

Załącznik
do Uchwały Nr 120/924/06
Zarządu Powiatu gostyńskiego
z dnia 3 lutego 2006 r.

Program naprawczy Domu Pomocy Społecznej w Chwałkowie

Spis treści:

I. Ogólna charakterystyka Domu	str. 3
II. Warunki bytowe	
- Warunki, jakie powinien spełniać Dom	str. 4
- Pomieszczenia, jakie powinny znajdować się w Domu	str. 6
- Warunki, jakie powinien spełniać pokój mieszkalny	str. 7
- Warunki sanitarne	str. 11
- Wyżywienie i organizacja posiłków	str. 12
- Odzież i obuwie	str. 13
- Higiena osobista	str. 14
III. Usługi opiekuńcze i wspomagające	
- Formy usług	str. 15
- Warunki konieczne do realizacji usług	str. 16
IV. Opis istniejących usług.	str. 17

I. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

Dom Pomocy Społecznej w Chwałkowie leży w granicach administracyjnych powiatu gostyńskiego i gminy Krobica. Istnieje od 1958 roku i jest Domem dla osób niepełnosprawnych intelektualnie. Posiada 65 miejsc.

Dom umiejscowiony jest w pałacu w stylu zamków nad Loarą, został wzniesiony przed 1890 r. z częścią wschodnią, dobudowaną po 1987 r., i usytuowany jest w parku krajobrazowym o powierzchni 10 ha; stanowi kompleks pałacowo-parkowy.

Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej w Chwałkowie rozlokowani będą we Wspólnocie Mieszkaniowej w Gostyniu (4 osoby) oraz w czterech budynkach: Domku Wspólnotowym (16 osób), Pawilonie A (16 osób), Pawilonie B (19 osób) i Pałacu (12 osób).

Po osiągnięciu standardu Dom będzie przeznaczony dla 67 mieszkańców.

II. WARUNKI BYTOWE

Tabela 1a. Warunki, jakie powinien spełniać Dom - Pałac

Lp.	Wyszczególnienie	Stan obecny	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	Budynek i jego otoczenie są pozbawione barier architektonicznych.	standard				
2.	W budynkach wielokondygnacyjnych w DPS dla osób niepełnosprawnych intelektualnie zalecany jest dźwig osobowy dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	standard				
3.	Budynek powinien być wyposażony w system: a) przyzywowo-alarmowy,	brak standardu	zamontowanie systemu przyzywowo-alarmowego w Pałacu - parter	2006 rok	10.000,-	
	b) alarmowo-przeciwpożarowy	standard				

Tabela 1b. Warunki, jakie powinien spełniać Dom – Domki Wspólnotowe

Lp.	Wyszczególnienie	Stan obecny	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	Budynek i jego otoczenie są pozbawione barier architektonicznych.	standard				
2.	Budynek powinien być wyposażony w system: a) przyzywowo-alarmowy,	brak standardu	zamontowanie systemu przyzywowo-alarmowego w Domkach Wspólnotowych	2006 rok	10.000,-	
	b) alarmowo-przeciwpożarowy	standard				

Tabela 1c. Warunki, jakie powinien spełniać Dom – Pawilon A

Lp.	Wyszczególnienie	Stan obecny	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	Budynek i jego otoczenie są pozbawione barier architektonicznych.	standard				
2.	W budynkach wielokondygnacyjnych w DPS dla osób niepełnosprawnych intelektualnie zalecany jest dźwig osobowy dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	standard				
3.	Budynek powinien być wyposażony w system:	standard				
	a) przyzywowo-alarmowy, b) alarmowo-przeciwpożarowy	standard				

Tabela 1d. Warunki, jakie powinien spełniać Dom – Pawilon B

Lp.	Wyszczególnienie	Stan obecny	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	Budynek i jego otoczenie są pozbawione barier architektonicznych.	standard				
2.	W budynkach wielokondygnacyjnych w DPS dla osób niepełnosprawnych intelektualnie zalecany jest dźwig osobowy dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	standard				
3.	Budynek powinien być wyposażony w system:	standard				
	a) przyzywowo-alarmowy, b) alarmowo-przeciwpożarowy	standard				

