



Projekt Grantowy: „ NIE – ZALEŻNI SENIORZY”

„Chcemy pracować- Innowacje w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych” Gminy Miasta Radom 2016 w ramach IV Osi Priorytetowej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 4.1: Innowacje Społeczne, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Nr umowy: Nr ZS-II.042.16.1.2017 z dnia 24.05.2017r.



Projekt „Chcemy pracować – innowacje w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych” współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego IV Oś Priorytetowa Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 4.1: Innowacje społeczne



Projekt „Chcemy pracować – innowacje w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych”
współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego IV Oś Priorytetowa
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 4.1: Innowacje społeczne



Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „Przyjaźni” z siedzibą w Radomiu przy ulicy Maratońskiej 3.

Jest organizacją działającą na rzecz osób niepełnosprawnych. Największą grupę członków stowarzyszenia stanowią osoby niesłyszące i niedosłyszące posługujące się językiem migowym. Celem statutowym naszej organizacji jest wszechstronna działalność w kierunku wyrównywania szans rozwojowych, edukacyjnych, zawodowych i społecznych osób niepełnosprawnych, niwelowanie barier komunikacyjnych ograniczających udział osób niesłyszących i słabosłyszących w życiu społecznym, kulturalnym i zawodowym oraz integracja osób niesłyszących i słabosłyszących ze środowiskiem osób słyszących i inne. Mając na uwadze problemy z jakimi borykają się osoby niepełnosprawne nasze stowarzyszenie wychodzi naprzeciw ich potrzebom wprowadzając działania, które są dla nich ogromnym wsparciem, przede wszystkim dla osób niesłyszących, najbardziej wyizolowanych społecznie, dla których pomoc jest niezbędna, aby mogły prawidłowo funkcjonować jako jednostka w społeczeństwie.



Projekt „Chcemy pracować – innowacje w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych”
współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego IV OŚ Priorytetowa
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 4.1: Innowacje społeczne

Charakterystyka Grantobiorcy.

Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „Przyjaźni” rozpoczęło swą działalność w 2015r., na rzecz wsparcia i pomocy swoich podopiecznych w zakresie rozwiązywania problemów i trudności w codziennych zmaganiach życiowych. Podopiecznymi Stowarzyszenia są osoby niepełnosprawne, największą grupę stanowią osoby niesłyszące i niedosłyszące.

Celem działania Stowarzyszenia Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „Przyjaźni”, jest realizacja działań na rzecz osób z wadami słuchu oraz osób niepełnosprawnych, starszych, zależnych, młodzieży i dzieci, obejmujących w szczególności:

- pomoc osobom z wadą słuchu oraz osobom niepełnosprawnym, starszym, zależnym w przystosowaniu do życia we współczesnym świecie,
- integracja osób niesłyszących i innych osób z uszkodzonym słuchem oraz osób niepełnosprawnych, starszych, zależnych i udzielanie im pomocy w sprawach życiowych, wspólne rozwiązywanie ich problemów oraz działania w kierunku wyrównywania szans rozwojowych, edukacyjnych, zawodowych i społecznych,



- prowadzenie działalności informacyjnej i doradczej, udzielanie porad prawnych osobom niepełnosprawnym i innym,
- prowadzenie społecznej i zawodowej rehabilitacji osób niesłyszących i z uszkodzonym słuchem oraz osób innych niepełnosprawnych, zależnych starszych, młodzieży i dzieci,
- integracja osób niesłyszących i słabosłyszących ze środowiskiem społecznym słyszących,

CEL I ZAŁOŻENIA PROJEKTU

Celem projektu jest poprawa jakości usług społecznych - opiekuńczych dla osób zależnych w następujących obszarach:

- Usługi opiekuńczo — asystenckie w miejscu zamieszkania dla niepełnosprawnych osób dorosłych, pozbawionych możliwości wsparcia ze strony rodziny (aby uniknąć umieszczania w instytucjonalnych formach opieki np. DPS). W szczególności występuje potrzeba organizacji zabezpieczenia prawno - organizacyjnego dla osób zależnych na wypadek zniedołężnienia lub śmierci ich rodziców albo opiekunów, a także wprowadzania rozwiązań środowiskowych w tym zakresie.

