

W toku kontroli stwierdzono, że wyjście i platforma będące przedmiotem powyżej opisanego postępowania kontrolnego, jest jedną z dwóch dróg, które teoretycznie można pokonać wózkiem inwalidzkim (bez pokonywania schodów). Na drzwiach wyjścia do ogrodu zamieszczono informację, o zakazie użytkowania tego wyjścia przez mieszkańców i ich rodziny. Jednakże z obserwacji wynika, iż mieszkańcy nadal chętnie korzystają z wyjścia, a spocznik poprzedzający zjazd do ogrodu służy mieszkańcom jako miejsce do wypoczynku na zewnątrz budynku.

Drugie wejście do budynku możliwe bez pokonywania schodów 5, zalecane przez personel, usytuowane jest przy Oddziale XI – budynek C. Zaobserwowano, że jest niepraktyczne i rzadko używane. Osoba na wózku chcąc z niego korzystać musi wejść do przewiązki łączącej budynek C z budynkiem głównym. Przy wejściu do przewiązki znajduje się próg w drzwiach. Następnie trzeba udać się przewiązką do głównego budynku. W budynku głównym należy pokonać schody do piwnicy - zamontowana jest platforma przychodowa (która była przedmiotem wyżej cytowanej korespondencji pokontrolnej). Uruchomienie platformy jest możliwe przy pomocy klucza, którym dysponuje personel na Oddziale XI. Przy platformie nie ma sygnalizacji lub innego rozwiązania umożliwiającego powiadomienie osoby dysponującej kluczem o konieczności skorzystania z urządzenia. Jeśli osoba skorzysta już z platformy, to znajdzie się w piwnicy i korytarzami piwnic może dostać się do windy docierającej na oddziały usytuowane w lewym skrzydle domu lub może dostać się do windy oddalonej w odległości kilkunastu metrów, obsługującej prawe skrzydło budynku. Tak zorganizowany dostęp osób niepełnosprawnych do budynku głównego, w którym mieszka 289 osób przewlekłe somatycznie chorych jest нефункциональный i nie może być stosowany jako jedyny.

Przy wejściu głównym znajdują się schody, ale ze względu na zabytkowy charakter nie jest możliwe dostosowanie go do potrzeb osób niepełnosprawnych.

W budynkach mieszkalnych znajdują się w sumie 4 windy do przewozu osób. Windy umożliwiają mieszkańcom przemieszczanie się na wszystkie kondygnacje budynku przeznaczone na ich potrzeby.

Dom działa w podziale na dziewięć oddziałów, z czego dwa oddziały XI i XII usytuowane są w budynku C i D – przeznaczone są dla Seniorów Artystów.

W budynku Głównym poza DPS, funkcjonuje również ZOL, który zajmuje trzy wydzielone odcinki obiektu – na pierwszym i drugim piętrze w skrzydle lewym oraz na parterze w skrzydle prawym.

Dom jest wyposażony w system przyzywowo-alarmowy. Włączniki systemu przyzywowo-alarmowego są umieszczone w pokojach mieszkalnych. Na oddziale I środkowym stwierdzono wadliwie działającą sygnalizację przyzywową, po naciśnięciu włącznika sygnał dźwiękowy rozlegał się w pokoju, natomiast zupełnie nie był słyszalny w dyżurce.

Dom jest wyposażony również w system alarmowo – przeciwpożarowy. Obiekt DPS jest podłączony do Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej przy ul. Westerplatte 19. Sygnalizacja systemu alarmu pożarowego wyposażona w centralę na I piętrze części środkowej -frontowej i taką samą „kopię” tej centrali na portierni. Sygnalizacja jest włączona do systemu monitoringu ppoż.

W toku kontroli przedłożono protokół konserwacji instalacji sygnalizacji i oddymiania klatek schodowych za I kwartał 2016 r. z 2 lutego 2016 r. w wyniku przeprowadzonej konserwacji przedstawiciel firmy dokonującej przeglądu i konserwacji stwierdził, że system jest sprawny.

Dom dysponuje 129 pokojami mieszkalnymi, z tego: jednoosobowe – 40. Prawie wszystkie pokoje jednoosobowe (39 pokoi) znajdują się w części przeznaczonej dla Seniora Artysty. W budynku głównym znajduje się wyłącznie 1 pokój jednoosobowy, pokoi dwuosobowych – 10, trzyosobowych – 49, czteroosobowych – 27, pięćoosobowy - 1, szećoosobowych – 2.

