



Dom Pomocy Społecznej Nr 2  
ul. Wojska Polskiego 43  
84-300 Lębork

Tel. (59) 8622-823; Tel/Fax (59) 8621-141

e-mail: sekretariat@dps2.lebork.pl



REGON 001005198

Lębork, dnia 26.09.2024R.

DPS-2.D-1.032.2024

Starostwo Powiatowe w Lęborku

Ul. Czolgistów 5

84-300 Lębork

Dom Pomocy Społecznej Nr 2 w Lęborku w załączeniu przekazuje informację dotyczącą funkcjonowania naszej jednostki.

DYREKTOR  
Domu Pomocy Społecznej Nr 2  
w Lęborku  
mgr Anieszka Szumańska

**INFORMACJA DOTYCZĄCA  
FUNKCJONOWANIA  
DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ NR 2  
W LĘBORKU  
ZA OKRES 1.01.2024 – 31.08.2024r.**



LĘBORK

Dom Pomocy Społecznej Nr 2 w Lęborku z siedzibą przy ul. Wojska Polskiego 43 działa na podstawie Decyzji Wojewody Pomorskiego Nr 18/2009 z dnia 25 marca 2009 roku. Zezwolenie wydane jest na czas nieokreślony.

Dom jest jednostką organizacyjną Powiatu Lęborskiego, działającą w formie jednostki budżetowej, ma charakter ponadgminny i jest Domem stałego pobytu.

Jest placówką przeznaczoną dla osób przewlekle somatycznie chorych i osób w podeszłym wieku. Zapewnia miejsce zamieszkania dla 58 mieszkańców w tym:

- a) dwadzieścia osiem miejsc dla osób przewlekle somatycznie chorych,
- b) trzydzieści miejsc dla osób w podeszłym wieku.

Głównym celem Domu jest zapewnienie mieszkańcom całodobowej opieki świadczącej usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim zamieszkujących. Dom zapewnia mieszkańcom warunki bezpiecznego i godnego życia z przestrzeganiem praw do wolności, intymności oraz poczucia bezpieczeństwa.

## **1. Opis usług bytowych**

### **1) Warunki lokalowe**

W Domu znajdują się : pokoje mieszkalne, pokoje dziennego pobytu, stołówka, gabinet zabiegowy, gabinet pielęgniarek, palarnia, pomieszczenia do terapii zajęciowej, pomieszczenie do rehabilitacji, kuchenka pomocnicza, kuchnia, pralnia, pokój gościnny, kaplica, łazienki, stołówka. Pokoje mieszkalne rozmieszczone są na 4 kondygnacjach „Budynku Głównego” i parterze „Małego Domku”.

Poruszanie się między piętrami zapewnia winda osobowa. W pokojach znajdują się sygnalizacje przyzywowe i czujniki p/poż. Pozbawiony barier architektonicznych Dom wyposażony jest również w platformę i schodołaz dla osób niepełnosprawnych.

### **2) Wyżywienie**

Dom zapewnia codzienne wyżywienie w ramach obowiązujących norm żywienia, w tym również wyżywienie dietetyczne zgodnie ze wskazaniem lekarza.

Mieszkańcy mają zapewnione:

- a) 5 posiłków dziennie,
- b) możliwość otrzymania posiłku dodatkowego,
- c) posiłki dietetyczne,
- d) dostęp w kuchence pomocniczej do podstawowych produktów żywnościowych przez całą dobę.

Mieszkańcy spożywali posiłki w stołówce lub ze względu na ich stan zdrowia w swoich pokojach. Stawka żywieniowa na dzień 31.08.2024r. wynosiła 14,75

### 3) Utrzymanie czystości

O utrzymanie czystości i estetyki w pokojach mieszkalnych, higieniczno – sanitarnych dbają pokojowe. Wszystkie pomieszczenia sprzątane były przynajmniej raz dziennie w zależności od ich potrzeb. Prowadzone działania sprawiły, że były one wolne od nieprzyjemnych zapachów.

Dom zaopatrywał mieszkańców w ręczniki i pościel, które zmieniano w razie konieczności, jednak nie rzadziej jak raz na tydzień, raz na dwa tygodnie –pościel. Brudną odzież i bieliznę wydawano na bieżąco i prano w pralni mieszczącej się na terenie Domu.

