Załącznik Nr 5 do zarządzenia Nr 13.2021
Wójta Gminy Banuchowo
z dnia 25 lutego 2021 r.

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W CZARNEM NA ROK 2021 Z OSOBAMI WYKAZUJĄCYMI INNE PRZEWLEKŁE ZABURZENIA CZYNNOŚCI PSYCHICZNYCH

Środowiskowy Dom Samopomocy
w Czarnem
87-821 Baruchowo
Tel. (54) 284 56 84

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W CZARNEM DLA OSÓB WYKAZUJĄCYCH INNE PRZEWLEKŁE ZABURZENIA CZYNNOŚCI PSYCHICZNYCH NA ROK 2021

I. Cel ogólny funkcjonowania Środowiskowego Domu Samopomocy

Środowiskowy Dom Samopomocy w Czarnem jest ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym. Działa na podstawie ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. (Dz.U.2018.1508 t.j. z późn. zm.) oraz rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy z dnia 9 grudnia 2010 roku (Dz.U.2010.238.1586 z późn.zm.). Stanowi Dom następującego typu:

- typ A - dla osób przewlekle psychicznie chorych,

- typ B -dla osób upośledzonych umysłowo,

- typ C - dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych.

Jest zlokalizowany w zielonej, spokojnej, bezpiecznej okolicy, posiada rozległy teren rekreacyjny, sam budynek jest przystosowany dla osób niepełnosprawnych. Powstał jako odpowiedź na zapotrzebowanie na specjalistyczną pomoc dla lokalnej gminnej społeczności osób niepełnosprawnych i ich rodzin, których potrzeby i problemy dotychczas były marginalizowane. Najbliższy tego typu Dom znajduje się ok. 30 kilometrów od granic gminy Baruchowo, podobnie jak wszystkie inne placówki świadczące usługi osobom z zaburzeniami psychicznymi.

Wszystkie osoby niepełnosprawne pochodzą z terenu gminy Baruchowo. Dom posiada 20 miejsc statutowych, decyzję kierującą posiadają 22 osoby: z tego 10 osób wykazuje inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych (np. zmiany otępienne, osobowości, zachowania i nastroju o podłożu organicznym). Osoby te posiadają ustalony stopień niepełnosprawności lub są w trakcie orzekania: 3 osoby posiadają znaczny stopień niepełnosprawności, 7 osób posiada umiarkowany stopień niepełnosprawności, 1 osoba jest w trakcie orzekania o stopniu niepełnosprawności. Z tej grupy 6 osób mieszka przy rodzinie, a 3 osoby mieszkają samodzielnie, jednak 2 z nich wymagają stałej pomocy w prowadzeniu gospodarstwa domowego lub wykonywaniu czynności życia codziennego z uwagi na niesprawność fizyczną; wszyscy mają zdolność do czynności prawnych. Źródłem ich utrzymania jest odpowiednio: świadczenie merytalne oraz zasiłek stały.

Działając zgodnie z ustawą o pomocy społecznej Środowiskowy Dom Samopomocy poprzez świadczone usługi realizuje **główny cel, jakim jest usamodzielnienie osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, w funkcjonowaniu na co dzień w środowisku rodzinnym i lokalnym, w takim zakresie jakim jest to możliwe oraz zwiększenie ich integracji społecznej.**

II. Cele szczegółowe, w tym priorytety działalności Domu

Środowiskowy Dom Samopomocy w pracy z uczestnikami, w swoim programie zakłada następujące cele, których realizacja jest zadaniem priorytetowym:

- kształtowanie umiejętności społecznego funkcjonowania i umiejętności z zakresu samoobsługi (w tym usprawnianie lub podtrzymywanie umiejętności podstawowych czynności dnia codziennego),

- podniesienie świadomości uczestników w zakresie profilaktyki zdrowotnej, motywowanie do leczenia i rehabilitacji,

- integrowanie uczestników z ich środowiskiem lokalnym (w tym rodzinnym),

- motywowanie do celowej aktywności (w tym aktywności zawodowej).

