

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W OSIEKU Z FILIĄ W CZASTARACH I CHRÓŚCINIE

I. Wstęp

Środowiskowy Dom Samopomocy w Osieku z filią w Czastarach i Chróścinie, z siedzibą w Osieku 185C, Gmina Galewice, filie mieszczą się w Czastarach przy ulicy Szkolnej 5, Gmina Czastary oraz Chróścinie 50D, Gmina Bolesławiec funkcjonuje od dnia 13 września 2002 roku prowadzony jest przez Powiat Wieruszowski.

Podstawą funkcjonowania Środowiskowego Domu Samopomocy w Osieku z filią w Czastarach i Chróścinie są następujące akty i regulacje prawne:

1. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1769 z późn. zmianami);
2. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 882 z późn. zmianami);
3. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1868 z późn. zmianami);
4. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1870 z późn. zmianami);
5. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2010 r. Nr 238, poz. 1586 ze zm.);
6. Uchwała nr XXXV/200/2017 Rady Powiatu Wieruszowskiego z dnia 31 sierpnia 2017 r. w sprawie połączenia środowiskowych domów samopomocy
7. Uchwała nr XXXV/200/2017 Rady Powiatu Wieruszowskiego z dnia 31 sierpnia 2017 r. w sprawie nadania Statutu Środowiskowemu Domowi Samopomocy w Osieku z filią w Czastarach i Chróścinie;
8. Regulamin Organizacyjny Środowiskowego Domu Samopomocy w Osieku z filią w Czastarach i Chróścinie.

Dom jest ośrodkiem wsparcia dziennego przeznaczonego dla 85 osób dorosłych z terenu powiatu wieruszowskiego z zaburzeniami psychicznymi - typu ABC, gdzie:

1. typ A – dotyczy osób przewlekłe psychicznie chorych;
2. typ B – dotyczy osób niepełnosprawnych intelektualnie;
3. typ C – dotyczy osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych.

Każda z ww. grup korzystających z usług wspierająco - aktywizujących świadczonych przez ww. placówkę potrzebuje innych form pomocy w zakresie szeroko rozumianego wsparcia i aktywizacji, w tym rehabilitacji społecznej.

II. Możliwości realizacyjne poszczególnych form udzielanej pomocy.

Środowiskowy Dom Samopomocy działa przez 5 dni w tygodniu, od poniedziałku do piątku przez 8 godzin dziennie, w tym przez 6 godzin dziennie prowadzone postępowanie wspierająco - aktywizujące z Uczestnikami.

Budynki pozbawione są barier architektonicznych oraz wyposażone w windę dla osób niepełnosprawnych i poruszających się z udziałem sprzętu pomocniczego. Usytuowanie budynków zapewnia bezpieczeństwo i spokój uczestnikom zajęć.

W ww. ośrodku wsparcia znajdują się pomieszczenia w pełni wyposażone w sprzęt, akcesoria, meble i inne urządzenia do prowadzenia zajęć wspierająco – aktywizujących między innymi:

1. Pracownia kulinarna
2. Pracownia komputerowa
3. Sala ogólna
4. Pokój indywidualnego poradnictwa
5. Jadalnia
6. Pokój wyciszeń
7. Pomieszczenia wielofunkcyjne (pracownie - plastyczna, rękodzielnictwa, stolarska, terapii zajęciowej, terapii ruchowej)

III. Priorytetowym celem działania Domu, w tym postępowania wspierająco - aktywizującego jest wzrost zaradności i samodzielności życiowej, a także integracja społeczna Uczestników, którzy w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy w przystosowaniu do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

IV. Szczegółowymi celami działania Domu, w tym postępowania wspierająco – aktywizującego jest, aby Uczestnik:

1. nabył, ukształtował i pogłębił umiejętności samodzielnego funkcjonowania w życiu codziennym;
2. rozwinął zainteresowania i znalazł aspirację do nowych form aktywności;
3. nabył, ukształtował i pogłębił umiejętności interpersonalne;
4. otrzymał szeroko rozumiane wsparcie w zakresie rehabilitacji społecznej.

Ww. cele realizowane będą poprzez:

1. prowadzenie indywidualnych i grupowych treningów wspierająco – aktywizujących oraz zajęć terapeutycznych;
2. cykliczną organizację spotkań integracyjnych, imprez kulturalno - sportowych;
3. udział w wyjazdowych spotkaniach integracyjnych, konkursach, festiwalach;
4. współpracę z organizacjami pozarządowymi, placówkami oświatowymi i innymi organizacjami, instytucjami i osobami działającymi na rzecz integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi;
5. dbałość o wizerunek Domu i Uczestników w szeroko rozumianym środowisku.

V. Spodziewanymi efektami działania Domu, w tym postępowania wspierająco – aktywizującego jest, to aby Uczestnik:

1. nabył umiejętności funkcjonowania w codziennym życiu;
2. zainteresował się uczestnictwem w zajęciach zorganizowanych;

3. nabył umiejętności nawiązywania kontaktów interpersonalnych;
4. zwiększył zainteresowanie różnymi sposobami spędzania czasu wolnego;
5. osiągnął wzrost poczucia własnej wartości;
6. nabył umiejętności radzenia sobie z własnymi emocjami;
7. osiągnął sprawność fizyczną oraz psychoruchową, również w zakresie motoryki małej i dużej oraz koordynacji wzrokowo ruchowej.

VI. Ocena realizacji ww. procesu, dokonywana jest w oparciu o:

1. uwagi i spostrzeżenia na temat aktywności, zachowania i motywacji do udziału Uczestnika w treningach / zajęciach;
2. efekty procesu wspierająco - aktywizującego, w tym postępów czynionych przez Uczestnika w ramach realizowanych treningów / zajęć w zakresie funkcjonowania: społecznego, w codziennym życiu, interpersonalnego oraz spędzania czasu wolnego jak również postępów w zakresie umiejętności niezbędnych do jak najbardziej aktywnego włączania się w życie Domu i współpracę ze specjalistami zatrudnionymi w Domu oraz innymi Uczestnikami.

W celu dokonania ww. oceny niezbędne jest prowadzenie dokumentacji indywidualnej (w której znajdują się m. in. indywidualne plany postępowania wspierająco – aktywizującego) oraz zbiorczej (w której w skład wchodzi: ewidencja Uczestników, ewidencja obecności Uczestników, dzienniki dokumentujące pracę pracowników Zespołu Wspierająco - Aktywizującego oraz dokumentacja dotycząca działalności ww. zespołu). Dokumentacja, ta jest prowadzona zgodnie z wymogami Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie środowiskowych domów samopomocy.