## **2. Opis usług opiekuńczych**

Usługi opiekuńcze, całodobową pomoc w czynnościach życia codziennego, jak i wsparcie psychiczne mieszkańcom zapewniała kadra pracowników o odpowiednich kwalifikacjach. Usługi dostosowane były do poszczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności. Pracownicy działu opiekuńczo-terapeutycznego aktywizowali mieszkańców do zwiększenia samodzielności.

### 1) Pielęgnacja

Usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze skupiały się na utrzymaniu zdrowia mieszkańców, podtrzymaniu ich sprawności i pomocy w realizacji potrzeb. Zapewnienie mieszkańcom odpowiedniej czystości i prawidłowych zasad pielęgnacji dały mieszkańcom poczucie komfortu, ale również wdrażało ich do dbania o higienę osobistą i wygląd zewnętrzny. W stosunku do osób leżących i poruszających się na wózkach stosowana była profilaktyka przeciwoleżynowa i przeciwoodparzeniowa. Mieszkańcy otrzymywali pomoc przy kąpielach, myciu, ubieraniu, karmieniu. Całodobowa opieka opiekunów i pielęgniarek



skupiała się również na czynnościach pielęgnacyjnych i zapewnieniu bezpieczeństwa.

## 2) Udzielanie niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych

Pracownicy zespołów opiekuńczo – terapeutycznych, w szczególności pracownik socjalny oraz pracownicy pierwszego kontaktu, zapewniali pomoc mieszkańcom w załatwianiu wszelkich spraw osobistych. Pracownicy asystowali w trakcie wykonywania spraw urzędowych, podczas konsultacji lekarskich, wykonywali zakupy dla mieszkańców. Pracownicy dbali również o podtrzymywanie kontaktów mieszkańców z rodzinami, co jest szczególnie ważne dla mieszkańców.

## 3. Opis usług wspomagających

### 1) Organizacja terapii zajęciowej.

Celem nadrzędnym w pracy terapeutycznej na zajęciach podczas terapii zajęciowej było wspomaganie wszechstronnego rozwoju osobowego mieszkańców w wymiarze intelektualnym, psychicznym, emocjonalnym, moralnym, zdrowotnym, społecznym, estetycznym. Szczególny nacisk został położony, aby rozwijać: zdolności do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego, zaradność osobistą, samodzielność społeczną, umiejętności interpersonalne, w tym komunikowanie się oraz współpracę w grupie, uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej, umiejętności niezbędne we współżyciu i współpracy, sprawność ruchowo-manualną. Pracowano w atmosferze wzajemnego szacunku, dialogu, zrozumienia i wspólnego rozwiązywania problemów. Dobór metod i technik pracy uzależniony był od ich indywidualnych możliwości i potrzeb.

W codzienny harmonogram dnia pracy terapii zajęciowej wpisane były też zajęcia warsztatowe przy użyciu różnych form terapeutycznych.

Najczęściej stosowane to:

- a) arteterapia – wszelkiego rodzaju prace plastyczne,
- b) ludoterapia – gry planszowe, zabawy, trening pamięci, zajęcia interakcyjne, organizacja czasu wolnego,
- c) silvoterapia – spacer, wycieczki, kontakty z naturą,
- d) ergoterapia - usprawnianie mieszkańców poprzez odpowiedni dobór prac,
- e) muzykoterapia, psychoterapia (rozmowy codzienne i treningi personalne),
- f) biblioterapia i zajęcia kulinarne najbardziej lubiane przez mieszkańców.

Terapeuta zajęciowy z pomocą mieszkańców zajmuje się również całoroczną dekoracją Domu i dekoracją okolicznościową z okazji różnych świąt. Na spotkaniach terapeutycznych często też rozwiązujemy bieżące problemy i trudności dnia codziennego naszych mieszkańców. Terapeuta zajęciowy organizuje imprezy, występy i wyjazdy.

## 2) Podnoszenie sprawności i aktywizowanie mieszkańców

Do zadań rehabilitacji ruchowej należy usprawnianie osób z naruszoną sprawnością fizyczną. Podstawę działań stanowiła kinezyterapia, na którą składały się ćwiczenia bierne, ćwiczenia czynne, ćwiczenia czynno-bierne, oporowe, oddechowe, ćwiczenia przy drabince gimnastycznej, ćwiczenia w UGUL-u z całym osprzętem (mankiety pasy, podwieszki, ciężarki), ćwiczenia na rowerze stacjonarnym, a także ćwiczenia z przyborami. Ważnym elementem była również pionizacja i nauka chodzenia.

