

Załącznik nr 4
do Umowy nr ZZO/0000424/06/D
z dnia 19 maja 2022

**SPRAWOZDANIE ~~CZĘŚCIOWE~~ * / KOŃCOWE * ¹ z realizacji projektu w ramach art. 36
ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych –
KIERUNEK POMOCY 2**

Sprawozdanie dotyczy działań zrealizowanych i kosztów poniesionych w okresie: od dnia **01 kwietnia 2022** (wpisać dzień, miesiąc, rok) do dnia **31 marca 2023** (wpisać dzień, miesiąc, rok)

Część I: Informacje ogólne

1. Informacje o Zleceniobiorcy

1. Pełna nazwa Zleceniobiorcy (zgodna z aktualnym wypisem z rejestru sądowego):

**Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością „Przystań” im. Jana Pawła II
w Tymbarku**

2. Miejscowość: **Tymbark**
3. Kod pocztowy: **34-650**
4. Ulica: -
5. Nr posesji: **495**
6. Gmina: **Tymbark**
7. Powiat: **limanowski**
8. Województwo: **małopolskie**
9. Nr telefonu stacjonarnego: -
10. Nr telefonu komórkowego: **606 508 621**
11. E-mail: **rehtymbark@onet.pl**

* Niepotrzebne skreślić.

¹ W przypadku umów wieloletnich sprawozdanie końcowe sporządzane jest każdorazowo po zakończeniu danego okresu finansowania projektu.

2. Informacje o umowie i projekcie

1. Nr i data umowy zawartej z PFRON: **ZZO/0000424/06/D z dnia 19 maja 2022, Aneks nr 1 z dnia 16 grudnia 2022**
2. Kierunek pomocy 2: zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych
3. Typ projektu (zgodnie z umową): **Prowadzenie rehabilitacji w placówce (rehabilitacja ciągła)**
4. Cel projektu (zgodnie z wnioskiem): **Zwiększanie zakresu samodzielności beneficjentów poprzez kompleksową opiekę terapeutyczną (poszerzającą ich kompetencje: ruchowe, małej motoryki, koordynacji, naśladownictwa, integracji sensorycznej, komunikacji, samoobsługi, funkcji poznawczych, umiejętności społecznych, radzenia sobie z negatywnymi emocjami, a u najbardziej poszkodowanych – minimalizowanie skutków postępu choroby) oraz wsparcie ich rodzin.**
5. Nazwa projektu (zgodnie z umową): **„Sukces - to my” – kompleksowe, wielospecjalistyczne działania wspierające drogę do samodzielności**
6. Termin realizacji projektu (od dnia – do dnia; dzień, miesiąc, rok): **01.04.2022 – 31.03.2023**

Część II. Sprawozdanie merytoryczne

Uwaga! W sprawozdaniu końcowym informacje należy podać narastająco.

1. Opis wykonania projektu

Opis musi zawierać szczegółową informację o zrealizowanych działaniach zgodnie z ich układem zawartym we wniosku. W opisie konieczne jest uwzględnienie wszystkich zaplanowanych działań, określenie zakresu w jakim zostały one zrealizowane i wyjaśnienie ewentualnych odstępstw w ich realizacji, zarówno w odniesieniu do zakresu jak i harmonogramu realizacji. Jeżeli faktycznie osiągnięte wartości wskaźników ewaluacji projektu (wykazane w Części II Pkt 3 niniejszego sprawozdania) są wyższe albo niższe od wartości tych wskaźników zaplanowanych we wniosku, Zleceniobiorca zobowiązany jest przedstawić wyjaśnienia w tym zakresie.

W opisie należy wskazać działania, które zostały powierzone wykonawcom zewnętrznym.

Uwaga! Na dzień złożenia do PFRON sprawozdania z realizacji projektu (częściowego lub końcowego) dane wprowadzone przez Zleceniobiorcę do aplikacji Ewidencja Godzin Wsparcia muszą być kompletne w odniesieniu do zakresu zrealizowanych działań merytorycznych w projekcie, przedstawionych przez Zleceniobiorcę w sprawozdaniu.