Zgodnie z zapisem § 6 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej pokój mieszkalny w przypadku osób leżących – winien być przeznaczony dla nie więcej niż czterech osób. Dom oferuje trzy pokoje przeznaczone dla większej liczby osób niż 4.

W powyższym zakresie Dyrektor Domu złożyła następujące wyjaśnienia cyt: „Budynek Domu Pomocy Społecznej im. L. A. Helclów w Krakowie, ma charakter zabytkowy i przez szereg lat

Nowy
2017

Wszystkie budynki połączone są przewiązkami z budynkiem A.

Budynek Główny „A” jest budynkiem czterokondygnacyjnym (parter, I piętro, II piętro, III piętro), podpiwniczonym. Budynek A wzniesiony został w kształcie litery „U”, wewnątrz litery „U” dobudowana została kaplica św. Anny.

Budynek „A” połączony jest z budynkami:

- od strony lewej z budynkiem „C” - oddział XI i budynkiem „D”- oddział XII *Dom Seniora Artysty*

- od strony prawej z budynkiem „B” (pomieszczenia kuchni i pralnia)

Budynek „C” –oddz. XI dwukondygnacyjny (parter, I piętro) przeznaczony jest dla 18 osób.

Budynek D –*Dom Artysty Seniora*- dwukondygnacyjny zamieszkuje 21 osób.

Budynki są własnością Gminy Miejskiej Kraków w zarządzie Domu Pomocy Społecznej.

Dom jest otoczony obszernym ogrodem. Teren Domu jest ogrodzony, przy wejściu głównym znajduje się portiernia. Wstęp oraz opuszczenie terenu Domu jest niczym nieograniczone. Portierzy nie pytają o cel wizyty osób wchodzących ani też nie zwracają uwagi na osoby wychodzące. Z obserwacji inspektorów wynika, że brak uwagi w tym zakresie ze strony osób dyżurujących na portierni może sprzyjać swobodnemu opuszczeniu Domu przez np. mieszkańca cierpiącego na demencję.

Do obiektu prowadzi kilka wejść. Wyjście od ogrodu usytuowane po prawej stronie budynku głównego było w dniu 24 lipca 2013 roku przedmiotem kontroli przeprowadzonej przez Wydział Polityki Społecznej (znak: WP-III.431.2.26.2013) z powodu wypadku w wyniku którego uszczerbku na zdrowiu doznała osoba odwiedzająca. W wyniku kontroli ustalono, że cyt: „Obiekt pochylni nie spełnia wymagań obowiązujących przepisów pod względem bezpieczeństwa jego użytkowania. Obiekt należy niezwłocznie przebudować, uwzględniając obowiązujące wymagania techniczne.” Wydano zalecenie pokontrolne: „(...) przebudowanie pochylni, zgodnie ze wskazówkami zawartymi w cytowanej powyżej opinii budowlanej – w terminie do 31.12.2013 roku.”

Dyrektor Domu Pani Barbara Grotkowska-Galata pismem z dnia 4 listopada 2013 r. poinformowała Wydział Polityki Społecznej MUW cyt: „1. Dom nie jest w stanie w terminie do 31.12.2013 r. przebudować pochylni (...). Po dokładnej analizie dot. sprawy pochylni zdecydowaliśmy, że nie będziemy jej przebudowywać z uwagi na trudności lokalizacyjne przystosowania starego podjazdu od strony ogrodu do obowiązujących przepisów i wysoki koszt. W tej sytuacji planujemy wykonanie nowego podjazdu od strony frontowej budynku głównego wcinając się do szerokiej przewiązki między budynkami A i B. (...)

Dotychczasową pochylnię pozostawimy jako podjazd dla karetek.

2. Jednocześnie informujemy, że w wyniku wystąpienia do Prezydenta Miasta Krakowa, przyznano Domowi kwotę 35.000 zł na zakup nowej platformy, zamiast starej, której się nie da naprawić. Nowa platforma i przewidywaną jej dostawę wraz z montażem nastąpi na przełomie listopada i grudnia 2013 r. Po zamontowaniu nowej platformy bariery architektoniczne nie będą występowały, gdyż będzie ona między innymi służyć mieszkańcom.”