Założeniem projektu była jest nietypowość i innowacyjność, polegająca na grupie docelowej osób niesłyszących i niedosłyszących grupie, która ze względu na barierę w komunikowaniu i zamkniętej w swoim

środowisku jest wyizolowana społecznie, sprawowanie opieki przez opiekunów medycznych pod nadzorem pielęgniarskim, by w ten sposób odciążyc opiekunów lub zastąpić opiekunów sprawujących codzienną opiekę nad osobą niepełnosprawną. Celem działań było również podniesienie poziomu ich życia i funkcjonowania w społeczeństwie. Działania te nakierowane były na wsparcie psychologiczne, terapeutyczne, rewalidacyjne zmierzające do wszechstronnej aktywizacji osoby zależnej, korzystającej ze specjalistycznych usług. Wypracowanie innowacyjnego modelu w zakresie usług opiekuńczych osób niesłyszących i niedosłyszących poprzez zapewnienie profesjonalnej opieki osobom niepełnosprawnym w środowisku domowym, z której nie mają możliwości skorzystać przy istniejących przepisach prawnych i organizacyjnych pozwoli na zastosowanie pomysłu Innowacyjnego na szeroką skalę.

REKRUTACJA KADRY

Nabór kadry do realizacji zadania odbywa się w pierwszym miesiącu etapu przygotowania do testowania.

Kadra planowana do realizacji zadania powinna posiadać niezbędne kompetencje, preferowane doświadczenie w pracy z osobami starszymi, niepełnosprawnymi, niesłyszącymi.

Projekt „Chcemy pracować – innowacje w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych” współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego IV Oś Priorytetowa Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 4.1: Innowacje społeczne

7



Sposób rekrutacji kadry:

- Ogłoszenie o rekrutacji
- Przyjmowanie dokumentacji zgłoszeniowej (kwestionariusz osobowy, CV, Oświadczenie o ochronie danych osobowych, oświadczenie o wykorzystaniu wizerunku itp.)
- Wybór pracowników spośród zgłoszonych osób.

Do realizacji zadania zatrudniona jest kadra: 2 pielęgniarki, 11 opiekunów medycznych (10 opiekunów dla każdego uczestnika opiekun, plus 1 opiekun dodatkowy na zastępstwo), 1 terapeuta zajęciowy, 1 psycholog, 1 oligofrenopedagog oraz 2 tłumaczy języka migowego.

Pielęgniarka – pierwszorazowa wizyta pielęgniarki w domu uczestnika, gdzie po zapoznaniu się ze stanem podopiecznego jego zakresem samoopieki i samopielęgnacji pielęgniarka dla opiekuna medycznego na piśmie ustala plan opieki do codziennej realizacji (zawiera sposób wykonania toalety porannej i wieczornej, ubierania się, przyjmowania leków i posiłków, sposób uczestniczenia w życiu społecznym: zakupy, spacer, wizyta u lekarza itp.). Następne wizyty pielęgniarskie w domu pacjenta, realizowanie procesu pielęgnowania przez opiekunów medycznych w domu pacjenta, pielęgniarka 2 razy w miesiącu u każdego pacjenta przez godzinę weryfikuje i opracowuje po zapoznaniu się



z problemami podopiecznego nowy plan pielęgnacyjny. Poza tym jest dostępna pod telefonem dla pacjenta i opiekunów medycznych przez 24 godziny na dobę.

Do realizacji zadania pielęgnarka korzysta z nesesera pielęgnarskiego, który przydzielony jest również dla opiekuna medycznego. W jego skład wchodzi m.in.: aparat do pomiaru ciśnienia, glukometr, paski do glukometru, termometr, gaziki 5x5, 7,5x7,5, bandaże, bandaże elastyczne, codofiks 5 i 6 środek do dezynfekcji ran oraz inne wyposażenie niezbędne do prowadzenia pacjenta.

Kwalifikacje zawodowe pielęgnarki - powinna posiadać dyplom ukończenia studiów na kierunku pielęgnarskim oraz kursy kwalifikacyjne np.: kurs kwalifikacyjny pielęgniarstwo opieki długoterminowej, kurs kwalifikacyjny w opiece paliatywnej. Osoba powinna mieć wiedzę i doświadczenie w pracy z osobami w opiece długoterminowej.

Do obowiązków pielęgnarki należy:

- zapoznanie się ze stanem podopiecznego (samoopieki i samopielęgnacji),
- przygotowanie na piśmie indywidualnego planu opieki podopiecznego do codziennej realizacji dla opiekuna medycznego,



- weryfikacja i aktualizacja indywidualnego planu opieki podopiecznego,
- dostępność pod telefonem przez 24h/dobę
- korzystanie ze sprzętu medycznego zakupionego w ramach realizacji zadania.

