PROGRAM DZIAŁALNOŚCI
ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY
z FILIĄ „NA POLNEJ” w KRAPKOWICACH

Załącznik do Zarządzenia nr 4 Dyrektora

Środowiskowego Domu Samopomocy z filią „Na Polnej”

w Krapkowicach z dnia ……

ROZDZIAŁ I

Informacje ogólne

Środowiskowy Dom Samopomocy w Krapkowicach został powołany do działalności w październiku 1996r. Budynek główny mieści się na Osiedlu XXX-lecia 23, posiada wydzieloną działkę, zagospodarowaną przestrzenią rekreacyjną oraz niewielkim sadem, założonym już w trakcie trwania jednostki. Budynek główny posiada 60 miejsc.

W listopadzie roku 2018 powstała filia jednostki, przeznaczona głównie dla osób ze spektrum autyzmu oraz niepełnosprawnością sprzężoną. Mieści się w budynku na ul. Polnej 21 i oferuje maksymalnie 20 miejsc. Filia „Na Polnej" ulokowana jest bardzo cichej i spokojnej okolicy. Wokół budynku znajduje się przestrzeń umożliwiająca prowadzenie zajęć na zewnątrz.

Środowiskowy Dom Samopomocy z filią „Na Polnej" jest ośrodkiem wsparcia prowadzonym w formie placówki pobytu dziennego i skierowanym do osób z zaburzeniami psychicznymi, zwanych Uczestnikami, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy zakresie przystosowania do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Dom przeznaczony jest łącznie dla 73 osób dorosłych z zaburzeniami, w tym:

- osób przewlekle psychicznie chorych (TYP A)

- osób z niepełnosprawnością intelektualną (TYP B)

- osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, w tym dla osób ze spektrum autyzmu, z niepełnosprawnością sprzężoną, posiadający orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności wraz ze wskazaniem dodatkowych symboli niepełnosprawności oraz konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji (TYP C).

Uczestnikami zajęć mogą być osoby dorosłe, zamieszkujące na terenie Gminy Krapkowice. W przypadku wolnych miejsc, możliwe jest przyjęcia uczestników z gmin ościennych, które zawrą z Gminą Krapkowice stosowne porozumienie.

Skierowanie do ośrodka odbywa się na podstawie decyzji administracyjnej wydanej osobie zainteresowanej lub jej opiekunowi prawnemu, w uzgodnieniu z właściwym ośrodkiem pomocy społecznej. Pierwsza decyzja wydawana jest na 3 miesiące, co stanowi okres adaptacyjny uczestnika w nowym środowisku. Kolejne decyzje wydawane są na czas niezbędny do realizacji Indywidualnego Planu Postępowania Wspierająco-adaptacyjnego.

ROZDZIAŁ II

Cel główny jednostki

Środowiskowy Dom Samopomocy z filią „Na Polnej" wytyczył dwa cele główne:

1. Celem Domu jest zapewnienie osobom z niepełnosprawnością możliwości aktywnego, możliwie samodzielnego i autentycznego uczestnictwa w życiu rodzinnym, społecznym i kulturalnym, z zachowaniem związków rodzinnych oraz poczucia bliskich więzi ze społecznością lokalną i środowiskiem, w warunkach akceptacji i bezpieczeństwa.

Cel ten realizowany jest poprzez świadczenie usług w ramach szeregu indywidualnych oraz zespołowych treningów umiejętności społecznych, wielokierunkowej terapii oraz rehabilitacji medycznej.

2. Celem jednostki jest uświadamianie społeczne w rozumieniu niepełnosprawności, szeroko pojęta integracja, akceptacja środowisk osób z niepełnosprawnością, jako pełnoprawnych obywateli, a także niwelowanie barier psychospołecznych, spychających ludzi z niepełnosprawnością na margines życia społecznego.

Ten cel realizowany jest poprzez działania jednostki mające na celu integrację środowisk lokalnych oraz uczestników jednostki, poprzez współpracę z ośrodkami szkolnymi, przedszkolnymi, stowarzyszeniami.