W skład Zespołu Wspierająco – Aktywizującego wchodzi osoby zajmujące następujące stanowiska służbowe: kierownik, zastępca kierownika, psycholog, pedagog, starszy terapeuta, terapeuta, starszy specjalista pracy socjalnej, pracownik socjalny, pielęgniarka, asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun kwalifikowany, starszy opiekun i opiekun.

WW. osoby spełniają wymogi w zakresie kwalifikacji zawodowych zawarte w rozporządzeniu w sprawie środowiskowych domów samopomocy.

VII. Przyjęte kierunki dalszego rozwoju ww. ośrodka wsparcia mające wpływ na efektywność Uczestników:

1. Szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe pracowników oraz zdobywania wiedzy na temat nowych metod pracy.
2. Doposażanie Domu w nowe, bardziej nowoczesne sprzęty i urządzenia.
3. Szeroko rozumiana ocena działalności Domu w celu dokonania ulepszeń w realizacji postępowania wspierająco - aktywizującego.
4. Aktywność w środowisku lokalnym, współpraca z służbami i organizacjami pozarządowymi, współpraca z innymi placówkami o podobnej charakterystyce – celem wymiany doświadczeń i prezentowania dobrych praktyk.

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI DLA OSÓB PRZEWLEKLE PSYCHICZNIE CHORYCH (TYP A)

Przewlekła choroba psychiczna to stan zaburzenia postrzegania realnej rzeczywistości. Osoba borykająca się z chorobą ma fałszywy odbiór otoczenia lub jego sposób przeżywanie świata prowadzi do dziwacznych, nieuzasadnionych sytuacji zachowań i działań. Choroba psychiczna jest formą nieświadomej ucieczki chorego od świata realnego. Choroba psychiczna, powoduje znaczącą dezorganizację zachowania i ogólnej sprawności umysłowej, zwykle w jej przebiegu występują urojenia, omamy, dezorganizacja mowy, zaburzenia reakcji na bodźce płynące z otaczającego świata. Osoby, które przeżyły psychozę, opisują ją jako chaotyczny, czasem pełen zagrożenia stan psychiczny, który nie mieści się w dotychczasowym porządku myślenia. Brak jednoznacznej definicji choroby psychicznej, współczesna psychiatria wymienia wiele ich typów, różniących się między sobą rodzajem objawów, ich nasileniem i długością trwania, a także odmiennym wpływem na codzienne funkcjonowanie. Przewlekłe choroby psychiczne, takie jak schizofrenia, choroba afektywna dwubiegunowa najczęściej rozpoczynają się we wczesnej fazie dorosłości. Realne zagrożenie osoba chora stwarza bardziej dla samej siebie, poprzez tendencje samobójcze czy brak dbałości o swoje podstawowe potrzeby niż dla świata zewnętrznego od którego najczęściej stroni. Chorzy psychicznie są samotni, odizolowani od świata podwójnie - samą chorobą oraz obojętnością lub wrogością osób je otaczających. Skutkiem zachorowania jest często utrata pewności siebie i poczucia własnej wartości na płaszczyźnie osobistej, towarzyskiej i zawodowej. Umożliwienie osobie z diagnozą choroby psychicznej powrotu do „zdrowego”, „normalnego” społeczeństwa jest dużym wyzwaniem, a jednocześnie wiąże się z konstruowaniem nowych sposobów spojrzenia na jej możliwości.

Wobec powyższego w ramach programu będą podejmowane następujące działania wspierająco – aktywizujące przede wszystkim na rzecz Uczestników Domu typu A, ale również ich opiekunów i rodzin.

CEL	ZADANIA	REALIZACJA
Diagnoza możliwości i potrzeb pod kątem opracowania indywidualnego planu postępowania wspierająco – aktywizującego wynikająca z choroby psychicznej z jaką zmagają się uczestnik:	Opracowanie skutecznych narzędzi diagnostycznych pozwalających na rozwój posiadanego potencjału.	Przeprowadzenie rozmów z uczestnikiem/ przeprowadzanie wywiadu wśród innych uczestników domu/ Gromadzenie wniosków z ww. rozmów, wywiadów środowiskowych oraz dokumentacji medycznej. Obserwacja uczestnika. Sporządzenie diagnozy Uczestnika.
Utworzenie wraz z Uczestnikiem (lub opiekunem prawnym) Indywidualnego Planu Postępowania Wspierająco – Aktywizującego:	Opracowanie Indywidualnego Planu Postępowania Wspierająco – Aktywizującego na podstawie Diagnozy uwzględniającej jego możliwości, potrzeby i zainteresowania.	Wyciągnięcie wniosków z diagnozy potrzeb oraz innych zebranych dokumentów i ich wykorzystanie. Uwzględnienie indywidualnych potrzeb, zainteresowań oraz sugestii Uczestnika Opracowanie, realizacja i ocena IPPW-A z uwzględnieniem celów adekwatnych do możliwości Uczestnika.
Podtrzymanie lub udoskonalenie funkcjonowania w codziennym życiu:	Podtrzymywanie lub udoskonalanie nabytych umiejętności uczestnika borykającego się z chorobą psychiczną w zakresie: – dbałości o higienę osobistą i wygląd zewnętrzny; – wykonywania prac kuchennych i porządkowych; – umiejętności gospodarowania własnymi środkami finansowymi.	Trening funkcjonowania w codziennym życiu w tym: – trening nauki higieny i dbałości o wygląd zewnętrzny; – trening kulinarny i umiejętności praktycznych; – trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi. Zajęcia indywidualne i grupowe. Zajęcia teoretyczne – pogadanka, instruktaż wykonywanych czynności; Zajęcia praktyczne – pokaz wykonywania czynności przez terapeutę oraz samodzielne wykonywanie i powtarzanie czynności.

