## Załącznik nr 11 - Minimalne wymagania świadczenia usług społecznych w społeczności lokalnej

## Usługi asystenckie dla osób z niepełnosprawnościami

1) Usługa asystencka obejmuje wspieranie osób z niepełnosprawnościami w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego, edukacyjnego. W zależności od potrzeb osoby z niepełnosprawnością, usługa asystencka może obejmować również opiekę higieniczną oraz pomoc w czynnościach fizjologicznych.  
  
2) Usługa asystencka jest świadczona przez:

a) asystenta osoby niepełnosprawnej – warunkiem zatrudnienia asystenta osoby niepełnosprawnej jest ukończone kształcenie w zawodzie asystenta osoby niepełnosprawnej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 lutego 2012 r. w sprawie podstawy programowej kształcenia w zawodach (Dz. U. poz. 184, z późn. zm.);

b) asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej – warunkiem zatrudnienia kandydata jako asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej jest uzyskanie pozytywnej opinii psychologa na podstawie weryfikacji predyspozycji osobowościowych oraz kompetencji społecznych. Po uzyskaniu pozytywnej opinii psychologa, asystentem osobistym osoby niepełnosprawnej mogą zostać kandydaci:

1. - posiadający doświadczenie w realizacji usług asystenckich, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste, wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego lub
2. - bez adekwatnego doświadczenia, którzy odbyli minimum 60-godzinne szkolenie asystenckie. Szkolenie składa się z minimum 20 godzin części teoretycznej z zakresu wiedzy ogólnej dotyczącej niepełnosprawności, udzielania pierwszej pomocy, pielęgnacji i obsługi sprzętu pomocniczego oraz z minimum 40 godzin części praktycznej w formie przyuczenia do pracy np. praktyki, wolontariat.

## Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania

1) Zakres usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania obejmuje w szczególności:

a) pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych;

b) opiekę higieniczną;

c) pielęgnację zaleconą przez lekarza, która obejmuje czynności pielęgnacyjne wynikające z przedłożonego zaświadczenia lekarskiego lub dokumentacji medycznej, uzupełniające w stosunku do pielęgniarskiej opieki środowiskowej;

d) zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

2) Wnioskodawca zapewnia, że organizacja świadczenia usług opiekuńczych uwzględnia podmiotowość odbiorców usług, w tym respektowanie prawa do poszanowania i ochrony godności, intymności, w szczególności w przypadku czynności o charakterze opieki higienicznej i pielęgnacji oraz poczucia bezpieczeństwa i ochrony dóbr osobistych.

3) Wnioskodawca zobowiązuje podmiot realizujący usługi opiekuńcze do zapewnienia dostępności do nieprzerwanego i właściwego pod względem jakości procesu świadczenia usług przez 7 dni w tygodniu, poprzez właściwe ustalenie z osobami świadczącymi usługi opiekuńcze godzin oraz zleconego wymiaru i zakresu usług.

4) Usługa opiekuńcza jest świadczona przez osobę, która posiada:

a) kwalifikacje do wykonywania jednego z zawodów: opiekun środowiskowy, asystent osoby niepełnosprawnej, pielęgniarz, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej lub

b) doświadczenie w realizacji usług opiekuńczych, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego i odbyła minimum 80-godzinne szkolenie z zakresu realizowanej usługi, w tym udzielania pierwszej pomocy lub pomocy przedmedycznej.

## Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania

1) Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania obejmują usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności i wykonywane są przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.

2) Zakres specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania obejmuje obok usług opiekuńczych m.in:

a) pielęgnację jako wspieranie procesu leczenia, w tym:

1. - pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych;
2. - uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych;
3. - pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece;
4. - pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania;
5. - w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmianę opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny;
6. - pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia;
7. - pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych;

b) rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (możliwe w projektach dotyczących opieki długoterminowej):

1. - zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii;
2. - współpracę ze specjalistami w zakresie wspierania psychologicznopedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług opiekuńczych.
3. Wymagania te nie dotyczą specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, określonych w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. poz. 1598, z późn. zm.).

3) Specjalistyczna usługa opiekuńcza w miejscu zamieszkania jest świadczona przez osobę, która spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych.

## Dzienny dom pomocy

1) Dzienny dom pomocy jest ośrodkiem wsparcia przeznaczonym dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, zapewniającym całodzienne usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz aktywizację w sferze fizycznej, intelektualnej oraz społecznej.

2) Organizacja dziennego domu pomocy oraz zakres i poziom świadczonych w nim usług uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa uczestników zajęć oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

3) Dzienny dom pomocy funkcjonuje przez cały rok, we wszystkie dni robocze, co najmniej 8 godzin dziennie, w godzinach dostosowanych do potrzeb uczestników i ich rodzin. W wyjątkowych przypadkach liczba dni i godzin funkcjonowania dziennego domu pomocy może zostać dostosowana do lokalnych potrzeb.