Tabela 2. Pomieszczenia, jakie powinny znajdować się w Domu

Lp.	Wyszczególnienie	Stan obecny	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	Pokoje mieszkalne jedno- i wieloosobowe	brak pełnego standardu	utworzenie pokoiów wieloosobowych	2006 r.	150 000,-	wyszczególnienie tab. 3 B wiersz 7, C wiersz 9
2.	Pokoje dziennego pobytu	standard				
3.	Jadalnia	standard				
4.	Gabinet medycznej pomocy doraźnej	standard				
5.	Pomieszczenia do terapii i rehabilitacji	standard				
6.	Kuchenka pomocnicza	standard				
7.	Pomieszczenia pomocnicze do prania i suszenia	standard				
8.	Palarnia	standard				
9.	Pokój gościnny	standard				
10.	Możliwość uczestniczenia w nabożeństwach mieszkańców domu	standard				
11.	Inne pomieszczenia techniczne służące zaspokajaniu potrzeb sanitarnych mieszkańców	brak standardu	remont ubikacji i dostosowanie dla osób niepełnosprawnych	2006	9 600,-	tab. 4
Ogółem					159 600,-	

Tabela 3. Warunki, jakie powinien spełniać pokój mieszkalny
A. Pokoje docelowo jednoosobowe

L.p.	Kondygnacja	Nr pokoju	Metraż	Aktualna liczba mieszkańców	Metraż przypadający na 1 osobę	Charakterystyka mieszkańca docelowego *	Wypożyczenie wg standardu **	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	piętro	W1	10,57	1	10,57	Y	tak				Wspólnota Mieszkaniowa w Gostyniu
2.	piętro	W 2	20,32	1	20,32	Y	tak				Wspólnota Mieszkaniowa w Gostyniu
Ogółem				2	X	(2)	X	X	X		X

B. Pokoje docelowo dwuosobowe

L.p.	Kondygnacja	Nr pokoju	Metraż	Aktualna liczba mieszkańców	Metraż przypadający na 1 osobę	Charakterystyka mieszkańca docelowego *	Wyposażenie wg standardu**	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	parter	A 1	12,01	2	6,00	Y	tak				Pawilon A
2.	parter	A 2	13,25	2	6,63	Y	tak				Pawilon A
3.	piętro	W 3	13,75	2	6,86	Y	tak				Wspólnota Mieszkaniowa w Gostyniu
4.	parter	D 1	13,50	2	6,75	Y	tak				Domki Wspólnotowe
5.	parter	D 2	13,50	2	6,75	Y	tak				Domki Wspólnotowe
6.	parter	P 1	13,50	2	6,75	Y	tak				Pałac
7.	parter	P 2	26,18	4	6,55	Y	tak	rozgęszczenie przez podział pokoju i powstanie pokoju nr P 3 (powstaną 2 pokoje 2 – osobowe)	2006 r.	tab. 2	
						Y	tak				
8.	parter	B 1	14,02	2	7,01	Y	tak				Parter B
Ogółem				18	X	(18)	X		X	X	X

C. Pokoje docelowo trzyosobowe

L.p.	Kondygnacja	Nr pokoju	Metraż	Aktualna liczba mieszkańców	Metraż przypadający na 1 osobę	Charakterystyka mieszkańca docelowego*	Wypośażenie wg standardu**	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	parter	A 5	18,00	3	6,00	Y	tak				Pawilon A
2.	parter	A 6	18,04	3	6,01	Y	tak				Pawilon A
3.	parter	B 2	20,18	3	6,72	Y	tak				Pawilon B
4.	parter	B 3	21,24	3	7,08	Y	tak				Pawilon B
5.	parter	D 3	18,02	3	6,00	Y	tak				Domki Wspólnotowe
6.	parter	D 4	18,06	3	6,00	Y	tak				Domki Wspólnotowe
7.	parter	D 5	18,02	3	6,00	Y	tak				Domki Wspólnotowe
8.	parter	D 6	18,06	3	6,00	Y	tak				Domki Wspólnotowe
9.	parter	P 4	39,40	5	7,88	Y	tak	Podział pokoju ścianką działową i powstanie pokoju nr P 5 (powstaną 2 pokoje 3 – osobowe)	2006	tab. 2	
						Y	tak				
10.	parter	A 3	17,25	3	5,75	Y	tak				Pawilon A
11	parter	A 4	17,21	3	5,74	Y	tak				Pawilon A
Ogółem				35	X	(36)	X	X	X	X	X