Natomiast w poszczególnych sferach funkcjonowania osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych zakłada się osiągnięcie następujących celów:

- **W sferze emocjonalno-motywacyjnej i osobowości**: obniżenie u uczestników poziomu lęku i napięcia, zdobycie przez nich równowagi emocjonalnej, odporności na frustracje, wytrwałości i cierpliwości w wykonywaniu zadań, nabycie umiejętności panowania nad emocjami, syntonia z otoczeniem, zmotywowanie do pracy, podniesienie poczucia własnej wartości, zaangażowanie w kontakty społeczne, nabycie umiejętności realnej oceny swojego stanu, skupienia przez uczestników zainteresowania na otoczeniu, a nie na sobie i swoich dolegliwościach;

- **W zakresie samoobsługi i zaradności życiowej**: wykształcenie/przywrócenie podstawowych nawyków higienicznych, dbałość o wygląd zewnętrzny, o właściwe odżywianie, utrzymywanie porządku w swoim otoczeniu, samodzielne dozowanie swoich leków, nabycie umiejętności odpowiedniego dbania o swoje zdrowie, w tym rozpoznawania symptomów chorobowych, stosowania się do zaleceń lekarskich i obowiązujących zasad sanitarnych, nabycie/przywrócenie umiejętności organizowania spraw związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego;

- **W sferze społecznej**: nauczenie uczestników harmonijnego współżycia w grupie, nabycie przez nich umiejętności dzielenia się i niesienia pomocy, umiejętności ponoszenia odpowiedzialności za mienie (np. materiały terapeutyczne, przybory i narzędzia pracy), osobę, zadanie, nabycie przez uczestników umiejętności tworzenia i podtrzymywania więzi i przyjaźni, umiejętności właściwego zachowywania się w miejscach publicznych, posiadanie przez nich odpowiedniego stosunku do obowiązków, zmiana postawy bierno-oczekującej na postawę czynną wobec otoczenia;

- **W sferze intelektualnej:** poprawa w zakresie pamięci, koncentracji uwagi, spostrzegawczości, koordynacji wzrokowo-ruchowej, myślenia, mowy, pisania, czytania, liczenia, wzbogacenie zasobu wiedzy podstawowej i ogólnej, odnowienie/rozbudzenie zainteresowań poznawczych i kulturalnych;

- **W zakresie umiejętności zawodowych i dojrzałości zawodowej:** zaangażowanie do wykonywania, w zależności od możliwości, prostych lub specjalistycznych czynności zawodowych, pobudzenie do jakiejkolwiek regularnej aktywności, której celem będzie wyrobienie u uczestników takich cech, jak: dokładność, pracowitość, samodzielność, wytrwałość, twórczość, systematyczność oraz dyscyplina na zajęciach i przestrzeganie regulaminu ŚDS. Nabycie przez uczestników (lub przywrócenie) umiejętności posługiwania się sprzętem gospodarstwa domowego, sprzętem rtv i agd;

- **W zakresie motoryki małej i dużej** zmierza się do ogólnej poprawy kondycji fizycznej uczestników, usprawnienia manualnego, zwiększenia ogólnej aktywności ruchowej, odporności organizmu, wzbudzenia zainteresowania rekreacją ruchową.

III. Formy działalności prowadzonej przez Dom dla osiągnięcia wyznaczonych celów

Środowiskowy Dom Samopomocy realizuje powyższe cele głównie poprzez następujące działania:

- pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych,
- pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza,
- kontrolowanie systematyczności przyjmowania leków, pomoc w zakupie leków, pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia itp.,

- postępowanie usprawniające fizycznie,
- oddziaływania psychologiczno-pedagogiczne i edukacyjno-terapeutyczne,
- zabiegi mające na celu podtrzymywanie i rozwijanie u uczestników umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia,
- działania mające na celu przygotowanie uczestników do podjęcia zatrudnienia, w tym w warunkach pracy chronionej na przystosowanym stanowisku pracy lub uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej,
- organizowanie imprez integracyjnych,
- współpraca z rodzinami oraz instytucjami w zakresie udzielania pomocy osobom niepełnosprawnym.

