

PROTOKÓŁ KONTROLI

doraźnej w Domu Pomocy Społecznej „Nasz Dom” w Gliwicach, przy ul. Derkacza 10 (zwanym w dalszej części protokołu Domem), przeprowadzonej od 13 do 19 września 2017 r. przez inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach:

1. *Dorotę Heisig – starszego inspektora wojewódzkiego*

2. *Dorotę Klusek- inspektora wojewódzkiego,*

na podstawie upoważnień do przeprowadzenia kontroli doraźnej w domu pomocy społecznej pod nazwą: Dom Pomocy Społecznej „Nasz Dom” w Gliwicach ul. Derkacza 10 Nr PSVII.0030.71.2017, Nr PSVII.0030.72.2017 z 11 września 2017 r.

Dowód: Upoważnienia inspektorów oraz oświadczenia o braku okoliczności do przeprowadzenia kontroli – akta kontroli str. 5-8

Cel kontroli: sprawdzenie informacji zawartych w piśmie Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego Oddział Katowice z 23 sierpnia 2017 r. nr NS-HKiŚ.9027.35.2017 dotyczących nieprawidłowości występujących w Domu zgłoszonych do Wydziału Polityki Społecznej.

Dowód: pismo Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego Oddział Katowice z 23 sierpnia 2017 r. nr NS-HKiŚ.9027.35.2017 – akta kontroli str. 1-4

Okres kontroli: od stycznia 2017 r.

Zakres kontroli: usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające świadczone wobec mieszkańców Domu o ograniczonej sprawności.

Podstawa prawna do przeprowadzenia kontroli:

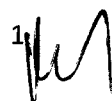
- 1) Art. 19 w związku z art. 22. pkt 6. ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U.2015r., poz. 525).
- 2) Art. 22 pkt 8) ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r., poz. 930, z późn. zm.)
- 3) Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. Nr 61, poz. 543, z późn. zm.).
- 4) Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 964 z późn. zm.).

W dniu rozpoczęcia kontroli, tj. 13 września 2017 r. kontrolujące okazały Dyrektorowi Domu upoważnienia do przeprowadzenia kontroli doraźnej, poinformowały o celu i zakresie kontroli.

Kontrolujące dokonały wpisu do książki kontroli pod pozycją 3.

I. USTALENIA OGÓLNE

- 1) Podmiot prowadzący Miasto na Prawach Powiatu - Gliwice – uzyskało w 2007 r. zezwolenie Wojewody Śląskiego na prowadzenie domu pomocy społecznej pod nazwą: Dom Pomocy Społecznej „NASZ DOM” w Gliwicach, przy ul. Derkacza 10 przeznaczonego dla 122 osób w podeszłym wieku (decyzja Wojewody Śląskiego PS.II.9013/16/06 z dnia 19 lutego 2007 r.); Dom jest wpisany do rejestru domów pomocy społecznej prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod pozycją PS.II.9014/106/07.
- 2) Dyrektorem Domu jest Pan Rafał Marek.

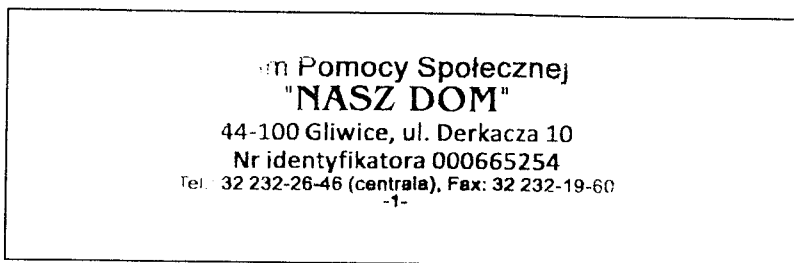


- 3) Podstawowymi dokumentami konstytuującymi funkcjonowanie Domu są:
- Statut Domu Pomocy Społecznej* przyjęty Uchwałą Nr IV/27/2011 Rady Miejskiej w Gliwicach z dnia 3 lutego 2011 r. w sprawie Statutu Domu Pomocy Społecznej „NASZ DOM” w Gliwicach ul. Derkacza 10.
 - Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej „NASZ DOM” w Gliwicach ul. Derkacza 10* przyjęty Zarządzeniem Wewnętrznym NR 23/2015 z 28 grudnia 2015 r.
 - Regulamin Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Żywcu oraz Regulamin Odwiedzin Domu Pomocy Społecznej w Żywcu (Zarządzenie Wewnętrzne nr 2/2016 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Żywcu z dnia 1 marca 2016 r.)*,
 - Karta Praw i Obowiązków Mieszkańca Domu Pomocy Społecznej „NASZ DOM” w Gliwicach*,
 - Procedury obowiązujące w Domu (Zarządzenie Wewnętrzne nr 5/2016)*.