D. Pokoje docelowo czteroosobowe

L.p.	Kondygnacja	Nr pokoju	Metraż	Aktualna liczba mieszkańców	Metraż przypadający na 1 osobę	Charakterystyka mieszkańca docelowego*	Wyposażenie wg standardu**	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	parter	B 4	26,85	4	6,71	X	tak				Pawilon B
2.	parter	B 5	26,86	4	6,71	X	tak				Pawilon B
3.	parter	B 6	24,64	3	8,21	X	tak	Zagęszczenie			Pawilon B
Ogółem				11	X	(12)	X	X	X		X

Tabela 4. Warunki sanitarne

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba sanitariatów wg standardu	Liczba sanitariatów – stan rzeczywisty	Stan aktualny	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	Liczba łazienek zapewnia możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż pięć osób a) w tym przystosowane dla osób niepełnosprawnych	11	14 (14)	X				
2.	Liczba toalet zapewnia możliwość korzystania z nich przez nie więcej niż cztery osoby a) w tym przystosowane dla osób niepełnosprawnych	14	17 (15)	X	Remont ubikacji	2006 r.	tab. 2	
3.	Pomieszczenia mieszkalne domu są czyste, sprzątane w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz dziennie, estetyczne, wolne od nieprzyjemnych zapachów.	X	X	Zgodny ze standardem				

Tabela 5. Wyżywienie i organizacja posiłków

Lp.	Wyszczególnienie	Stanu obecny	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	Osobom dorosłym zapewnia się 3 posiłki dziennie, a dzieciom i młodzieży – 4 posiłki	standard				
2.	Zapewnia się wybór zestawu posiłków lub otrzymania posiłku dodatkowego oraz posiłku dietetycznego, zgodnie ze wskazaniami lekarza	standard				
3.	Dla każdego z posiłków czas wydawania wynosi 2 godziny, z tym, że ostatni posiłek jest podawany nie wcześniej niż o godz. 18 ⁰⁰	standard				
4.	Podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje są dostępne przez całą dobę	standard				
5.	Mieszkaniec może spożywać posiłki w pokoju mieszkalnym	standard				
6.	W razie potrzeby mieszkaniec jest karmiony	standard				

Tabela 6. Mieszkańcom Domu, nieposiadającym własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupienia z własnych środków, zapewnia się odzież i obuwie (odpowiedniego rozmiaru, dostosowane do pory roku, utrzymane w czystości i wymienione w razie potrzeby)

Lp.	Wyszczególnienie	Stan obecny	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	Odzież całodzienna – co najmniej dwa zestawy	standard				
2.	Odzież zewnętrzna: płaszcz lub kurtka – co najmniej jeden zestaw	standard				
3.	Bielizna dzienna – co najmniej 4 komplety	standard				
4.	Bielizna nocna – co najmniej 2 komplety	standard				
5.	Co najmniej jedna parę obuwia oraz pantofle domowe	standard				
6.	W przypadku mieszkańców leżących zaopatrywanie w odzież i obuwie dostosowuje się do potrzeb wynikających z ich stanu zdrowia	standard				

Tabela 7. Mieszkańcom Domu zapewnia się pomoc w utrzymaniu higieny osobistej, a w przypadku gdy sami nie są w stanie zapewnić sobie środków czystości i higienicznych, zapewnia się im:

Lp.	Wyszczególnienie	Stan obecny	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt ***	Uwagi
1.	W miarę potrzeby: mydło, pastę i szczoteczkę do mycia zębów oraz środki piorące, szampon do włosów, a dla mężczyzn – przybory do golenia.	standard				
2.	Ręczniki co najmniej dwie sztuki, zmieniane w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na tydzień	standard				
3.	Pościel, zmieniana w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz na dwa tygodnie	standard				

Legenda:

* x-osoba leżąca, y-osoba poruszająca się samodzielnie,

** wyposażenie według standardów,

*** koszty szacunkowe według opinii Dyrektora Domu i powinny zostać zweryfikowane przez rzeczoznawców.

W – Wspólnota Mieszkaniowa w Gostyniu, **D** – Domki Wspólnotowe, **A** – Pawilon A, **B** – Pawilon B, **P** – Pałac.

III. Usługi opiekuńcze i wspomagające

Tabela 8. Usługi opiekuńcze i wspomagające

Lp.	Wyszczególnienie	Stan obecny	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt***	Uwagi
1.	Świadczenie pracy socjalnej	standard				
2.	Organizacja terapii zajęciowej, w warsztatach terapii zajęciowej lub w pracowniach terapii	standard				
3.	Możliwość korzystania przez mieszkańców z biblioteki lub punktu bibliotecznego oraz prasy codziennej, a także możliwość zapoznania się z przepisami dotyczącymi domów.	standard				
4.	Organizacja świąt, uroczystości okazjonalnych oraz umożliwienie udziału w imprezach kulturalnych i turystycznych.	standard				
5.	Możliwość kontaktu z kapłanem i udział w praktykach religijnych zgodnie z wyznaniem mieszkańca Domu.	standard				
6.	Regularny kontakt z dyrektorem domu w określonych dniach i tygodnia i godzinach, podanych do wiadomości w dostępnym miejscu.	standard				
7.	Sprawienie pogrzebu zgodnie z wyznaniem zmarłego mieszkańca domu.	standard				

Tabela 9. Warunki konieczne do realizacji usług opiekuńczych i wspomagających

Lp.	Wyszczególnienie	Stan rzeczywisty	Działania naprawcze	Termin realizacji	Koszt***	Uwagi
1.	Zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych na stu mieszkańców Domu	standard				
2.	Zapewnienie mieszkańcom Domu kontaktu z psychologiem	standard				
3.	Wymagany wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego powinien wynosić nie mniej niż 0,5%	standard				0,52 % 33,75 etaty
4.	Liczba pracowników domu zatrudnionych w poszczególnych porach doby dostosowana jest do potrzeb mieszkańców	standard				
5.	Pracownicy zespołu terapeutyczno -opiekuńczego uczestniczą co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez dyrektora domu szkoleniach na temat praw mieszkańca oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami	standard				

IV. Opis istniejących usług.

We Wspólnocie Mieszkaniowej w Gostyniu mieszkańcy z dyskretną pomocą opiekuna normalnie funkcjonują w społeczeństwie. Pracują, zarabiają, wspólnie prowadzą gospodarstwo domowe, tworząc rodzinę. Ten kierunek rehabilitacji społecznej prowadzi w końcowym efekcie do daleko idącej samodzielności.

Stworzone warunki w postaci terapii na terenie Domu wywołały trwałe przyzwyczajenia mieszkańców do uczestnictwa w zajęciach oraz w dużej mierze wpłynęły na poprawę ich stanu psychicznego. Terapia znalazła swe miejsce na I piętrze Pałacu. Lokalizacja sal terapeutycznych na I piętrze w Pałacu, dzięki zainstalowaniu windy, poszerza możliwość szerokiego uczestnictwa mieszkanki w tych zajęciach. Terapia realizowana jest w następujących formach:

- muzykoterapii,
- muzykoterapii pogłębionej,
- rewalidacji,
- doznań wizualnych i dźwiękowych,
- arteterapii,
- zajęć rekreacyjno - ruchowych,
- zajęć z psychologiem,
- zajęć z pedagogiem,
- hipoterapia – wdrażanie (we współpracy ze stowarzyszeniem „Nasz Dom”).

Jedną z najważniejszych form jest muzykoterapia i muzykoterapia pogłębiona.

Wg T. Natanson muzykoterapia rozumiana jest jako: „metoda wielostronnie wykorzystująca wieloraki wpływ muzyki na psychomotoryczny rozwój człowieka”. W myśl tej definicji w Domu na zajęciach muzykoterapii wykorzystywane są techniki eklektyczne, a więc wypracowane na gruncie różnych koncepcji psychoterapeutycznych. Stosuje się je w zależności od potrzeb mieszkańców. Są to techniki muzykoterapii receptywnej, aktywnej, gry terapeutycznej, techniki relaksacyjne z podkładem muzycznym, elementy metody C. Orffa, Dalcroze, elementy MMRM – Modelu Mobilnej Rekreacji Muzycznej Macieja Kieryła, psychodrama, rysunek i choreoterapia. U osób upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim stosuje się muzykoterapię pogłębioną - wg programu pracy M.CH. Knill wraz z luminoterapią w celu uspokojenia, gdy doszło do wybuchu gwałtownych emocji.

Techniki muzykoterapii są ukierunkowane na komunikację, na aktywizację emocjonalną, trening zachowań itp. W muzykoterapii dla osób upośledzonych umysłowo istotnym celem jest, aby zajęcia te doprowadziły do wydłużenia czasu koncentracji uwagi, wzmocnienia dyscypliny, wzbudzenia nowych zainteresowań, pogłębienia tych ukształtowanych już wcześniej, zwiększenia wrażliwości muzycznej, a także dostarczenia okazji do zabawy, śmiechu i relaksu.

W związku z obowiązkiem nauki osób w wieku do 25 lat powstała w Domu *sala rewalidacji*. Obecnie korzysta z niej 8 mieszkańców, którzy zostali objęci programem rewalidacyjno-edukacyjnym. Zajęcia obejmują przede wszystkim naukę nawiązywania kontaktów w sposób odpowiedni do potrzeb i możliwości mieszkańca. Przystosowują do utrzymania go w dobrej kondycji psychiczno-ruchowej, jak i rozwijają sfery

poznawcze w zależności od możliwości mieszkańca. Praca odbywa się w dwóch grupach. Sala rewalidacji i komunikacji z otoczeniem została umiejscowiona na I piętrze nowego pawilonu.

Istniejąca w Domu *sala doznań wizualnych i dźwiękowych* jest salą, w której za pomocą odpowiednich bodźców, takich jak muzyka, światło i barwa, oddziałuje się na zmysły wzroku i słuchu. Zajęcia te mają na celu:

- zapewnienie mieszkańcom odprężenia,
- zniesienie stanów agresji, lęku, niepokoju ruchowego.

Zajęcia te mają działanie rozluźniające, relaksujące, poprawiające samopoczucie. Dobór muzyki podczas zajęć uzależniony jest od nastroju, zachowania i reakcji mieszkańca przed zajęciami oraz celu, jaki chcemy osiągnąć. Oddziaływanie światłem i muzyką ma korzystny wpływ na poprawienie koordynacji wzrokowo-ruchowej.

W pracowni *terapii zajęciowej* prowadzona jest arteterapia. W pracowni tej, oddziałując na mieszkańców, uwzględnia się stan psychofizyczny, osobowość oraz indywidualne potrzeby i zainteresowania mieszkańców.

Zajęcia te mają na celu:

- rozbudzenie radości z wykonywanej pracy,
- rozwijanie umiejętności współżycia w grupie, tj. usprawnianie funkcji społecznych takich jak: koleżeństwo, życzliwość, odpowiedzialność,
- dążenie do podnoszenia wiary we własne możliwości i rozwijanie poczucia wyższej wartości,
- nauczanie konsekwencji w realizowaniu podjętych działań,
- rozwijanie umiejętności plastyczno-technicznych,
- usprawnianie funkcji fizycznych, a w szczególności sprawności ruchowej i manualnej,
- kształtowanie wrażliwości na piękno.

