecznego, zmuszone są do pokonywania niechętnych wobec nich postaw społecznych jak i do radzenia sobie z ograniczeniami i trudnościami związanymi z objawami choroby.

Każdy uczestnik otrzymuje ofertę usług dostosowaną do indywidualnych możliwości, potrzeb i zainteresowań, odzwierciedloną w indywidualnym planie postępowania wspierająco – aktywizującego.

Plany te oparte są na treningach umiejętności społecznych, terapii zajęciowej oraz różnorodnych formach aktywizacji i opracowywane są we współpracy z uczestnikiem oraz realizowane za jego zgodą. Realizacja ich skutkuje nabywaniem, podtrzymywaniem lub rozwijaniem u osób objętych wsparciem umiejętności niezbędnych do samodzielnego i satysfakcjonującego życia w społeczności lokalnej, a także wydłużaniem okresów remisji choroby i ograniczaniem konieczności hospitalizacji.

Cele dla typu A

- 1) przełamywanie uprzedzeń społecznych do osób przewlekłe psychicznie chorych;
- 2) podniesienie samooceny tych osób;
- 3) przełamywanie własnych ograniczeń, pokonywanie nieśmiałości;
- 4) wyzwalamie naturalnej aktywności, samodzielności , odkrywanie swoich mocnych stron;
- 5) umiejętność przyjmowania i pełnienie nowych ról społecznych;
- 6) kreowanie postaw samorządności i zaangażowania uczestników w pracę na rzecz społeczności domu;
- 7) nabycie umiejętności nawiązywania i utrzymywania kontaktów z innymi ludźmi.
- 8) wsparcie w rozwiązywaniu problemów dnia codziennego;
- 9) rozwój własnych zainteresowań, poszerzanie horyzontów i wiedzy;
- 10) aktywizacja intelektualna, ćwiczenie koncentracji i uważnego słuchania;
- 11) umożliwienie doświadczania w kontaktach społecznych różnicy zdań, opinii
- 12) wyrabianie postawy tolerancji dla odmiennego sposobu postrzegania i doświadczania świata;
- 13) nabycie umiejętności radzenia sobie ze stresem oraz rozwiązywania konfliktów;
- 14) rozwój wrażliwości, autorefleksji, kreatywności;
- 15) umożliwienie rozwoju kulturalnego i osobowościowego uczestników;
- 16) zapobieganie nawrotom choroby psychicznej poprzez objęcie treningami oraz przystosowanie osób po przebytych leczeniu psychiatrycznym do funkcjonowania w środowisku ;
- 17) szybkie reagowanie na zmiany w zachowaniu uczestnika oraz zgłaszane przez niego problemy;
- 18) poprawa kondycji psychofizycznej oraz nabywanie umiejętności zdrowego stylu życia;
- 19) nauka radzenia sobie z objawami choroby i kierowania własnym leczeniem;
- 20) kształtowanie potrzebnych umiejętności do podjęcia pracy;
- 21) nabywanie nowych kwalifikacji i umiejętności w celu poszukiwania zatrudnienia;
- 22) tworzenie grupy wsparcia członków rodzin i opiekunów osób chorych, wzmacnianie więzi w środowisku bliskich, zdobywanie przez nich wiedzy na temat radzenia sobie z chorobą osoby bliskiej;
- 23) tworzenie pełnego systemu oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez współpracę z instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz osób chorujących.

Cele dla typu B

- 1) rozwój umiejętności zaspokajania codziennych podstawowych potrzeb poprzez treningi indywidualne i grupowe;
- 2) przełamywanie uprzedzeń społecznych do osób z niepełnosprawnością intelektualną, budowanie społeczności na zasadzie wzajemnej życzliwości i zrozumienia;
- 3) umożliwienie doświadczania publicznego wypowiedzania się w warunkach bezpiecznych;