Opiekun medyczny - sprawuje opiekę pod nadzorem pielęgniarskim. Po ustaleniu indywidualnego planu opieki przez pielęgniarkę, opiekun medyczny realizuje plan opieki wg ustaleń pielęgniarki, jak również towarzyszy osobie zależnej w czasie wizyt lekarskich, zakupów czy spacerów (pomoc psychospołeczna). Zapewnia pomoc w czynnościach dnia codziennego (pielęgnacja, profilaktyka prozdrowotna itd.)

Kwalifikacje zawodowe - osoba posiadająca średnie lub wyższe wykształcenie oraz kwalifikacje w zawodzie opiekun medyczny.

Do obowiązków opiekuna medycznego należy:

- stosowanie zaleceń pielęgniarki zapisanych w Indywidualnym Planie Opieki,
- opieka nad podopiecznym,
- pomoc w opiece opiekunowi podopiecznego,

- pomiar ciśnienia krwi i cukru,
- inne dostosowane do potrzeb podopiecznego

Psycholog – ocenia rozwój funkcji psychicznych i prowadzi terapię nakierowaną na niską samoocenę osoby niepełnosprawnej i nieradzenie sobie z niepełnosprawnością, nieporadnością ze względu na wiek i niepełnosprawność, pogarszający się stan zdrowia.

Kwalifikacje zawodowe - osoba posiadająca dyplom studiów magisterskich na kierunku psychologia.

Do obowiązków psychologa należy:

- wzmacnianie osoby jako jednostki,
- podniesienie jej samooceny i dowartościowania,
- ocena rozwoju funkcji psychicznych,
- prowadzenie terapii psychologicznej.

Terapeuta zajęciowy – pomaga osobom niepełnosprawnym w czynnościach dnia codziennego, a przede wspomaga osoby niesłyszące i niedosłyszące w procesie leczenia i rehabilitacji. W swojej pracy stosuje różne formy i techniki terapii. Bardzo ważną rolę odgrywa dobrze dobrana technika pracy, dzięki temu osoba niepełnosprawna nabierze



siłę do przeciwdziałania chorobom, a także będzie potrafiła radzić sobie ze stresem i frustracją jaka towarzyszy im każdego dnia życia. Terapeuta przystosowuje osobę niepełnosprawną do życia w społeczeństwie, a także do względnej samodzielności.

Kwalifikacje zawodowe - osoba posiadająca wyższe wykształcenie na kierunku pedagogika bądź inne kwalifikacje w zawodzie terapeuta zajęciowy (studia podyplomowe).

Do zadań terapeuty należą:

- zapoznanie się z potrzebami i możliwościami osoby niesłyszącej i niedosłyszącej,
- przygotowanie Indywidualnego Planu Terapeutycznego,
- modyfikacja IPT w przypadku zmiany chorobowej lub innej zaistniałej sytuacji,
- prowadzenie różnych form terapii dostosowanych do potrzeb i możliwości osoby niesł. np.: arteterapię (leczenie poprzez sztukę), ergoterapię (leczenie poprzez pracę), rysowanie, malowanie, a także inne formy rękodzieła jak szycie, czy szydełkowanie, a także poprzez socjoterapię, treningi umiejętności społecznych, a także terapia poprzez ruch, mogą to być ćwiczenia usprawniające, spacerowanie.

Osoba prowadząca zajęcia rewalidacyjne – realizuje zajęcia z osobą niesłyszącą i niedosłyszącą zgodnie z zaplanowanymi celami uwzględniającymi wiedzę teoretyczną i działanie skierowane na osobę niepełnosprawną, poprzez przywracanie człowiekowi pełnej sprawności zaburzonych funkcji rozwojowych. Profilaktyka ma zapobiegać występowaniu i pogłębianiu wady słuchu oraz jej skutków, szczególnie w zakresie zaburzeń osobowościowych. Poprzez kompensację, czyli rozwijanie i wykorzystywanie innych zmysłów np. wzroku, dotyku dla poznawania otaczającej rzeczywistości.

Kwalifikacje zawodowe - osoba powinna posiadać wykształcenie wyższe lub studia podyplomowe na kierunku Surdopedagogika lub Rewalidacja, Integracja z Rewalidacją lub oligofrenopedagogika i inne z zakresu rewalidacji.

Do obowiązków należy:

- prowadzenie zajęć indywidualnych w domu uczestnika dostosowanych do jego potrzeb i możliwości,
- prowadzenie zajęć rewalidacyjnych nakierowanych na przywracanie sprawności zaburzonych funkcji,
- zapobieganie poprzez ćwiczenia występowaniu zaburzeń osobowościowych,



- kompensacja, czyli wykorzystywanie innych zmysłów jak: dotyku, wzroku itp.