Zajęcia rekreacyjno-sportowe. Rozwijają potrzeby, możliwości i umiejętności każdego z mieszkańców. Dążą do poszerzania zainteresowań i wzbudzania pozytywnej motywacji. Organizuje się imprezy kulturalne oraz zajęcia rekreacyjne, ruchowe przy muzyce i na świeżym powietrzu. Ponadto umożliwia się korzystanie mieszkańcom z prasy i książek. Zajęcia te odbywają się grupowo.

Do zadań *psychologa* należy przede wszystkim: analizowanie dotychczasowych badań psychologicznych mieszkanki, ich aktualizacja, porównywanie ich do obecnego stopnia rozwoju psychomotorycznego. W sytuacji, kiedy brak jest tego rodzaju badań – psycholog przeprowadza obserwację i na jej podstawie tworzy opis aktualnego funkcjonowania umysłowego, społecznego i emocjonalnego mieszkanki. Ponadto w zakres czynności psychologa wchodzi rozmowa psychologiczna, tworzenie więzi uczuciowej z mieszkankami, tworzenie zaleceń dotyczących usprawniania rozwoju, zaspokojenie podstawowych potrzeb psychicznych, jak: bezpieczeństwo, akceptacja, wsparcie, rozwiązywanie konfliktów oraz problemów, pozytywne wzmacnianie oraz ogólna stymulacja rozwoju intelektualnego, społecznego i emocjonalnego.

Do zadań *pedagoga* należy ścisła współpraca z psychologiem i psychiatrą, pomoc i współdział w rozwiązywaniu problemów oraz znalezienia właściwych form oddziaływania na mieszkańców. Współdziałanie specjalistów takich jak: psycholog, pedagog, psychiatra pozwala na lepsze tworzenie więzi uczuciowej z mieszkankami i zabezpieczenie potrzeb jak bezpieczeństwo, akceptacja, wsparcie, rozwiązywanie konfliktów, problemów. Przyczynia się do rozwoju intelektualnego, społecznego i emocjonalnego.

Hipoterapia jest pełnowartościową formą usprawnienia i dotyczy jej wszystkie podstawowe reguły rehabilitacji medycznej i psychopedagogicznej. Obecność konia – współterapeuty, miłego towarzysza, daje nieoczekiwane zupełnie nowe możliwości usprawnienia.

Specyfika hipoterapii wynika z łagodnych rytmicznych, równomiernych ruchów kołysania konia idącego stępą. To uruchamiają, to rozluźniają naprzemienne mięśnie postularnie, zmniejsza się przykurcze, ogranicza ruchomość przywodzieli i obręczy miednicy. Należy podkreślić korzystny wpływ jazdy konnej na rozwój sfery psychicznej pacjenta. Kontakt z koniem pobudza zmysły, zapach jego sierści, ciepło, sprawia, że pacjent nie nudzi się. Dzięki wspomnianej aktywności jazda konna poprawia funkcje krążenia oddychania. Pomaga w walce z niepełnosprawnością.

Niezwykle ważną rolę w procesie rehabilitacji odgrywa *rehabilitacja ruchowa*, w wyniku, której następuje poprawa naruszonej sprawności fizycznej.

Rehabilitacja, w Domu prowadzona jest od kilkunastu lat. Sprawność mieszkańców podnoszona jest między innymi poprzez rehabilitację ruchową: ćwiczenie czynne i bierne, masaże, hydromasaże. Prowadzona jest też rehabilitacja przyłóżkowa oraz zajęcia indywidualne.

