

## Program działalności

### **PROGRAM DZIAŁALNOŚCI ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W RADOMIU PRZY STOWARZYSZENIU NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH „RAZEM”**

**TYP D (dla osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi)**

**Środowiskowy Dom Samopomocy Typ D w Radomiu działa na podstawie:**

1. Ustawy z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej (Dz.U.2023.0.901)
2. Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123 z późn.zm.)
3. Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2020 r. poz. 249)
4. Stosownej umowy zawartej pomiędzy Prezydentem Miasta Radomia, a Prezesem Stowarzyszenia na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Razem” z Radomia na prowadzenie ŚDS jako zadania zleconego przez samorząd organizacji pozarządowej.
5. Statutu Stowarzyszenia na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Razem”.
6. Statutu Środowiskowego Domu Samopomocy typ D.
7. Niniejszego programu działalności.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Radomiu (zwany dalej „ŚDS” lub „Domem”) funkcjonuje od 22 grudnia 2021 r. Dom jest dziennym ośrodkiem wsparcia dla 14 osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi (typ D) prowadzonym przez Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Razem” z Radomia z siedzibą przy ul. Sobótki 5. Środowiskowy Dom Samopomocy w Radomiu czynny 5 dni w tygodniu w godzinach 7.00- 16.00.

ŚDS mieści się w budynku pozbawionym barier architektonicznych, w dobrze skomunikowanej części centrum miasta. Podopiecznymi są mieszkańcy miasta Radomia i powiatu radomskiego. Skierowanie do Środowiskowego Domu Samopomocy następuje w drodze decyzji administracyjnej.

Kierownik Domu spełnia wymogi związane z wykształceniem i stażem pracy określone w § 9 pkt1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2020 r. poz. 249). Liczba pracowników wynika z przeznaczenia, zadań, wielkości placówki i jej możliwości finansowych.

Kadra zatrudniona w ŚDS składa się ze specjalistów, którzy mają staż w pracy z osobami z niepełnosprawnością intelektualną. Pracownicy ci posiadają wykształcenie wyższe psychologiczne lub pedagogiczne, fizjoterapeutyczne i pielęgniarstwo.

Środowiskowy Dom Samopomocy swoje powstanie zawdzięcza potrzebom, jakie zgłaszało środowisko rodzin, które mają pod opieką osoby niepełnosprawne.

Dom zaspakaja potrzebę wsparcia osobom, które wymagają wyjątkowej, przeważnie specjalnej i specjalistycznej pomocy w życiu codziennym, środowisku rodzinnym i społecznym z powodu niepełnosprawności wielorakiej, zaburzeń komunikacji i interakcji z innymi ludźmi oraz nietypowych zachowań.

Pracownicy Domu za swoją misję uważają pracę nad maksymalnie możliwym do osiągnięcia usamodzielnieniem się uczestników zajęć poprzez sukcesywne poszerzanie i doskonalenie ich możliwości psychofizycznych oraz kompetencji społecznych. Działalność Domu polega także na udzielaniu wsparcia społecznego rodzicom oraz rodzinom uczestników zajęć.

Celem nadrzędnym Domu jest dążenie do poprawy funkcjonowania jakości życia uczestników oraz powstrzymanie postępującej regresji funkcjonalnej w życiu codziennym i społecznym.

### **I. Cele szczegółowe, realizowane w ŚDS typu D:**

1. Podtrzymanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia (usprawnianie psychomotoryczne uczestników, poprawa umiejętności samoobsługowych, poprawa funkcjonowania społecznego).
2. Poszerzanie kompetencji osobistych, społecznych oraz komunikacyjnych.
3. Stwarzanie okazji do doświadczania i rozumienia sytuacji związanych z dorosłym życiem.
4. Utrzymanie osoby niepełnosprawnej w jej naturalnym środowisku poprzez pomoc w zaspakajaniu niezbędnych potrzeb oraz przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych.
5. Zapobieganie bierności i izolacji społecznej.
6. Integrowanie uczestników ze środowiskiem lokalnym poprzez współpracę z innymi instytucjami, placówkami.