Opis:

Oddziaływaniami projektu w okresie od 01 kwietnia 2022 do 31 marca 2023 roku objęto 111 beneficjentów, którzy otrzymali 15 096,33 godzin wsparcia, uczestnicząc w następujących formach zajęć:

- 1. Terapia Biofeedback – objęto nią 19 osób, przepracowano 910 godzin.** Terapia ta miała za zadanie zmniejszać napięcie psychofizyczne, uczyć kontroli nad reakcjami własnego ciała, a także zmieniać dotychczasowe niekorzystne dla codziennego funkcjonowania nawyki beneficjentów. Jej zadanie to również minimalizowanie zaburzeń depresyjnych – tak częstych wśród osób z niepełnosprawnością. Ćwiczenia w terapii Biofeedback, oparte na biologicznym sprzężeniu zwrotnym – umożliwiały zmianę charakterystyk fal mózgowych uczestnika terapii poprzez korzystanie z otrzymywanych zwrotnie informacji o przebiegu pracy mózgu, pozwalały na wyregulowanie i naturalną ich optymalizację oraz utrwalenie tego stanu w mózgu osoby trenującej. Terapeuta pomagał trenującemu zrozumieć, w jaki sposób świadomie może kierować i kontrolować pracę swojego mózgu. Wyregulowanie aktywności fal mózgowych i czynności fizjologicznych organizmu pozwalało na „normalizację” zachowania i osiągnięcia wyższej koncentracji, lepszych efektów funkcjonalnych, przy mniejszym wydatkowaniu energii. Pomagało także w zmniejszeniu poziomu stresu, lęku, wpływało na poprawę relacji społecznych oraz wzrost poziomu samooceny. Wzajemne oddziaływania na siebie ciała i psychiki pozwalało modyfikować zachowania oraz uczyć kontroli nad reakcjami, co przekładało się na ogólne funkcjonowanie w życiu codziennym.
- 2. Terapia neurologopedyczna – jej oddziaływaniem objętych zostało 19 osób, które uczestniczyły w 480 godzinach zajęć** mających na celu nabywanie przez beneficjentów umiejętności poprawnego połykania śliny i pokarmów, poprawę sprawności aparatu artykulacyjnego, poznanie prawidłowej techniki oddychania, naukę komunikowania się, zdobywanie umiejętności różnicowania dźwięków mowy, uczenie się poprawnego reagowania na bodźce: słuchowe, wzrokowe, dotykowe, poznanie alternatywnych technik porozumiewania się z otoczeniem, rozwinięcie słownika czynnego i biernego. Wsparcie prowadzone było w oparciu o różnorodne metody stosowane w nowoczesnej neurologopedii, zmierzające do poprawienia sprawności w zakresie mowy czynnej i biernej, a poprzez usprawnienie form komunikacji z otoczeniem podniesienie jakości funkcjonowania beneficjentów w środowisku. W czasie terapii wykonywane były ćwiczenia usprawniające aparat artykulacyjny (m.in. język, wargi, żuchwę, podniebienie), ćwiczenia oddechowe, stymulacja rozwoju mowy i wyrównywanie opóźnień rozwoju mowy oraz podnoszenie sprawności językowej, rozwijany był słownik bierny i czynny beneficjenta, stymulowany słuch (ćwiczenia wrażliwości słuchowej, ćwiczenia rytmizujące, ćwiczenia słuchu fonemowego – zdolności precyzyjnego różnicowania dźwięków mowy) oraz koordynacja wzrokowo-ruchowa, percepcja wzrokowa. Kształtowane były prawidłowe czynności fizjologiczne w obrębie aparatu mowy (tj. połykanie, żucie, odgryzanie). Prowadzono również ćwiczenia mające na celu:
 - rozwijanie umiejętności budowania dłuższych wypowiedzi,
 - rozwijanie umiejętności rozumienia wypowiedzi słownych,
 - uzyskanie prawidłowej artykulacji poszczególnych głosek,
 - kształtowanie swobodnej wypowiedzi beneficjenta.
- 3. Terapia logopedyczna, komunikacja alternatywna i wspomagająca – uczestniczyło w niej 20 osób, przepracowano 576,5 godz.,** mając na celu wypracowanie u beneficjentów umiejętności niezbędnych do realizacji procesu komunikacji za pośrednictwem mowy werbalnej, a w przypadku braku możliwości uzyskania powyższego efektu – za pomocą metod komunikacji alternatywnej i wspomagającej. Ze względu na