Tłumacz języka migowego

Kwalifikacje zawodowe - osoba posiadająca wykształcenie średnie lub wyższe, studia podyplomowe z języka migowego. Ukończone kursy i szkolenia z Języka migowego lub posiadająca Certyfikat Tłumacza Języka Migowego, dodatkowym atutem jest doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi, niesłyszącymi.

Do obowiązków należy:

- tłumaczenie z języka polskiego na język migowy i odwrotnie wszystkich zajęć w trakcie realizacji zadania

Zatrudniona kadra prowadzi m.in. merytoryczne opracowanie dokumentacji - **Teczka pacjenta** zawierająca proces pielęgnowania z modyfikacją dokonywaną wraz z poprawą lub pogorszeniem stanu podopiecznego (pielęgniarka) karta pacjenta, wpisy potwierdzające realizację planu pielęgniarstwa (opiekun medyczny), karta opisu stanu psychologicznego (psycholog), karta realizacji zajęć (terapeuta zajęciowy), osoba prowadząca zajęcia rewalidacyjne (prowadzenie dziennika pracy).

REKRUTACJA UCZESTNIKÓW ZADANIA (OSÓB ZALEŻNYCH)

Odbywa się spośród członków i podopiecznych stowarzyszenia poprzez marketing szeptany, ogłoszenie oferty rekrutacyjnej na tablicy ogłoszeń w siedzibie stowarzyszenia i innych instytucjach zajmujących się pomocą osobom niesłyszącym (np. PZG, kluby sportowe głuchych).

Uczestnicy to osoby niepełnosprawne niesłyszące i niedosłyszące, posiadające orzeczenie o niepełnosprawności.

- Ogłoszenie o rekrutacji uczestników
- przyjęcie zgłoszeń od uczestników
- Weryfikacja przyjętych zgłoszeń

CHARAKTERYSTYKA GRUPY DOCELOWEJ

Program kierowany do osób w wieku 60+, niesłyszących i niedosłyszących o różnym stopniu niepełnosprawności, zależnych, przewlekle chorych, którzy ze względu np. na brak samoopieki i samopielęgnacji muszą pozostać pod opieką, na także ich opiekunów. Osoby mające niejednokrotnie problemy psychologiczne, psychiatryczne, żyjące często w depresji, zagubieni i osamotnieni ze swymi problemami. Posiadający niski budżet domowy (zasiłki pielęgnacyjne, renty), który często towarzyszy niepełnosprawności.

Projekt „Chcemy pracować – innowacje w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych” współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego IV Oś Priorytetowa Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 4.1: Innowacje społeczne



POTRZEBY GRUPY DOCELOWEJ

1. Zapewnienie profesjonalnej opieki osobie niesłyszącej i niedosłyszącej: pielęgniarki, opiekuna medycznego, terapeuty, psychologa, rewalidacji i tłumacza języka migowego.
2. Wyjście ze środowiska domowego (spacer, sklep, przychodnia itp.)
3. Aktywizacja społeczna osoby niesłyszących
4. Integracja ze środowiskiem osób słyszących

Na potrzeby uczestników pomysłu innowacyjnego zakupić należy:

- neseser pielęgniarski który zawiera: aparat do pomiaru ciśnienia, glukometr, termometr, gaziki, bandaże, codofiks i inne wyposażenie niezbędne do prowadzenia i potrzeby pacjenta,
- materiały dydaktyczne dla terapeuty zajęciowego oraz osoby prowadzącej zajęcia rewalidacyjne (książki, gry itp.). Materiały dydaktyczne niezbędne do realizacji zadania na potrzeby osób niepełnosprawnych.



CHARAKTERYSTYKA DZIAŁAŃ.

ETAP PRZYGOTOWANIA INNOWACJI SPOŁECZNEJ DO WDROŻENIA:

1. **Nabór kadry** – odbywa się w pierwszym miesiącu przygotowania innowacji do wdrożenia.

Do realizacji zadania zatrudniona kadra: 2 pielęgniarki, 11 opiekunów medycznych (10 opiekunów medycznych dla każdego uczestnika plus 1 opiekun dodatkowy na zastępstwo), 1 terapeuta zajęciowy, 1 psycholog, 1 osoba prowadząca zajęcia rewalidacyjne oraz 2 tłumacze języka migowego. Z kadrą zawarte zostały umowy zlecenia. Dokumentacja - Teczka Kadry: formularz rekrutacyjny, oświadczenia o ochronie i przetwarzaniu danych osobowych, zgoda na wykorzystanie wizerunku, ankiety przed udziałem w pomysłe innowacji, CV, dokumenty kwalifikacyjne oraz zawarta umowa zlecenie.