Cele szczegółowe

1. Prowadzenie wsparcia psychologicznego i terapeutycznego, rehabilitacji medycznej i społecznej rozumianych jako zespół działań zmierzających do osiągnięcia przez Uczestnika poprawy jakości życia, samodzielnego funkcjonowania oraz powstrzymania postępującej regresji.
2. Rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności wykonywania czynności dnia codziennego, celem zapobiegania nawrotom społecznej dekompensacji.
3. Reprezentowanie interesów z niepełnosprawnościami w społeczności lokalnej oraz kształtowanie akceptującej postawy otoczenia wobec nich.
4. Dążenie do pełnej integracji społecznej osób z niepełnosprawnościami poprzez ich aktywne uczestnictwo w środowisku lokalnym.

ROZDZIAŁ III

Priorytetowe kierunki działań terapeutycznych

- Kształtowanie i pogłębianie umiejętności samodzielnego funkcjonowania.
- Kształtowanie i pogłębianie umiejętności interpersonalnych.
- Rozwijanie zainteresowań i inspirowanie do nowych form aktywności.

- Kształtowanie estetycznego postrzegania świata oraz uwrażliwianie na piękno środowiska przyrodniczego i kulturowego.
- Kształtowanie umiejętności efektywnego spędzania czasu wolnego.
- Odkrywanie potencjalnych zdolności i inspirowanie do ujawniania zainteresowań i pasji.
- Usprawnianie sposobu komunikacji z otoczeniem.

Praca terapeutyczna

Praca terapeutyczna Domu realizowana jest przez Zespół Wspierająco – Aktywizujący. W skład zespołu wchodzi Dyrektor jednostki, który nadzoruje pracę zespołu oraz psycholog, terapeuci, instruktorzy terapii zajęciowej, rehabilitanci, specjalista pracy z rodziną, technicy fizjoterapii, opiekunowie.

Zespół Wspierająco – Aktywizującego odpowiada w szczególności za:

1. dokonywanie wszechstronnej diagnozy stanu psychoruchowego Uczestników na potrzeby opracowania Indywidualnych Planów Postępowania Wspierająco – Aktywizującego;
2. opracowywanie Indywidualnych Planów Postępowania Wspierająco – Aktywizujących dla poszczególnych Uczestników ŚDS, dostosowanych do ich indywidualnych możliwości, potrzeb i zainteresowań;
3. organizację codziennych treningów / zajęć wspierająco - aktywizujących dla Uczestników ŚDS, zgodnych z Indywidualnym Planem Postępowania Wspierająco - Aktywizującego;
4. sporządzanie okresowej oceny postępów w realizacji założonych celów w Indywidualnym Planie Postępowania Wspierająco – Aktywizującego Uczestników ŚDS;
5. działania doskonalące zmierzające do przygotowania Uczestników do udziału w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia w warunkach pracy chronionej;
6. prawidłowy i rzetelny przepływ informacji o Uczestnikach pomiędzy członkami Zespołu Wspierająco – Aktywizującego.
7. Kontakt z rodziną uczestnika, instytucjami powiązanymi (OPS, PCPR,WTZ)

Założenia terapeutyczne Zespołu Wspierająco-Aktywizującego realizowane są poprzez:

- ❖ realizację treningów samoobsługi i zaradności życiowej w celu prawidłowego funkcjonowania w codziennym życiu;
- ❖ realizację terapii zajęciowej, psychoterapii, rehabilitacji;
- ❖ realizację działań towarzyszących, w szczególności poprzez :
  - cykliczną organizację spotkań integracyjnych, imprez o charakterze kulturalno-oświatowym, sportowych,

- udział w wyjazdach, spotkaniach integracyjnych, konkursach, festiwalach i przeglądach twórczości;