Wypełnianiu i realizacji celów służą:

- różnorodne formy zajęć wspierająco-aktywizujących oraz opieka terapeutyczna realizowane podczas zajęć w Domu,
- współpraca z rodzicami obejmująca codzienne kontakty w celu omawiania na bieżąco funkcjonowania uczestnika zajęć oraz cykliczne spotkania,
- współpraca z instytucjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych.

### **II. Zasady pracy z grupą:**

1. Zasada partnerstwa – oznacza poszanowanie praw i indywidualności uczestnika. Zgodnie z nią udział podopiecznego w zajęciach nie jest obowiązkowy. Warunkiem rozpoczęcia pracy z uczestnikiem jest zdobycie przez terapeutę jego zaufania i jego chęci do współpracy.
2. Zasada stopniowania trudności – stopniowa realizacja zadań od łatwiejszych do coraz trudniejszych, aż do możliwie pełnej samodzielności.
3. Zasada powtarzalności oddziaływań – stan niepełnosprawności oraz stan zdrowia uczestników powodują z upływem czasu utratę nabytych umiejętności. Dlatego konieczne jest powtarzanie wypracowanych wcześniej zdolności.
4. Zasada wielostronności oddziaływań – oddziaływanie na różne sfery życia codziennego, sprzyjające wszechstronnemu rozwojowi uczestnika.

### III. Działania i metody pracy.

Wstępną indywidualną ocenę dla każdego uczestnika ustala zespół wspierająco-aktywizujący. Zespół ten także sporządza dla każdego uczestnika ŚDS indywidualny plan postępowania wspierająco-aktywizującego. Ponadto w systemie ciągłym są prowadzone konsultacje z psychologiem dla uczestników oraz ich rodzin, natomiast terapia zajęciowa, rehabilitacja społeczna oraz psychofizyczna, są podstawowymi formami wsparcia dla podopiecznych Domu.

Terapia zajęciowa, o której mowa powyżej jest prowadzona w placówce, przez naszych specjalistów i obejmuje oddziaływanie na szereg bodźców, dzięki czemu jest możliwe uzyskanie poprawy umiejętności lub wykształcenie nowych nawyków, niezbędnych do funkcjonowania w życiu codziennym.

Aby osiągnąć wyznaczone cele w placówce stosuje się następujące sposoby (metody) działań:

Lp.	Sposoby działań / prowadzona działalność	osoba odpowiedzialna (stanowisko)
1.	Trening funkcjonowania w codziennym życiu w tym: - trening samodzielności i samoobsługi - trening higieniczny - trening kulinarny - trening umiejętności praktycznych - trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi	Opiekun / Terapeuta
2.	Trening umiejętności komunikacyjnych, w tym z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się, w przypadku osób z problemami w komunikacji werbalnej	Terapeuta
3.	Trening umiejętności spędzania czasu wolnego w tym : rozwijanie zainteresowań literaturą, audycjami radiowymi, telewizyjnym, internetem, udział w spotkaniach towarzyskich, kulturalnych, rekreacyjnych i relaksacyjnych.	Opiekun/ Terapeuta
4.	Trening umiejętności społecznych (interpersonalnych i rozwiązywania problemów)	Terapeuta/Psycholog
5.	Terapia zajęciowa	Terapeuta
6.	Zajęcia rewalidacyjne i edukacyjne	Terapeuta
7.	Terapia ruchowa	Terapeuta
8.	Zajęcia z elementami muzyki	Terapeuta

9.	Poranny Krąg	Terapeuta
10.	Poradnictwo psychologiczne	Psycholog
11.	Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych. Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza, pomoc w zakupie leków, pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia.	Opiekun \Terapeuta