2. **Nabór uczestników** – odbywa się w pierwszym miesiącu przygotowania innowacji do wdrożenia. Kandydaci są rekrutowani spośród członków i podopiecznych stowarzyszenia.

3. **Przyjęcie zgłoszeń od uczestników** – odbywa się w pierwszym miesiącu przygotowania innowacji do wdrożenia.



W Teczce uczestnika - wniosek, formularz rekrutacyjny oraz oświadczenie o ochronie i przetwarzaniu danych osobowych i zgoda na wykorzystanie wizerunku.

4. Weryfikacja przyjętych zgłoszeń – odbywa się w pierwszym miesiącu przygotowania innowacji do wdrożenia.

ETAP TESTOWANIA INNOWACJI SPOŁECZNEJ – ZADANIA.

Zadanie 1. Badanie słuchu.

Wykonanie badania słuchu uczestnikom zadania, by w ten sposób ocenić ubytek słuchu i dostosować indywidualny program pomocy osobie niesłyszącej i niedosłyszącej. Badanie słuchu przeprowadzi firma zajmująca się badaniem słuchu i aparutowaniem. Dokumentami świadczącymi o przeprowadzeniu badania słuchu: audiogram, wynik badania załączony jest do teczki pacjenta.

Zadanie 2. Usługi pielęgniarские.

Dla 10 osób zależnych niesłyszących i niedosłyszących zostały przydzielone dwie pielęgniarki. Pierwsza pielęgniarka wspierająca 5 opiekunów medycznych. Pielęgniarka w drugim miesiącu realizacji przepracowała 3 godz. tj. 5 op. x 3godz. = 15 h, natomiast w miesiącu trzecim i czwartym przepracowała 2 godz. tj. 5 op. x 2 godz. = 10 godzin. Druga pielęgniarka wspierająca 5 opiekunów medycznych. Pielęgniarka w miesiącu drugim realizacji przepracowała 3 godz. tj. 5 op. x 3h = 15 h, ,

natomiast w miesiącu trzecim i czwartym przepracowała 2 godz. tj. 5 op. x 2 godz. = 10 godzin. RAZEM 2 pielęgniarki przepracowały w miesiącu drugim realizacji 2 x 15 godz. tj. 30 godzin, a w lipcu i sierpniu 2 x 10 godz. tj. 20 godz. Pielęgniarki w drugim miesiącu realizacji odbyły usługi pielęgniarskie polegające na pierwszorazowej wizycie pielęgniarki, gdzie po zapoznaniu się ze stanem podopiecznego jego zakresem samoopieki i samopielęgnacji dla opiekuna medycznego na piśmie ustaliły plan opieki do codziennej realizacji (m. in.: sposób wykonania toalety porannej i wieczornej, ubrania się, przyjmowania leków i posiłków, sposób uczestniczenia w życiu społecznym np. zakupy, spacer, wizyta u lekarza itp.). W miesiącu trzecim i czwartym plan opieki był dostosowywany do możliwości i potrzeb stanu pacjenta. Poza tym pielęgniarka jest dostępna pod telefonem dla pacjenta i opiekunów medycznych przez 24 godziny na dobę.

Dokumentami poświadczającymi pracę pielęgniarki: Karta wizyt (lista obecności, plan opieki medycznej, ewidencja czasu pracy, medyczna dokumentacja). Dokumenty te załączone do teczki pacjenta.

Zadanie 3. Usługi opiekunów medycznych. Objęcie Opiekun medyczny świadczy pomoc osobie niesłyszącej i niedosłyszącej przez 40 godzin tygodniowo, w zależności od potrzeb osoby zależnej lub jej opiekuna. W razie choroby opiekuna medycznego, jego niedyspozycji oraz w dni



wolne i święta (w razie potrzeby) opiekun dodatkowy zastępuje opiekuna. Sprawowanie opieki przez opiekunów medycznych pod nadzorem pielęgniarskim, odciążą bądź zastąpi opiekunów sprawujących codzienną opiekę nad osobą zależną/niepełnosprawną. Czas pracy opiekunów medycznych uzależniony jest od potrzeb osób zależnych i ich opiekunów i zawarty jest w grafiku sporządzonym przez pielęgniarki. Dokumentami poświadczającymi pracę opiekunów medycznych są dokumenty załączone do teczki pacjenta: Karta wizyt (lista obecności, plan pracy realizacji planu opieki, ewidencja czasu pracy, zdjęcia).