- 4) umożliwienie doświadczania w kontaktach społecznych różnicy zdań, opinii , wyrabianie postawy tolerancji dla odmiennego sposobu postrzegania i doświadczania świata;
- 5) wyzwalanie naturalnej aktywności, odkrywanie swoich mocnych stron;
- 6) podniesienie samooceny;
- 7) umiejętność przyjmowania i pełnienia nowych ról społecznych;
- 8) kreowanie postaw samorządności, motywowanie do samodzielnego podejmowania decyzji i zaangażowanie uczestników w pracę na rzecz społeczności domu ;
- 9) rozwijanie uzdolnień własnych w takim stopniu by zredukować uzależnienie od innych;
- 10) usamodzielnienie w zakresie podstawowych umiejętności życiowych przydatnych do wykonywania prac z zakresu gospodarstwa domowego;
- 11) rozwój własnych zainteresowań, poszerzanie horyzontów, wiedzy i umożliwienie rozwoju kulturalnego i osobowościowego;
- 12) nabycie umiejętności nawiązywania i utrzymywania kontaktów z innymi ludźmi, przełamywanie barier, pokonywanie nieśmiałości;
- 13) rozwój intelektualny, ćwiczenie koncentracji i uważnego słuchania;
- 14) poprawa kondycji psychofizycznej, nabywanie umiejętności zdrowego stylu życia oraz umiejętności niezbędnych w procesie leczenia ;
- 15) nabycie umiejętności radzenia sobie ze stresem i rozwiązywania problemów oraz konfliktów;
- 16) rozwój wrażliwości, autorefleksji, kreatywności;
- 17) nabywanie nowych kwalifikacji i umiejętności w celu poszukiwania zatrudnienia;
- 18) nauka efektywnego wykorzystywania zasobów ekonomicznych - we współpracy z rodziną;
- 19) tworzenie grupy wsparcia dla członków rodzin osób z niepełnosprawnością intelektualną;
- 20) uczenie osób bliskich zasad pracy z osobą z niepełnosprawnością intelektualną w kierunku jej usamodzielnienia.

Realizacja w/w celów odbywa się i jest dokumentowana w oparciu o następujące akty:

- 1) Roczny plan pracy , zawierający ogólne informacje na temat prowadzonych treningów, zajęć, ich celów, częstotliwości, a także grupy adresatów.
- 2) Tygodniowy plan pracy – stanowiący szczegółowe uzupełnienie planu rocznego, który pozwala uwzględniać w działalności ŚDS Nr 1 oferty wydarzeń kulturalnych i społecznych w mieście, zaproszeń na imprezy o charakterze integracyjnym lub towarzyskim, a także dostosowywać długofalowo planowane zajęcia np. do warunków atmosferycznych i innych uwarunkowań ograniczających możliwości realizacyjne . Plany te ustalane są w każdy poniedziałek, a przy ich tworzeniu współpracuje zespół wspierająco – aktywizujący oraz samorząd uczestników.

- 3) Dzienniki dokumentujące pracę zespołu wspierająco aktywizującego, zawierające przyjmowane na rok kalendarzowy plany pracy w zakresie każdego rodzaju zajęć, imiona i nazwiska uczestników zajęć oraz osób prowadzących zajęcia, tematykę zajęć, a także ewentualne uwagi o realizacji zajęć i aktywności uczestników, ważne z punktu widzenia przebiegu indywidualnych planów wspierająco-aktywizującego
- 4) Indywidualne plany postępowania wspierająco – aktywizującego, zawierające ustalony odpowiednio do potrzeb i możliwości psychofizycznych każdego uczestnika rodzaj i zakres usług świadczonych w domu. Plany te ustalane są i realizowane w porozumieniu z uczestnikami lub ich opiekunami.

3. Formy działalności – sposoby realizacji celów

Adresatami zajęć są zarówno osoby przewlekle psychicznie chore - typ A jak i z niepełnosprawnością intelektualną - typ B.

W przypadku osób przewlekle psychicznie chorych (typ A) kładziony jest nacisk na szybką i skuteczną interwencję w miarę pojawienia się i postępu kryzysu oraz pomoc chorującemu w wyjściu z izolacji, motywowanie do podjęcia lub rozwoju aktywności własnej, a w efekcie przygotowanie do samodzielnego życia i funkcjonowania w środowisku.