W placówce prowadzone są następujące zajęcia wspierająco- aktywizujące:

1) **Trening funkcjonowania w codziennym życiu**; trening ten obejmuje podtrzymywanie i rozwijanie u osób przewlekle psychicznie chorych umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia poprzez udział w następujących treningach grupowych i indywidualnych:

- trening nauki higieny – ma na celu wyrabianie/przywracanie nawyków w dziedzinie utrzymania higieny osobistej i otoczenia, dbanie o czystość poszczególnych części ciała (włosów, uszu, zębów, dłoni, stóp, itp.), dbałość o wygląd zewnętrzny, wyrabianie nawyków stosowania się w czasie takiej konieczności do reżimu sanitarnego.

- trening kulinarny – ma na celu naukę przyrządzania posiłków, wyrobienie umiejętności prawidłowego żywienia i kulturalnego spożywania posiłków, właściwego przechowywania żywności, dbania o higienę własną i otoczenia podczas przyrządzania potraw,

- trening budżetowy – ma na celu wsparcie uczestników w samodzielnym gospodarowaniu własnymi pieniędzmi, właściwym dysponowaniu pieniędzmi (planowanie wydatków, sposoby gospodarowania pieniędzmi itp.),

- trening umiejętności praktycznych – ma na celu naukę obsługi sprzętów i urządzeń domowych (pralki, miksera, kuchenki gazowej, piekarnika itp.), aktywizację do wykonywania czynności związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego np. szycie, pranie, prasowanie,

- trening zdrowotny – ma na celu kształtowanie u uczestników nawyków przyjmowania leków zgodnie z zaleceniami lekarskimi, nabycie odpowiedzialności za własne zdrowie, uświadomienie szkodliwości nadużywania leków bądź nieprzyjmowania ich w ogóle, uświadomienie konieczności odbywania systematycznych wizyt lekarskich, prowadzenia zdrowego stylu życia (właściwe odżywianie, przestrzeganie diety, itp.), zachowań prozdrowotnych, mając na uwadze zdrowie i życie swoje jak i innych ludzi;

- trening lekowy – ma na celu kształtowanie u uczestników nawyków przyjmowania leków zgodnie z zaleceniami lekarskimi, nabycie odpowiedzialności za własne zdrowie, uświadomienie szkodliwości nadużywania leków bądź nieprzyjmowania ich w ogóle;

2) **Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów**, ma na celu kształtowanie pozytywnych relacji uczestników z osobami bliskimi, sąsiadami, z innymi osobami w różnych sytuacjach życia codziennego, podnoszenie samoświadomości uczestników i ich umiejętności głębszego poznawania siebie i wglądu we własne doświadczenia;

3) **Trening umiejętności komunikacyjnych**, w tym: umiejętności słuchania, nawiązywania i kończenia rozmowy, zadawania pytań, wyrażania próśb, zbieranie informacji, udzielanie informacji zwrotnych, wydawanie poleceń, prowadzenie dyskusji, negocjowanie i przekonywanie innych. Trening pomaga poprawnie komunikować się z innymi ludźmi, uczy umiejętności współpracy, współdziałania, asertywności, właściwego stosowania otwartości;

4) **Trening umiejętności spędzania czasu wolnego**, w tym: rozwijanie zainteresowań literaturą, audycjami radiowymi, telewizyjnymi, Internetem, udział w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych; trening polega głównie na umożliwieniu uczestnikom rozrywki i rekreacji, a także na rozwijaniu ich zainteresowań. Terapeuci zwracają uwagę uczestnikom na prawidłowe zachowanie się w miejscach publicznych: kinie, teatrze, kawiarni. Rozwój zainteresowań dotyczy również spędzania czasu wolnego w formach proponowanych przez szeroko pojęte środowisko, jak: parafia, szkoła, gminne ośrodki kultury;

5) **Zajęcia z psychologiem** obejmującą poradnictwo psychologiczne, trening asertywności, psychoterapię indywidualną, socjoterapię; celem pracy psychologa z uczestnikiem jest uruchomienie procesu zmian, poprawa stanu psychofizycznego uczestnika oraz jego społecznego funkcjonowania, podniesienie samooceny, dostrzeganie przez uczestników swych ograniczeń i zaakceptowanie własnej niepełnosprawności, dostrzeganie, rozpoznawanie i nazywanie własnych emocji, zaspokajanie własnych potrzeb oraz rozpoznawanie potrzeb innych osób, wzmacnianie zaufania wobec innych, stawanie się bardziej otwartym i szczerym, szukanie oparcia w otoczeniu i nawiązywanie trwałych więzi, współpraca i współdziałanie z innymi, niwelowania w miarę możliwości skutków izolacji;