Poprawa wzajemnych relacji interpersonalnych; Zdobycie nowych umiejętności komunikowania się; Zbudowania umiejętności empatycznych:	Podniesienie kompetencji społecznych poprzez: - Kształtowanie pozytywnych relacji uczestnika z innymi uczestnikami, z osobami bliskimi, sąsiadami, z innymi osobami w czasie zakupów, w środkach komunikacji publicznej, w urzędach, w instytucjach kultury; - Prowadzenie rozmów, zwracanie uwagi na poprawność sformułowań, znaczeń wyrażen, zdobycie wiedzy z zakresu komunikacji werbalnej i niewerbalnej oraz asertywności; - Nabywanie umiejętności kontrolowania własnych emocji i uczuć w kontaktach z osobami bliskimi oraz wskazanie możliwości wyrażania w sposób społecznie akceptowany gniewu i złości.	Trening umiejętności społecznych realizowany poprzez: zajęcia praktyczne w postaci wyjść i wyjazdów poza placówkę; pogadanki i indywidualne rozmowy; projekcję filmów i seriali o tematyce społecznej; wizualizację, gry i zabawy dydaktyczne, psychodramę, scenki grupowe.
Ukształtowanie zainteresowania życiem kulturalnym i społecznym w tym: Zachęcanie do czytania książek;	Kreowanie postaw w których osoba zmagająca się z chorobą psychiczną będzie w stanie zagospodarować swój czas wolny w sposób przyjemny, konstruktywny i efektywny: - Wybór książek w oparciu o upodobania uczestników, dobór lektur które poszerzą wiedzę o innych kulturach i wzbogacą język;	Trening umiejętności spędzania czasu wolnego, w tym: – trening rozwijania zainteresowań literaturą; – trening rozwijania zainteresowań audycjami radiowymi i telewizyjnymi; – trening rozwijania zainteresowań Internetem; – trening udziału w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych; – muzykoterapia; – zajęcia świetlicowe. Czytanie książek na głos przez uczestników jak i prowadzącego zajęcia, słuchanie audiobooka, rozmowy inspirowane przeczytanymi fragmentami, nauka interpretacji tekstów i wierszy, wypożyczanie książek do domu;

Rozwijanie umiejętności selektywnego doboru treści radiowych i telewizyjnych;	- Świadome korzystanie z oferty programowej radia i telewizji, zapoznanie i doskonalenie umiejętności posługiwania się urządzeniami multimedialnymi takim jak: radio i telewizor;	Audycje radiowe i telewizyjne w oparciu o wartościowe treści emitowane w powszechnie dostępnych środkach przekazu oraz zapisane na nośnikach takich jak płyty DVD;
Rozwijanie zainteresowań Internetem;	- Nauka komunikowania się na odległość poprzez pocztę elektroniczną oraz fora dyskusyjne, nauka umiejętności obsługi sprzętu w obszarze samego komputera (obsługa myszki, klawiatury);	Poznanie i podtrzymanie wiadomości i umiejętności wykorzystania współczesnej technologii informatycznej w codziennym funkcjonowaniu;
Zmotywowanie do udziału w różnych spotkaniach oraz czynnego ich organizowania;	- Otwarcie uczestnika na spotkania w większym gronie oraz wzbudzenie chęci korzystania z lokalnej oferty kulturalnej;	Podniesienie kultury osobistej z naciskiem na użycie zwrotów grzecznościowych oraz wdrażanie do aktywnego spędzania czasu wolnego w grupie;
Zmotywowanie do czynnego udziału w zajęciach z muzykoterapii;	- Wskazanie wpływu muzyki na rozwój pamięci, wyobraźni, komunikacji i koordynacji ruchowej oraz dobrego samopoczucia;	Wspólne słuchanie muzyki, śpiew przy karaoke, rozmowa z uczestnikami nt. różnych gatunków muzycznych oraz wykonawców tych gatunków;
Zachęcanie do udziału w zajęciach świetlicowych;	- Wzmacnianie samodzielności i umiejętności logicznego myślenia oraz współpracy w grupie;	Gry i zabawy świetlicowe, zabawy dydaktyczne nauka zasad postępowania „fair play”, nauka umiejętności przegrywania.
Udzielenie pomocy i wsparcia w zakresie poradnictwa psychologicznego:	Ograniczenia przykrych skutków niewłaściwych postaw życiowych związanych z chorobą psychiczną oraz wykluczenie niekorzystnych wzorów zachowań społecznych, które przyczyniać się mogą do podniesienia poziomu jakości życia.	Poradnictwo psychologiczne realizowane w formie: – indywidualnej terapii psychologicznej; – grupowej profilaktyki zdrowia psychicznego. Indywidualne rozmowy z uczestnikiem oraz zajęcia grupowe prowadzone w formie wykładu, pogadanki, prelekcji, wymiany poglądów, wizualizacji, treningu pamięci, psychodramy, scenek grupowych.

Udzielenie pomocy i wsparcia w zakresie poradnictwa socjalnego i załatwiania spraw urzędowych:	Wspieranie uczestnika w działaniach samopomocowych w obszarze życia osobistego i społecznego, rozwijanie umiejętności szukania pomocy w odpowiednich instytucjach oraz samodzielnego radzenia sobie w tym obszarze pomimo doświadczanej choroby psychicznej.	Poradnictwo socjalne realizowane formie: - indywidualnej i grupowej; - grupowego treningu nabywania umiejętności załatwiania spraw urzędowych. Zajęcia indywidualne i grupowe, organizowanie wyjść do urzędów, placówek ochrony zdrowia, sądów, ZUS, banków i zachęcanie do samodzielnego załatwiania spraw. Wsparcie przy wypełnianiu pism i wniosków; uzyskanie informacji o uprawnieniach związanych z niepełnosprawnością.
Udzielenie pomocy i wsparcia w zakresie zapewnienia uczestnikom dostępu do podstawowych świadczeń zdrowotnych:	Wsparcie uczestnika z przewlekłą chorobą psychiczną w zakresie nabywania umiejętności wczesnego rozpoznawania i reagowania na objawy choroby oraz korzystania z podstawowych świadczeń zdrowotnych (w tym konsultacji psychiatrycznej) oraz przestrzeganie zasad prawidłowego przyjmowania leków.	Profilaktyka zdrowotna oraz pomocy w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych. Zajęcia indywidualne i grupowe: pogadanki tematyczne, wykłady, instruktaż; Uzyskanie wsparcia w zakupie leków i w czasie realizacji terapii lekowej; Kontrola zdrowia poprzez przeprowadzanie badań profilaktycznych oraz wsparcie w czasie uzgadniania i pilnowaniu terminów wizyt u lekarza.

Udoskonalenie i utrzymanie sprawności fizyczne poprzez aktywny tryb życia: Pobudzenie zainteresowań turystyką:	Osiągnięcie i utrzymanie sprawności fizycznej na optymalnym poziomie pomimo trudności związanej z przewlekłą chorobą psychiczną poprzez: - Rozwój zdolności motorycznych; - Rozwój koordynacji ruchowej; - Wsparcie w niwelowaniu objawów nadwagi; - Rozwój zdrowego, higienicznego i bezpiecznego trybu życia. - Zdobycie wiedzy o otaczającym świecie, i zabytkach znajdujących się w najbliższym otoczeniu; - Nabycie umiejętności orientacji w terenie.	Prowadzenie terapii ruchowej, w tym: zajęcia sportowe, rekreacja i turystyka. Ćwiczenia korekcyjne, ogólnousprawniające, relaksacyjne, oddechowe, równoważne, ćwiczenia przy muzyce z elementami choreografii, gry i zabawy ruchowe; Zajęcia grupowe, pogadanki teoretyczno – pokazowe z zakresu turystyki, organizowanie wycieczek i wyjazdów.
Zapewnienie niezbędnej opieki:	Udzielenie niezbędnej opieki w zakresie pomocowym z wykorzystaniem potencjału jakim dysponuje uczestnik.	Przeprowadzanie rozmów, czuwanie nad bezpieczeństwem, wspomaganie w czynnościach dnia codziennego.