Zadanie 4. Zajęcia terapeuty zajęciowego. Terapeuta prowadzi z osobami niesłyszącymi i niedosłyszącymi zajęcia terapeutyczne. W każdym miesiącu po 1 godz./uczestnika wg sporządzonego grafiku. Celem zajęć jest pomoc osobom niepełnosprawnym w czynnościach dnia codziennego, a przede wszystkim wspomóc te osoby w procesie leczenia i rehabilitacji. Dokumentami poświadczającymi pracę terapeuty zajęciowego są dokumenty załączone do teczki pacjenta: Karta wizyt (lista obecności, ewidencja czasu pracy, karta realizacji zajęć, zdjęcia).

Zadanie 5. Zajęcia z psychologiem. Osobom niesłyszącym i niedosłyszącym udzielić pomocy psychologicznej. W miesiącu drugim, trzecim, czwartym prowadzone są zajęcia 1 raz w miesiącu po 1 godz., dla każdego uczestnika wg sporządzonego grafiku.

Rolą psychologa jest ocena rozwoju funkcji psychicznych i prowadzenie terapii (niska samoocena osoby niepełnosprawnej pogarsza stan zdrowia, nabędzie umiejętność radzenia sobie z negatywnymi emocjami. Dokumentami poświadczającymi pracę terapeuty zajęciowego są dokumenty załączone do teczki pacjenta: Karta wizyt (lista obecności, ewidencja czasu pracy, ankiety, zdjęcia).

Zadanie 6. Zajęcia rewalidacyjne - prowadzone dla osób niesłyszących i niedosłyszących. W drugim, trzecim, czwartym miesiącu zajęcia prowadzone są 1 raz w miesiącu po 1 godz./uczestnika wg sporządzonego grafiku. Zajęcia są one procesem wychowawczym z zaplanowanymi celami uwzględniającymi wiedzę teoretyczną i działanie skierowane na osobę niepełnosprawna, poprzez przywracanie człowiekowi pełnej sprawności zaburzonych funkcji rozwojowych. Profilaktyka mająca zapobiegać występowaniu i pogłębianiu wady słuchu oraz jej skutków, szczególnie w zakresie zaburzeń osobowościowych. Poprzez kompensację, czyli rozwijanie i wykorzystywanie innych zmysłów np. wzroku, dotyku dla poznawania otaczającej rzeczywistości. Dokumentami poświadczającymi pracę osoby prowadzącej zajęcia rewalidacyjne są dokumenty załączone do teczki pacjenta: Karta wizyt (lista obecności, ewidencja czasu pracy, ankiety, zdjęcia, dziennik pracy).



Zadanie 7. Tłumacz języka migowego

2 tłumacze języka migowego – tłumacze na język migowy i odwrotnie wszystkie zadania. Dla każdego tłumacza przypada miesięcznie po 50 godz., x 3 miesiące co daje w sumie 150 godz. W drugim, trzecim i czwartym miesiącu, na każdego z 2 tłumaczy przypada 50 godzin x 2 tłumacze x 3 m-ce = 150 godz. Liczba przetłumaczonych wizyt:
- w drugim miesiącu - 63 wizyty, - w trzecim miesiącu – 76 wizyt,
-w czwartym miesiącu – 68 wizyt. Tłumacze języka migowego są na wezwanie osoby niesłyszącej jak i kadry m.in. opiekuna medycznego, pielęgniarki, terapeuty.

Dokumentami poświadczającymi pracę tłumaczy języka migowego są dokumenty załączone teczki pacjenta: ewidencja czasu pracy, oświadczenie, ankieta.

Działania terapeutyczne każdego uczestnika w ramach realizacji zadania:

1. Pielęgniarka – Indywidualny Plan Opieki
2. Indywidualny Plan Terapeutyczny – KARTA REALIZACJI ZAJĘĆ

KARTA REALIZACJI ZAJĘĆ TERAPII ZAJĘCIOWEJ DO PROJEKTU CHCEMY PRACOWAĆ – INNOWACJE W ZAKRESIE USŁUG OPIEKUŃCZYCH DLA OSÓB ZALEŻNYCH”

IMIĘ I NAZWISKO WIEK

Podopieczny niesłyszący od urodzenia mieszka z siostrą też słabo słyszącą porozumiewa się językiem migowym.