6) **Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne** – mają na celu kształtowanie i rozwijanie różnych procesów poznawczych, sprawności motorycznej i manualnej, rozwijanie i doskonalenie pamięci, mowy i innych systemów komunikowania, rozwijanie procesów myślenia, wydłużanie czasu koncentracji i uwagi, podtrzymywanie umiejętności czytania, pisania, liczenia itp.,

7) **Terapia ruchowa**, w tym zajęcia sportowe, turystyka i rekreacja; ma na celu powstrzymywanie niekorzystnych zmian w ogólnej sprawności ruchowej uczestników, usprawnianie jej i rozładowanie napięć, poprawę ogólnej odporności organizmu;

8) **Terapia zajęciowa** – ma na celu usprawnianie poprzez zastosowanie różnych planowych i celowych zajęć typu manualnego, jej celem jest też pobudzenie do spontanicznej twórczości, zaspokojenie u uczestników potrzeby osiągnięcia sukcesu, użyteczności ponieważ daje namiastkę pracy zawodowej; w jej ramach odbywają się następujące typy zajęć:

- zajęcia rękodzielniczo-krawieckie – mają na celu usprawnienie koordynacji wzrokowo-ruchowej jednocześnie rozładowywanie napięć emocjonalnych,

zajęcia techniczno-plastyczne – mają na celu usprawnienie manualne, poprawę koordynacji wzrokowo-ruchowej, pobudzanie wyobraźni i wrażliwości, wyciszanie napięć emocjonalnych;

9) **Ergoterapia** – jej głównym celem jest zapobieganie skutkom ograniczenia aktywności, która towarzyszy chorobie i przywracanie zdolności do aktywnego życia w interakcji z otoczeniem społecznym, odkrywanie mocnych stron, podnoszenie własnej samooceny przez uczestników (pewności i wiary w siebie) i zaspokajanie potrzeby użyteczności; ma na celu nabycie przez uczestników odpowiedzialności za zadanie;

110) **Kulturoterapia** – jej celem jest zmniejszenie introwersji, oraz lęku, doświadczenie uczucia satysfakcji i odprężenia wywołanego bezpośrednim uczestnictwem w różnych formach aktywności intelektualnej, rozwijanie współpracy z grupą;

11) **Relaksacja** - jej celem jest uzyskanie stanu relaksu, a zatem opanowanie wegetatywnych objawów lęku i uzyskanie odprężenia psychicznego. Techniki relaksacyjne pomagają zredukować stres i pomagają uzyskać przekonanie o możliwości zapanowania nad reakcjami własnego organizmu. Regularnie stosowane stają się dobrą ochroną przed nieustannym napięciem emocjonalnym. W niektórych odmianach zaburzeń nerwicowych (samoistnie przemijających) mogą być główną metodą pomocy pozwalającą na uzyskanie poprawy samopoczucia.

Środowiskowy Dom Samopomocy świadczy uczestnikom pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, wypełnianiu dokumentów, prowadzeniu rozmów.

Środowiskowy Dom Samopomocy współpracuje również z rodzinami lub opiekunami uczestników. Współpraca obejmuje w szczególności:

- psychoedukację, objaśnianie specyfiki choroby, poradnictwo,
- kształtowanie prawidłowych postaw w stosunku do osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych,
- kontakty z innymi instytucjami w celu rozwiązywania bieżących problemów rodziny,
- pomoc w problemach opiekuńczych i relacjach z bliskimi.

Placówka prowadzi też współpracę z podmiotami działającymi na terenie gminy Baruchowo - Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Baruchowie, Zespołem Szkół w Baruchowie, NZOZ w Kłótnie, a także z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie we Włocławku, poradniami specjalistycznymi, psychiatrami i innymi organizacjami czy osobami prywatnymi wspomagającymi uczestników.