W odniesieniu do grupy osób z niepełnosprawnością intelektualną (typ B), oprócz oferty ukierunkowanej na ogólną poprawę funkcjonowania psychospołecznego, kładziony jest nacisk na niwelowanie utrwalonych, negatywnych form ich zachowań, a także na wypracowywanie nowych, pozytywnych postaw i umiejętności. Zajęcia organizowane dla tej grupy mają także na celu rozwijanie wszystkich posiadanych uzdolnień i umiejętności w kierunku pomnażania ich kompetencji i zredukowania zależności od innych.

Założone cele są realizowane w formie indywidualnych i grupowych treningów. Wszystkie zajęcia dostosowane są do potrzeb, poziomu intelektualnego, umiejętności, zainteresowań i możliwości psychofizycznych uczestników.

Program dla osób przewlekle psychicznie chorych –Typ A

Praca z osobami przewlekle chorymi psychicznie ma na celu umożliwienie im wyeliminowania deficytów w funkcjonowaniu codziennym, interpersonalnych kontaktach i wynikających z choroby barier środowiskowych. Ważne jest odbudowanie ich zdolności do niezależnego życia i samodzielnego kierowania swoimi sprawami.

Oferata zajęć dla osób przewlekle psychicznie chorych ma głównie na celu wyposażenie osoby chorującej w umiejętności wpływania na przebieg radzenia sobie z własną chorobą, rozpoznawania jej objawów i przeciwdziałania ich nawrotom, a także pobudzenia aktywności w zakresie nabywania umiejętności społecznych i emocjonalnych potrzebnych do życia, uczenia się i pracy w społeczności.

Oferowane tej grupie uczestników zajęcia można ująć w następujące grupy:

- 1) Treningi funkcjonowania w codziennym życiu w zakresie:
 - dbałości o wygląd zewnętrzny;
 - nauki higieny;

- kulinarny - uczestnicy w ramach tego treningu przygotowują także oprawę kulinarną na spotkania okolicznościowe i integracyjne;
- umiejętności praktycznych;
- umiejętności gospodarowania posiadanymi środkami finansowymi;
- trening umiejętności aktywnego udziału we własnym leczeniu farmakologicznym.

- 2) Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów :
 - kształtowanie pozytywnych relacji z osobami z najbliższego otoczenia;
 - kształtowania pozytywnych relacji uczestnika ze środowiskiem lokalnym w czasie zakupów, w urzędach, środkach komunikacji publicznej , instytucjach kultury itp.
- 3) Trening rozwijania umiejętności organizowania czasu wolnego w zakresie:
 - rozwijania zainteresowań literaturą;
 - korzystania z mediów / radio, telewizor, Internet/;
 - uczestniczenia w wydarzeniach społeczno – kulturalnych;
 - utrzymywania kontaktów towarzyskich;
 - codziennej aktywności ruchowej .
- 4) Trening umiejętności społecznych służący poprawie efektywności działania w funkcjonowaniu społecznym. W czasie zdobywania umiejętności społecznych bazuje się na konkretnej wiedzy i doświadczeniu, którą posiada osoba uczestnicząca w treningu.

Powyższe zajęcia prowadzone są w formach grupowych i indywidualnych przez członków zespołu wspierająco – aktywizującego, według indywidualnych zakresów ich obowiązków Szczegółowe rodzaje zajęć realizowanych w danym roku i ich opis zawiera roczny plan pracy.

- 5) Dostęp do poradnictwa specjalistycznego w oparciu o specjalistów zatrudnionych w ŚDS Nr1 i MOPS , w szczególności : psychologicznego, socjalnego, prawnego, pielęgniarskiego.
- 6) Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych oraz w postępowaniu przed organami administracji publicznej i wymiaru sprawiedliwości . Pomoc ta obejmuje doradztwo, pozyskiwanie niezbędnych informacji, wypełnianie dokumentów, sporządzanie pism, a także reprezentację uczestnika w granicach udzielonego przez niego upoważnienia. Świadczona jest przez dyrektora, pracownika socjalnego lub instruktora ds. kulturalno – oświatowych.
- 7) Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza, pomoc w zakupie leków, pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia. Jest to praca indywidualna z uczestnikiem prowadzona przez pielęgniarkę.
- 8) Niezbędna opieka – zarówno podczas pobytu w ośrodku, jak i w miejscu zamieszkania uczestnika, podczas jego niezapowiedzianych nieobecności, szczególnie w odniesieniu do osób samotnych oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi.