Pozyskanie umiejętności kompetencji zawodowych:	Podnoszenie posiadanych umiejętności ukierunkowanych na usamodzielnienie w zakresie: – Poziomu wiedzy niezbędnej do ewentualnego podjęcia zatrudnienia, aktywnego poszukiwania pracy oraz wychodzenia z trwałego bezrobocia; – Udoskonalania podstawowych technik szkolnych oraz sprawności grafomotorycznej; – Usprawnienia fizycznego w tym poprawa sprawności manualnej; – Poczucia obowiązku i odpowiedzialności; - Poszerzenie wiedzy na temat różnych technik artystycznych i prawidłowego posługiwania się narzędziami; - Rozwijanie wyobraźni, uzdolnień, zainteresowań, systematyczności, cierpliwości oraz procesów logicznego myślenia.	Prowadzenie różnych (oprócz ww. wymienionych) innych form postępowania przygotowującego do uczestnictwa w WTZ oraz podjęcia zatrudnienia, w tym: – treningu aktywizacji zawodowej; – zajęć zintegrowanych; – terapii zajęciowej; – silwoterapii. Zajęcia indywidualne i grupowe (w małych grupach); zajęcia teoretyczne – pogadanka, instruktaż wykonywanych czynności; zajęcia praktyczne – pokaz wykonywania czynności przez terapeutę oraz samodzielne wykonywanie i powtarzanie czynności przez uczestnika.
--	--	--

Ponadto, w miarę potrzeb będą świadczone usługi, o których mowa w § 14 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. Nr 238, poz. 1586 ze zm.), a które nie zostały wyżej wymienione.

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI DLA OSÓB UPOŚLEDZONYCH UMYSŁOWO (TYP B)

Niepełnosprawność intelektualna (obniżenie poziomu rozwoju intelektualnego), to zaburzenie rozwojowe polegające na znacznym obniżeniu ogólnego poziomu funkcjonowania intelektualnego, któremu towarzyszy deficyt w zakresie zachowań adaptacyjnych (w szczególności niezależności i odpowiedzialności). W klasyfikacji DSM-IV wykorzystującej IQ Wechslera o niepełnosprawności intelektualnej mówi się gdy osoba badana uzyskuje wynik poniżej 70 pkt – co diagnozowane jest u 3% populacji. Niepełnosprawność intelektualna to stan ujawniający się przed osiągnięciem 18 roku życia, charakteryzuje się głównie funkcjonowaniem intelektualnym znacznie poniżej przeciętnej. Deficyty obserwuje się w zakresie umiejętności porozumiewania się, samodzielności i sprawności w obszarze samoobsługi, radzenia sobie z czynnościami dnia codziennego, sprawności interpersonalnych, umiejętności podejmowania racjonalnych decyzji (kierowania sobą), dbania o własne zdrowie i bezpieczeństwo organizowania czasu wolnego.

Osoby niepełnosprawne intelektualnie bardzo często narażone są na stygmatyzację i alienację społeczną, a otoczenie oczekuje od nich zachowań odbiegających od normy. Powszechne jest również zaniżanie ich możliwości rozwojowych przy jednoczesnym eksponowaniu ograniczeń. Mała świadomość skutków społecznego wyobcowania osób upośledzonych umysłowo prowadzi do blokowania stymulacji środowiskowej, przez co nie mają one możliwości prowadzenia samodzielnego i aktywnego życia. Takie nastawienie wobec osób niepełnosprawnych intelektualnie sprzyja utożsamianiu ograniczonej sprawności umysłowej z wiecznym dzieciństwem.

Z obserwacji wynika jednak, że w populacji osób z ograniczoną sprawnością intelektualną znaczącą grupę stanowią osoby dorosłe, które pomimo ograniczeń intelektualnych i oczekiwań społecznych przekroczyły próg pomiędzy dzieciństwem a dorosłością i w granicach swych możliwości realizują role społeczne. Dlatego też warto dać im szansę na realizowanie zadań charakterystycznych dla danego okresu rozwojowego.

Wobec powyższego w ramach programu będą podejmowane następujące działania wspierająco – aktywizujące przede wszystkim na rzecz Uczestników domu typu B, ale również ich opiekunów i rodzin.

CEL	ZADANIA	REALIZACJA
Diagnoza możliwości i potrzeb pod kątem opracowania indywidualnego planu postępowania wspierająco – aktywizującego wynikająca z niepełnosprawności intelektualnej:	Opracowanie skutecznych narzędzi diagnostycznych pozwalających na rozwój posiadanego potencjału.	Przeprowadzenie rozmów z uczestnikiem/ przeprowadzanie wywiadu wśród innych uczestników domu/ Gromadzenie wniosków z ww. rozmów, wywiadów środowiskowych oraz dokumentacji medycznej. Obserwacja uczestnika. Sporządzenie diagnozy Uczestnika.
Utworzenie wraz z Uczestnikiem (lub opiekunem prawnym) Indywidualnego Planu Postępowania Wspierająco – Aktywizującego:	Opracowanie Indywidualnego Planu Postępowania Wspierająco – Aktywizującego na podstawie Diagnozy uwzględniającej jego możliwości i potrzeby.	Wyciągnięcie wniosków z diagnozy potrzeb oraz innych zebranych dokumentów i ich wykorzystanie. Uwzględnienie indywidualnych potrzeb, zainteresowań oraz sugestii Uczestnika. Opracowanie, realizacja i ocena efektów IPPW-A z uwzględnieniem celów adekwatnych do możliwości Uczestnika
Nabycie i podtrzymanie umiejętności funkcjonowania w codziennym życiu:	Podnoszenie poziomu zaradności życiowej i zniwelowanie deficytów związanych z niepełnosprawnością intelektualną poprzez: – zmianę niewłaściwych nawyków na pożądane; – zniwelowanie zachowań potencjalnie niebezpiecznych wynikających z wykorzystania urządzeń gospodarstwa domowego niezgodnie z ich przeznaczeniem; – nabywanie, doskonalenie oraz podtrzymywanie umiejętności higienicznych i dbałości o estetyczny wygląd; – naukę korzystania z urządzeń elektrycznych (m.in. pralka, suszarka itp.); – nabycie umiejętności racjonalnego gospodarowania posiadanymi środkami finansowymi dostosowanych do możliwości	Trening funkcjonowania w codziennym życiu w tym: – trening nauki higieny i dbałości o wygląd zewnętrzny; – trening kulinarny i umiejętności praktycznych; – trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi. Zajęcia indywidualne i grupowe; zajęcia praktyczne - instruktaż słowny, demonstrowanie czynności, prezentacja czynności, powtarzanie czynności, pogadanki, rozmowy indywidualne.