Wspomagająco stosowano masaż leczniczy. Częścią rehabilitacji prowadzonej w Domu były zabiegi fizykalne z wykorzystaniem lampy z promieniowaniem IR. Typ zajęć ustalany był indywidualnie w oparciu o aktualny stan zdrowia poszczególnych mieszkańców. Plan był na bieżąco modyfikowany z uwagi na stan fizyczny i psychiczny mieszkańców.

Zajęcia prowadzone były w sali gimnastycznej znajdującej się na terenie Domu jak również w pokojach mieszkańców.

Rodzaje zabiegów wykonywanych przy łóżku mieszkańca:

- ćwiczenia czynne
- ćwiczenia bierne
- ćwiczenia czynno-bierne
- ćwiczenia wspomagane
- masaż leczniczy
- ćwiczenie oporowe
- ćwiczenia oddechowe
- pionizacja i nauka chodu

Rodzaje zabiegów wykonywanych w sali gimnastycznej :

- ćwiczenia na przyrządach
- ćwiczenia bierne
- ćwiczenia z przyborami
- ćwiczenia ogólnokondycyjne
- masaż leczniczy
- ćwiczenia manualne
- ćwiczenia w odciążeniu
- ćwiczenia na rowerze stacjonarnym
- ćwiczenia w UGUL-u
- ćwiczenia przy drabince

### 3) Umożliwienie zaspokajania potrzeb religijnych i kulturalnych

Mieszkańcy uczestniczyli w mszach świętych, w kaplicy znajdującej się na terenie Domu raz w tygodniu, (w każdy czwartek), jak również mieli indywidualny kontakt z księdzem w swoich pokojach. Zaspokajanie potrzeb religijnych odbywało się również poprzez organizację następujących spotkań, uroczystości: Wielkanocy, uczestnictwa w pogrzebach mieszkańców Domu oraz wyjazdy na groby członków rodzin oraz byłych mieszkańców.

Codzienna organizacja czasu wolnego mieszkańców, zajęcia świetlicowe, spotkania grupowe i indywidualne, rozwiązywanie problemów dnia codziennego, organizacja wszelkiego rodzaju imprez okolicznościowych, oraz dbanie o potrzeby duchowe mieszkańców.

Bardzo ważnym punktem pracy kulturalnej Domu jest współpraca z ościennymi Domami, szkołami i placówkami.

Imprezy okolicznościowe są organizowane przez terapeutę zajęciowego.

### 4) Zapewnienie warunków do rozwijania samorządności mieszkańców

Organizacja Domu zapewniła warunki do rozwoju samorządności, której zasady funkcjonowania określa Regulamin Samorządu Mieszkańców. Rada Mieszkańców reprezentowana jest przez przewodniczącego, jego zastępcę oraz trzech członków. Rada miała możliwość współdecydowania o sprawach bytowych, formach zajęć kulturalnych i rekreacyjnych oraz w zakresie pozostałych usług świadczonych przez Dom. Rada na spotkaniach z mieszkańcami rozmawiała o wspólnych problemach i sposobach ich rozwiązywania.

W Domu istnieją stosowne procedury regulujące zasady współżycia społecznego. Mieszkańcy mieli zapewniony stały dostęp do informacji o prawach i obowiązkach mieszkańców, które znajdowały się na tablicy informacyjnej, u przewodniczącego Samorządu Mieszkańców oraz pracowników.

### 5) Zapewnienie kontaktu z psychologiem

Kontakt z psychologiem odbywał się poprzez terapię psychologiczną – psychoterapię indywidualną i grupową oraz poradnictwo psychologiczne. Warunki rozmowy i kontaktu z mieszkańcami, które odbywały się w ich pokojach gwarantowały poczucie bezpieczeństwa, swobodę i możliwość pełnego skupienia się na aktualnych problemach.