Terapia i treningi skierowane do osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych nastawione są przede wszystkim na zminimalizowanie niekorzystnych psychicznych skutków choroby u uczestników, włączanie ich w życie społeczne, usprawnianie fizyczne i aktywizowanie głównie w zakresie samoobsług, higieny i zaradności życiowej. Zajęcia prowadzone w placówce oraz poza placówką umożliwiają rozwój pozytywnych relacji międzyludzkich. Przełamywane są bariery między osobami wykazującymi inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, a ich rodzinami oraz lokalnym środowiskiem osób sprawnych. W dobie pandemii tego typu działania są szczególnie ważne, gdyż uczestnicy przebywając w izolacji, pozbawieni niekiedy całkowicie kontaktów z innymi ludźmi poza pracownikami SDS, wykazują tendencje do wycofywania się, zamykania w sobie, całkowitego skupiania się na tylko i wyłącznie własnych dolegliwościach. Do tego dochodzi ponadto strach przez chorobą, niepewność jutra, samotność.

Wybór wyszczególnionych powyżej form i metod działania spowodowany jest specyfiką pracy z osobami wykazującymi inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych. Jednym z głównych problemów w pracy z tymi uczestnikami, u których nastąpiło sprzężenie niepełnosprawności fizycznej spowodowanej przez chorobę z zaburzeniami psychicznymi również będącymi skutkiem przebytego lub aktualnie toczącego się stanu chorobowego, jest koncentrowanie przez uczestników uwagi na chorobie i głęboko tkwiące przekonanie, że wyklucza ona jakąkolwiek długotrwałą i systematyczną aktywność.

IV. Metody, sposoby i kryteria oceny efektów działalności Domu, z uwzględnieniem uczestników

1. Ocenie działalności Środowiskowego Domu Samopomocy służą następujące metody, sposoby i kryteria:

- sprawozdanie roczne, merytoryczno-finansowe z funkcjonowania ŚDS,
- sprawozdanie z wykonanej kontroli zarządczej,
- ocena funkcjonowania placówki sporządzona na podstawie kontroli merytorycznych,
- ilość instytucji środowiska lokalnego stale lub okazjonalnie współpracująca z placówką,
- udział Domu w projektach na rzecz budowania sieci oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi,

- liczba wydanych decyzji na pobyt w Domu,

- liczba uczestników rezygnujących z pobytu wraz z powodami ich odejścia,

- liczba uczestników ze wskazaniem ze strony ŚDS do podjęcia pracy, w tym w warunkach pracy chronionej na przystosowanym stanowisku pracy lub uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej,

-liczba uczestników korzystających z zajęć dodatkowych, w tym klubowych.

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

- uwagi i spostrzeżenia na temat aktywności, zachowania i motywacji do udziału w zajęciach uczestnika dołączane indywidualnego planu wspierająco-aktywizującego,

- miesięczna ocena efektów procesu terapeutycznego, w tym postępów czynionych przez uczestnika zajęć w Domu w zakresie funkcjonowania społecznego oraz postępów w zakresie umiejętności życia codziennego, funkcjonowania interpersonalnego, spędzania czasu wolnego oraz postępów w zakresie umiejętności niezbędnych w procesie leczenia uczestników zajęć odnotowywana na indywidualnym arkuszu oceny postępów w rehabilitacji,

- półroczna ocena i weryfikacja przez Zespół Wspierająco-Aktywizujący postępów terapeutycznych każdego z uczestników,

- końcowa ocena efektów realizacji planu postępowania wspierająco-aktywizującego,

- ocena psychologiczna,

- obecności uczestników na poszczególnych zajęciach w placówce,

- dzienniki zajęć przeprowadzanych z poszczególnymi uczestnikami zawierające m.in. realizowane działania, osiągnięte efekty oraz uwagi.

V. Możliwości realizacyjne poszczególnych form działania

Środowiskowy Dom Samopomocy w Czarnem jest usytuowany w dogodnym punkcie komunikacyjnym, w spokojnej, pełnej zieleni okolicy sprzyjającej bezpieczeństwu uczestników. Nie ma barier architektonicznych. Teren wokół placówki jest zagospodarowany z myślą o czynnym i biernym wypoczynku uczestników (altanki, zieleń, rabatki kwiatowe, boisko sportowe, otwarta strefa aktywności).