	intelektualnych uczestników – informowanie w zakresie zagrożeń wynikających z korzystania z usług firm świadczących usługi finansowe takich jak np. parabanki.	
Wykreowanie i wzmocnienie wzajemnych relacji interpersonalnych:	Wspomaganie autonomii uczestnika poprzez: – wykreowanie sytuacji społecznych w których uczestnik na bazie swych doświadczeń podniesie poziom zaradności życiowej oraz będzie w stanie komunikować się w sposób kulturalny z otoczeniem. – kształtowanie pozytywnych relacji uczestnika z innymi uczestnikami, z osobami bliskimi, sąsiadami, z innymi osobami w czasie zakupów, w środkach komunikacji publicznej, w urzędach, w instytucjach kultury; – Okazywanie pozytywnego stosunku wobec Uczestnika w postaci troski o niego, empatycznego odbioru sytuacji wielu sytuacji życiowych.	Trening umiejętności społecznych realizowany poprzez: zajęcia praktyczne w postaci wyjść i wyjazdów poza placówkę; pogadanki i indywidualne rozmowy, projekcję filmów i seriali o tematyce społecznej.
Ukształtowanie zainteresowania życiem kulturalnym i społecznym w tym:	Kreowanie postaw, w których osoba z niepełnosprawnością intelektualną będzie w stanie zagospodarować swój czas w sposób efektywny i przyjemny:	Trening spędzania czasu wolnego, w tym: – trening rozwijania zainteresowań literaturą; – trening rozwijania zainteresowań audycjami radiowymi i telewizyjnymi; – trening rozwijania zainteresowań Internetem; – trening udziału w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych; – muzykoterapia; – zajęcia świetlicowe.

Zachęcenie do czytania książek; Selektywnego doboru treści radiowych i telewizyjnych; Rozwijania zainteresowań Internetem z uwzględnieniem ograniczonego potencjału intelektualnego; Zmotywowanie do udziału w różnych spotkaniach oraz do czynnego ich organizowania; Zmotywowania do czynnego udziału w zajęciach realizowanych w ramach muzykoterapii; Zachęcanie do udziału w zajęciach świetlicowych;	- motywowanie w zakresie procesu czytania ze zrozumieniem oraz wyboru książek w oparciu o upodobania uczestników: Pomoc w doborze lektur, które zwiększą zasób słownictwa, z uwzględnieniem ograniczonego potencjału. - wzbudzanie zainteresowania słuchaniem literatury dla osób nie posiadających umiejętności czytania - Wzbudzenie zainteresowania doбором treści programowej radia i telewizji z szerokiej oferty medialnej, zapoznanie i doskonalenie umiejętności posługiwania się urządzeniami multimedialnymi takimi jak : radio, telewizor; - Nauka komunikowania się na odległość poprzez pocztę elektroniczną oraz fora dyskusyjne, nauka umiejętności obsługi sprzętu w obszarze samego komputera (obsługa myszki, klawiatury); - Działania wspierające oraz otwarcie uczestnika na spotkania w większym gronie, wzbudzenie chęci korzystania z lokalnej oferty kulturalnej; - Wzbudzenie zainteresowania muzyką rozrywkową i klasyczną. Ćwiczenia podnoszące poczucie rytmu i koordynację ruchową dostosowaną do możliwości uczestników. Działania podnoszące poziom integracji, relaksacji i odstresowania uczestników. -Wzmocnienie samodzielności i umiejętności logicznego myślenia oraz współpracy w grupie.	Czytanie książek na głos przez uczestnika jak i prowadzącego zajęcia, słuchanie audiobooka, rozmowa inspirowana przeczytanym fragmentem tekstu, nauka interpretacji tekstów i wierszy, wypożyczanie książek do domu. Audycje radiowe i telewizyjne w oparciu o wartościowe treści emitowane w powszechnie dostępnych środkach przekazu oraz zapisane na nośnikach takich jak płyty DVD; Poznanie i podtrzymanie wiadomości i umiejętności wykorzystania współczesnej technologii informatycznej w codziennym funkcjonowaniu. Podniesienie kultury osobistej z naciskiem na używanie zwrotów grzecznościowych oraz wdrożenie do aktywnego spędzania czasu wolnego w grupie. Wspólne słuchanie muzyki, śpiew przy karaoke, rozmowa z uczestnikami nt. różnych gatunków muzycznych oraz wykonawców tych gatunków; Zajęcia relaksacyjne oparte na ruchu i słuchaniu muzyki Gry i zabawy świetlicowe, zabawy dydaktyczne nauka zasad postępowania „fair play”, nauka umiejętności przegrywania.
--	---	--