### Zakres treningów i realizowanych metod:

1. W ramach treningu funkcjonowania w życiu codziennym przeprowadzane są:

- trening samodzielności i samoobsługi:** zmiana odzieży, obuwia,
- trening higieniczny:** samodzielność w zakresie wykonywania czynności higienicznych takich jak mycie i suszenie rąk, mycie buzi, zębów, czesanie się, załatwianie potrzeb fizjologicznych, odkręcanie/zakręcanie kranu, mycie się, korzystanie z kosmetyków do utrzymania czystości ciała,
- trening kulinarny:** spożywanie posiłków i umiejętność posługiwania się sztućcami –
- trening umiejętności praktycznych:** znoszenie naczyń, mycie ich, korzystanie ze zmywarki, wycieranie naczyń, sprzątanie ze stołu, zamiatanie podłogi, wykonywanie prac porządkowych na terenie przed placówką, utrzymanie porządku w szafce,
- trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi:** robienie zakupów dla swoich potrzeb.

### 2. Trening umiejętności komunikacyjnych, w tym z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się, w przypadku osób z problemami w komunikacji werbalnej

- nauka wymiany informacji z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się,
- wspieranie komunikacji werbalnej i niewerbalnej, aktywizacja do werbalizacji potrzeb, emocji, uczuć,
- dążenie do lepszego rozumienia komunikatów intencjonalnych i nieintencjonalnych,
- budowanie systemu komunikacji poprzez odczytywanie i interpretowanie znaczenia sygnałów,
- kształtowanie prawidłowych interakcji z terapeutą i innymi uczestnikami,
- wyrabianie nawyku sygnalizowania potrzeb,
- utrwalanie wzorców zachowań, eliminowanie wzorców nieakceptowalnych,
- utrwalanie umiejętności komunikacyjnych i umiejętności rozumienia komunikatów,
- komunikacja poprzez fizyczne naprowadzanie i pomoc w rozwiązywaniu problemów,
- wspieranie gestykulacji i mowy ciała.

### **3. Trening spędzania wolnego czasu** polega na:

- rozwijaniu zainteresowań czytelniczych poprzez odsłuchiwanie lub odczytywanie treści bajek, opowiadań,
- oglądanie zaplanowanych projekcji filmowych, TV,
- kształtowaniu rozwoju poznawczego poprzez dostarczanie nowych informacji,
- udziale w zabawach integracyjnych (z chustą animacyjną, zabawy ruchowe ze śpiewem, kalambury, gry stolikowe),
- uczestniczeniu w imprezach kulturalnych, sportowych, towarzyskich organizowanych w placówce i poza nią (imprezy okolicznościowe, festyny, wystawy, zawody).
- Relaksacja: napinanie i rozluźnianie mięśni, uspakajanie.
- Rekreacja: przebywanie na świeżym powietrzu, w plenerze, spacer.

### **4. Trening umiejętności społecznych i interpersonalnych:**

- przestrzeganie zasad i reguł współżycia społecznego,
- nawiązanie i utrzymanie kontaktów społecznych,
- umiejętność wyrażania własnych potrzeb i emocji w sposób z poszanowaniem godności pozostałych uczestników, w sposób asertywny,
- kształtowanie umiejętności komunikowania się w grupie i poza nią na zasadach otwartości, tolerancji partnerstwa i wzajemności,
- aktywny udział w zajęciach oraz czynnościach codziennych np.: robienie zakupów,
- umiejętne rozwiązywanie konfliktów.

### **5. Terapia zajęciowa:**

#### **- Pracownia artystyczna i rozwijania zainteresowań**

Obejmuje swoim zakresem szeroko pojętą terapię zajęciową. W ramach tej pracowni uczestnicy zgodnie ze swoimi możliwościami, umiejętnościami i zainteresowaniami mogą codziennie brać udział w zajęciach:

- krawiecko-dziwiarskich – nauka i/lub doskonalenie umiejętności szycia ręcznego różnymi ściegami różnego rodzaju prostych maskotek, poduszek, toreb itp., wyszywanie obrazków haftem krzyżkowym, a także filcowanie wełny na mokro.
- stolarskich – szlifowanie małych elementów dekoracyjnych ze sklejki oraz ich dekorowanie.
- rękodzieło – nauka i/lub doskonalenie umiejętności wykonywania różnorodnych prac ręcznych takich jak: oklejanie różnych powierzchni przestrzennych sznurkiem, wełną, papierem; zwijanie rurek z gazet oraz wyplatanie koszy, wianków i innych przedmiotów z papierowej wikliny, komponowanie biżuterii z filcowych, materiałowych czy drewnianych elementów oraz koralików; odlewanie świec, komponowanie dekoracji ściennych i stojących oraz stroików wielkanocnych czy bożonarodzeniowych.
- plastycznych – uczestnicy wykonują prace plastyczne różnymi technikami: malują, rysują lub wyklejają różne powierzchnie różnymi materiałami, malują i dekorują metodą decoupage odlewy gipsowe oraz wytwory z papierowej wikliny, wykonują prace przestrzenne masami plastycznymi: solną, papierową lub glinianą.

### - **Pracownia kulinarna**

Obok nauki i ćwiczenia typowych czynności związanych z przygotowaniem posiłku i nakrycia do stołu odbywają się również zajęcia mające na celu podniesienie sprawności intelektualnych i ruchowych, jak choćby segregowanie produktów spożywczych, nazywanie ich i grupowanie w zbiory typu: warzywa, owoce, nabiał, pieczywo itp. Uczestnicy uczą się zdrowego odżywiania, uczą się układać jadłospis, przygotowują proste posiłki, nakrywać do stołu, umiejętnie podawać przygotowane potrawy, przechowywać produkty, przygotować listę zakupów zgodnie z potrzebami i z zasobami finansowymi. Podopieczni ćwiczą nawyki higieny osobistej i porządku otoczenia podczas przygotowania i spożywania posiłku. Uczą się również obsługi urządzeń AGD, co pomoże im w samodzielnym funkcjonowaniu w środowisku domowym. Podejmują także próby gospodarowania własnym budżetem.

### **6. Zajęcia rewalidacyjno- edukacyjne:**

- usprawnianie funkcji percepcyjno - motorycznych,
- koordynacja wszystkich funkcji, kształtowanie procesów poznawczych,
- podczas zajęć edukacyjnych uczestnicy pracują zgodnie ze swoimi indywidualnymi możliwościami i umiejętnościami. Uczą się i/lub podtrzymują umiejętność posługiwania się ołówkiem, podpisywania się, słuchania ze zrozumieniem, liczenia. Uczą się i/lub doskonalić umiejętność zrozumiałego dla otoczenia wyrażania swoich myśli i oczekiwań.
- wykonują ćwiczenia na spostrzegawczość i koncentrację uwagi.

Z uczestnikami mającymi problem z komunikacją werbalną przygotowywane są alternatywne i wspomagające sposoby komunikacji, dostosowane indywidualnie do potrzeb.

### **7. Terapia ruchowa:**

Aktywizacja psychofizyczna, usprawnianie fizyczne:

- poznawanie i rozwijanie schematu własnego ciała,
- rozwijanie umiejętności poruszania się w przestrzeni,
- przezwyciężanie trudności ruchowych, dążenie do maksymalizacji samodzielności,
- motywowanie do aktywności ruchowej i samodzielnego wykonywania ruchów,
- stwarzanie możliwości doświadczania równych form aktywności fizycznej,
- tworzenie bezpiecznego i stymulującego środowiska,
- aktywizacja do udziału w ćwiczeniach ogólnokondycyjnych grupowych i indywidualnych,
- ćwiczenie motoryki małej i dużej, prawidłowej postawy ciała, równowagi, koordynacji wzrokowo-ruchowej, również z użyciem odpowiednich pomocy jak wiszące drabinki, opony, tablice manipulacyjne, powierzchnie strukturalne, gumowe gniotki, maty sensoryczne.

### - **indywidualna terapia ruchowa, rehabilitacja, masaż**

- dostosowane do potrzeb i możliwości osoby, również z użyciem sprzętów rehabilitacyjnych jak rower, bieżnia, masażery, rotory, i sprzętów pomocniczych,
- ćwiczenie podstawowych schematów ruchowych, zwłaszcza prawidłowego pozycjonowania ciała i pionizacji oraz normalizację napięcia mięśniowego,

- **terapia manualna**- przełamywanie barier w eksploracji dotykiem, koordynacja wzrokowo-ruchowa, przyzwyczajanie do różnych struktur, stymulacja percepcji, eksploracja otoczenia i rozwój poznawczy.