W odpowiedzi, Wydział Polityki Społecznej pismem z 5 grudnia 2013 r. zaakceptował przedstawiony sposób realizacji zaleceń pokontrolnych, pod warunkiem, że bariery architektoniczne zostaną usunięte w terminie wynikającym z zaleceń pokontrolnych, to jest do 31 grudnia 2013 roku. Stanowisko Wydziału brzmiało cyt: „Usunięcie barier może nastąpić poprzez zamontowanie nowej platformy. Jednocześnie zwracam uwagę, że z uwagi na podjęcie przez Dom decyzji o rezygnacji z dostosowania starej pochylni do przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. Nr 75, poz. 690, z późn. zm.) i zbudowanie nowej pochylni, konieczne jest zabezpieczenie starej pochylni przed dostępem mieszkańców i osób odwiedzających – w terminie wskazanym powyżej.”



prowadzone były prace adaptacyjne, mające na celu poprawę warunków bytowych – wcześniej pokoje były 10 i więcej osobowe. Znaczna część prac adaptacyjnych została zakończona przed wprowadzeniem Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 kwietnia 2000r oraz z dnia 23 sierpnia 2012r, Poz. 964., które precyzyjnie określały ściśle standardy pomieszczeń.

Przebudowa tych pokoi, a to na „Oddziale I środka” jeden pokój 5 osobowy (54,93m²) i jeden pokój 6 osobowy (52,18m²), na „Oddziale II środka” jeden pokój 6 osobowy (38m²) - spowodowałaby pogorszenie rzeczywistych warunków bytowych ich Mieszkańców.

Z uwagi na to, że wszystkie osoby zamieszkujące w tych pokojach, są osobami leżącymi, wymagającymi całodobowej opieki i pielęgnacji, samodzielnie nie opuszczają łóżek i nie poruszają się, fakt przebywania w większym niż określa to Rozporządzenie, pokoju nie powoduje pogorszenia warunków życia.

Podział tych pokoi na mniejsze w celu uzyskania formalnych warunków standaryzacyjnych, równocześnie spowodowałby pogorszenie oświetlenia pokoi i przestrzeni życiowej.

Pokoje byłyby długie i wąskie, a mieszkańcy mieliby przed sobą ścianę. Nastąpiłoby również utrudnienie sprawowania opieki pielęgnacyjnej tych Mieszkańców.”. Kontrolujący przychylają się do opinii, że podzielenie pokoi na mniejsze niekorzystnie wpłynęłoby na estetykę i funkcjonalność tych pomieszczeń, nie mniej jednak należy stwierdzić, że wymienione trzy pokoje nie spełniają przytoczonego zapisu rozporządzenia w zakresie dopuszczalnej liczby mieszkańców, gdyż powinny być przeznaczone dla nie więcej niż czterech osób leżących. Metraż poszczególnych pokoi mieszkalnych, przedłożony przez placówkę w toku kontroli – (załącznik do dokumentacji nr 2) wskazuje na spełnienie norm w zakresie minimalnej liczby metrów kwadratowych przypadających na mieszkańca danego pokoju. Wyjątkami są: pokój nr 10 na Oddziale III Prawym, o metrażu 22,70 m² – 4 osobowy oraz pokoju nr 3 na Oddziale II Środkowym, o metrażu 22,72 m² przeznaczony dla 4 osób. Ponadto w znacznej części pokoi (w 28 pokojach) minimalny metraż przypadający na mieszkańca jest spełniony poprzez zastosowanie dopuszczalnego 5% odstępstwa, o którym mowa w § 6 pkt 3 rozporządzenia.

Wyniki oględzin wykazały, że część pokoi, pomimo spełnienia wymagań pod względem metrażu przypadającego na jednego mieszkańca wymaga zmniejszenia liczby mieszkańców z powodu nieustawności pomieszczeń oraz z powodu konieczności wyposażenia ich w łóżka rehabilitacyjne, które zajmują więcej miejsca niż zwykłe tapczany lub łóżka. Taką sytuację zaobserwowano szczególnie w pokojach mieszkalnych na oddziale III Środkowym, gdzie zastosowano niekomfortowe ułożenie łóżek. Łóżka stały prostopadle do ściany naprzemiennie, głowami i nogami osób leżących (osoba ułożona głową od strony przejścia, następna osoba ułożona nogami od strony przejścia itd.). Zagęszczenie i ciasnota pomieszczeń przeznaczonych dla osób leżących, narusza prawo mieszkańców do poszanowania intymności. Szczególnie w sytuacji pielęgnacji przyłóżkowej lub odwiedzin osób bliskich.