- ❖ Współpracę z organizacjami pozarządowymi, placówkami oświatowymi i innymi organizacjami, instytucjami i osobami działającymi na rzecz integracji społecznej lub świadczącymi usługi na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Na Programie działalności Środowiskowego Domu Samopomocy z filią „Na Polnej" w Krapkowicach opiera się na Plan roczny, który uzgadniany jest z Wojewodą Opolskim i zatwierdzany przez Burmistrza Krapkowic. We wszystkich formach terapii Uczestnik może być aktywnym uczestnikiem (formy aktywizujące) lub bacznym obserwatorem (formy audytoryjne). Dla każdego uczestnika tworzy się Indywidualny Plan Postępowania Wspierająco – Aktywizującego, zgodny z jego potrzebami oraz możliwościami psychofizycznymi. Postępowanie wspierające jest zindywidualizowane i oparte na elastycznym , długotrwałym procesie terapeutycznym i rehabilitacyjnym. Realizacja Indywidualnego Planu Postępowania podlega ocenie, a w razie istniejących przesłanek - modernizacji czy też korekcie.

Każdy z członków Zespołu Wspierająco-Aktywizującego (z pominięciem dyrektora) jest pracownikiem pierwszego kontaktu dla określonej grupy uczestników. Jego zadaniem jest bezpośredni kontakt z rodzina/ opiekunami, organizowanie wizyt lekarskich, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, kontakt z pracownikami socjalnymi OPS.

ROZDZIAŁ IV

Zasoby Środowiskowego Domu Samopomocy

Budynek główny jednostki wyposażony jest w następujące pomieszczenia:

1.gabinet psychologa – zajęcia indywidualne, terapie BioFeedback, BioBalnce, rozmowy z rodzicami/opiekunami

2.gabinet terapii indywidualnej – terapia logopedyczna, AFASystem, Rehacom, rewalidacja indywidualna, zajęcia edukacyjne

3.pracownia kulinarna – trening budżetowy, treningi praktyczne, trening obsługi urządzeń kuchennych, trening z zakresu utrzymywania porządku

4.sala ogólna połączona z jadalnią – zajęcia grupowe z zakresu umiejętności praktycznych, treningi umiejętności interpersonalnych, organizacja czasu wolnego, gry planszowe

5.pracownia plastyczna – zajęcia z zakresu arteterapii, papieroplastyka, formy malarskie,

6.pracownia krawiecka i haftu – zajęcia z szycia, makramy, haftu, nauka wykonywania drobnych napraw odzieży,

7.pracownia techniczna – zajęcia z zakresu prac technicznych, nauka bezpiecznego użytkowania urządzeń (szlifierka, piła stołowa, wkrętarka, opalarka itd.)

8.pracownia ceramiczna – zajęcia z zakresu obróbki mas plastycznych, formowanie ręczne i odlewnicze, projektowanie prac

9.pracownia szkła i witrażu – zajęcia z zakresu obróbki szkła, projektowanie prac, obróbki szlifierskie, formowanie termiczne

10.sala multimedialna – zajęcia grupowe edukacyjne, zajęcia komputerowe, zajęcia integrujące, społeczność, muzykoterapia czynna, zebrania ogólne dla rodziców/opiekunów i uczestników

11. sala doświadczania świata (w sytuacjach kryzysowych wskazana jako izolatka)– stymulacja zmysłów, wypoczynek, muzykoterapia bierna,

12.gabinet fizykoterapii – zabiegi z zakresu masażu, krioterapia, inne zabiegi fizykalne

13. gabinet hydroterapii – zabiegi z zakresu hydroterapii całościowe oraz kończyn górnych

14. sala kinezyterapii – terapia ruchowa czynna, terapia ruchowa wspomagana (UGUL), rowerki i rotory, atlas, bieżnia rehabilitacyjna, tor do nauki chodzenia

15.toalety – oddzielne dla kobiet i mężczyzn, dostosowane do potrzeb osoby poruszającej się na wózku, łazienka z prysznicem – treningi higieniczne i estetyki osobistej