Udzielenie pomocy i wsparcia w zakresie poradnictwa psychologicznego:	Ograniczenia przykrych skutków niewłaściwych postaw życiowych związanych z deficytami poznawczymi. Wykluczenie niekorzystnych wzorów zachowań społecznych, które przyczyniać się mogą do podniesienia poziomu jakości życia oraz zniwelowania deficytów u osób z niepełnosprawnością intelektualną.	Poradnictwo psychologiczne realizowane w formie: – indywidualnej terapii psychologicznej; – grupowej profilaktyki zdrowia psychicznego. Indywidualne rozmowy z uczestnikiem oraz zajęcia grupowe prowadzone w formie wykładu, pogadanki, prelekcji, wymiany poglądów, wizualizacji, treningu pamięci, psychodramy, scenek grupowych.
Udzielenie pomocy i wsparcia w zakresie poradnictwa socjalnego i załatwiania spraw urzędowych:	Wspieranie uczestnika w działaniach samopomocowych w obszarze życia osobistego i społecznego. Rozwijanie umiejętności szukania pomocy w odpowiednich instytucjach. Nabycie umiejętności właściwego pisania, wypełniania wniosków a także poprawnego rozumienia pism urzędowych z uwzględnieniem ograniczonych możliwości poznawczych wynikających z niepełnosprawności intelektualnej.	Poradnictwo socjalne realizowane formie: - indywidualnej i grupowej; - grupowego treningu nabywania umiejętności załatwiania spraw urzędowych. Zajęcia indywidualne i grupowe, organizowanie wyjazdów do urzędów, placówek ochrony zdrowia, sądów, ZUS, banków i zachęcanie do samodzielnego załatwiania spraw. Wsparcie przy wypełnianiu pism i wniosków; uzyskanie informacji o uprawnieniach związanych z niepełnosprawnością.
Udzielenie pomocy i wsparcia w zakresie zapewnienia uczestnikom dostępu do podstawowych świadczeń zdrowotnych:	Wsparcie uczestnika ze zdiagnozowaną niepełnosprawnością intelektualną w zakresie szukania pomocy w sytuacjach występowania objawów choroby poprzez współpracę z uczestnikiem oraz rodziną. Motywowanie uczestnika, lub rodziny do korzystania z podstawowych świadczeń zdrowotnych i przestrzegania zasad prawidłowego przyjmowania leków.	Profilaktyka zdrowotna oraz pomocy w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych; Zajęcia indywidualne i grupowe: pogadanki tematyczne, wykłady, instruktaż; Uzyskanie wsparcia w zakupie leków i w czasie realizacji terapii lekowej; Kontrola zdrowia poprzez przeprowadzanie badań profilaktycznych oraz wsparcie w czasie uzgadniania i pilnowaniu terminów wizyt u lekarza.

Udoskonalenie i utrzymanie sprawności fizyczne poprzez aktywny tryb życia:	Osiągnięcie i utrzymanie sprawności fizycznej na optymalnym poziomie pomimo deficytów poznawczych poprzez: - Rozwój zdolności motorycznych; - Rozwój koordynacji ruchowej; - Wsparcie w niwelowaniu objawów nadwagi; - Rozwój zdrowego, higienicznego i bezpiecznego trybu życia.	Prowadzenie terapii ruchowej, w tym: zajęcia sportowe, rekreacja i turystyka. Ćwiczenia korekcyjne, ogólnousprawniające, relaksacyjne, oddechowe, równoważne, ćwiczenia przy muzyce z elementami choreografii, gry i zabawy ruchowe;
Pobudzenie zainteresowań turystyką:	- Zdobycie wiedzy o otaczającym świecie, i zabytkach znajdujących się w najbliższym otoczeniu; - Nabycie umiejętności orientacji w terenie.	Zajęcia grupowe, pogadanki teoretyczno – pokazowe z zakresu turystyki, organizowanie wycieczek i wyjazdów.
Zapewnienie niezbędnej opieki.	Udzielenie niezbędnej opieki w zakresie pomocowym z wykorzystaniem potencjału jakim dysponuje uczestnik.	Przeprowadzanie rozmów, czuwanie nad bezpieczeństwem, wspomaganie w czynnościach dnia codziennego. Nadzór i pomoc w czasie spożywania posiłków, posługiwania się sztucami. Zapewnienie bezpieczeństwa podczas posługiwania się nożyczkami i innymi urządzeniami potencjalnie niebezpiecznymi.

Pozyskanie umiejętności kompetencji zawodowych:	Podnoszenie posiadanych umiejętności ukierunkowanych na wzmocnienie kompetencji zawodowych z uwzględnieniem deficytów poznawczych jakie wynikają z niepełnosprawności intelektualnej: – Poziomu wiedzy niezbędnej do ewentualnego podjęcia zatrudnienia, aktywnego poszukiwania pracy oraz wychodzenia z trwałego bezrobocia; – Rozwijanie zasobu słownictwa oraz sprawności grafomotorycznej; – Usprawnienia fizycznego w tym poprawa sprawności manualnej; – Poczucia obowiązku i odpowiedzialności; - Poszerzenie wiedzy na temat różnych technik artystycznych i prawidłowego posługiwania się narzędziami; - Rozwijanie wyobraźni, uzdolnień, zainteresowań, systematyczności, cierpliwości oraz procesów logicznego myślenia.	Prowadzenie różnych (oprócz ww. wymienionych) innych form postępowania przygotowującego do uczestnictwa w WTZ oraz podjęcia zatrudnienia, w tym: – treningu aktywizacji zawodowej; – zajęć zintegrowanych; – terapii zajęciowej; – silwoterapii. Zajęcia indywidualne i grupowe (w małych grupach); zajęcia teoretyczne – pogadanka, instruktaż wykonywanych czynności; zajęcia praktyczne – pokaz wykonywania czynności przez terapeutę oraz samodzielne wykonywanie i powtarzanie czynności przez uczestnika.

Ponadto, w miarę potrzeb będą świadczone usługi, o których mowa w § 14 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. Nr 238, poz. 1586 ze zm.), a które nie zostały wyżej wymienione.

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI DLA OSÓB WYKAZUJĄCYCH INNE RZEWLEKŁE ZABURZENIA CZYNNOŚCI PSYCHICZNYCH (TYP C)

Inne zaburzenia czynności psychicznych, to głęboko zakorzenione i utrwalone wzorce zachowań, przejawiające się mało elastycznymi reakcjami na różnorodne sytuacje indywidualne i społeczne. Reprezentują one albo skrajne, albo znaczące odmienności w porównaniu z przeciętnym w danej kulturze sposobem spostrzegania, myślenia i odczuwania, a w szczególności – odnoszenia się do innych. Takie wzorce zachowania mają tendencje do trwałości i do obejmowania wielu zakresów funkcjonowania psychologicznego. Wśród zaburzeń osobowości wyróżnić można pewne typowe cechy: schematyczność postępowania, osoby borykające się z zaburzeniami psychicznymi - są to osoby mało elastyczne, w większości sytuacji wykazują brak umiejętności adaptacyjnych do otaczającego świata; doświadczane emocje i zachowania są skrajnym przerysowaniem cech obserwowalnych u innych ludzi z którymi przebywają; U osoby borykającej się z zaburzeniami psychicznymi obserwuje się zarówno specyficzny sposób w jaki dana jednostka postrzega rzeczywistość, jak i w doświadczanych emocjach i myśleniu w stosunku do innych ludzi.

Najczęstsze zaburzenia czynności psychicznych to zaburzenie percepcji postrzegania siebie, świata, mowy, koncentracji, pamięci, przekonań na własny temat (zaburzenie osobowości), emocji. Częstym bezpośrednim powodem występowania zaburzenia psychicznego jest nieadekwatna reakcja na stres, traumę, silne przeżycie. W takim stanie poziomy chemiczne w mózgu są również zaburzone, co obserwowalne jest przez apatię, otępienie, brak chęci do życia itp. czyli to co większości społeczeństwa jest znane jako depresja, która uważana jest za chorobę psychiczną, a nie zaburzenie.

W świecie osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych przeważnie panuje lęk, natręctwo myśli oraz ciągła analiza własnego stanu psychicznego. Osoba zaburzona ma pełną moralność, świadomość swoich czynów oraz tego kim i gdzie jest, z tego powodu wszystko bardzo przeżywa i nieustannie dokonuje autoanalizy.

Wobec powyższego w ramach programu będą podejmowane następujące działania wspierająco – aktywizujące przede wszystkim na rzecz Uczestników Domu typu C, ale również ich opiekunów i rodzin:

CEL	ZADANIA	REALIZACJA
Diagnoza możliwości i potrzeb pod kątem opracowania indywidualnego planu postępowania wspierająco – aktywizującego wynikająca z zaburzenia psychicznego z jakim zmagają się uczestnik:	Opracowanie skutecznych narzędzi diagnostycznych pozwalających na rozwój posiadanego potencjału.	Przeprowadzenie rozmów z uczestnikiem/ przeprowadzanie wywiadu wśród innych uczestników domu/ Gromadzenie wniosków z ww. rozmów, wywiadów środowiskowych oraz dokumentacji medycznej. Obserwacja uczestnika. Sporządzenie diagnozy Uczestnika.
Utworzenie wraz z Uczestnikiem (lub opiekunem prawnym) Indywidualnego Planu Postępowania Wspierająco – Aktywizującego:	Opracowanie Indywidualnego Planu Postępowania Wspierająco – Aktywizującego na podstawie Diagnozy uwzględniającej jego możliwości i potrzeby wynikające z zaburzenia psychicznego z jakim się zmagają.	Wyciągnięcie wniosków z diagnozy potrzeb oraz innych zebranych dokumentów i ich wykorzystanie. Uwzględnienie indywidualnych potrzeb, zainteresowań oraz sugestii Uczestnika. Opracowanie, realizacja i ocena IPPW-A z uwzględnieniem celów adekwatnych do możliwości Uczestnika.
Podtrzymanie lub udoskonalenie funkcjonowania w codziennym życiu:	Podtrzymywanie lub udoskonalanie nabytych umiejętności w obliczu zmagania się z zaburzeniami czynności psychicznych: – zmiana niewłaściwych nawyków na pożądane w sferze dbałości o higienę osobistą i dbałości o wygląd zewnętrzny; – wykonywania prac kuchennych i porządkowych; – nabycie umiejętności racjonalnego gospodarowania posiadanymi środkami finansowymi i korzystania z usług bankowych; – podniesienie samodzielności i niezależności od innych osób.	Trening funkcjonowania w codziennym życiu w tym: – trening nauki higieny i dbałości o wygląd zewnętrzny; – trening kulinarny i umiejętności praktycznych; – trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi. Zajęcia indywidualne i grupowe. Zajęcia teoretyczne – pogadanka, instruktaż wykonywanych czynności; Zajęcia praktyczne – pokaz wykonywania czynności przez terapeutę oraz samodzielne wykonywanie i powtarzanie czynności.

Poprawa wzajemnych relacji interpersonalnych, znalezienie efektywnych sposobów radzenia sobie z negatywnymi emocjami:	Podniesienie kompetencji społecznych poprzez: - Kształtowanie pozytywnych relacji uczestnika z innymi uczestnikami, z osobami bliskimi, sąsiadami, z innymi osobami w czasie zakupów, w środkach komunikacji publicznej, w urzędach, w instytucjach kultury; - Zapobieganie izolacji społecznej, poprawa funkcjonowania społecznego (wzrost samodzielności życiowej); - Nabycie umiejętności opisywania własnych emocji, nazywania ich; - Wskazanie sposobów odreagowania niepożądanych emocji jakich doświadcza osoba z zaburzeniami czynności psychicznych.	Trening umiejętności społecznych realizowany poprzez: zajęcia praktyczne w postaci wyjść i wyjazdów poza placówkę; pogadanki i indywidualne rozmowy; projekcję filmów i seriali o tematyce społecznej; wizualizację, gry i zabawy dydaktyczne, psychodramę, scenki grupowe.
Ukształtowanie zainteresowania życiem kulturalnym i społecznym w tym: Zachęcanie do czytania książek;	Kreowanie postaw w których osoba z zaburzeniami czynności psychicznych będzie w stanie zagospodarować swój czas w sposób efektywny i przyjemny: - Wybór książek w oparciu o upodobania uczestników; dobór lektur, które poszerzą wiedzę o innych kulturach i wzbogacenie języka; - Świadome korzystanie z oferty programowej	Trening spędzania czasu wolnego, w tym: – trening rozwijania zainteresowań literaturą; – trening rozwijania zainteresowań audycjami radiowymi i telewizyjnymi; – trening rozwijania zainteresowań Internetem; – trening udziału w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych; – muzykoterapia; – zajęcia świetlicowe. Czytanie książek na głos przez uczestnika jak i prowadzącego zajęcia, słuchanie audiobooka, rozmowa inspirowana przeczytanym fragmentem utworu, nauka interpretacji tekstów i wierszy, wypożyczanie książek do domu;