Zadania psychologa: diagnoza problemów i potrzeb mieszkańców oraz możliwości ich



## 5. Udzielanie niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych

Mieszkańcy tut. DPS, w razie potrzeby, mieli możliwość uzyskania pomocy w załatwianiu wszelkich spraw osobistych. Pracownicy zespołów opiekuńczo – terapeutycznych, a w szczególności pracownik socjalny oraz pracownicy pierwszego kontaktu, asystowali w trakcie załatwiania spraw urzędowych, podczas konsultacji lekarskich, wykonywali zakupy dla mieszkańców. Pracownicy dbali również o podtrzymywanie kontaktów mieszkańców z rodzinami.

## 6. Praca socjalna

Pracownik socjalny swoimi działaniami wspierał i pomagał mieszkańcom Domu w zaspokajaniu potrzeb socjalno – bytowych, we wszystkich czynnościach i sprawach dotyczących ich życia codziennego, począwszy od momentu ich przyjęcia do placówki.

Pracownik prowadził całokształt spraw osobowych mieszkańców, a przede wszystkim pomagał w załatwianiu spraw w różnych instytucjach, składaniu wniosków o świadczenia, pisaniu pism. Do zadań pracownika należało również prowadzeniem akt osobowych mieszkańców i dokumentacji związanej z ich pobytem w tut. Domu. Pracownik socjalny pomagał mieszkańcom zaadaptować się do nowych warunków, utrzymywać kontakty z rodzinami oraz wykonywał zakupy zgodnie z potrzebami mieszkańców.

## 7. Zatrudnienie

### 1) Struktura zatrudnienia w 2024 r. w Domu Pomocy Społecznej Nr 2 w Lęborku stan na dzień 31.08. 2024

Rodzaj działalności	Ilość zatrudnionych osób na umowę o pracę
Kierujący jednostkami organizacyjnymi	1
Działalność opiekuńczo-medyczno-rehabilitacyjna	23
Działalność administracyjna	4
Działalność gospodarcza	12
Suma	40

### 2) Wykształcenie kadry:

- a) wyższe 6
- b) średnie 25
- c) zawodowe 5
- d) podstawowe 4



## Wykonanie dochodów budżetu wg stanu na 31.08.2024

Plan dochodów budżetu jednostki na 2024 r.	4 290 242,00
Wykonanie na 31.08.2024	2 811 482,41
Dochody wykonane oraz przekazane do Powiatu	2 810 000,91
Dochody zwrócone przez Powiat do DPS	2 732 357,00
Koszt utrzymania mieszkańców w naszej jednostce wynosił w roku 2024: 01-02.2024 r. = <b>5 532,22 zł</b> , 03-08.2024 r. = <b>6 499,60 zł</b>	
Wykonane wydatki ogółem	2 949 759,59

Z tego:

- ✓ wydatki sfinansowane z dotacji Wojewody 50 443,00 co stanowi 1,71% ogółu wydatków
- ✓ wydatki sfinansowane ze środków Powiatu 217 402,59 co stanowi 7,37% ogółu wydatków
- ✓ wydatki sfinansowane z dochodów jednostki 2 681 914,00 co stanowi 90,92% ogółu wydatków

### Struktura wydatków:

✓ wynagrodzenia oraz pochodne od wynagrodzeń stanowiły	77,44 % ogółu wydatków
✓ wydatki na energię elektryczną oraz ciepłą	6,39 % ogółu wydatków
✓ wydatki na wyżywienie	5,28 % ogółu wydatków
✓ wydatki na remonty ,przeeglądy oraz usługi niematerialne	2,41 % ogółu wydatków
✓ pozostałe wydatki rzeczowe	8,48 % ogółu wydatków
✓ wydatki inwestycyjne	0 % ogółu wydatków

Dom Pomocy Społecznej Nr 2 w Lęborku, w ramach wydatków remontowych oraz pozostałych wydatków rzeczowych wykonał :