- 9) Terapia ruchowa – zajęcia w sali aktywności ruchowej , na basenie, w hali sportowej (we współpracy z MOSiR), kręgielnia, wędrówki piesze, rajdy rowerowe, nordic walking, wycieczki o charakterze lokalnym, grille, ogniska oraz wycieczki krajoznawcze. Uczestnicy biorą także udział w integracyjnych imprezach sportowych – spartakiadach, zawodach. ŚDS Nr 1 jest również organizatorem dorocznych Zawodów Sportowych Środowiskowych Domów Samopomocy w Stalowej Woli – imprezy o zasięgu ponadlokalnym , a także kilku turniejów.
- 10) Trening umiejętności komunikacyjnych w tym z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się, w przypadku osób z problemami w komunikacji werbalnej.
- 11) Wyżywienie uczestników - uczestnicy korzystają z dwóch posiłków – śniadania przygotowywanego głównie w ramach treningu kulinarnego oraz gorącego obiadu przyznanego w ramach zadania własnego gminy. Do dyspozycji uczestników jest pracownia kulinarna, w której uczestnicy mają możliwość nabycia podstawowych umiejętności w zakresie przygotowywania posiłków, a osoby posiadające tę umiejętność, mogą pod opieką instruktora przygotowywać bardziej skomplikowane potrawy i wzajemnie wymieniać się doświadczeniami.
- 12) Rozwijanie zainteresowań własnych uczestników zarówno w oparciu o posiadane zasoby jak również ukierunkowanie uczestników na formy spędzania czasu poza placówką. Największym zainteresowaniem cieszą się: obsługa komputerów, gry planszowe, warcaby, scrabble, bilard, kręgle, słuchanie muzyki, robótki ręczne, prace plastyczne, klub filmowy, fotografia, turnieje wiedzy i rozgrywki grupowe.
- 13) Przygotowanie do podjęcia zatrudnienia – udział uczestników w oferowanych programach przekwalifikowania zawodowego i pomoc w poszukiwaniu zatrudnienia.

Program dla osób z niepełnosprawnością intelektualną – Typ B

Praca z osobami z niepełnosprawnością intelektualną ma na celu ich wszechstronny rozwój, tzn koncentruje się na systematycznym rozwijaniu, przy pomocy różnych metod ich sprawności, umiejętności i cech indywidualnych do możliwego dla nich maksimum i nauczeniu przystosowania się do oczekiwań społeczeństwa w którym żyją.

8

Dlatego oferta zajęć dla osób z niepełnosprawnością intelektualną ma na celu pomoc w rozwijaniu ich wszystkich zdolności tak, by pomnożyć kompetencje i zredukować uzależnienie od innych. W praktyce , większość zajęć organizowanych w domu jest dostępnych dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, jednak poziom ich trudności dostosowywany zostaje do umiejętności i potrzeb tej grupy.

Oferowane tej grupie uczestników zajęcia można ująć w następujące grupy:

- 1) Treningi funkcjonowania w codziennym życiu w zakresie:
- dbałości o wygląd zewnętrzny;

- nauki higieny;
- kulinarny - uczestnicy w ramach tego treningu mają możliwość kształtowania pozytywnych nawyków zachowania się przy stole , przygotowują także oprawę kulinarną na spotkania okolicznościowe i integracyjne ;
- umiejętności praktycznych;
- umiejętności gospodarowania posiadanymi środkami, z naciskiem na współpracę z rodziną lub opiekunem.

2) Trening umiejętności interpersonalnych w zakresie:

- rozwiązywania problemów , szukanie pomocy u osób z najbliższego środowiska (rodzina , opiekunowie, sąsiedzi, pracownicy ŚDS Nr1);
- prowadzenia rozmowy;
- kształtowania pozytywnych relacji uczestnika ze środowiskiem lokalnym;
- nauczenie umiejętności życia w społeczeństwie.