**8. Zajęcia z elementami muzyki** – wykorzystywanie wpływu muzyki na rozwój psychosomatyczny człowieka, rytmizacja, podśpiewywanie, śpiewanie, nucenie, muzykowanie. W ramach terapii zajęciowej prowadzi się zajęcia z elementami muzyki polegając na aktywizowaniu do czynnego reagowania na muzykę z wykorzystaniem nagrań piosenek, instrumentów oraz śpiewu łączonych z elementami rytmiki i tańca.

### **9. Poranny Krąg**

- stymulacja wielozmysłowa obejmująca swym zasięgiem dotyk, wzrok, słuch węch i smak połączona z kształtowaniem form wzajemnej komunikacji w bezpiecznej i pełnej zrozumienia atmosferze.

### **10. Poradnictwo Psychologiczne:**

Zajęcia prowadzone są indywidualne i grupowe.

Udział w spotkaniach z psychologiem ma na celu : rozwiązywanie trudnych emocjonalnie problemów uczestników, wsparcie dla rodzin uczestników, rozładowanie napięcia spowodowanego chorobą i sytuacją środowiska.

- monitorowanie stanu psychicznego uczestnika,
- wskazywanie możliwości poznawczych i rozwojowych uczestników

### **11. Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych i dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza, pomoc w zakupie leków, pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia**

- współpraca z innymi placówkami i instytucjami pomocy społecznej
- kontakt z rodziną , wsparcie i pomoc w trudnościach wychowawczych,
- wsparcie opiekunów w zakresie załatwiania spraw socjalno-bytowych,
- działania profilaktyczne, uświadamianie zwłaszcza w zakresie ochrony zdrowia i wdrażanie do samoobsługi w zakresie higieny ,
- pomoc w dostępie do opieki lekarskiej,
- pomoc w załatwieniu opieki pielęgniarskiej i środowiskowej,
- uświadamianie konieczności systematycznego przyjmowania leków zgodnego z zaleceniami lekarza, w tym uświadamianie rodziców i opiekunów.

Terapia osób z niepełnosprawnością wymaga strategii i posiadania całościowej wizji, której efekt doraźny wkomponowany jest w perspektywę przyszłości, a cały wysiłek skoncentrowany jest na osobie, a nie na rodzaju niepełnosprawności. Dążymy więc do tworzenia takiego środowiska życia, w którym osoby z niepełnosprawnością mogą funkcjonować na poziomie swoich możliwości i realizować swoje potrzeby pomimo posiadanych ograniczeń. Śledzenie przebiegu terapii jest niezbędnym elementem całego procesu terapeutycznego. Z jednej strony pozwala dostrzec postępy w prowadzonym procesie, z drugiej pozwala na zmodyfikowanie planu.

## **IV. Metody, sposoby i kryteria oceny efektów działalności Domu.**

### **1. Dokumentacja indywidualna uczestnika:**

Kopia decyzji kierującej do domu, kopia orzeczenia o niepełnosprawności, indywidualny plan postępowania wspierająco – aktywizującego, opinie specjalistów, notatki pracowników dotyczące aktywności uczestnika, jego zachowań, motywacji do udziału w zajęciach i inne dokumenty mające zastosowanie przy opracowywaniu indywidualnego planu postępowania wspierająco – aktywizującego.

Po okresowej ocenie skuteczności postępowania wspierająco – aktywizującego zespół dalej kontynuuje dokumentację danego uczestnika.

