

ZARZĄDZENIE Nr 18/2024
Dyrektora Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Michałowice
z dnia 6 maja 2024r.

w sprawie wprowadzenia „Regulaminu świadczenia usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego w mieszkaniu wspomaganym”.

Na podstawie § 7 ust. 3 Regulaminu Organizacyjnego Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Michałowice wprowadzonego do stosowania Zarządzeniem Nr 55/2022 Dyrektora GOPS Gminy Michałowice z dnia 30 września 2022 r. zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadzam do stosowania „Regulamin świadczenia usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego w mieszkaniu wspomaganym” w brzmieniu załącznika do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Wykonanie zarządzenia powierzam kierownikowi Działu Pomocy Społecznej.

§ 3

Traci moc Zarządzenie nr 33/2022 z dnia 6 lipca 2022 w sprawie wprowadzenia „Regulaminu świadczenia usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego”.

§4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Regulamin świadczenia usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego w mieszkaniu wspomaganym

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Niniejszy Regulamin określa zasady korzystania z usług opieki wytchnieniowej świadczonych w ramach pobytu całodobowego w mieszkaniu wspomaganym zwane dalej „usługami”.
2. Usługa może być realizowana w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, zwanego dalej Programem w ramach Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych oraz w ramach działań własnych Gminy ze środków własnych Gminy Michałowice będących w dyspozycji GOPS zgodnie z kierunkami działań wynikającymi ze strategii rozwiązywania problemów społecznych dla Gminy Michałowice na lata 2021-2026 oraz Program Polityki Senioralnej Gminy Michałowice na lata 2021-2024.
3. Usługa realizowana jest w mieszkaniu wspomaganym w Komorowie przy ul. Sieradzkiej 8 m 2 zwanym dalej „mieszkaniami”.
4. Organizatorem usług całodobowej opieki wytchnieniowej jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Michałowice zwany dalej GOPS.
5. Bezpośredni nadzór nad funkcjonowaniem mieszkania i realizacją usług sprawuje kierownik Działu Pomocy Społecznej GOPS.
6. Sprawy związane z przyznawaniem usług i ich realizacją organizuje i monitoruje wyznaczony pracownik socjalny.
7. Osoby wymienione w ust. 5 i 6, mają prawo kontroli mieszkania w każdym czasie, w trakcie pobytu użytkowników, a także pod ich nieobecność szczególnie w sytuacjach wymagających szybkiego dostępu, takich jak: awarie wywołujące szkodę, w sytuacjach zagrożenia życia, zdrowia lub mienia.

§ 2

Odbiorcy i zasady przyznawania usługi

1. Odbiorcami usługi są osoby, które zostały zakwalifikowane przez GOPS.
2. GOPS kwalifikuje mieszkańców gminy Michałowice do przyznania usługi opieki wytchnieniowej na zasadach określonych w niniejszym regulaminie lub na zasadach określonych w Programie Opieka wytchnieniowa w formie pobytu całodobowego na dany rok.
3. Wniosek/kartę zgłoszenia wypełnia opiekun osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub równorzędnym lub opiekun osoby niesamodzielnej. Karta zgłoszenia powinna być złożona z wyprzedzeniem z uwagi na konieczność zapewnienia personelu. Wzór wniosku w przypadku realizacji usług ze środków własnych gminy stanowi **załącznik nr 1** do niniejszego regulaminu.
4. Do karty zgłoszenia, o której mowa w ust. 3 opiekun załącza potwierdzenie zapoznania się z prawami i obowiązkami opiekuna ubiegającego się o przyznanie usług opieki wytchnieniowej określonymi w **załączniku nr 2** do niniejszego regulaminu.
5. Pobyt w mieszkaniu wytchnieniowym polega na zapewnieniu opieki nad osobą z niepełnosprawnością w stopniu znacznym lub równorzędnym lub osobą niesamodzielną w formie pobytu całodobowego poprzez zapewnienie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji i opiece higienicznej.
6. Pisemną informację w sprawie przyznawania pobytu w mieszkaniu wydaje Dyrektor GOPS, bądź inna osoba upoważniona.