DIAGNOZA TERAPEUTYCZNA

Problemy:

- głuchota
- mała kreatywności w przygotowaniu posiłków

Potrzeby:

- opieki i oparcia
- zależności
- afiliacji i akceptacji

Możliwości:

- chętnie uczestniczy w zajęciach terapeutycznych
- chętnie wykonuje polecenia

Projekt „Chcemy pracować – innowacje w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych” współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego IV Oś Priorytetowa Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 4.1:Innowacje społeczne



PLAN TERAPEUTYCZNY

- aktywizacja fizyczna –zajęcia usprawniające funkcje fizyczne, siłwoterapia
- aktywizacja psycho-społeczna - zaspokojenie potrzeb rzutuje na sposób widzenia świata
- trening kulinarny

REALIZACJA PLANU TERAPEUTYCZNEGO

- siłwoterapia – kontakt z naturą, odprężenie psychiczne, usprawnienie fizyczne
- trening kulinarny ma na celu ćwiczenia z zakresu samoobsługi przygotowania posiłków oraz zasady zdrowego odżywiania. podniesienie poczucia własnej wartości.

terapeuta zajęciowy



**DZIENNIK PRACY
ZAJĘĆ REWALIDACYJNYCH**

"Nie - zależni Seniorzy" w ramach projektu "Chcemy pracować – innowacje w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych", realizowanego w ramach programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

REALIZACJA ZAJĘĆ REWALIDACYJNYCH

IMIĘ I NAZWISKO				
L.p.	DATA	ILOŚĆ GODZIN	TEMAT –TREŚĆ ZAJĘCIA	PODPIS OSOBY PROWADZĄCEJ ZAJĘCIA
	1	Zajęcia mające na celu rozwój uwagi, pamięci logiki i wyobraźni, emocji. Pomoce dydaktyczne -zestaw „Myślę i wyciągam wnioski – kolorowe kształty”. Bużki emocji, piktogramy.	
	1	Zajęcia rozwijające umiejętność logicznego myślenia, percepcji wzrokowej, mowy (os. niedosłyszące) oraz koncentracji uwagi i ćwiczenie przyczynowo - skutkowe. Materiały do ćwiczeń- kreatywna książka, magiczne sylaby	

Projekt „Chcemy pracować – innowacje w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych” współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego IV Oś Priorytetowa Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 4.1:Innowacje społeczne

25



	1	Ćwiczenie orientacji w przestrzeni, percepcji wzrokowej, spostrzegawczości, zdolności logicznego myślenia, koncentracji uwagi. Odróżnianie kierunkowości, rozpoznawanie kierunku ułożenia strzałek, kształtowanie pojęć kierunku. Materiały do ćwiczeń - strzałki, logiczne kształty.	
--	-------	---	--	--

Efektywność projektu

Odbiorcy powyższych twierdzą, że ich życie uległo zmianom i znacznej poprawie. Nastąpił istotny wzrost poziomu uzyskanych efektów. Wiedząc, że są pod fachową pomocą są spokojniejsi, wyciszeni, a przede wszystkim mają do dyspozycji tłumacza języka migowego, którego nigdy do tej pory nie mieli. Brak tłumacza w życiu codziennym uniemożliwia osobie niesłyszącej prawidłowe funkcjonowanie jako jednostki w społeczeństwie. Pomoc ta jest niezwykle ważną kwestią podczas wizyty u lekarza, badaniach i innych zwyczajnych sytuacjach. Osoby niepełnosprawne niesłyszące przełamały lęk przed samotnością i odizolowaniem. Wyjście chociażby na spacer czy zakupy zredukowało negatywne ich zachowania. Przeprowadzone działania dały obraz skutecznego zastosowania modelu wsparcia osób niepełnosprawnych niesłyszących i niedosłyszących oraz ich opiekunów. Dzięki zastosowaniu tego modelu można uzyskać efekty inkluzji wobec osób niesłyszących i niedosłyszących oraz ich opiekunów. Potwierdzeniem pozytywnych efektów zastosowania modelu są także opinie zarówno osób niepełnosprawnych i ich opiekunów, jak również kadry biorącej udział w projekcie. Osoby niepełnosprawne oprócz uzyskania fachowej

Projekt „Chcemy pracować – innowacje w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych” współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego IV Oś Priorytetowa Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 4.1: Innowacje społeczne



pomocy, uzyskały poczucie bezpieczeństwa, zaspokojenia potrzeby nagłej pomocy czy też porady i pomocy medycznej np. pomiar ciśnienia krwi, poziomu cukru itd. Zminimalizowane zostało poczucie wykluczenia, marginalizacji, zagrożenia. Dla kadry udział w projekcie stanowił zdobycie wiedzy i doświadczenia zawodowego pracując z grupą osób posługujących się językiem migowym. Trudność w komunikowaniu stanowiła ogromną barierę, z którą na co dzień musieli się zmierzyć. Z ankiet przeprowadzonych wynika, że chcieliby nadal opiekować się osobą niepełnosprawną niesłyszącą pomimo wszelkich trudności.