Wszystkie oferowane pokoje jednoosobowe posiadają metraż nie mniejszy niż 9 m². W toku kontroli stwierdzono, że część zużytego wyposażenia pokoi mieszkalnych wymaga wymiany. Ponadto, ustalono, że nie każdy mieszkanić ma do własnej dyspozycji szafę. W toku kontroli stwierdzono, że np. na oddziale I środkowym część mieszkańców leżących nie ma w pokojach szaf do swojej dyspozycji, natomiast ich garderoba znajduje się we wspólnej szafie w pokoju pięcioosobowym.

Brak miejsca na szafy w liczbie adekwatnej do potrzeb mieszkańców utrudnia indywidualne przechowywanie i rozliczanie pampersów, stanowiących własność mieszkańców.

W toku oględzin stwierdzono, że m.in. na oddziale I i II środkowym część wc nie spełnia indywidualnych potrzeb mieszkańców. Mieszkanka poruszająca się przy pomocy balkonika korzystając z toalety musiała zostawić drzwi otwarte do kabiny z powodu zbyt małej powierzchni pomieszczenia. Pomieszczenie nie pomieściło mieszkanki wraz z niezbędnym sprzętem ortopedycznym. Sytuacja taka stoi w sprzeczności z przepisami art. 55 ustawy o pomocy społecznej zgodnie z którymi zakres i poziom usług świadczonych przez dom winien



Wanen Low

uwzględniać w szczególności m.in. intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

Ponadto stwierdzono, że część łazienek, szczególnie tych wyposażonych w wanny usytuowane na murowanym podeście wymaga przebudowy lub modernizacji. Przyjęte przed laty rozwiązania dotyczące wysoko osadzonych wanien okazały się niefunkcjonalne i nie odpowiadają aktualnym potrzebom mieszkańców.

Dom oferuje na poszczególnych kondygnacjach budynku głównego następujące dodatkowe pomieszczenia:

kondygnacja	rodzaj pomieszczenia	liczba
piwnica	palarnia	1
parter	świetlica	1
	biblioteka	1
	rehabilitacja	3
	kaplica	1
	pkt zamawiania leków	1
	muzykoterapia	1
	pomieszczenie terapii zajęciowej	1
	pomieszczenie pracowników socjalnych	1
I piętro	pokój dziennego pobytu	1
	kuchenska pomocnicza	2
	gabinet medycznej pomocy doraźnej	2
	jadalnia	1
	taras	1
	pomieszczenie do prania i suszenia	2
	chór nad kaplicą	1
2 piętro	pokój dziennego pobytu	2
	kuchenska pomocnicza	2
	gabinet medycznej pomocy doraźnej	2
	jadalnia	1
	taras	1
	pomieszczenie do prania i suszenia	1
	gabinet fryzjerski	1
3 piętro	pokój dziennego pobytu	3
	kuchenska pomocnicza	3
	gabinet medycznej pomocy doraźnej	3
	jadalnia	3
	pomieszczenie do prania i suszenia	3
	gabinet kosmetyczki	1
	terapia zajęciowa	2
	gabiny psychologów	1
Budynek Seniora Artysty	rehabilitacja	1
	pokoje dziennego pobytu	3
	aneks kuchenny do użytku mieszkańców	1
	pracownia malarska	1
	pomieszczenie jadalni wraz z kuchenką pomocniczą	1

Pokój gościnny usytuowany jest w budynku B - administracyjno-biurowym.

W budynkach C i D liczba łazienek oraz toalet umożliwia korzystanie z każdej przez niewiele ponad jedną osobę. Z uwagi na trudność przemieszczania się pomiędzy budynkiem A Głównym, a budynkami C i D Artystów, brak jest możliwości korzystania przez mieszkańców budynku głównego z łazienek i toalet znajdujących się w budynku Seniora Artysty. Z uwagi na powyższe, należy obliczać wymaganą liczbę łazienek i toalet osobno dla tych budynków, co pozwoli ustalić faktyczną liczbę osób mogących korzystać z znajdujących się w nich łazienek i toalet.

Wg stanu na dzień 31 marca 2016 r. w Budynku Głównym mieszkało 289 osób, liczba osób leżących wynosiła 166 i przekraczała 50% ogólnej liczby mieszkańców tej części Domu. Zgodnie z przedłożonym, w toku kontroli wykazem do dyspozycji mieszkańców w budynku

Głównym jest 55 łazienek oraz 63 toalety. Zatem w budynku głównym zostały spełnione wymagania § 6 ust. 1 pkt 4 lit a rozporządzenia, który stanowi: „liczba łazienek zapewnia możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż pięć osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż cztery osoby; jeżeli liczba osób leżących przekracza 50% ogólnej liczby mieszkańców domu, dopuszcza się zmniejszenie liczby tych pomieszczeń o 25%,”.

Na każdym oddziale znajduje się łazienka ogólnodostępna dostosowana w pełni do potrzeb osób niepełnosprawnych, zgodnie z § 86 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z 12 kwietnia 2002 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 1422) w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

Pomieszczenia mieszkalne są czyste, wolne od przykrych zapachów.

W toku oględzin Budynku Artysty zaobserwowano zamykanie na klucz od zewnątrz pokoju, w którym przebywa mieszkanka, bez możliwości otwarcia pokoju od wewnątrz przez mieszkankę. Kierownik Zespołu oddz. XII złożyła wyjaśnienia następującej treści: „Mieszkanka (...) została przyjęta do Domu Artysty Seniora w 2006 r. Zajęła pokój nr 1 tuż przy wejściu na oddział, daleko od dyżurki pielęgniarek (na końcu korytarza). W momencie przyjęcia była osobą sprawną, samodzielną, nie wymagającą pomocy w czynnościach dnia codziennego. Mieszkanka większą część dnia spędzała poza domem (tzn. wychodziła na działkę, do znajomej, wyjeżdżała do Warszawy na kilka dni).

Okolo roku 2012 stan zdrowia chorej zaczął się pogarszać:

- zapominała się
- zdezorientowana w czasie i otoczeniu, czuła się zagubiona, samotna
- okresowo pobudzona, agresywna, nielogiczna
- gubiła różne rzeczy, pieniądze, klucze
- zamykała się w pokoju, nie otwierała drzwi (problemy z dostępem)

Z powodu tych zachowań zwiększono zakres opieki, aby zapewnić Pani (...) bezpieczeństwo.

Pomimo naszych starań dochodziło jednak do sytuacji, w których mieszkanka opuszczała pokój niepostrzeżenie, ubrana niestosownie do panujących warunków atmosferycznych, bez dokumentów. Doszło do sytuacji, gdzie samodzielnie opuściła oddział i odnaleziona została przez personel na SOR Szpital Wojskowy (znaleziona na ulicy przez nieznane osoby, mieszkanka nic nie pamiętała, nie wiedziała gdzie wrócić).

Postępująca choroba doprowadziła do sytuacji, w której najbliższa znajoma p. B(...) K(...) otrzymała pełnomocnictwo notarialne do reprezentowania we wszystkich sprawach (2012r.)

Okolo roku 2014 (luty) po długich rozmowach z pełnomocnikiem Pani S(...) - Panią B(...) K(...), za zgodą poprzedniej p. Dyrektor DPS podjęto decyzję o zmianie pokoju zajmowanego przez mieszkankę. Pani S(...) - W(...) została umieszczona w pokoju, który znajduje się w bardzo bliskim sąsiedztwie dyżurki pielęgniarek. Celem tej zmiany była próba zapewnienia większego bezpieczeństwa mieszkanki wobec postępujących zmian chorobowych.

Pomimo tego w dalszym ciągu zdarzały się sytuacje, że S(...) - W(...). niepostrzeżenie, wykorzystując nieobecność personelu w dyżurce opuszczała oddział (oddział jest dwupoziomowy, kuchenka oddziałowa znajduje się na sąsiednim oddziale, wiele zabiegów pielęgnacyjnych wykonuje się w zamkniętych pokojach mieszkańców, również na II piętrze).

W celu zwiększenia opieki nad panią S(...) - W(...), lekarz prowadzący zaproponował Pani B(...) K(...) (pełnomocnik) przeniesienie mieszkanki do Budynku Głównego, gdzie są inne warunki lokalowe pozwalające na bardziej wnikliwą opiekę nad osobami z zaburzeniami pamięci. Pani K (...) nie wyraziła zgody na takie rozwiązanie.

Chcąc zapewnić należytą opiekę i zadbać o bezpieczeństwo, a zarazem mając na względzie konieczność zapewnienia opieki wszystkim mieszkańcom zdarza się, iż drzwi w pokoju, gdzie obecnie przebywa Pani S(...) - W(...) okresowo są zamykane gdy czynności pielęgnacyjne i opiekuńcze wymagają od personelu obecności w innych pokojach mieszkańców oraz w jadalni znajdującej się na oddziale XI.

Powyższy problem przekazywany był ustnie Przełożonym w 2015 r.

nowa forma

W chwili obecnej stan zdrowia Pani S(...) –W(...) ulega stopniowemu pogorszeniu. Wymaga pomocy we wszystkich czynnościach pielęgnacyjno-higienicznych. Jest osobą chodzącą.

Żywnienie mieszkańców prowadzi kuchnia usytuowana na terenie Domu. Żywnienie odbywa się na podstawie dekadowego jadłospisu. Dom zapewnia mieszkańcom 3 podstawowe posiłki dziennie, wydawane we wskazanych poniżej przedziałach czasowych:

- śniadanie: 7⁰⁰ – 9⁰⁰
- obiad: 12¹⁵ – 14⁰⁰
- kolacja: 18⁰⁰ – 20⁰⁰

Godziny wydawania obiadu nie spełniają wymogu § 6 ust. 1 pkt 6 lit. c rozporządzenia, który stanowi, cyt.: „dla każdego z posiłków czas wydawania wynosi 2 godziny,”

Dom zapewnia posiłki dodatkowe w postaci drugiego śniadania oraz podwieczorku. Zapewnia się posiłki dietetyczne, zgodnie z zaleceniem lekarza. W Domu przygotowywane są jadłospisy zgodnie z następującymi dietami:

- podstawowa,
- płynna,
- z ograniczeniem błonnika i tłuszczu (wątrobowa),
- lekkostrawna/cukrzycowa.

Produkty żywnościowe dostępne są w kuchence pomocniczej na każdym oddziale. Zawsze dostępne jest pieczywo i produkty dodatkowe np. dżem, ser, pasztet, masło roślinne oraz herbata. Mieszkaniec może spożywać posiłki w pokoju mieszkalnym, w razie potrzeby jest karmiony –w okresie przeprowadzania kontroli 129 osób wymagało karmienia.

W toku kontroli mieszkańcy bardzo pozytywnie wypowiadali się na temat poprawy wyżywienia, jakości oraz walorów smakowych oferowanych przez Dom posiłków. Mieszkańcy zwrócili uwagę na wykwentne i, w ich opinii, doskonale zorganizowane śniadanie wielkanocne.

Mieszkańcom domu nieposiadającym własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupienia z własnych środków zapewnia się odzież i obuwie odpowiedniego rozmiaru, dostosowane do ich potrzeb i pory roku, utrzymywane w czystości i wymieniane w razie potrzeby, w tym:

- a) odzież całodzienną - co najmniej dwa zestawy,
- b) odzież zewnętrzną: płaszcz lub kurtkę - co najmniej jeden zestaw,
- c) bieliznę dzienną - co najmniej 4 komplety,
- d) bieliznę nocną - co najmniej 2 komplety,
- e) co najmniej jedną parę obuwia oraz pantofle domowe

Mieszkańcy mają zapewnioną pomoc w utrzymaniu higieny osobistej. W razie potrzeby udzielana jest pomoc przy kąpieli. Ustalono że większość mieszkańców wymaga pomocy podczas kąpieli.

Mieszkaniec, który sam nie jest w stanie zapewnić sobie środków czystości ma zapewnione:

- a) mydło, pastę i szczoteczkę do mycia zębów oraz środki piorące, szampon do mycia włosów, a dla mężczyzn przybory do golenia- jednorazowego użytku
- b) 2 sztuki ręczników, zmienianych 2 razy w tygodniu i w razie potrzeby
- c) pościel, zmienianą co 2 tygodnie i w razie potrzeby.

Pomieszczenia mieszkalne są sprzątane codziennie i w razie potrzeby.

W domu nie znajdują się mieszkańcy nie posiadający własnego dochodu, w związku z czym nie miał zastosowania § 5 ust. 1 pkt 3 lit i, który stanowi: „Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi: (...) wspomagające, polegające na: (...) finansowaniu mieszkańcowi domu nieposiadającemu własnego dochodu wydatków na niezbędne przedmioty osobistego użytku, w