Kierownik Domu spełnia wymogi związane z wykształceniem i stażem pracy określone w § 9 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. Nr 238 , poz. 1586 z późn.zm.),

W Domu zatrudniony jest merytorycznie przygotowany personel. Przewiduje się następujące etaty: pedagog – 1 etat, instruktorzy terapii zajęciowej - 2 etaty, asystent osoby niepełnosprawnej – 1 etat, psycholog – umowa zlecenie, prowadzi zajęcia jeden raz w tygodniu w godzinach od 8.00 do 13.00.

Liczba pracowników wynika z przeznaczenia, zadań, wielkości placówki i jej możliwości finansowych.

Kwalifikacje kadry:

- kierownik – wykształcenie wyższe pedagogiczne, roczny kurs kwalifikacyjny z zakresu oligofrenopedagogiki, ukończona specjalizacja z zakresu organizacji pomocy społecznej, 17,5-letni staż pracy w pomocy społecznej, w tym 16-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi;
- pedagog – wykształcenie wyższe pedagogiczne, 11-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi, szkolenie dotyczące prowadzenia treningów umiejętności społecznych w zakresie specjalistycznych usług opiekuńczych;
- asystent osoby niepełnosprawnej – wykształcenie wyższe pedagogiczne, 1,5-roczny staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi

- instruktor terapii zajęciowej – ukończona dwuletnia szkoła pomaturalna w zakresie terapii zajęciowej, wykształcenie wyższe pedagogiczne – 11-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- instruktor terapii zajęciowej – wykształcenie średnie zawodowe w zawodzie technik żywienia i gospodarstwa domowego, ukończona dwuletnia szkoła pomaturalna na kierunku terapia zajęciowa– 14-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- psycholog - wykształcenie wyższe psychologiczne, 7-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

Zajęcia odbywają się w następujących pomieszczeniach:

- dwie pracownie zajęciowe wyposażone w materiały i narzędzia właściwe do prowadzenia zajęć techniczno-plastycznych i rękodzielniczo-krawieckich oraz stolarki,

- sala terapeutyczna przeznaczona do prowadzenia różnego rodzaju treningów,

pokój do indywidualnego poradnictwa psychologicznego, socjalnego i pedagogicznego przeznaczony do zajęć psychologicznych i odpoczynku,

- jadalnia, która pełni funkcję sali zajęciowej – pomieszczenie wielofunkcyjne, gdzie oprócz spożywania posiłków uczestnicy podejmują inne aktywności (np. gry stolikowe, zajęcia edukacyjne itp.) – od 24 maja z uwagi na konieczność wprowadzenia reżimu sanitarnego jadalnie była przeznaczona tylko do spożywania przez uczestników posiłków w określonych grupach i czasie.

- sala ogólna (spotkań), w której w wybranych godzinach odbywa się trening spędzania czasu wolnego, w godzinach popołudniowych – zajęcia relaksacyjne, a okazjonalnie wszystkie organizowane przez placówkę imprezy kulturalno-rozrywkowe;

- pracownia kulinarna wraz z pomieszczeniami pomocniczymi

- sala ćwiczeń wyposażona w sprzęt sportowy i pomoce usprawniające funkcje motoryczne

Pomieszczenia wyposażone są w sprzęt niezbędny do realizacji zadań wspierająco-aktywizujących. Dom jest wyposażony w sprzęt do treningu samoobsługi i zaradności życiowej w postaci pralki automatycznej, żelazka, deski do prasowania, suszarki do włosów i w inne sprzęty w zależności od rodzaju prowadzonej terapii. Uczestnicy mają do dyspozycji sprzęt tv-audio-video, komputery i tablety z dostępem do internetu oraz sprzęt do wykonywania ćwiczeń ogólnosprawnościowych.