7. Pobyt w mieszkaniu ustala się na czas określony z możliwością przedłużenia na kolejny okres, w zależności od indywidualnej sytuacji osoby uprawnionej nie dłużej jednak niż 14 dni w roku kalendarzowym.
8. Prawo do zamieszkania w mieszkaniu przysługuje wyłącznie osobie wskazanej w pisemnej informacji w sprawie przyznania pobytu w mieszkaniu. Osoba wskazana w informacji składa oświadczenie, którego wzór określa **załącznik nr. 3** do niniejszego regulaminu.
9. Uczestnik Programu, któremu przyznano pomoc w postaci usługi opieki wytchnieniowej nie ponosi odpłatności za usługę.
10. Pobyt rozpoczyna się w wyznaczonym w piśmie dniu i miejscu.
11. Pobyt kończy się w wyznaczonym w piśmie dniu.
12. Pobyt rozpoczyna się i kończy w dzień roboczy.
13. Do mieszkania nie może zostać przyjęta osoba, której sytuacja zdrowotna kwalifikuje do leczenia szpitalnego lub innych świadczeń zdrowotnych, bądź nie jest możliwe zapewnienie jej całodobowej opieki w warunkach mieszkania.

§ 3

Cel i zakres usług

1. Mieszkanie przeznaczone jest dla osób posiadających orzeczony znaczny stopień niepełnosprawności lub orzeczenie równorzędne lub osób niesamodzielnych z terenu gminy Michałowice, w celu wsparcia członków rodzin/opiekunów faktycznych.
2. Usługa jest realizowana w formie czasowego, całodobowego pobytu w mieszkaniu - do 14 dni.
3. Celem funkcjonowania mieszkania jest:
 - 1) odciążenie bezpośrednich opiekunów poprzez wsparcie ich w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa umożliwiającego odpoczynek i załatwienie spraw,
 - 2) zapewnienie bezpieczeństwa,
 - 3) zapobieganie przechodzenia kryzysu w stan chroniczny.
4. Zakres usług świadczonych w mieszkaniu obejmuje:
 - 1) wykonywanie czynności niezbędnych w życiu codziennym dotyczących:
 - a) przemieszczania się;
 - b) utrzymania higieny osobistej;
 - c) ubierania się;
 - d) sprzątnięcia;
 - e) zakupów i przygotowywania posiłków, całodziennego wyżywienia;
 - f) załatwiania spraw osobistych;
 - g) przygotowanie i podawanie lekarstw zgodnie z zaleceniem lekarza;
 - 2) realizacji kontaktów społecznych przez umożliwienie osobie:
 - a) utrzymywania więzi rodzinnych;
 - b) uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej
5. W ramach opieki wytchnieniowej nie są świadczone usługi medyczne i rehabilitacyjne.

§ 4

Prawa mieszkańca

Mieszkaniec ma prawo do:

- 1) przebywania w mieszkaniu w terminie wskazanym w pisemnej informacji Dyrektora GOPS oraz korzystania z jego wyposażenia;
- 2) poszanowania jego godności;
- 3) wsparcia i pomocy ze strony opiekuna;
- 4) posiadania rzeczy osobistych;
- 5) rezygnacji z pobytu w mieszkaniu.

§ 5

Obowiązki mieszkańca

Mieszkaniec ma obowiązek:

- 1) dbać w miarę możliwości o higienę osobistą, porządek w swoich rzeczach i wokół siebie oraz utrzymywać porządek w swoim najbliższym otoczeniu;
- 2) przestrzegać praw innych osób zamieszkujących w nieruchomości;
- 3) przestrzegać zasad i bezpieczeństwa i przepisów ppoż.;
- 4) szanować mienie znajdujące się w mieszkaniu;
- 5) przestrzegać ciszy nocnej w godzinach 22.00 – 6.00;
- 6) przestrzegać zakazu spożywania alkoholu, narkotyków i innych środków odurzających;
- 7) palić wyroby tytoniowe w miejscach do tego wyznaczonych;
- 8) wyrazić zgodę na:
 - a) wezwanie pomocy medycznej;
 - b) pomoc personelu przy przyjmowaniu leków;
 - c) przetwarzanie danych osobowych.

§ 6

Odwiedziny w mieszkaniu wytchnieniowym

1. Mieszkaniec ma prawo przyjmować gości.
2. Odwiedziny odbywają się codziennie między godziną 6:00 – 22:00.
3. Odwiedzający są zobowiązani stosować się do regulaminu mieszkania wspomaganego oraz poleceń opiekunów.
4. Osoby odwiedzające zobowiązane są do przestrzegania zasad panujących w mieszkaniu.
5. Osoby odwiedzające będące pod wpływem alkoholu i/lub środków odurzających nie zostaną wpuszczone na teren mieszkania.