### **2. Dokumentacja zbiorcza Domu obejmuje:**

a) ewidencję uczestników zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. z 2020 r. poz. 249) § 24 ust 3.

b) obecności uczestników,

c) dzienniki dokumentujące pracę pracowników zespołu wspierająco aktywizującego

### **3. Dokumentacja pracy merytorycznej zespołu wspierająco – aktywizującego obejmuje:**

- protokoły z posiedzeń zespołu,

-dzienniki zajęć terapeutycznych, dokumentujące pracę pracowników zespołu wspierająco – aktywizującego, w których odnotowuje się prowadzone zajęcia w danym roku lub w dłuższym przedziale czasu, zgodnie z ustaleniami kierownika domu do których wpisuje się: nazwisko i imię uczestnika, rodzaj zajęć, data zajęć, plan zajęć wspierająco–aktywizujących zgodny z indywidualnym planem postępowania wspierająco–aktywizującego, imiona i nazwiska osób prowadzących zajęcia, tematykę zajęć i sposób ich realizacji.

W skład zespołu wspierająco – aktywizującego, realizującego indywidualny plan wspierająco – aktywizujący poszczególnych uczestników stanowią stanowiska:

- kierownik,

- terapeuta zajęciowy,

- opiekun \ młodszy opiekun,

Według potrzeb inne stanowiska specjalistyczne, pomocnicze, które będą odpowiadały rodzajowi i zakresowi usług świadczonych w domu.



#### **4. Zadania Zespołu wspierająco – aktywizującego:**

- a) opracowanie planu adaptacji i oceny możliwości uczestnika, opracowanie indywidualnego planu postępowania wspierająco – aktywizującego, dokonywanie oceny realizacji indywidualnego planu postępowania wspierająco – aktywizujących,
- b) zebranie co najmniej raz na 6 miesięcy w celu omówienia realizacji indywidualnych planów postępowania wspierająco – aktywizujących i osiągniętych rezultatów, a także ewentualnej możliwości ich modyfikacji.
- c) w przypadku osiągnięcia przez uczestnika poziomu samodzielności umożliwiającego uczestnictwo w innych formach wsparcia, zespół wnioskuje do jednostki prowadzącej lub zlecającej o umożliwienie uczestnikowi korzystania z innych form wsparcia w celu kontynuacji procesu usamodzielnienia, w szczególności poprzez odpowiednie formy rehabilitacji zawodowej lub zatrudnienia,
- d) nadzór nad systematycznym korzystaniem z opieki psychiatrycznej i psychologicznej,
- e) zabezpieczenie danych uczestników, które objęte są tajemnicą.

#### **5. Inne stanowiska specjalistyczne, pomocnicze i administracyjne, które będą odpowiadały rodzajowi i zakresowi usług świadczonych w domu:**

- a) pracownik gospodarczy
- b) pracownicy administracyjni
- c) psycholog
- d) fizjoterapeuta

#### **6. Rozkład dnia w Środowiskowym Domu Samopomocy:**

##### **7.00 - 8.30**

Przywozy uczestników, konsultacje zespołu wspierająco – aktywizującego, przygotowanie do zajęć w pracowniach,

##### **8.30 - 9.00**

Drugie śniadanie – trening kulinarny, poranny krąg (cała grupa)

##### **9.00 – 14.30**

Zajęcia grupowe w dwóch pracowniach, konsultacje psychologiczne, treningi , zajęcia specjalistyczne.

##### **13.00 - 13.30**

Przygotowywanie do obiadu, spożywanie gorącego posiłku.

##### **14.30 - 16.00**

Odwóz uczestników -busy

Treningi (dla uczestników odbieranych przez rodziców/opiekunów). Prace porządkowe na terenie Domu. Zajęcia integracyjno - relaksacyjne. Podsumowanie dnia.

## **V. Możliwości realizacji poszczególnych form działania.**

1. Środowiskowy Dom Samopomocy ma możliwość realizacji poszczególnych form działania m.in. poprzez zabezpieczenie bazy lokalowej. Placówka położona jest w bezpiecznym i spokojnym miejscu z zapewnionym dojazdem miejskiej komunikacji i udogodnieniami dla osób z niepełnosprawnościami w tym windę. Placówka znajduje się w budynku wolno stojącym na parterze. Pomieszczenia w ośrodku są duże i przestronne, wyposażone w niezbędne sprzęty, w tym sprzęt rehabilitacyjny, audiowizualny i komputerowy, urządzenia i materiały do zajęć oraz prowadzonych w nich treningów: samoobsługi, treningów umiejętności funkcjonowania w życiu codziennym i społecznym, treningów umiejętności spędzania wolnego czasu, terapii ruchowej i innych.