W domu jest łazienka wyposażona w natrysk, gdzie uczestnicy mogą dokonywać codziennej kąpieli.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Czarnem utrzymuje się z dotacji od Wojewody Kujawsko-Pomorskiego. Ze strony Gminy Baruchowo okresowo otrzymuje wsparcie kadrowe (np. w formie sprzątaczki). W tym roku dzięki współpracy z Urzędem Gminy oraz z Powiatowym Urzędem Pracy we Włocławku w ramach robót publicznych została skierowana do ŚDS na okres 5-ciu miesięcy jedna osoba. (umowa w ramach robót publicznych zakończona w listopadzie, obecnie zatrudniona na stanowisku sprzątaczki na pełen etat do 31.12.2020 roku - zatrudnienie w tym wymiarze i na okres minimum jednego miesiąca wynikało z umowy zawartej z PUP), Od 2016 roku Gmina zapewnia również obsługę księgową jednostki. Placówka stara się pozyskiwać od sponsorów środki rzeczowe z przeznaczeniem na nagrody dla uczestników różnorodnych konkursów organizowanych przez ŚDS, w tym roku również na wydanie tomiku wierszy jednego z uczestników ŚDS ilustrowanego przez pozostałych uczestników.

VI. Przyjęte kierunki dalszego rozwoju

W Środowiskowym Domu Samopomocy w celu podniesienia jakości świadczonych usług przyjmuje się różnorodne kierunki dalszego rozwoju. Jednym z nich jest zatrudnianie wykwalifikowanej kadry, inwestowanie w podnoszenie przez pracowników Środowiskowego Domu Samopomocy w Czarnem kwalifikacji związanych z ich pracą terapeutyczną. Kolejnym działaniem jest wzbogacanie form terapii poprzez wprowadzanie nowych technik terapii, stałe doposażanie sal terapeutycznych w nowe urządzenia i sprzęt, podnoszenie standardów placówki.

Środowiskowy Dom Samopomocy w celu szeroko pojmowanej aktywizacji uczestników stale współpracuje z różnymi instytucjami, podmiotami i osobami fizycznymi z terenu gminy Baruchowo i poza gminą.

Ważnym zadaniem Środowiskowego Domu Samopomocy jest również reprezentowanie interesów uczestników na zewnątrz, popularyzowanie tematyki niepełnosprawności z naciskiem na schorzenia psychiczne w środowisku lokalnym do momentu, gdy lokalna społeczność gminna ostatecznie przyjmie pozytywną postawę wobec niepełnosprawności, co jest zadaniem do realizacji na długie lata.

Biorąc pod uwagę istniejącą w środowisku lokalnym tendencję do izolowania osób chorych psychicznie kolejnym ważnym zadaniem Środowiskowego Domu Samopomocy jest docieranie do tychże osób przebywających w domach i ich rodzin, ze skierowaną do nich ofertą placówki oraz próba przekonania ich do skorzystania z szansy wyjścia do ludzi, jaką daje ŚDS. Dlatego też ŚDS stara się być aktywny w mediach społecznościowych, stronach internetowych, aby dotrzeć do jak najszerszego grona odbiorców, budując w ten sposób pozytywny obraz osób ze schorzeniami psychicznymi.

W dobie pandemii szczególnie ważna jest troska o osoby niepełnosprawne, zapobieganie ich całkowitej izolacji i bierności. Dom zatem w ciągu minionego roku podtrzymywał więź z uczestnikami przebywającymi w domach, włączał ich w życie domu, mimo dzielącej ich odległości. Pracownicy przez cały czas utrzymują stały, codzienny kontakt z uczestnikami i ich rodzinami.

Trudno jest przewidzieć, jak długo zajęcia w ŚDS pozostaną zawieszone. Obecna sytuacja, mimo codziennym ogromnych starań ze strony pracowników ŚDS jest bardzo niekorzystna dla uczestników. Dla tych uczestników, którzy mieszkają samotnie, jest ona szczególnie trudna, gdyż są oni prawie całkowicie pozbawieni kontaktów z innymi ludźmi. Wizyty pracowników Domu są dla tych osób szczególnie ważne i potrzebne, aby w dalszym ciągu móc ich utrzymać w środowisku, niwelować skutki izolacji, odpowiednio zadbać o ich kondycję psychiczną i fizyczną.

KIEROWNIK
Środowiskowego Domu Samopomocy
w Czarnem
mgr Monika Kijek

.....