- **naprawę dachu budynku głównego w kwocie 7.550,00 zł** (likwidacja przecieków przez wymianę rynny koszowej, wykonanie opierzenia bocznego na styku ściany z dachem, wykonanie opierzenia wiatrowego, wymiana części łąt, sprawdzenie stanu pokrycia dachowego, czyszczenie rynien, udrożnienie rur spustowych na całym kompleksie),
- **dotatkowe oświetlenie w kwocie 8 733,00 zł** ( w pralni, suszarni, pomieszczeniach magła, biurze dyrektora, biurze kierownika gospodarczego, biurze pielęgniarek, pomieszczeniu

gabinetu rehabilitacji),

- **remont łazienki mieszkańców III- piętra Budynku Głównego w kwocie 32 642,00 zł** (roboty płytkarskie, wymiana sanitariatów, 2 szt skrzydeł drzwiowych i futryn, uchwytów prysznicowych, przygotowanie ścian i sufitu do malowania, malowanie),
- **zakup nowych mebli kuchennych oraz wyposażenia kuchni podręcznej mieszkańców w kwocie 10 637,00 zł ,**
- **roboty malarskie, płytkarskie oraz elektryczne w kwocie 6 337,05 zł ,**
- **wymianę zużytych elementów wyposażenia w kwocie 11 340,54 zł** (chłodziarka do mięsa, wideodomofon, krzeselka prysznicowe z oparciem, baterie wannowe, telefony bezprzewodowe, czajniki, akcesoria kuchenne, 2 krzesła biurowe, monitor, dysk zewnętrzny).

**D Y R E K T O R**  
**Domu Pomocy Społecznej Nr 2**  
**w Leżorku**  
*Agnieszka Szumańska*  
**mgr Agnieszka Szumańska**

zaspokojenia; pomoc i udzielanie wsparcia w sytuacjach trudnych, kryzysowych, konfliktowych; rozwijanie i usprawnienie funkcjonowania poznawczego mieszkańców; dbanie o dobrostan emocjonalny i psychiczny mieszkańców.

Program oddziaływań terapeutycznych pomagał również nowym mieszkańcom w procesie adaptacyjnym. Kontynuowana była także „grupa wsparcia” obejmująca przedstawicieli mieszkańców, terapeutów i opiekunów. Ideą tej społeczności było dążenie do skonfrontowania i analizy motywów kierujących podopiecznymi oraz przeciwdziałanie pogorszeniu ich funkcjonowania. Dzięki „grupie wsparcia” możliwe było bieżące dopasowywanie wymagań do potrzeb mieszkańców.

#### **4. Dostęp do świadczeń zdrowotnych i zabezpieczenie usług pielęgniarskich.**

W tutejszym Domu przywiązuje się bardzo dużą uwagę do zapewnienia mieszkańcom jak najlepszej opieki medycznej i pielęgniarskiej.

Mieszkańcy mieli stały dostęp do usług medycznych w ramach Indywidualnej Praktyki lekarza POZ, wizyty odbywały się stacjonarnie w Domu Pomocy Społecznej oraz w formie tele-porad. Zapewniono również dostęp do opieki psychiatrycznej - świadczonej przez lekarza psychiatrę na terenie Domu w gabinecie pielęgniarskim, jak również w formie tele-porad.

W stanach zagrażających życiu mieszkańca wzywano zespół Karetki Pogotowia. Wszelkie konsultacje specjalistyczne odbywały się zgodnie z zaleceniami lekarza rodzinnego. W opiece nad mieszkańcami z rozpoznaniem onkologicznym wspomagano się świadczeniem opieki hospicjum domowego oraz stacjonarnego.

Wykwalifikowana kadra pielęgniarek przez cały okres sprawowała całodobową opiekę nad mieszkańcami. Uczestniczyły one w realizacji zadań związanych z zapewnieniem opieki i wykonywały na zlecenie lekarskie wszelkiego rodzaju zabiegi pielęgniarskie: iniekcje domięśniowe, iniekcje podskórne, pomiary glukozy we krwi, pobrania krwi do badań laboratoryjnych, wlewy dożylny, inhalacje, opatrunki specjalistyczne na trudno gojące się rany (wg standardów p/dleżynowych), pomiary podstawowych parametrów życiowych. Przygotowywały mieszkańców do badań diagnostycznych (USG, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, gastrokopii, kolonoskopii). Na badanie EKG dowożono mieszkańców do gabinetu lekarza rodzinnego POZ przychodni "Stary Browar". Dbano o zabezpieczenie p/zakażeniami, prowadzono działania edukacyjne zarówno wśród mieszkańców, jak i personelu.

Dom zapewniał pomoc w zaopatrzeniu w środki pomocnicze, sprzęt ortopedyczny, realizowano wnioski na zakup pieluchomajtek i wkładek anatomicznych, wózki inwalidzkie, materace p/odleżynowe we współpracy z NFZ.