4) Usługa opiekuńcza w dziennym domu pomocy jest świadczona przez osobę, która posiada:

a) kwalifikacje do wykonywania jednego z zawodów: opiekun środowiskowy, asystent osoby niepełnosprawnej, pielęgniarz, pielęgniarka, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej lub

b) doświadczenie w realizacji usług opiekuńczych, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego i odbyła minimum 80-godzinne szkolenie z zakresu realizowanej usługi, w tym

udzielania pierwszej pomocy lub pomocy przedmedycznej.

## Sąsiedzkie usługi opiekuńcze

1) Sąsiedzkie usługi opiekuńcze to rozwiązanie, dzięki któremu osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu mogą korzystać z pomocy świadczonej przez osoby blisko zamieszkujące.

2) Usługi sąsiedzkie są świadczone z częstotliwością uzależnioną od potrzeb osoby będącej odbiorcą usługi. W nagłych przypadkach usługi mogą być świadczone w nocy (np. nagłe zachorowanie lub złe samopoczucie).

3) Kandydat nie musi posiadać kwalifikacji wymaganych w usługach opiekuńczych, ale powinien być osobą zaufaną, zdolną do pracy na rzecz osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i pozostającą w codziennym kontakcie z podopiecznym. Oceny kandydata dokonuje projektodawca w uzgodnieniu z osobą będącą odbiorcą usługi lub jej opiekunem faktycznym/prawnym.

4) Osobą świadczącą sąsiedzkie usługi opiekuńcze zostaje kandydat, który odbył minimum 8-godzinne przygotowanie z zakresu realizacji usługi (np. przestrzegania zasad etycznych, zasad współżycia społecznego, dbałości o dobro osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym o jej mienie, pierwszej pomocy).

## Mieszkania wspomagane

1) Usługi mieszkań wspomaganych są adresowane w szczególności do osób:

a) o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;

b) opuszczających pieczę zastępczą, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;

c) opuszczających młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;

d) z niepełnosprawnością;

e) potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;

f) w kryzysie bezdomności, dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożonych bezdomnością.

2) Do mieszkań wspomaganych kieruje się osoby na podstawie m.in:

a) wniosku o przyznanie pomocy w formie usług w mieszkaniu wspomaganym;

b) w przypadku osób chorujących psychicznie, z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi lub osób z niepełnosprawnością intelektualną – zaświadczenia lekarskiego wydanego przez lekarza prowadzącego, w tym lekarza rodzinnego, a w przypadku niepełnosprawności sprzężonych i występowania chorób współistniejących – także przez lekarza specjalistę, oraz opinii

psychologa o osobie przyjmowanej;

c) uzgodnień zawartych w formie trójstronnego kontraktu pomiędzy przedstawicielem podmiotu prowadzącego mieszkanie wspomagane, opiekunem mieszkania wspomaganego a osobą ubiegającą się o wsparcie.

Uzgodnienia określają m.in. poziom odpłatności osoby korzystającej ze wsparcia. Poziom odpłatności jest zależny od dochodu (w przypadku mieszkań treningowych) i stanowi część procesu usamodzielnienia.

W przypadku mieszkań treningowych uzgodnienia określają zasady i sposób realizacji programu (planu) usamodzielnienia mieszkańca.

3) Pobyt w lokalu mieszkalnym jako mieszkaniu wspomaganym wraz z usługami przyznaje się na podstawie umowy cywilnoprawnej lub kontraktu socjalnego.

4) Usługi mieszkań wspomaganych polegają na dostarczeniu osobom, o których mowa w pkt 1, możliwości w szczególności:

a) utworzenia miejsca w mieszkaniu wspomaganym (np. adaptacja lokalu, wyposażenie);

b) pobytu w mieszkaniu;

c) usług wspierających pobyt osoby w mieszkaniu;

d) usług wspierających aktywność osoby w mieszkaniu;

e) sfinansowania kosztów eksploatacji lokalu mieszkalnego.

5) Rodzaj oraz zakres usług świadczonych w mieszkaniu wspomaganym powinien być dostosowany do indywidualnych potrzeb mieszkańców, z uwzględnieniem postanowień zawartych w kontrakcie oraz w indywidualnym programie (planie) usamodzielnienia (jeśli został opracowany).

6) Usługi wspierające aktywność osoby w mieszkaniu dotyczą nauki, podtrzymania lub powstrzymania regresu maksymalnego osiągalnego dla danej osoby poziomu sprawności w zakresie samoobsługi, samodzielności życiowej, utrzymania lub

rozwijania kontaktów społecznych oraz pełnienia ról społecznych, pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym, realizacji kontaktów społecznych, zagospodarowania czasu wolnego, z wykorzystaniem usług dostępnych w społeczności lokalnej, które mogą być realizowane poprzez:

a) pracę socjalną – usługa skierowana na wzmacnianie lub odzyskiwanie zdolności do funkcjonowania osoby w społeczeństwie;

b) poradnictwo specjalistyczne, w szczególności psychologiczne i prawne – powinno być nakierowane na umożliwienie samodzielnego rozwiązania problemu lub wskazanie konkretnego rozwiązania i wskazówek do jego zrealizowania;

c) trening umiejętności praktycznych, którego celem jest nabywanie, rozwijanie lub wzmacnianie samodzielności w zakresie doskonalenia podstawowych czynności dnia codziennego (np. pranie, suszenie odzieży, sprzątanie, korzystanie z urządzeń elektrycznych);