Model w znacznym stopniu rozwiązuje problem braku skuteczności narzędzi i form pracy, które powinny zostać wdrożone w życie, by systematycznie wspierać tę grupę. Ponadto model zawiera cenne wskazania jak zwiększyć/rozszerzyć ofertę, realizowaną przez inne instytucje i organizacje zajmujące się pomocą osobom niepełnosprawnym. Wprowadzenie dostępności specjalistycznych usług, wyposażonych w kompleksowy pakiet wsparcia, na masową skalę będzie miało niewymierną korzyść dla osób niepełnosprawnych niesłyszących i niedosłyszących oraz ich opiekunów, pozostawionych do tej pory bez wsparcia i jakiegokolwiek pomocy. Bez możliwości skorzystania z praw przysługujących im, jak wszystkim obywatelom.

Wprowadzenie produktu jest bardzo ważną i istotną rzeczą w obecnym czasie, gdyż odpowiada aktualnym współczesnym wyzwaniom tj.:

- a) potrzebie zwiększenia skuteczności wsparcia dla osób niepełnosprawnych niesłyszących i niedosłyszących oraz ich opiekunów, które ze względu na rodzaj i skumulowanie czynników dysfunkcyjnych znajdują się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej;
- b) efektywność zastosowania modelu z wykorzystaniem kompleksowych usług opiekuńczych,
- c) konieczności i skuteczności wprowadzenia masowego modelu wsparcia osobom niepełnosprawnym niesłyszącym i niedosłyszącym, pozbawionym do tej pory bez jakiegokolwiek pomocy,) odciążenie opiekunów zajmujących się osobą niepełnosprawną i umożliwienie im aktywności zawodowej.

Produkt dobrze koresponduje z różnymi inicjatywami wsparcia dla osób starszych, seniorów, grupy najbardziej wyizolowanej społecznie.

Dokumentacja związana z produktem finalnym jest czytelna, realna i prosta do zastosowania na każdym terenie. Na całość dokumentacji



modelu, na której opierały się sposoby monitoringu wskaźników i rezultatów, składają się:

- karta badania słuchu,
- karty wizyt,
- ankiety,
- umowy potwierdzające zatrudnienie kadry,
- ewidencja czasu pracy,
- kwestionariusze rekrutacyjne,
- karty realizacji zajęć,
- dziennik zajęć,
- dokumentacja fotograficzna,
- oświadczenie o ochronie i przetwarzaniu danych osobowych,
- sprawozdania odbioru częściowego i odbioru końcowego,
- oświadczenie o wydatkowaniu środków zgodnie ze specyfikacją innowacji społecznej.

Rolę uzupełniającą spełniają 2 wizyty monitorujące, w środku i na koniec realizacji projektu.

Realizując działania należy brać pod uwagę grupę docelową, jej dysfunkcje oraz specyficzne potrzeby (posługiwanie się językiem migowym). Czynnikiem ograniczającym naśladownictwo modelu mogą być problemy z zasobem ludzkim, brak tłumaczy języka migowego

w mniejszych miejscowościach, które jeśli mają tego typu kadre, dysponują niewystarczającymi środkami finansowymi lub brak propozycji szkoleń z języka migowego dla kadry projektu we wstępnej fazie realizacji. Poza powyższym przykładem wprowadzenie na szerszą skalę działań nie powinno stwarzać problemu.

REFERENCJE UCZESTNIKÓW, KADRY I INNYCH

Potwierdzeniem pozytywnych efektów zastosowania modelu są także opinie zarówno uczestników i ich opiekunów, jak również kadry biorącej udział w projekcie (w załączeniu)

Uczestnicy stwierdzili, że tłumacz języka migowego w projekcie był dla nich niezbędny, osoba niepełnosprawna była zadowolona z usług tłumacza języka migowego i nadal chciałaby korzystać z takich usług co przedstawili w ankiecie.

Kadra projektu – możliwość zdobycia wiedzy i doświadczenia, poznanie problemów osób niepełnosprawnych i ich środowiska - wynika z przeprowadzonych ankiet.



eddom
siła w precyzji



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Chcemy pracować – innowacje w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych”
współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego IV Oś Priorytetowa
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 4.1: Innowacje społeczne

Projekt „Chcemy pracować – innowacje w zakresie usług opiekuńczych dla osób zależnych”
współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego IV Oś Priorytetowa
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Działanie 4.1: Innowacje społeczne