§ 7

Postanowienia końcowe

1. Nieprzestrzeganie Regulaminu może skutkować usunięciem z mieszkania.
2. W przypadku umyślnego zniszczenia lub uszkodzenia mieszkania lub jego wyposażenia odpowiedzialność za wszelkie poczynione szkody ponosi mieszkaniec lub jego opiekun.
3. Opuszczenie mieszkania powinno nastąpić ostatniego dnia określonego w pisemnej informacji Dyrektora GOPS.

Załącznik nr 1 do regulaminu stanowiącego załącznik
do zarządzenia nr 18/2024

**WNIOSEK
O PRYZNANIE USŁUGI OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ W MIESZKANIU WSPOMAGANYM**

I. DANE WNIOSKODAWCY – OSOBY NIESAMODZIELNEJ LUB OPIEKUNA PRAWNEGO/KURATORA

Imię i Nazwisko	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Adres do korespondencji	
Nr telefonu	
e-mail	

Dane osoby niesamodzielnej - wypełnić, jeżeli Wnioskodawcą jest opiekun prawny/kurator

Imię i Nazwisko	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Adres do korespondencji	
Nr telefonu	
Osoba niesamodzielna jest ubezwłasnowolniona częściowo (tak/nie)	
Osoba niesamodzielna jest ubezwłasnowolniona całkowicie (tak/nie)	

II. DANE OPIEKUNA OSOBY NIESAMODZIELNEJ – OSOBY FAKTYCZNIE SPRAWUJĄCEJ OPIEKĘ

Imię i Nazwisko	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Adres do korespondencji	
Nr telefonu	
e-mail	

Miejscowość i data: Czytelny podpis:

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że osoba wskazana jako opiekun jest (proszę wstawić X przy wybranej pozycji):

- a) opiekunem faktycznym _____
- b) opiekunem prawnym _____
- c) członkiem rodziny _____
- d) inne _____

sprawującym bezpośrednią opiekę nad:
(imię i nazwisko osoby niesamodzielnej)

Miejscowość i data: Czytelny podpis:

III. DO WNIOSKU DOŁĄCZAM:

(proszę wstawić X przy wybranej pozycji)

- 1. Orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (bądź równoważne) / orzeczenie o niepełnosprawności _____
- 2. Kartę oceny stanu pacjenta wg skali Barthel _____
- 3. Inne, jakie: _____
- 4. podpisany dokument „Prawa i Obowiązki opiekuna odbiorcy usługi korzystającego z usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego w mieszkaniu wspomaganym

Miejscowość i data: Czytelny podpis:

Informacja dla Wnioskodawcy:

- złożenie wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem usług,
-

klauzula informacyjna

Administratorem danych osobowych podanych w niniejszej Karcie Klienta jest GOPS Gminy Michałowice, Reguły ul. Aleja Powstańców Warszawy 1, 05-816 Michałowice. Dane przetwarzane są w celu realizacji usługi coachingu. Podanie danych jest dobrowolne, jednak bez ich podania nie jest możliwe skorzystanie z usługi. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo do wglądu w swoje dane, prawo ich uzupełniania i poprawiania, oraz ograniczania przetwarzania i sprzeciwu co do ich dalszego przetwarzania. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych podane są w Polityce prywatności dostępnej w siedzibie i na stronach www Administratora:

<https://gops.michalowice.pl/gops/polityka-prywatnosci>

Załącznik nr 2 do regulaminu stanowiącego załącznik
do zarządzenia nr 18/2024

**Prawa i obowiązki opiekuna - odbiorcy usługi korzystającego z usług opieki wytchnieniowej
w formie pobytu całodobowego w mieszkaniu wspomaganym**

§1

Prawa opiekuna

1. Opiekun ma prawo do urlopu wytchnieniowego przysługującego mu w związku z realizacją usługi opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej i współfinansowane są ze środków Gminy Michałowice oraz Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych.
2. Opiekun ma prawo do informacji na temat stanu zdrowia podopiecznego.
3. Opiekun ma prawo do odwiedzania podopiecznego w czasie jego pobytu w mieszkaniu .
4. Opiekun ma prawo do zgłaszania uwag, skarg i zażaleń w sprawie realizacji usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego w mieszkaniu do Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Michałowice.
5. Opiekun ma prawo, za zgodą i wolą podopiecznego do zabrania go z mieszkania wytchnieniowego, w którym realizowana jest usługa opieki wytchnieniowej w terminie wcześniejszym niż wskazany w piśmie w uzgodnieniu z pracownikiem GOPS.