3) Trening rozwijania umiejętności organizowania czasu wolnego w zakresie:

- rozwijania własnych uzdolnień i zainteresowań artystycznych;
- nauka korzystania z mediów;
- uczestniczenia w wydarzeniach społeczno – kulturalnych , wspólnie z rodziną lub opiekunem;
- codziennej aktywności ruchowej.

4) Trening umiejętności społecznych służący poprawie efektywności działania w funkcjonowaniu społecznym. W czasie zdobywania umiejętności społecznych bazuje się na konkretnej wiedzy i doświadczeniu, którą posiada osoba uczestnicząca w treningu.

Powyższe zajęcia prowadzone są w formach grupowych i indywidualnych przez członków zespołu wspierająco – aktywizującego, według indywidualnych zakresów ich obowiązków. Szczegółowe rodzaje zajęć realizowanych w danym roku i ich opis zawiera roczny plan pracy.

5) Dostęp do poradnictwa specjalistycznego w oparciu o specjalistów zatrudnionych w ŚDS Nr 1 i MOPS , w szczególności : psychologicznego, socjalnego, prawnego, pielęgniarstwa.

6) Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych oraz w postępowaniu przed organami administracji publicznej i wymiaru sprawiedliwości . Pomoc ta obejmuje doradztwo, pozyskiwanie niezbędnych informacji, wypełnianie dokumentów, sporządzanie pism, a także reprezentację uczestnika w granicach udzielonego przez niego upoważnienia. Świadczona jest przez dyrektora lub pracownika socjalnego.

7) Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza, pomoc w zakupie leków, pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia. Jest to praca indywidualna z uczestnikiem prowadzona przez opiekuna lub pielęgniarkę.

- 8) Niezbędna opieka – zarówno podczas pobytu w ośrodku, jak i w miejscu zamieszkania uczestnika podczas jego niezapowiedzianych nieobecności, szczególnie w odniesieniu do osób samotnych oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi.
- 9) Terapia ruchowa – zajęcia w sali aktywności ruchowej, na basenie, w hali sportowej (we współpracy z MOSiR), kręgielnia, wędrowki piesze, rajdy rowerowe, nordic walking, wycieczki o charakterze lokalnym, grille, ogniska oraz wycieczki krajoznawcze. Uczestnicy biorą także udział w integracyjnych imprezach sportowych – spartakiadach, zawodach.
- 10) Trening umiejętności komunikacyjnych w tym z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się, w przypadku osób z problemami w komunikacji werbalnej.
- 11) Wyżywienie uczestników - uczestnicy korzystają z dwóch posiłków – śniadania przygotowywanego w ramach terapii kulinarnej oraz gorącego obiadu przyznanego w ramach zadania własnego gminy.
- 12) Rozwijanie zainteresowań własnych uczestników zarówno w oparciu o posiadane zasoby jak również ukierunkowanie uczestników na formy spędzania czasu poza placówką. Największym zainteresowaniem cieszą się: obsługa komputerów, gry planszowe, warcaby, bilard, kręgle, hanie muzyki, robótki ręczne, prace plastyczne, fotografia, rozgrywki grupowe.
- 13) Przygotowanie do podjęcia zatrudnienia – udział uczestników w oferowanych programach przekwalifikowania zawodowego i pomoc w poszukiwaniu zatrudnienia.

Dla każdego uczestnika tworzony jest indywidualny plan postępowania wspierająco – aktywizującego, w którym określa się rodzaj i zakres usług świadczonych w domu na rzecz tej osoby, z uwzględnieniem jej potrzeb i możliwości psychofizycznych. W planie tym odnotowuje się na bieżąco rezultaty osiągnięte w każdej ze sfer funkcjonowania uczestnika. Zespół wspierająco – aktywizujący zbiera się w miarę występujących potrzeb, jednak nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy, w celu kompleksowego omówienia realizacji planów i osiągniętych rezultatów.

4. Możliwości realizacyjne

1) Zasoby materialne

ŚDS Nr 1 posiada bardzo dobrą lokalizację z punktu widzenia możliwości samodzielnego docierania uczestników na zajęcia. Ośrodek położony jest w centrum miasta, dlatego większość uczestników przychodzi pieszo. Osoby sprawne, mieszkające w większym oddaleniu mogą korzystać z autobusów komunikacji miejskiej, co z uwagi na bliskie położenie od siedziby SDS Nr 1 kilku przystanków, jest bardzo ułatwione. Niektórzy uczestnicy dojeżdżają na rowerach, wykorzystując bardzo dobrze rozwiniętą w mieście sieć dróg rowerowych.

Uczestnicy, którzy z uwagi na stan zdrowia nie mogą docierać samodzielnie, mają zapewnione dowożenie na zajęcia i powrót do domu, w asyście pracownika domu. Oddalenie budynku od ruchliwych ulic zapewnia uczestnikom bezpieczeństwo i spokój podczas pobytu.

Placówka jest pozbawiona barier architektonicznych i w pełni przystosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych. Winda dla osób niepełnosprawnych, wybrukowany plac przed wejściem, podjazd przy schodach zewnętrznych pozwalają na bezproblemowe dostanie się do placówki. Schody zewnętrzne i wewnętrzne wykończone są materiałami antypoślizgowymi. Podłogi w pomieszczeniach również nie są śliskie i nie występują pomiędzy nimi różnice poziomów. Szerokość korytarzy i drzwi zapewnia swobodne przemieszczanie się osobom poruszającym się na wózkach inwalidzkich. Do dyspozycji uczestników jest także w pełni przystosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych łazienka i toaleta.

Pomieszczenia wyposażone są w instalację sygnalizacji pożaru oraz instalację przywoławczą. Wyposażenie ŚDS Nr1 poza godzinami pracy placówki chronione jest za pomocą wewnętrznej instalacji sygnalizacji włamań oraz zewnętrznego systemu monitoringu wizyjnego.

Pod względem liczby i przeznaczenia pomieszczeń, wielkości powierzchni użytkowej przypadającej na jednego uczestnika oraz posiadanego wyposażenia do realizacji zadań wspierająco – aktywizujących, ośrodek spełnia standardy usług określone w §18 Rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy.

Placówka wyposażona jest w sprzęty i urządzenia pozwalające na prowadzenie różnorodnych zajęć, w tym w sprzęty do treningu samoobsługi i zaradności życiowej, sprzęt sportowo – rekreacyjny, komputerowy, muzyczny i audiowizualny. Wyposażenie jest sukcesywnie uzupełniane i dostosowywane do rozwijającej się oferty.

W obiekcie znajdują się wydzielone pracownie do prowadzenia zajęć (rzemieślniczo - plastyczna, muzyczna, kulinarna, komputerowa), sala aktywności ruchowej, dwie duże, klimatyzowane sale do zajęć grupowych, pokój wyciszenia, pokój do indywidualnego poradnictwa, jadalnia, szatnia, w pełni wyposażone łazienki (w tym jedna całkowicie przystosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych) oraz dwa pomieszczenia socjalne dla pracowników i trzy pomieszczenia administracyjne.

Do dyspozycji uczestników pozostaje też część działki na której znajduje się budynek, przeznaczona głównie pod uprawy krzewów i kwiatów.

2) Zasoby ludzkie

Zajęcia prowadzą wykwalifikowani pracownicy, posiadający wieloletni staż pracy z osobami wykazującymi zaburzenia psychiczne. Wiedza i doświadczenie pracowników gwarantują profesjonalne i bezpieczne organizowanie szeroko rozumianego wsparcia, dostosowanego do możliwości i umiejętności danej grupy osób - zarówno przewlekłe psychiczne chorych jak i z niepełnosprawnością intelektualną.

Kwalifikacje pracowników są stale podnoszone poprzez udział w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych.

Członkowie zespołu wspierająco - aktywizującego, których zakres obowiązków obejmuje prowadzenie treningów umiejętności społecznych, posiadają też przeszkolenie i doświadczenie w zakresie:

- 1) umiejętności kształtowania motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań;
- 2) kształtowania nawyków celowej aktywności;
- 3) prowadzenia treningu zachowań społecznych.

Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco- aktywizującego odpowiada standardowi ustalonemu w § 12 wyżej powołanego rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy.

Szczegółowa struktura zatrudnienia:

- dyrektor – 1 osoba
- instruktorzy terapii zajęciowej – 2 osoby
- psycholog – 1 osoba
- terapeuci – 2 osoby
- instruktor kulturalno-oświatowy – 1 osoba
- pracownik socjalny – 1 osoba
- pielęgniarki – 2 osoby (1,33 etatu)
- główna księgowa-1 osoba (0,5 etatu)
- referent administracyjny – 1 osoba
- robotnik gospodarczy – 1 osoba

Dyrektor i pracownicy świadczący usługi w ŚDS Nr 1 stanowią zespół wspierająco-aktywizujący. Zadania zespołu wspierająco-aktywizującego:

- 1) opracowanie dla każdego uczestnika indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego;
- 2) tworzenie oferty programowej domu;
- 3) prowadzenie zajęć grupowych i indywidualnych z uczestnikami;
- 4) zapewnienie niezbędnej opieki, w szczególności dla uczestników z niepełnosprawnościami sprzężonymi;
- 5) pomoc w rozwiązywaniu problemów, w tym zapewnienie poradnictwa specjalistycznego;
- 6) nadzór nad procesem leczenia uczestników;
- 7) prowadzenie dokumentacji określonej stosownymi przepisami;
- 8) okresowa ocena realizacji planów postępowania wspierająco – aktywizujących i osiągniętych rezultatów;
- 9) współpraca z rodzinami uczestników;
- 10) współpraca z innymi podmiotami w zakresie organizowania szeroko pojętego wsparcia dla uczestników.

3) Zasoby organizacyjne

ŚDS Nr 1 jest jednostką organizacyjną Gminy Stalowa Wola. Kieruje nim i reprezentuje go dyrektor zatrudniany przez Prezydenta Miasta Stalowej Woli, będącego jednocześnie jego zwierzchnikiem służbowym.

Kompetencje dyrektora określa Statut oraz pełnomocnictwa i upoważnienia udzielone przez Prezydenta Miasta Stalowej Woli. Dyrektor pełni funkcję pracodawcy wobec pracowników ŚDS Nr 1. W czasie nieobecności dyrektora ośrodkiem zarządza upoważniony przez niego pracownik.

Nadzór nad działalnością ŚDS Nr 1 sprawuje Prezydent Miasta Stalowej Woli, a kontrolę merytoryczną nad pracą ŚDS Nr 1 sprawuje Wydział Polityki Społecznej Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego w Rzeszowie.

ŚDS Nr1 jest jednostką budżetową Gminy prowadzącą gospodarkę finansową na zasadach określonych w obowiązujących przepisach. Środki finansowe na utrzymanie ŚDS Nr 1 pochodzą z: dotacji Wojewody Podkarpackiego i ze środków budżetu Gminy Stalowa Wola

5. Zakładane efekty

Zakładane efekty dla osób przewlekle psychicznie chorych - typ A:

- 1) wzmacnianie poczucie wsparcia, akceptacji i przynależności do społeczności;
- 2) posiadanie potrzebnych umiejętności społecznych, by osoba przewlekle psychicznie chora mogła aktywnie włączyć się w życie społeczności lokalnej;
- 3) rzadsze pobyty w szpitalu na rzecz opieki ambulatoryjnej poprzez wyrobienie umiejętności życia z chorobą, rozpoznawania i radzenia sobie z symptomami jej zaostrzenia;
- 4) posiadanie praktycznych umiejętności potrzebnych w życiu codziennym;
- 5) poznanie różnych sposobów spędzania wolnego czasu;
- 6) rozwijanie własnych zainteresowań i umiejętności;
- 7) zwiększenie sprawności ruchowej i pokazanie różnych form aktywności fizycznej;
- 8) realizowanie własnych potrzeb w zakresie nawiązywania i utrzymywania kontaktów interpersonalnych;
- 9) pozyskanie nowych umiejętności i kwalifikacji zawodowych poprzez udział w oferowanych programach przekwalifikowania zawodowego;
- 10) nabycie lub wzmocnienie umiejętności poszukiwania i utrzymania pracy.

Zakładane efekty dla osób z niepełnosprawnością intelektualną - typ B:

- 1) usamodzielnienie, zredukowanie zależności od innych osób, poprzez nabycie podstawowych umiejętności praktycznych potrzebnych w życiu codziennym;
- 2) uzyskanie nowych umiejętności lub rozwinięcie już posiadanych;
- 3) włączenie się w życie społeczności lokalnej;
- 4) nabycie i rozwinięcie umiejętność nawiązywania i utrzymywania kontaktów interpersonalnych;
- 5) poczucie wsparcia, akceptacji i przynależności do wspólnoty;
- 6) poznanie sposobów satysfakcjonującego zagospodarowania wolnego czasu;
- 7) rozwijanie własnych zainteresowań i umiejętności;
- 8) realizowanie własnych potrzeb i aspiracji zawodowych;
- 9) usprawnienie ruchowe.

6. Kierunki dalszego rozwoju

W celu utrzymania wysokiego poziomu świadczonych usług, a także rozwijania oferty domu, ŚDS Nr 1 będzie podejmował następujące działania:

- 1) Stałe rozwijanie istniejącej oferty usług i wprowadzanie nowych form pracy jako odpowiedź na pojawiające się zapotrzebowanie, uzależnione od możliwości finansowych ośrodka oraz kreatywności uczestników i pracowników zespołu wspierająco – aktywizującego.
- 2) Modernizacja wyposażenia związana z pojawiającymi się nowościami technicznymi, w celu oferowania uczestnikom możliwości zapoznawania się z nimi jak również w celu zaopatrywania placówki w nowe narzędzia pracy.
- 3) Współpraca z instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w celu organizowania kompleksowego systemu oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 4) Współpraca z instytucjami organizującymi przeszkolenia i kursy zawodowe dla osób niepełnosprawnych, w celu zdobywania przez uczestników ŚDS Nr 1 nowych kwalifikacji i umiejętności.
- 5) Podnoszenie poziomu wiedzy fachowej i umiejętności pracowników ŚDS Nr 1 przez udział w specjalizacjach i szkoleniach .
- 6) Praca z uczestnikiem dostosowana do specyfiki jego niepełnosprawności i oczekiwań zawartych w indywidualnym planie postępowania wspierająco – aktywizującego.
- 7) Tworzenie warunków do bezpiecznego przebywania uczestników i wartościowego spędzania przez nich czasu podczas pobytu.
- 8) Integracja społeczna uczestników , a także ich pełniejsze uczestniczenie w życiu kulturalnym miasta.
- 9) Współpraca z placówkami psychiatrycznej opieki medycznej w zakresie stwarzania warunków do wydłużania okresów remisji u osób przewlekle psychicznie chorych a także z rodzinami i opiekunami osób niepełnosprawnych – edukacja w kierunku usamodzielnienia osób z niepełnosprawnością intelektualną.
- 10) Wzmacnianie idei samopomocy wśród uczestników, jako skutecznego sposobu udzielania sobie wzajemnej pomocy i wsparcia.
- 11) Działania na rzecz budowania właściwych relacji uczestników z osobami bliskimi i społecznością lokalną, między innymi. w formie grupy wsparcia i poradnictwa specjalistycznego dla rodzin osób chorujących.
- 12) Organizowanie i udział w imprezach o charakterze integracyjnym w celu podniesienia poziomu umiejętności społecznych, interpersonalnych oraz budowania pozytywnej samooceny i poczucia własnej wartości uczestników.
- 13) Doskonalenie dokumentacji , jako podstawy pracy z uczestnikiem oraz narzędzia dokumentowania efektów tej pracy.
- 14) Inicjowanie i włączanie się w inicjatywy lokalne w zakresie profilaktyki chorób, promocji zdrowia psychicznego, nagłaśnianie istniejących problemów osób niepełnosprawnych i ich rozwiązywanie.
- 15) Aktywizacja zawodowa uczestników.