d) trening higieny, którego celem jest nabywanie, rozwijanie lub wzmacnianie działań w zakresie utrzymania higieny ciała oraz estetycznego wyglądu zewnętrznego;

e) trening finansowy, którego celem jest rozwijanie umiejętności planowania i wydatkowania dostępnych środków finansowych – w tym związanych z utrzymaniem mieszkania;

f) trening zarządzania mieszkaniem, w tym zarządzanie energią;

g) trening kulinarny, którego celem jest nabywanie, rozwijanie lub wzmacnianie umiejętności niezbędnych do życia, jak nauka gotowania, przechowywania żywności itp.;

h) trening umiejętności spędzania czasu wolnego realizowany np. Poprzez rozwijanie zainteresowań literaturą, audycjami radiowymi, telewizyjnymi, Internetem, udział w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych, wspólne wyjścia do kina i teatru, sport;

i) trening interpersonalny, którego celem jest nauka rozwiązywania konfliktów i problemów osobistych, ćwiczenie i nauka zachowań w określonych sytuacjach, rozwój umiejętności społecznych;

j) trening autonomii decyzyjnej według modelu wspieranego podejmowania decyzji;

k) trening umiejętności społecznych umożliwiający kształtowanie umiejętności komunikacyjnych, współpracy w grupie, rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie z emocjami oraz modyfikowania zachowań na bardziej aprobowane społecznie;

l) rozwijanie umiejętności integracji ze społecznością lokalną;

m) trening i pomoc w załatwianiu spraw urzędowych;

n) pomoc w ubieganiu się o uzyskanie mieszkania – działanie adresowane do osób, które przejawiają możliwość samodzielnego funkcjonowania.

7) Zapewnienie lokalu mieszkalnego na potrzeby świadczenia usług należy do projektodawcy. Pozyskanie lokalu następuje na podstawie umowy między projektodawcą a podmiotem uprawnionym do dysponowania lokalem lub w ramach partnerstwa projektowego.

8) Standard lokalu mieszkalnego dostarczonego na potrzeby usługi spełnia minimum poniższe warunki:

a) powierzchnia użytkowa wynosi minimum 8 m2 na osobę;

b) oprócz pomieszczeń mieszkalnych jest wyposażony w kuchnię lub wnękę kuchenną, łazienkę, ustęp z umywalką lub miskę ustępową w łazience i przestrzeń komunikacji wewnętrznej;

c) posiada bezpośrednie oświetlenie światłem dziennym co najmniej w przypadku pomieszczeń mieszkalnych;

d) w przypadku, gdy mieszkańcem jest osoba z niepełnosprawnością ruchową, w tym w szczególności poruszająca się na wózku inwalidzkim, mieszkanie oraz budynek, w którym ono się znajduje, są dostępne architektonicznie.

9) Działalność opiekuna mieszkania powinna mieć charakter koordynujący, a do jego zadań należy w szczególności:

a) koordynacja działań o charakterze administracyjnym związanych z bezpośrednim zarządzaniem mieszkaniem, w tym także sprawowanie opieki nad właściwym użytkowaniem mieszkania przez jego mieszkańców;

b) bieżące monitorowanie poziomu funkcjonowania społecznego i stanu zdrowia mieszkańców i reagowanie w sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia czy zaprzestania zażywania leków;

c) współpraca i wspieranie mieszkańców w rozwiązywaniu ich problemów, w szczególności udzielanie pomocy i wskazywanie sposobów załatwiania bieżących spraw codziennych, osobistych i urzędowych;

d) uczestnictwo i koordynacja w realizacji usług świadczonych w mieszkaniu wspomaganym;

e) wspieranie mieszkańca mieszkania treningowego w realizacji programu (planu) usamodzielnienia lub programu wsparcia oraz dokonywanie oceny sytuacji mieszkańca warunkującej zakres i rodzaj świadczonego wsparcia;

f) współpraca z rodzinami mieszkańców;

g) pomoc w rozwiązywaniu konfliktów pomiędzy mieszkańcami – rola mediatora.

10) Opiekunem mieszkania wspomaganego może być:

a) osoba, która posiada kwalifikacje do wykonywania jednego z zawodów: pedagog, psycholog, pracownik socjalny, terapeuta środowiskowy lub zajęciowy, pielęgniarka, asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun medyczny, opiekun w domu pomocy społecznej lub;

b) osoba, która posiada doświadczenie w pracy z osobami, do których skierowane jest dane mieszkanie np. osoby z niepełnosprawnością (do doświadczenia poza zatrudnieniem na podstawie umowy o pracę zalicza się wykonywanie usług w oparciu o umowy cywilnoprawne, odbyte staże, praktyki oraz wolontariat) i odbyła minimum 80-godzinne szkolenie dotyczące zakresu realizowanej usługi.

11) Usługi w ramach mieszkań wspomaganych wykonują również specjaliści w danej dziedzinie (opiekun, asystent) posiadający stosowne uprawnienia i kwalifikacje, zatrudniani do realizowania określonych rodzajów usług społecznych.