Selektywny dobór treści radiowych i telewizyjnych;	radia i telewizji, zapoznanie i doskonalenie umiejętności posługiwania się urządzeniami multimedialnymi takimi jak : radio, telewizor;	Audycje radiowe i telewizyjne w oparciu o wartościowe treści emitowane w powszechnie dostępnych środkach przekazu oraz zapisane na nośnikach takich jak płyty DVD;
Rozwijanie zainteresowań Internetem;	- Nauka komunikowania się na odległość poprzez pocztę elektroniczną oraz fora dyskusyjne. nauka umiejętności obsługi sprzętu w obszarze samego komputera (obsługa myszki, klawiatury);	Podtrzymanie wiadomości i umiejętności wykorzystania współczesnej technologii informatycznej w codziennym funkcjonowaniu;
Zmotywowanie do udziału w różnych spotkaniach oraz do czynnego ich organizowania;	- Otwarcie uczestnika na spotkania w większym gronie, wzbudzenie chęci korzystania z lokalnej oferty kulturalnej, co przeciwdziałać ma alienacji społecznej związanej z doświadczanym zaburzeniem czynności psychicznych;	Podniesienie kultury osobistej z naciskiem na używanie zwrotów grzecznościowych oraz wdrożenie do spędzania czasu wolnego w grupie;
Zmotywowanie do udziału w zajęciach z muzykoterapii;	- Wskazanie wpływu muzyki na rozwój pamięci, wyobraźni, komunikacji i koordynacji ruchowej oraz dobrego samopoczucia;	Wprowadzanie w pogodny nastrój, rozwój zainteresowań, umożliwienie rozładowania napięcia;
Zachęcanie do udziału w zajęciach świetlicowych;	- Wzmocnienie samodzielności i umiejętności logicznego myślenia oraz współpracy w grupie.	gry i zabawy świetlicowe, zabawy dydaktyczne nauka zasad postępowania „fair play”, nauka umiejętności przegrywania.
Udzielenie pomocy i wsparcia w zakresie poradnictwa psychologicznego:	Ograniczenia przykrych skutków niewłaściwych postaw życiowych wynikających z zaburzeń psychicznych. Wykluczenie niekorzystnych wzorów zachowań społecznych, które przyczyniać się mogą do podniesienia poziomu jakości życia.	Poradnictwo psychologiczne realizowane w formie: – indywidualnej terapii psychologicznej; – grupowej profilaktyki zdrowia psychicznego. Indywidualne rozmowy z uczestnikiem oraz zajęcia grupowe prowadzone w formie wykładu, pogadanki, prelekcji, wymiany poglądów, wizualizacji, treningu pamięci, psychodramy, scenek grupowych.

Udzielenie pomocy i wsparcia w zakresie poradnictwa socjalnego i załatwiania spraw urzędowych:	Wspieranie uczestnika w działaniach samopomocowych w obszarze życia osobistego i społecznego. Rozwijanie umiejętności szukania pomocy w odpowiednich instytucjach. Nabycie umiejętności właściwego pisanie, wypełniania wniosków, a także poprawnego rozumienia pism urzędowych z uwzględnieniem trudności wynikających z zaburzenia psychicznego.	Poradnictwo socjalne realizowane formie: - indywidualnej i grupowej; - grupowego treningu nabywania umiejętności załatwiania spraw urzędowych. Zajęcia indywidualne i grupowe, organizowanie wyjść do urzędów, placówek ochrony zdrowia, sądów, ZUS, banków i zachęcanie do samodzielnego załatwiania spraw. Wsparcie przy wypełnianiu pism i wniosków; uzyskanie informacji o uprawnieniach związanych z niepełnosprawnością.
Udzielenie pomocy i wsparcia w zakresie zapewnienia uczestnikom dostępu do podstawowych świadczeń zdrowotnych:	Wspieranie uczestnika w zakresie nabywania umiejętności wczesnego rozpoznawania i reagowania na objawy zaburzeń czynności psychicznych oraz korzystania z podstawowych świadczeń zdrowotnych (w tym psychiatrycznych, neurologicznych); Przestrzeganie zasad prawidłowego przyjmowania leków.	Profilaktyka zdrowotna oraz pomocy w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych. Zajęcia indywidualne i grupowe: pogadanki tematyczne, wykłady, instruktaż; Uzyskanie wsparcia w zakupie leków i w czasie realizacji terapii lekowej; Kontrola zdrowia poprzez przeprowadzanie badań profilaktycznych oraz wsparcie w czasie uzgadniania i pilnowaniu terminów wizyt u lekarza.

Udoskonalenie i utrzymanie sprawności fizyczne poprzez aktywny tryb życia:	Osiągnięcie i utrzymanie sprawności fizycznej na optymalnym poziomie pomimo trudności zdrowotnych wynikających z zaburzenia psychicznego poprzez: - Rozwój zdolności motorycznych; - Rozwój koordynacji ruchowej; - Wsparcie w niwelowaniu objawów nadwagi; - Rozwój zdrowego, higienicznego i bezpiecznego trybu życia.	Prowadzenie terapii ruchowej, w tym: zajęcia sportowe, rekreacja i turystyka. Ćwiczenia korekcyjne, ogólnousprawniające, relaksacyjne, oddechowe, równoważne, ćwiczenia przy muzyce z elementami choreografii, gry i zabawy ruchowe;
Pobudzenie zainteresowań turystyką:	- Zdobycie wiedzy o otaczającym świecie, i zabytkach znajdujących się w najbliższym otoczeniu; - Nabycie umiejętności orientacji w terenie.	Zajęcia grupowe, pogadanki teoretyczno – pokazowe z zakresu turystyki, organizowanie wycieczek i wyjazdów.
Zapewnienie niezbędnej opieki:	Udzielenie niezbędnej opieki w zakresie pomocowym z wykorzystaniem potencjału jakim dysponuje uczestnik.	Przeprowadzanie rozmów, czuwanie nad bezpieczeństwem, wspomaganie w czynnościach dnia codziennego.

Pozyskanie umiejętności kompetencji zawodowych:	Podnoszenie posiadanych umiejętności ukierunkowanych na wzmocnienie kompetencji zawodowych z uwzględnieniem ograniczeń wynikających z zaburzenia czynności psychicznych: – Poziomu wiedzy niezbędnej do ewentualnego podjęcia zatrudnienia, aktywnego poszukiwania pracy oraz wychodzenia z trwałego bezrobocia; – Udoskonalania podstawowych technik szkolnych oraz sprawności grafomotorycznej; – Usprawnienia fizycznego w tym poprawa sprawności manualnej; – Poczucia obowiązku i odpowiedzialności; - Poszerzenie wiedzy na temat różnych technik artystycznych i prawidłowego posługiwania się narzędziami; - Rozwijanie wyobraźni, uzdolnień, zainteresowań, systematyczności, cierpliwości oraz procesów logicznego myślenia.	Prowadzenie różnych (oprócz ww. wymienionych) innych form postępowania przygotowującego do uczestnictwa w WTZ oraz podjęcia zatrudnienia, w tym: – treningu aktywizacji zawodowej; – zajęć zintegrowanych; – terapii zajęciowej; – silwoterapii. Zajęcia indywidualne i grupowe (w małych grupach); zajęcia teoretyczne – pogadanka, instruktaż wykonywanych czynności; zajęcia praktyczne – pokaz wykonywania czynności przez terapeutę oraz samodzielne wykonywanie i powtarzanie czynności przez uczestnika.
---	--	--

Ponadto, w miarę potrzeb będą świadczone usługi, o których mowa w § 14 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy, a które nie zostały wyżej wymienione.

Zarząd Powiatu Wieruszowskiego:

1. Andrzej Szymanek - Starosta
2. Mirosław Urbaś - Wicestarosta
3. Mirosław Krzyżanowski - Członek Zarządu
4. Ryszard Starek - Członek Zarządu