### **Bazę Domu stanowią:**

- Część piętrowego budynku( parter ) (położony w pobliżu przystanków autobusowych), do którego prowadzą dwa wejścia, z których jedno gwarantuje wjazd do budynku osobie poruszającej się na wózku inwalidzkim,
- sala ogólna, która pełni funkcję pokoju wyciszeń – umożliwia spotkania się uczestników zajęć i ich rodzin, a w razie potrzeby jest miejscem sprzyjającym rozwiązywaniu konfliktów i problemów, uspokajaniu agresji i autoagresji.
- sala rehabilitacyjna na piętrze (winda),
- pokój kierownika pełniący również funkcję poradnictwa psychologicznego,
- pracownia artystyczna i rozwijania zainteresowań,
- wydzielone pomieszczenie kuchenne z niezbędnymi urządzeniami i sprzętem gospodarstwa domowego, które pełni funkcję pracowni kulinarnej,
- jadalnia
- łazienka dla osób z niepełnosprawnością poruszających się na wózkach inwalidzkich, wyposażona w natrysk wraz z toaletą
- toaleta dla osób z niepełnosprawnością damska
- toaleta dla osób z niepełnosprawnością męska
- toaleta dla personelu znajdująca się na piętrze w części wspólnej
- szatnia dla uczestników,
- pomieszczenie gospodarcze

## **VI. Realizacja założonych form działania możliwa jest też dzięki zasobom kadrowym.**

Pracownicy posiadają doświadczenie, odpowiednie kwalifikacje zawodowe i są przeszkoleni w zakresie: umiejętności kształtowania motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań, kształtowania nawyków celowej aktywności, prowadzenia treningu zachowań społecznych, opieki dostosowanej do potrzeb osób z autyzmem i niepełnosprawnościami sprzężonymi. Dbają o wysoką jakość świadczonych usług oraz skuteczną realizację założonych celów.

Pracownicy będą doskonalić swoje kwalifikacje oraz rozwijać umiejętności poprzez szkolenia wewnętrzne i zewnętrzne.

## **VII. Przewidywane efekty**

Dzięki zajęciom organizowanym w naszym domu przewiduje się:

- wszechstronną poprawę funkcjonowania w życiu codziennym
- wzrost samodzielności w zakresie podstawowych czynności codzienny
- wzrost umiejętności przystosowawczych i adaptacyjnych
- zminimalizowanie bezczynności uczestników
- podtrzymanie nabytych już umiejętności,
- utrzymanie dobrej kondycji psychicznej i fizycznej uczestników
- przezwyciężenie trudności w zaspokajaniu własnych potrzeb
- usprawnienie komunikacji, zwłaszcza w zakresie werbalizacji i sygnalizowania potrzeb
- wzrost umiejętności społecznych
- wzrost zainteresowania uczestnictwem w zajęciach grupowych
- wypracowanie umiejętności adekwatnego reagowania na bodźce i radzenia sobie z emocjami
- poprawa samopoczucia
- poprawa relacji i kontaktów z innymi ludźmi
- wzrost aktywności życiowej
- zniwelowanie zachowań trudnych, zwłaszcza agresji, autoagresji i autostymulacji.

## **VIII. Współpraca ze środowiskiem lokalnym i rodzinnym:**

- organizowanie dni otwartych Domu,
- nawiązanie współpracy z Centrum Wolontariatu w Radomiu,
- włączanie rodzin i przyjaciół uczestników w organizację wspólnych spotkań.

## **IX.**

Program działalności Domu sporządza kierownik ŚDS, w uzgodnieniu z wojewodą. Dokument ten zatwierdza jednostka zlecająca.