Dowód: Wykaz procedur obowiązujących w Domu Pomocy Społecznej „NASZ DOM” w Gliwicach ul. Derkacza 10 – akta kontroli str. 9

Powyższe dokumenty zostały przedłożone kontrolującym do wglądu. Brak uwag kontrolujących.

- 4) Dom posługuje się pieczętką o treści:



- 5) W pierwszym dniu kontroli tj. 13 września 2017 r. w Domu zamieszkiwały 122 osoby.

Dowód: Lista mieszkańców DPS „NASZ DOM” na dzień 13.09. 2017 r. - akta kontroli str. 10-15

USTALENIA SZCZEGÓŁOWE.

Do Wojewody Śląskiego wpłynęło pismo Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego Oddział Katowice z 23 sierpnia 2017 r. nr NS-HKiŚ.9027.35.2017 dotyczące nieprawidłowości występujących w Domu Pomocy Społecznej „NASZ DOM” w Gliwicach przy ul. Derkacza 10.

Zarzuty dotyczą:

- 1. Niewłaściwego stanu sanitarnego ścian, sufitów i podłóg oraz pomieszczeń mieszkalnych, nieprzyjemnego zapachu w budynku.**
- 2. Niewłaściwie prowadzonej higieny mieszkańców, w szczególności osób leżących.**
- 3. Podawania osobom leżącym leków bez nadzoru.**
- 4. Brak aktywizacji mieszkańców leżących.**

Dowód: pismo Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego Oddział Katowice z 23 sierpnia 2017 r. nr NS-HKiŚ.9027.35.2017 – akta kontroli str. 1-4

W Domu zatrudnionych jest łącznie z Dyrektorem 82 osoby w wymiarze 79 i 1/4 etatu. Wymiar zatrudnienia w zespole terapeutyczno – opiekuńczym (z wyłączeniem osób długotrwale nieobecnych) wynosi 57 etatów. Przy wymaganym w typie domu dla osób w podeszłym wieku wskaźniku 0,4, wymiar etatów wynosi 48,8. Wobec powyższego zatrudnienie w kontrolowanym Domu jest wyższe od wymaganego o 8,2 etatu.

Dowód: Struktura zatrudnienia stan na dzień 14.09.2017 r., Struktura Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego stan na dzień 13.09.2017 - akta kontroli str. 16-19

Zespołowi kontrolnemu została przedstawiona informacja na temat systemu czasu pracy w DPS „Nasz Dom”.

Dowód: Systemy czasu pracy w dps „Nasz Dom” stan na 02.01.2017 r. – akta kontroli str. 20

Kontrolujące podjęły działania mające na celu ustalenie i wyjaśnienie powyższych kwestii. W tym celu przeprowadziły rozmowy z Dyrektorem Domu oraz personelem. Dokonały zebrania i analizy dokumentów w zakresie przedstawionych zarzutów oraz dokonały ustaleń mających wpływ na wyjaśnienie wskazanych nieprawidłowości. Na prośbę kontrolujących Dyrektor Domu wraz z personelem przedstawili dokumenty oraz pisemne oświadczenia dotyczące zakresu kontroli.

Dyrektor Domu sporządził na potrzeby kontroli Oświadczenie na temat osób leżących i wysadzanych na wózek.

Dowód: Oświadczenie na temat osób leżących i wysadzanych na wózek – akta kontroli str. 21-22

1. Niewłaściwy stan sanitarny ścian, sufitów i podłóg oraz pomieszczeń mieszkalnych, nieprzyjemny zapachu w budynku.

W pierwszym dniu kontroli kontrolujące dokonały wizytacji pokoi mieszkalnych oraz pomieszczeń ogólnodostępnych Domu, z których korzystają mieszkańcy i pracownicy Domu. Wizytowane pomieszczenia były pozbawione nieprzyjemnych zapachów, oprócz jednego z pokoi mieszkalnych. W pokoju nr 19 zamieszkiwanym przez 2 mieszkańców był wyczuwalny zapach moczu – według opinii Kierownika Działu Medyczo – Opiekuńczo – Rehabilitacyjnego Pani Joanny Kowolik – spowodowany oddawaniem moczu do znajdującej się w przedpokoju umywalki. W dniu 15 września 2017 r. Dyrektor Domu przedłożył kontrolującym Oświadczenie następującej treści: „W pokoju nr 19 unosi się zapach uryny ponieważ jeden z mieszkańców notorycznie załatwia potrzeby fizjologiczne do umywalki pomimo bliskiej odległości do toalety. Efektów nie przyniosło również wstawienie fotela sanitarnego, przeprowadzanie rozmowy. Stan zdrowia psychicznego mieszkańca nie pozwala na utrwalenie informacji. Pokój jest sprzątnięty kilka razy w ciągu dnia i wg potrzeb”.

Dowód: Oświadczenie z 15.09.2017 r. – akta kontroli str. 23

Zarzut o nieprzyjemnych zapachach w Domu nie potwierdził się. Nieprzyjemny zapach w pokoju nr 19 spowodowany jest stanem zdrowia zamieszkujących w nim osób.

W pierwszym dniu kontroli kontrolujące otrzymały *Protokół kontroli nr 1033.12.NS-HKiŚ.2017* Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z dnia 22 sierpnia 2017 r.

Dowód: Kopia protokołu kontroli Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z 22.08.2017 r. – akta kontroli str. 24-29

W ww. protokole jedną ze stwierdzonych nieprawidłowości był niewłaściwy stan sanitarny pokoi mieszkalnych (pokoje nr 19, 21, 105b, 35, 53, 63, 65, 68). W pokojach mieszkalnych nr 21, 105b, 63, 65 stwierdzono brudne ściany; w łazience przy pokojach 105a i 105b, w pokoju nr 53, w łazience w pokoju nr 68 – zacieki na sufitach; w pokojach nr 53, 35 oraz 65 – ubytki w wykładzinie podłogowej.

Dyrektor Domu przedstawił kontrolującym kopię odpowiedzi do Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w którym informuje, że wymienione w protokole kontroli pomieszczenia zostaną pomalowane w terminie do 30 czerwca 2018 r., a podłoga w pokojach nr 35 i nr 65 zostanie naprawiona w terminie do 30 czerwca 2018 r.

Dowód: Kopia odpowiedzi z 11.09.2017 r. – akta kontroli str.30

Kontrolujące potwierdzają zarzut o złym stanie sanitarnym pokoi mieszkalnych. Według odpowiedzi Dyrektora Domu pomieszczenia te zostaną pomalowane oraz zostaną naprawione podłogi w terminie do 30 czerwca 2018 r. Brak uwag ze strony kontrolujących.

2. Niewłaściwie prowadzona higiena mieszkańców, w szczególności osób leżących.

Kontrolującym zostały przedłożone procedury obowiązujące w Domu – procedurami regulującymi kwestie utrzymania czystości pomieszczeń Domu, pościeli, ręczników oraz odzieży mieszkańców są:

- procedura mycia i dezynfekcji pomieszczeń DPS „NASZ DOM”,
- procedura obiegu i wymiany odzieży i ręczników mieszkańców DPS,
- procedura obiegu i wymiany pościeli dla mieszkańców DPS,
- procedura postępowania dotycząca przymusowego porządkowania,
- procedura mycia i dezynfekcji wózka do transportu bielizny,
- procedura mycia i dezynfekcji pojemnika przeznaczonego do transportu odpadów medycznych,
- procedura mycia i dezynfekcji lodówki na odpady medyczne,
- procedura postępowania z odpadami medycznymi.

Dowód: Wykaz procedur obowiązujących w Domu Pomocy Społecznej „Nasz Dom” w Gliwicach, ul. Derkacza 10 – akta kontroli str. 9

Procedura mycia i dezynfekcji pomieszczeń DPS „NASZ DOM” zawiera szczegółowe zapisy dotyczące poszczególnych pomieszczeń Domu, rodzaju czynności oraz częstotliwości ich wykonywania. Brak uwag ze strony kontrolujących.

Dowód: Kopia procedury mycia i dezynfekcji pomieszczeń DPS „NASZ DOM” – akta kontroli str. 31-35

Ponadto w procedurze obiegu i wymiany odzieży i ręczników mieszkańców DPS oraz procedurze obiegu i wymiany pościeli dla mieszkańców DPS zawarte zostały zapisy dotyczące m.in. częstotliwości dokonywania wymiany pościeli, odzieży i ręczników, sposób transportu, przechowywania i osób odpowiedzialnych za dokonywanie poszczególnych czynności.

Dowód: Kopia procedury obiegu i wymiany odzieży i ręczników mieszkańców DPS oraz procedury obiegu i wymiany pościeli dla mieszkańców DPS – akta kontroli str. 36-37

Kierownicy Działów przedłożyli kontrolującym następujące plany pracy:

- plan pracy pokojowych (dyżur ranny i dyżur południowy),
- plan pracy opiekunek,
- plan pracy pielęgniarek (dyżur dzienny i dyżur nocny).

Dowód: Kopia planów pracy pokojowych, opiekunek i pielęgniarek oraz zakresy czynności – akta kontroli str. 38-47

Ww. plany pracy zawierają rozpisane na poszczególne godziny czynności do wykonania.

Kierownik Działu Medyczno – Opiekuńczo – Rehabilitacyjnego przedstawiła kontrolującym następującą dokumentację:

- karty czynności pielęgnacyjnych, prowadzone dla wszystkich mieszkańców Domu przez opiekunów i pielęgniarki, w których odnotowywane są następujące czynności: kąpiel całego ciała, obcinanie paznokci, golenie, częściowa zmiana bielizny pościelowej, całkowita zmiana bielizny pościelowej, wymiana ręczników.

Dowód: Druk karty czynności pielęgnacyjnych – akta kontroli str. 48

- harmonogram golenia,

- raporty opiekuńcze – 2 zeszyty prowadzone dla mieszkańców budynku A i B, w których opiekunowie odnotowują wykonane toalety poranne, południowe i wieczorne, osoby karmione w czasie poszczególnych posiłków, jako inne – wymiana brudnej bielizny, kąpiel i wymiana pościeli, wymiana pościeli oraz toalety dodatkowe,
- ❖ dokumentacja prowadzona przez pielęgniarki:
 - raporty pielęgniarskie – 2 zeszyty prowadzone dla mieszkańców budynku A i B, w których personel odnotowuje pomiary, leki, wizyty lekarskie, wykonane toalety poranne i wieczorne oraz nocne w razie potrzeby,
 - zeszyt wyjazdów na konsultacje zewnętrzne,
 - indywidualne karty zużycia leków – prowadzone przez pielęgniarki,
 - książka zleceń lekarskich – insuliny,
 - zeszyt leków doraźnych,
 - zeszyt zleceń lekarskich – antybiotyki i opatrunki,
 - teczki „historie choroby” – zawierają wypisy szpitalne, badania, wizyty lekarskie, indywidualną kartę zleceń lekarskich – prowadzona przez lekarza,
 - zeszyt – wizyty psychiatry,
 - karty pomiaru glikemii (dla mieszkańców z cukrzycą),
 - karty odleżyn,
 - segregator – przychód leków,
 - zeszyty indywidualne dla osób sprawnych – w których odnotowywane są leki, które mieszkaniec ma przy sobie, rodzaj leków, ilość sztuk i podpis mieszkańca.

Ww. dokumentacja jest przechowywana w gabinecie medycznej pomocy doraźnej. Jest prowadzona na bieżąco, szczegółowo i bardzo rzetelnie.

Kontrolujące na podstawie przedłożonego *Oświadczenia* z dnia 14 września 2017 r. o osobach leżących i wysadzanych na wózek, przeanalizowały karty czynności pielęgnacyjnych wymienionych w *Oświadczeniu* osób. Dokumentacja jest prowadzona rzetelnie i na bieżąco.

Dowód: Oświadczenie o osobach leżących i wysadzanych na wózek z 14.09.2017 r. – akta kontroli str. 21-22

Na podstawie przeprowadzonej wizytacji pomieszczeń Domu oraz prowadzonej dokumentacji, w szczególności mieszkańców wymagających pomocy lub całkowitej obsługi, kontrolujące stwierdzają, że zarzut dotyczący niewłaściwej higieny mieszkańców (zwłaszcza osób leżących) jest bezzasadny.

3. Zarzut dotyczący podawania leków osobom leżącym bez nadzoru.

W Domu obowiązuje procedura *Postępowanie w zakresie wydawania mieszkańcom leków*, która określa sposób zakupu, wydawania i podawania leków. W czasie kontroli 12 mieszkańców samodzielnie dysponowało swoimi lekami – wszyscy ci mieszkańcy mieli założone zeszyty indywidualne. Według zapisu ww. procedury – „decyzje, czy mieszkaniec może dysponować lekami samodzielnie (mieć je w swoim pokoju) podejmuje lekarz domowy w zależności od stanu psychofizycznego mieszkańca i od rodzaju leku”. Procedura określa rodzaj ograniczeń dotyczących podawania leków psychotropowych i nasennych, innych leków (m.in. syropów, areozoli, kropli, ziół), iniekcji (domięśniowych, podskórnych, dożylnych), antybiotyków i innych leków, których działanie uzależnione jest od ścisłego przestrzegania czasu.

Dowód: Kopia procedury Postępowanie w zakresie wydawania mieszkańcom leków – akta kontroli str. 49

Wszystkie leki i środki opatrunkowe są przechowywane w gabinecie medycznej pomocy doraźnej. Podawane mieszkańcom leki są odnotowywane w indywidualnych kartach zużycia leków. Podanie leków pielęgniarki potwierdzają podpisem w ww. kartach.

Handwritten mark

5
Handwritten signature

Na podstawie dokonanych ustaleń oraz przedstawionej dokumentacji dotyczącej podawania leków kontrolujące stwierdzają, że zarzut dotyczący pozostawienia osób leżących w kwestii podawania leków jest bezzasadny.

4. Zarzut braku aktywizacji mieszkańców leżących.

Realizacja usług wspomagających, w szczególności wobec osób leżących.

W Domu zatrudnionych jest dwóch pracowników socjalnych w pełnym wymiarze czasu pracy. Funkcję pracownika socjalnego pełni również Kierownik Działu Socjalno-Wspomagającego.

W Domu zatrudniony jest również psycholog w wymiarze 1/2 etatu.

Dowód: Kopie zakresu czynności pracownika socjalnego, kierownika działu socjalno-wspomagającego/pracownika socjalnego, psychologa, Plan Pracy Psychologa w Domu Pomocy Społecznej „Nasz Dom” w Gliwicach ul. Derkacza 10 - akta kontroli str. 50-54

Terapia zajęciowa prowadzona jest przez dwóch terapeutów zajęciowych zatrudnionych w wymiarze jednego etatu każdy oraz pedagoga zatrudnionego również w wymiarze pełnego etatu.

Dowód: Kopia zakresu czynności instruktora terapii zajęciowej oraz pedagoga, Plan Pracy Terapeutów i Pedagoga w Domu Pomocy Społecznej „Nasz Dom” w Gliwicach ul. Derkacza 10 – akta kontroli str. 55-58

Terapia zajęciowa prowadzona jest w godzinach od 7.00 do 15.00.

Dowód: Systemy czasu pracy w dps „Nasz Dom” Stan na 02.01.2017 r. - akta kontroli str. 20

Dyrektor Domu oświadczył, że w placówce „na dzień 14 września 2017 r. prowadzone są następujące formy terapii zajęciowej: arteterapia z elementami muzykoterapii, socjoterapia, biblioterapia, spotkania kulturalno-oświatowe. Zajęcia odbywają się w dwóch salach terapii a w okresie wiosenno-letnim na świeżym powietrzu wśród zieleni przed domem. W zajęciach terapii zajęciowej w różnych formach uczestniczy 48 mieszkańców, w tym 17 mieszkańców, które są osobami leżącymi wysadzonymi na wózek inwalidzki. Terapeuci zajęciowi prowadzą terapię w pokoju z czterema mieszkańcami, w tym dwoma osobami stale leżącymi. Z pozostałymi mieszkańcami nie opuszczającymi łóżek terapia jest niemożliwa ze względu na brak kontaktu werbalnego.”

Kontrolującym przedłożono segregatory z roku 2017 r. (odrębny dla każdej z dwóch sal terapii), w którym zgromadzone zostały materiały z zajęć plastycznych, wypełnionych diagramów, krzyżówek, zajęć logicznych itp. opatrzone imionami i nazwiskami mieszkańców.

W segregatorach znajdują się miesięczne listy obecności mieszkańców z wyszczególnieniem rodzaju zajęć oznaczonych symbolem cyfrowym.

Na podstawie przedłożonych list obecności za miesiące: kwiecień, czerwiec oraz wrzesień 2017 r. stwierdzono, że osoby wysadzone na wózek inwalidzki, tj. Róża Południk, Pani Janina Wilczek, Pani Antonina Doktor, Pani Irena Kopytko, Pani Janina Wilczek oraz osoba leżąca Pani Nowak Katarzyna brały udział w zajęciach z zakresu terapii zajęciowej.

Dowód: Kopie list obecności na zajęciach z zakresu terapii zajęciowej, Oświadczenie w sprawie form terapii zajęciowej – akta kontroli str. 59-76,

Ponadto kontrolującym przedłożono Plan imprez okolicznościowo-kulturalnych oraz wyjazdów i wycieczek na rok 2017 jak również Plany wyjazdu (imprezy) z mieszkańcami Domu Pomocy Społecznej „Nasz Dom” za rok 2017.

Dowód: Plan imprez okolicznościowo-kulturalnych oraz wyjazdów i wycieczek na rok 2017 – akta kontroli str. 77-81

1
11/19
6
[Signature]

Kontrolujące wnoszą zastrzeżenie dotyczące braku w dokumentacji opisu tematów poszczególnych zajęć oraz czasu ich trwania. W pozostałym zakresie brak zastrzeżeń w przedmiotowym zakresie.

Dyrektor Domu 19 września 2017 r. przedłożył Oświadczenie, z którego wynika, że „zostanie rozszerzona forma dokumentacji prowadzonej terapii zajęciowej. Zostaną wprowadzone dzienniki zajęć zawierające temat i krótki opis prowadzonej terapii oraz czas trwania poszczególnych zajęć”.

Dowód: Oświadczenie z 19 września 2017 r. – akta kontroli str. 82

Świadczenie usług z zakresu rehabilitacji mieszkańców.

Rehabilitację w Domu świadczą 4 osoby. 1 zatrudniona w wymiarze pełnego etatu, 1 zatrudniona w wymiarze ½ etatu oraz dwie zatrudnione w wymiarze ¾ etatu. Rehabilitacja świadczona jest w godzinach od 7.00 do 15.00. Ww. pracownicy podlegają Kierownikowi Działu Medyczno-Opiekuńczo-Rehabilitacyjnego.

Dowód: Kopia zakresu czynności technika fizjoterapii – akta kontroli str. 83

Kontrolującym przedłożono Plan Pracy Rehabilitantów w Domu Pomocy Społecznej „Nasz Dom” w Gliwicach, ul. Derkacza 10.

Dowód: Plan Pracy Rehabilitantów w Domu Pomocy Społecznej „Nasz Dom” w Gliwicach, ul. Derkacza 10 - akta kontroli str. 84

Zlecone przez lekarza, wykonywane przez mieszkańców ćwiczenia i zabiegi są dokumentowane w rejestrze zawierającym imienne karty czynności rehabilitacyjnych za dany miesiąc, który został przedłożony kontrolującemu do wglądu. W rejestrze wyszczególnione są rodzaje zabiegów oraz zaznaczone dni miesiąca, w których mieszkańcy brali udział w zabiegach. Ponadto prowadzone są również miesięczne karty z zakresu rodzaju zabiegów (np. fizykoterapia) zawierające imiona i nazwiska mieszkańców, nazwy poszczególnych zabiegów oraz dni w które były one wykonywane. Rejestry prowadzone są w sposób czytelny, przejrzysty, na bieżąco.

Dowód: Formularz zlecenia zabiegu – akta kontroli str. 85

Na podstawie przedłożonych dokumentów stwierdzono, że osoby leżące, tj. Pani Wanda Majchrzak, Pani Dorota Koch oraz Pani Irena Kopytko zgodnie z prowadzoną dokumentacją wykonywały ćwiczenia indywidualne w pokoju mieszkalnym, natomiast osoby wysadzone na wózek tj. Pani Kazimiera Huczyńska, Pani Antonina Doktor i Pani Helena Czaporowska, brały udział w ćwiczeniach na sali. Pani Antonina Doktor, Pani Helena Czaporowska, Pan Kazimierz Gałązka oraz Pani Krystyna Chreścionko byli pionizowani.

Dowód: Kopie kart czynności rehabilitacyjnych – akta kontroli str. 86-93

Dyrektor Domu przedłożył kontrolującemu oświadczenie na temat rodzajów wykonywanych w Domu zabiegów, w którym poinformował, iż są one zlecane przez lekarza pierwszego kontaktu, lekarza specjalistę lub mgr fizjoterapii.

Dowód: Oświadczenie na temat rehabilitacji – akta kontroli str. 94-95

Brak zastrzeżeń w zakresie świadczenia przez Dom usług z zakresu rehabilitacji mieszkańców.

Zarzut braku aktywizacji osób leżących kontrolujące uznają za bezzasadny.

PODSUMOWANIE.

Z przedstawionych przez Dom dokumentów wynika, że mieszkańcy Domu, w szczególności osoby leżące oraz korzystające z wózków inwalidzkich objęci są kompleksową opieką personelu Domu. Dyrekcja oraz pracownicy zatrudnieni w Domu na bieżąco monitorują sytuację ww., co znajduje odzwierciedlenie w dokumentach prowadzonych przez Dom.

WNIOSKI KONTROLUJĄCYCH.

Mając na względzie powyższe kontrolujące stwierdzają, że zgodnie z art. 55 ust. 1 i 2 ustawy o pomocy społecznej dom pomocy społecznej, świadczy usługi na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających. Organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

Jak wynika z analizy zebranego materiału dowodowego zarówno Dyrekcja, jak również personel Domu wykazali się zaangażowaniem, dbałością o sprawy mieszkańca. Usługi realizowane są na poziomie określonym przepisami prawa.

USTALENIA KOŃCOWE.

Do dnia 19 września 2017 r., tj. do ostatniego dnia kontroli, żaden z mieszkańców, członków ich rodzin oraz pracowników nie zgłosił uwag i zastrzeżeń do jakości usług świadczonych w Domu.

Kontrola trwała bez zakłóceń przy współpracy Dyrekcji oraz pracowników Domu.

Za całokształt funkcjonowania Domu odpowiedzialny jest Dyrektor Domu Pan Rafał Marek.

Ustalenia zawarte w niniejszym protokole zostały odczytane Panu Rafałowi Markowi 21 września 2017 r. Zgodnie z par. 15 ust. 2. pkt 7) rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej poinformowano o prawie:

- ewentualnego zgłoszenia przed podpisaniem protokołu umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń w nim zawartych - w formie pisemnej w terminie 7 dni od daty otrzymania protokołu do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach,
- ewentualnej odmowy podpisania niniejszego protokołu kontroli, składając w terminie 7 dni od daty jego otrzymania wyjaśnienia przyczyn tej odmowy.

Protokół zawiera 8 stron i został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

21 września 2017 r. przekazano prowadzącemu Dom egzemplarz nr 1 niniejszego protokołu przed podpisaniem. Potwierdzenia odbioru Pan Rafał Marek dokonał na egzemplarzu nr 2 protokołu pozostającym w dokumentacji kontrolnej Wydziału Polityki Społecznej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach.

Na tym protokół zakończono i podpisano.

Kontrolujące		Osoba kierująca Domem Pomocy Społecznej
Katowice, <u>21</u> września 2017 r.		Katowice, <u>21</u> września 2017 r.
Dorota Heisig	starszy inspektor wojewódzki <i>Dorota Heisig</i> Dorota Heisig	Rafał Marek Dyrektor Domu Pomocy Społecznej „NASZ DOM” ul. Derkacza 10 44-100 Gliwice DYREKTOR <i>Rafał Marek</i> mgr Rafał Marek
Dorota Klusek	inspektor wojewódzki <i>Dorota Klusek</i> Dorota Klusek	

Dom Pomocy Społecznej
"NASZ DOM"
44-100 Gliwice, ul. Derkacza 10
Nr identyfikatora 000665254
Tel.: 32 232-26-46 (centrala), Fax: 32 232-19-60