Rehabilitacja ruchowa obejmuje usprawnienie ruchowe. Zajmuje się rozwijaniem podstawowych cech motorycznych, opanowanie podstawowych form ruchu oraz wyrobieniem i utrwaleniem podstawowych nawyków higieniczno-zdrowotnych. Celem zajęć jest harmonijny rozwój psychomotoryczny, opanowanie określonego zasobu sprawności ruchowej oraz kształtowaniu pożądanych postaw i zachowań. Zajęcia ruchowe mają na celu ogólne usprawnienie organizmu, zwiększenie lub utrzymanie siły mięśniowej, nie dopuszczenie do zmniejszenia zakresów ruchu tylko utrzymanie ich w fizjologicznych proporcjach, zwiększenie wydolności ogólnej organizmu. Te zajęcia odbywają się codziennie w formie indywidualnej.

Masaż i hydromasaż pobudza ukrwienie tkanek i rozluźnia napięte mięśnie. Poprawia ukrwienie głębiej położonych narządów. Masaż usuwa z tkanek zalegające płyny i produkty przemiany materii oraz zwiększa napięcie i pobudliwość mięśni. Masaż suchy wykonywany jest przy łóżku mieszkańca lub na kozetce, natomiast do hydromasażu używane są specjalne wanny wyposażone w odpowiednią aparaturę.

Programowaniem zadań rehabilitacyjno-terapeutycznych zajmuje się specjalny Zespół Terapeutyczno - Opiekuńczy, który opracowuje dla każdego mieszkańca indywidualny plan wsparcia uwzględniający stan zdrowia, sprawność, upodobania i zainteresowania poszczególnych osób.

Magnetostymulacja. Celem magnetostymulacji jest wspomaganie fizjologicznego funkcjonowania organizmu, stymulacja naturalnych procesów życiowych, ułatwianie utrzymanie stanu homeostazy. Stosowanie magnetostymulacji wspomaga leczenie schorzeń urazowych i przewlekłych. Viofor jest urządzeniem wykorzystującym do magnetostymulacji słabe wolnozmienne pole magnetyczne. Terapeutyczne stosowanie pól magnetycznych jest wynikiem podstawowych efektów biologicznych, należą do nich: działanie przeciwbólowe, regeneracyjne, antyspastyczne, relaksacyjne, poprawiające tkankowa utylizację tlenu.

W Domu działa *zespół terapeutyczno-opiekuńczy*. Do zadań zespołu należy:

1. Opracowanie indywidualnych planów wsparcia.
2. Opracowanie grupowych planów terapeutycznych.
3. Wypracowanie i wdrażanie nowych metod aktywizacji i terapii mieszkank.

4. Ścisła współpraca z wyznaczonymi pracownikami pierwszego kontaktu.
5. Ogólna stymulacja funkcji poznawczych (słuchowych, wzrokowych, dotykowych, logicznego myślenia, czasowo-przestrzennych, myślenia, pamięci, uwagi).
6. Wyciszanie emocjonalne, zminimalizowanie nadpobudliwości, aktywizacja i pobudzenie osób apatycznych.
7. Rozwijanie sprawności manualnych.
8. Uczenie kreatywności, rozwijanie estetyki.
9. Utrwalanie i powtarzanie czynności, stopniowanie trudności, motywowanie do pracy.
10. Akceptacja i pozytywne wzmacnianie.
11. Rozwijanie funkcji ruchowych, koordynacji wzrokowo-słuchowej, wzrokowo-ruchowej, motoryki , lateralizacji.
12. Praca z ciałem, ćwiczenia korekcyjne.
13. Rehabilitacja, masaż.
14. Praca nad zaburzeniami mowy, schematu ciała, myślenia, ruchu.
15. Analiza realizacji indywidualnych i grupowych programów terapii w celu wypracowania najskuteczniejszego oddziaływania prowadzącego do rozwoju osobowego bądź powstrzymania obniżenia poziomu psycho- fizycznego mieszkaneek.

Realizacja nakreślonego programu pozwoli zapewnić mieszkańcom warunki bezpiecznego i godnego życia, intymność, niezależność, umożliwienie rozwoju osobowości i ich samodzielności, a tym samym osiągnąć standard obowiązujący podstawowych usług świadczonych przez Dom Pomocy Społecznej w Chwałkowie w 2006 roku.