§2

Obowiązki opiekuna

1. Opiekun ma obowiązek przywieźć podopiecznego w wyznaczonym w piśmie dniu do miejsca wskazanego w pisemnej informacji.
2. W dniu przyjazdu opiekun ma obowiązek dostarczyć:
 - 1) leki w oryginalnych opakowaniach wraz z informacją od lekarza o dawkowaniu i sposobie podawania (w ilości wystarczającej na czas pobytu),
 - 2) informację o zaleceniach dietetycznych,
 - 3) informację o uczuleniach,
 - 4) informację o rozkładzie dnia,
 - 5) wyroby chłonne (pieluchomajtki, pampersy, podkłady w ilości wystarczającej na czas pobytu),
 - 6) środki i przybory do higieny osobistej (w ilości wystarczającej na czas pobytu),
 - 7) odzież i obuwie na zmianę (w ilości wystarczającej na czas pobytu),
 - 8) pomoce ortopedyczne i inne sprzęty pomocnicze.
3. Opiekun jest zobowiązany do odbycia rozmowy z przedstawicielem organizatora w celu udzielenia jak najdokładniejszych informacji na temat stanu zdrowia podopiecznego oraz sposobu jego funkcjonowania.
4. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych częściowo lub całkowicie niezbędne jest przedstawienie oryginału postanowienia o ustanowieniu opieki, jak również wskazanie aktualnego sądu prowadzącego nadzór.
5. Opiekun ma obowiązek wyrazić zgodę na:
 - 1) wezwanie pomocy medycznej oraz przekazanie danych osobowych,
 - 2) pomoc personelu przy podawaniu leków,
 - 3) przetwarzanie danych osobowych.
6. Opiekun jest zobowiązany do pozostawienia danych kontaktowych do siebie lub ewentualnie do osoby, która będzie dostępną pod nieobecność opiekuna oraz zgodę tej osoby na przetwarzanie danych.
7. Opiekun jest zobowiązany zabrać niezwłocznie podopiecznego z mieszkania wytchnieniowego w przypadku gdy uniemożliwione będzie dalsze świadczenie usług.

8. W przypadku nagłego zachorowania opiekun jest zobowiązany do wykupienia i dostarczenia leków zaleconych przez lekarza.
9. W przypadku zgonu podopiecznego opiekun jest zobowiązany, niezwłocznie po otrzymaniu takiej informacji, podjąć działania związane ze wszystkimi sprawami dotyczącymi pochówku.
10. Opiekun jest zobowiązany do odebrania podopiecznego o ustalonej godzinie w dniu wskazanym w piśmie.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z prawami i obowiązkami określonymi w niniejszym dokumencie i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Miejscowość, data

.....

(czytelny podpis)

Oświadczenie

Ja niżej podpisany/na, oświadczam że:

- zapoznałem/am się z treścią Regulaminu świadczenia usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego w mieszkaniu wspomaganym i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
- zostałem/am poinformowany/a, że użytkownikowi mieszkania nie przysługują prawa określone ustawie z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego (Dz. U. z 2023 r, poz. 725 t.j.);
- odpowiadam materialnie za powierzone mienie, będące wyposażeniem mieszkania;
- zostałem/am poinformowany/a o konieczności zabrania przedmiotów osobistych i rzeczy niebędących na stanie mieszkania wspomaganego po zakończeniu pobytu w mieszkaniu , pod rygorem ich komisyjnego zniszczenia;
- wyrażam zgodę na dobrowolne wykonanie badania alkomatem lub wykonanie testu na obecność środków psychoaktywnych na terenie mieszkania , na żądanie pracownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Michałowice;
- znane mi jest postępowanie na wypadek pożaru i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

1 egzemplarz regulaminu /kopię/ otrzymałam/em w dniu

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis