

Procedura dotycząca realizacji zajęć rehabilitacji społecznej w DPS

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (Dz.U. z 2011 r. Nr 6, poz.19).

1. Zajęcia dla Mieszkańców prowadzone są w formie indywidualnej lub grupowej w wymiarze nie mniejszym niż 10 godzin tygodniowo.
2. Rodzaj, zakres programowy oraz wymiar czasu zajęć są dostosowane do wieku, stanu zdrowia oraz niezbędnych potrzeb i możliwości Mieszkańca.
3. Zakres programowy poszczególnych zajęć (terapeutycznych, z psychologiem, ruchowych i przygotowujących do podjęcia zatrudnienia) przyjmuje różnorodne formy.
4. Wybór rodzaju zajęć dokonywany jest przez Podopiecznego na spotkaniu w obecności Kierownika Działu OT oraz grupy pracowników prowadzących zajęcia. Spotkania takie organizowane są kilka razy w roku, aby na bieżąco monitorować aktywność Mieszkańców (Załącznik nr 1).
5. Zaplanowane zajęcia są zamieszczane w IPW Mieszkańca oraz na czytelnie rozpisanej karcie z godzinami i nr sali, w której się odbywają (Załącznik nr 2). Kopia karty znajduje się w pokoju na szafie Podopiecznego.
6. Każdy pracownik prowadzący zajęcia (instruktor terapii zajęciowej, psycholog, instruktor KO, instruktor fizjoterapii, pracownik socjalny, opiekun) wypełnia systematycznie dziennik, w którym zawarte są następujące informacje:
 - imię i nazwisko prowadzącego,
 - tygodniowy rozkład i czas trwania zajęć,
 - rodzaj i tematyka zajęć,
 - imiona i nazwiska Mieszkańców uczęszczających na zajęcia,
 - obecność na zajęciach lub jej brak,
 - absencja na zajęciach i jej przyczyny,
 - ocena współpracy z terapeutą.
7. Dwa razy do roku, podczas prac zespołów terapeutyczno - opiekuńczych, dokonywana jest szczegółowa analiza frekwencji na zajęciach każdego Mieszkańca, w wyniku której Kierownik Działu OT wnioskuje do Dyrektora o przyznanie nagród rzeczowych dla poszczególnych Pensjonariuszy (Załącznik nr 3).
8. Dyrektor zatwierdza wniosek, w którym określa wartość nagrody.
9. Wybór i zakup nagrody rzeczowej są dokonywane w uzgodnieniu z Podopiecznym.
10. Nagrody wręcza Dyrektor wraz z Kierownikiem Działu OT, dwa razy w ciągu roku, podczas zorganizowanego spotkania z Mieszkańcami.
11. Podopieczni, którzy nie wywiązują się z realizacji Indywidualnego Planu Wsparcia są zapraszani na rozmowy z Kierownikiem Działu OT i grupą pracowników prowadzących zajęcia, w celu zmotywowania Ich do systematycznego działania. Wtedy też podejmowane są decyzje przez Podopiecznych o realizacji obowiązującego IPW lub jego korekcie w oparciu o nowe pomysły i zainteresowania Mieszkańca.
12. Mieszkaniec ma prawo odmówić uczestnictwa w zajęciach, pisząc oświadczenie, które umieszcza się w IPW.

13. Indywidualne Plany Wsparcia tworzone przez Pracowników Pierwszego Kontaktowania znajdują się w zamkniętej szafie w pokoju psychologów, którzy sprawują bezpośredni nadzór merytoryczny nad ich prawidłowym prowadzeniem.
14. Dzienniki zajęć są zabezpieczane w pokojach socjalnych pracowników prowadzących zajęcia.

Dyrektor
mgr Zbigniew Kamiński

Formy aktywizacji Mieszkańca

Imię i nazwisko:

Pokój nr:

Pracownik Pierwszego Kontakt:

Sporządzono dnia: Wymagana analiza:

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 stycznia 2014 roku w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej w Domach Pomocy Społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi został utworzony przez zespół terapeutyczno – opiekuńczy indywidualny plan aktywizacji Mieszkańca.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

podpisy Pracowników

.....
podpis Mieszkańca

Analiza aktywności Mieszkańca oraz decyzja zespołu terapeutyczno – opiekuńczego,
dotycząca dalszej realizacji planu lub jego zmiany.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

podpisy Pracowników

.....
podpis Mieszkańca

MOJE ZAJĘCIA



PONIEDZIAŁEK

WTOREK

ŚRODA

CZWARTEK

PIĄTEK

Częstochowa, dnia

Wniosek o przyznanie nagrody rzeczowej

Proszę o przyznanie nagrody rzeczowej Pani / Panu:

..... o wartości.....
za zrealizowanie w pełnym wymiarze Indywidualnego Planu Wsparcia w okresie
od do

.....
Podpis Kierownika Działu OT

Zatwierdza Dyrektor

.....
podpis

.....
Potwierdzenie odbioru nagrody