16.pokój socjalny – pomieszczenie dla pracowników, narady pracownicze, opracowywanie i przechowywanie dokumentacji,

17.gabinet dyrektora/księgowość/kadry

Zasoby filii „Na Polnej”

1.sala ogólna z jadalnią – zajęcia edukacyjne grupowe, spotkania ogólne, zajęcia z zakresu organizacji czasu wolnego, miejsce spotkań z rodzinami/opiekunami, muzykoterapia czynna

2.pracownia kulinarna – treningi praktyczne, treningi z zakresu utrzymywania porządku, obsługi urządzeń kuchennych, treningi umiejętności praktycznych

3.sala doświadczania świata – terapia zmysłów, terapia funkcji poznawczych, muzykoterapia bierna, relaksacja

4. pracownia plastyczna – zajęcia z zakresu arteterapii, papieroplastyka, rozwijanie motoryki małej, rozwijanie zainteresowań,

5. sala terapii indywidualnej - terapie psychologiczne, rewalidacja indywidualna, treningi poznawcze, indywidualne spotkania z rodzicami/opiekunami

7. sala rehabilitacyjna – grupowe ćwiczenia ogólnorozwojowe, terapia ruchowa wspomagana (UGUL), choreoterapie

8. toalety - – oddzielne dla kobiet i mężczyzn, dostosowane do potrzeb osoby poruszającej się na wózku, łazienka z prysznicem – treningi higieniczne i estetyki osobistej

9.pokój socjalny - pomieszczenie dla pracowników, narady pracownicze, opracowywanie i przechowywanie dokumentacji.

ROZDZIAŁ V

Program działalności dla osób przewlekle psychicznie chorych

TYP – A

Choroby psychiczne należą do zjawisk społecznie piętnowanych. Otoczenie z góry zakłada nieakceptowane społecznie wzory zachowania chorego, pozbawia go akceptacji, szacunku, zaufania i wiary w możliwości rozwojowe. Jednocześnie wiadomo, że choroba psychiczna upośledza zdolność do podołania rolom, których realizacji oczekuje społeczeństwo.

W stosunku do osób przewlekle psychicznie chorych strategia terapii i rehabilitacji psychiatrycznej opiera się na wspieraniu chorego w trudnym dla niego okresie powrotu do aktywnego życia w społeczeństwie.

W pracy terapeutycznej niezbędne jest przestrzeganie specyficznych zasad rehabilitacji psychiatrycznej , tj.:

- zasady partnerstwa,

- zasady wielostronności oddziaływań,

- zasady stopniowania trudności,

- zasady powtarzalności oddziaływań,

- zasady optymalnej stymulacji.

Treningi obejmują umiejętności ze wszystkich sfer życia potrzebnych do samodzielnego funkcjonowania. Ich tematyka, kolejność stosowania i dynamika pracy będzie dostosowana do indywidualnych potrzeb każdego uczestnika.

5.1 CELE TERAPEUTYCZNE

• Podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do osiągania maksymalnej autonomii w funkcjonowaniu.

• Wsparcie psychologiczne i terapeutyczne.

• Stymulacja osobistego rozwoju uczestników oparta na opracowanym indywidualnym planie wspierająco-aktywizującym .

• Kształtowanie wobec osób z chorobami psychicznymi i ich rodzin właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałanie ich dyskryminacji.

• Współpraca z organizacjami społecznymi, stowarzyszeniami, placówkami oświatowymi, kulturalnymi, z samorządami – w celu integracji osób z niepełnosprawnościami ze środowiskiem lokalnym.

• Inicjowanie i prowadzenie działań mających na celu przeciwdziałanie społecznemu wykluczeniu i marginalizacji uczestników ŚDS poprzez aktywny ich udział w wydarzeniach społecznych o charakterze lokalnym i ponad lokalnym.

• Prowadzenie rehabilitacji społecznej rozumianej, jako zespół działań zmierzających do osiągnięcia przez użytkowników poprawy jakości życia i samodzielnego funkcjonowania oraz powstrzymywania regresji.

• Promocja talentów oraz ułatwianie realizacji zainteresowań i pasji twórczych.

• Prowadzenie aktywności ruchowej skracającej okresy rekonwalescencji.

5.2 FORMY DZIAŁANOŚCI

- **Rehabilitacja lecznicza** – stanowi zespół działań prowadzących do możliwie najpełniejszego odzyskania sprawności psychofizycznej, utraconej wskutek choroby. Podstawowymi elementami rehabilitacji leczniczej są : psychoterapia, ergoterapia, nauczanie czynności codziennych, wczesna diagnoza i prognoza społeczna, farmakoterapia, kinezyterapia. Wykorzystuje się różne formy aktywności celem rozwinięcia zdolności adaptacyjnych i zachowanych sprawności podopiecznych, aby umożliwić im najlepsze przystosowanie się do zmienionej przez chorobę sytuacji życiowej. Istotnym elementem terapii jest doprowadzenie do samoświadomości choroby, nauczenie uczestnika funkcjonowania w rzeczywistości, samokontroli, szybkiego reagowania w momencie nawrotów. Należy nauczyć podopiecznego, jak prowadzić aktywny tryb życia mimo znacznie upośledzonego napędu, jak dostosować się do ogólnie przyjętych norm zwyczajowych i reagować na sytuacje konfliktowe.

- **Rehabilitacja psychospołeczna** - obejmuje zarówno proces przygotowania osoby chorej do aktywnego życia, jak i kształtowanie warunków i postaw otoczenia tak, by umożliwić jednostce pełną integrację środowiskową. Przeprowadzanie rehabilitacji psychospołecznej dotyczy nie tylko samego uczestnika, ale także jego rodziny, znajomych, najbliższego środowiska lokalnego. Należy umożliwić podopiecznemu możliwość korzystania z instytucji wspomagających proces dochodzenia do fazy remisji.

- **Zajęcia integracyjne** – odbywają się systematycznie w kilkuosobowej grupie. Służą one zwiększeniu spójności w grupie, budują więź, mają wpływ na komunikację i wzajemną akceptację. Założeniem tego typu zajęć jest wzmacnianie mocnych stron uczestników, dostarczanie pozytywnych doświadczeń oraz konieczność prawidłowego wyrażania i rozpoznawania emocji. Zajęcia integrujące wspomagają samoakceptację oraz otwierają uczestnika na działania zewnętrzne, przełamują barierę lęku społecznego, podnoszą poczucie własnej wartości.

ROZDZIAŁ VI

Program działalności dla osób z niepełnosprawnością intelektualną

TYP – B

Współcześnie podkreśla się, że upośledzenie umysłowe jest kategorią dynamiczną , dotyczącą nie tylko rozwoju intelektualnego, lecz także poszczególnych sprawności, a w tym : emocjonalnych, społecznych i motorycznych.

Dynamikę upośledzeń umysłowych postrzega się jako proces, w którym potencjalna zdolność do rozwoju poszczególnych sprawności zależy między innymi od środowiska osoby z niepełnosprawnością intelektualną, metod rewalidacji, profilu upośledzenia oraz od tego, na ile sama osoba dąży do pokonania własnej niepełnosprawności.

Środowiskowy Dom Samopomocy z filią „Na Polnej" wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia ich niezbędnych potrzeb życiowych i umożliwia im warunki odpowiadające godności człowieka oraz upełnomocnia uczestnika zajęć w świadome istnienie w społeczności lokalnej. Wyposaża go także, na ile to możliwe, w kompetencje, które pozwolą mu być aktywnym w środowisku rodzinnym i społecznym.

Treningi obejmują umiejętności ze wszystkich sfer życia potrzebnych do samodzielnego funkcjonowania. Ich tematyka, kolejność stosowania i dynamika pracy będzie dostosowana do indywidualnych potrzeb każdego uczestnika. Obraz kliniczny niepełnosprawności intelektualnej jest niezwykle zróżnicowany, co determinuje rodzaj i zakres potrzeb rozwojowych. Dla każdego stopnia upośledzenia charakterystyczne są inne potencjały rozwojowe, szczególne możliwości i ograniczenia w uczeniu się i funkcjonowaniu.

6.1 CELE TERAPEUTYCZNE

• Stwarzanie warunków do nabycia umiejętności wykonywania podstawowych czynności życia codziennego, doskonalenie już nabytych oraz realizacji zadań życiowych.

• Wsparcie psychologiczne i terapeutyczne.

• Stymulację osobistego rozwoju uczestników poprzez opracowanie indywidualnych planów wspierająco-aktywizujących i wdrażanie ich w życie.

• Kształtowanie wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną i ich rodzin właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałanie ich dyskryminacji; wzmacnianie potencjału osób i rodzin do świadczenia wzajemnej pomocy.

• Współpracę z organizacjami społecznymi, stowarzyszeniami, placówkami oświatowymi, kulturalnymi, z samorządami – w celu integracji osób z niepełnosprawnością ze środowiskiem lokalnym.

• Usprawnianie sfery komunikowania się – wzbogacanie słownictwa, doskonalenie umiejętności wypowiadania się, pisania i czytania; wdrażanie do nawiązywania, podtrzymywania i rozwijania

poprawnych relacji interpersonalnych. W szczególnych przypadkach wdrażanie komunikacji alternatywnej umożliwiającej wymianę informacji.

• Promocja talentów oraz ułatwianie realizacji zainteresowań i pasji twórczych.

• Prowadzenie aktywności ruchowej, inicjowanie gier i zabaw ruchowych, wprowadzanie elementu konkurencyjności.

• Praca rewalidacyjna z osobami upośledzonymi w stopniu głębokim i oraz w spektrum autyzmu.

6.2 FORMY DZIAŁALNOŚCI

- **Poradnictwo psychologiczne i logopedyczne**
- **Treningi funkcjonowania:**

- trening dbałości o własny wygląd zewnętrzny,

- trening kulinarny,

- trening umiejętności praktycznych,

- trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi,

- trening umiejętności interpersonalnych i społecznych

- trening umiejętności komunikacyjnych w tym z wykorzystaniem alternatywnych metod komunikacji oraz komunikacji wspomaganej.

- trening organizacji wolnego czasu.

- **Terapie zajęciowe, w tym:**

- muzyko i choreoterapia, małe formy teatralne,

- zajęcia plastyczne i techniczne w pracowniach,

- zajęcia relaksacyjne,

- terapie ruchowe, zajęcia sportowe,

- turystyka i rekreacja.

- **Rehabilitacja**

- ćwiczenia ze sprzętem (rowerki, rotory, atlas, piłki)

- zabiegi fizykalne (masaże, hydroterapia, lampy)

- przygotowania do zawodów sportowych.

ROZDZIAŁ VII

Program działalności dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, w tym w spektrum autyzmu i niepełnosprawnością sprzężoną

TYP – C

Obrazem zaburzeń czynności psychicznych są zakłócenia w procesach: poznawczych, emocjonalnych, motywacyjnych, w osobowości. Maja one bezpośredni wpływ na kontakt z otoczeniem i prawie zawsze budzą lęk bądź też dezaprobatę środowiska, a co za tym idzie – wyobcowanie chorego. Bywa również tak, że zaburzenia czynności psychicznych są bardzo głębokie i całościowe, wówczas samodzielne funkcjonowanie człowieka w społeczeństwie staje się prawie niemożliwe.

W terapii zajęciowej z osobami, u których występuje zaburzenie czynności psychicznych wyróżnia się dwa etapy:

1. Terapia aktywizująca (pierwsza, wstępna) polegająca na zainteresowaniu chorego własną osobą i czynnościami życia codziennego.

2. Terapia resocjalizująca polegająca na wprowadzeniu chorego do grupy przez: czynny udział w pracach zespołowych, pomoc przy pracach porządkowych, udział w pracowniach specjalistycznych (pracownia kulinarna, plastyczna, krawiecka, itp.). Uczestnik w zajęciach może brać udział w sposób czynny – aktywny lub bierny – jako słuchacz, obserwator.

Treningi obejmują umiejętności ze wszystkich sfer życia potrzebnych do jak najbardziej samodzielnego funkcjonowania. Ich tematyka, kolejność stosowania i dynamika pracy będzie dostosowana do indywidualnych potrzeb każdego uczestnika. Zachęcając chorego do różnych aktywności, należy zawsze pamiętać o jego potrzebach i zwracać uwagę na aktualny stan funkcjonowania psychicznego i fizycznego.

7.1 CELE TERAPEUTYCZNE

- Przestawienie toru myślenia chorego i zwrócenie uwagi na sprawy nie związane z chorobą.
- Poprawa stanu fizycznego i emocjonalnego,
- Zmniejszenie odruchu bólowego w wyniku rozluźnienia mięśni i koncentracji psychiki,
- Zmniejszenie napięcia w stanach depresyjnych i lękowych ,

• Stworzenie u chorego poczucia własnej wartości oraz rozszerzenia kręgu zainteresowań,

• Zaktywizowanie uczestników biernych,

• Współpraca z rodziną/ opiekunami, instytucjami działającymi w obszarze integracji społecznej,

7.2 FORMY DZIAŁANOŚCI

- **Rewalidacja**

- rozwijanie mocnych stron uczestnika i wykorzystywanie ich jako bazę do dalszej pracy,

- maksymalne usprawnianie najsilniejszych funkcji,

- korygowanie stwierdzonych zaburzeń,

- dynamizowanie rozwoju poprzez wykorzystywanie naturalnych sytuacji i aranżowanie przestrzeni do nabywania, rozwijania i ćwiczenia umiejętności.

- **Psychoterapia i psychoedukacja.**
- **Terapie zajęciowe, w tym:**

- muzyko i choreoterapia, małe formy teatralne,
- zajęcia plastyczne i techniczne w pracowniach,
- zajęcia relaksacyjne,
- terapie ruchowe, zajęcia sportowe,
- turystyka i rekreacja.

- **Treningi:**

- funkcjonowania w codziennym życiu,

- umiejętności komunikacyjnych w tym z wykorzystaniem alternatywnych metod komunikacji oraz komunikacji wspomaganej,

- umiejętności społecznych i interpersonalnych,

- trening higieniczny i dbałości o wygląd zewnętrzny.

- **Poradnictwo rodzinne**
- **Grupy samopomocowe**

ROZDZIAŁ VIII

Metody, sposoby i kryteria oceny efektów działalności Domu

Monitoring i ewaluacja

Efekty pracy jednostki na wszystkich jej poziomach są stale monitowane i kontrolowane. Zgodnie z harmonogramem kontroli i sprawozdawczości, jednostka dokonuje samokontroli i opracowuje sprawozdania z działalności merytorycznej i finansowej.

1. Ocenie działalności Środowiskowego Domu Samopomocy z filią „Na Polnej" służą następujące metody, sposoby i kryteria :

a) Realizacja procedur Kontroli Zarządzczej i Analizy Ryzyka

b) Ocena planu postępowania wspierająco-aktywizującego każdego uczestnika, jego ewentualna modyfikacja i zmiana – co 6 m-cy;

c) Sprawozdania z funkcjonowania Domu : roczne - merytoryczno-finansowe, miesięczne i kwartalne sprawozdania finansowe;

d) Ocena funkcjonowania placówki wynikająca z przeprowadzanych wewnętrznych i zewnętrznych kontroli merytoryczno- finansowych;

e) Ilość instytucji środowiska lokalnego współpracująca z ośrodkiem wsparcia w działaniach ciągłych lub okazjonalnie;

f) Współpraca z rodzinami i opiekunami Uczestników, ich relacje z jednostką, opinie.

2. Ocenie postępu terapeutycznego uczestników służą następujące metody, sposoby i narzędzia:

a) Ocena i weryfikacja przez zespół postępów terapeutycznych każdego uczestnika. Samodzielność i aktywność uczestników jest oceniana jest między innym w sferze samoobsługi i funkcjonowania w grupie, umiejętności społecznych i interpersonalnych, sprawności fizycznej, aktywności na zajęciach;

b) Prowadzenie przez Zespół indywidualnych teczek Uczestnika zawierających oprócz planu postępowania oraz jego oceny wszelkich dokumentów dotyczących danego Uczestnika, między innymi : opinii medycznych, notatek służbowych, skierowań na zabiegi fizykalne.

c) Dzienniki zajęć dla poszczególnych grup terapeutycznych: zawierające imiona i nazwiska uczestników, listę obecności na zajęciach potwierdzaną podpisem, tygodniowe plany pracy z rodzajem i tematem zajęć.

d) Dzienniki rehabilitacyjne zawierające listę uczestników i wykaz zabiegów z których korzystają z potwierdzona obecnością .

ROZDZIAŁ IX

Kierunki dalszego rozwoju Środowiskowego Domu samopomocy z filią „Na Polnej”

Realizacja wszystkich wymienionych na wstępie celów działalności, założeń i planów będzie możliwa gdy zachowane zostaną ku temu odpowiednie warunki, w szczególności: zabezpieczenie finansowe, wysoki poziom usług, transparentność działań.

Dla właściwego funkcjonowania Domu niezbędny jest wysoko wyspecjalizowany zespół, posiadający wymagane kwalifikacje, doświadczony w pracy z osobami z niepełnosprawnością, chętny do podejmowania dodatkowych zadań, otwarty na nowe propozycje. Istotne dla dyrektora jednostki jest umożliwienie pracownikom podnoszenia swoich kwalifikacji, rozwoju osobistego, doskonalenia już nabytych umiejętności. Przekłada się to wszystko na niezwykle profesjonale podejście do pracy, w której naprzeciwko pracownika staje człowiek ze wszystkimi swoimi ułomnościami, problemami, niepełnosprawnością, oczekujący pomocy i wsparcia.

Innym aspektem jest tworzenie właściwej atmosfery pracy : dbałość o relacje w zespole, współodpowiedzialność, umiejętność rozładowywania napięć, unikanie sytuacji konfliktowych, szczerość i otwartość. Na organizowanych spotkaniach zespołu, oprócz podejmowanych problemów terapeutycznych, omawia się bieżące sprawy zespołu, wyjaśnia rozbieżności.

Niezwykle ważną sprawą w całej istocie pracy terapeutycznej na wszystkich jej poziomach jest zapewnienie pracownikom oraz uczestnikom bezpiecznych warunków, odpowiednich zasobów lokalowych, a także wyposażenia i materiałów terapeutycznych. Szeroki wachlarz możliwości, wybór technik i metod, kreuje u obu stron większe zaangażowanie, wzmacnia chęci do podejmowania nowych wyzwań. W tym zakresie należy dążyć do wprowadzania nowych rozwiązań, ulepszeń, innowacji – wykorzystując wszelkie dostępne środki i możliwości.

Wszystkie podejmowane działania Domu na rzecz osób z niepełnosprawnością nie mogą absolutnie przebiegać w społeczne j izolacji, konieczne jest zatem wprowadzanie Uczestników zajęć w życie społeczności lokalnej, najbliższego otoczenia i odwrotnie – wprowadzanie lokalnej społeczności w działania domu. Za pośrednictwem wspólnych inicjatyw, warsztatów, przeglądów artystycznych, integracyjnych imprez - Środowiskowy Dom Samopomocy z filią „Na Polnej” w Krapkowicach podejmuje działania promocyjne. To zadanie długofalowe, rozłożone w czasie, ale niezwykle istotne w całym procesie terapeutycznym.