chorobę terapeuty zajęcia przeprowadzono w wymiarze o 46 godz. mniejszym, niż zakładał to projekt, co jednak nie wpłynęło w sposób znaczący na jakość pomocy udzielonej beneficjentom w tym zakresie. Prowadzone działania dążyły do usprawnienia funkcji aparatu artykulacyjnego, ekspresji oralnej, fonacji oraz procesu oddychania. W przypadku braku możliwości wykształcenia mowy lub dużych jej zaburzeń, terapia skierowana była na umożliwienie procesu komunikacji za pośrednictwem metod komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC) przy zastosowaniu odpowiednich środków i narzędzi dobieranych adekwatnie do indywidualnych możliwości beneficjenta. Podejmowano działania, które wspierały funkcjonowanie w zakresie czynności prymarnych: oddychania, gryzienia, żucia, połykania, stanowiących biomechaniczną bazę artykulacji, fundamentu prawidłowego rozwoju ekspresji oralnej. Ponadto – budowano u beneficjentów kompetencje lingwistyczne (strategie służące zbudowaniu kompetencji gramatyczno-leksykalnej: wywoływanie głosek, rozwijanie czynności umysłowych tj. porównywania, szeregowania i klasyfikowania; rozwijanie procesów poznawczych: pamięci, myślenia, koncentracji uwagi, percepcji; ćwiczenia rozumienia komunikatów słownych: kto?, co?, co robi?, itp., kształtowanie fleksji, poszerzanie zasobu leksykalnego), kompetencje komunikacyjne (sprawności społecznej - umiejętności wykorzystania języka w społeczeństwie, sprawności sytuacyjnej - umiejętności stosowania języka adekwatnie do sytuacji komunikacyjnej, sprawności pragmatycznej - umiejętności stosowania języka adekwatnie do osiągnięcia zamiaru, który jest oczekiwany przez nadawcę komunikatu), kompetencje poznawcze (kulturowe, które należy rozumieć jako doskonalenie struktur pozwalających na zwiększenie niezależności w aspekcie porozumiewania się w spektrum panujących w społeczeństwie reguł językowych).

- 4. Usprawnianie sensoryczno-motoryczne – w zajęciach tej formy udział brało 94 beneficjentów, przepracowano 6498,83 godzin zajęć** zmierzających – poprzez poprawę działania utraconych na skutek choroby funkcji narządów, układów lub całego ustroju – do osiągnięcia jak najwyższej możliwej do uzyskania sprawności w zakresie integrowania napływających bodźców, eliminowania nieprawidłowych reakcji, zachowań oraz trudności w przetwarzaniu informacji, a przez to – zyskanie poprawy samodzielności życiowej osoby z niepełnosprawnością dającej niezależność w codziennym funkcjonowaniu i przygotowanie beneficjenta do uczestniczenia w normalnym życiu rodzinnym i społecznym.

W zajęciach wykorzystywano: ćwiczenia z użyciem systemu Kinect VAST, ćwiczenia z użyciem platformy balansowej SIGMA – urządzenia do treningu propriocepcji i równowagi, zajęcia integracji sensoryczno-motorycznej (wykorzystanie elementów terapii SI), mające na celu prawidłową organizację wrażeń sensorycznych, ćwiczenia w kombinezonie Thera-Togs i kombinezonie Molli – dążące do normalizacji napięcia mięśniowego, ćwiczenia koordynacji wzrokowo-ruchowej – zdolności, która pozwala na wykonanie czynności wymagających jednoczesnego użycia oczu i rąk, ćwiczenia z przyrządami thera band stosowane szczególnie przy obniżaniu granic bólowych, poprawie reakcji równoważnych i profilaktyce upadków, kinesiotapingu - stosowane w celu złagodzenia bólu, a także zapobiegania kontuzjom przy zaburzeniach integracji sensorycznej, trening funkcjonalny na wózku aktywnym, zajęcia prowadzone metodami neurorozwojowymi: NDT-Bobath i PNF, ćwiczenia bierne, czynno-bierne, wspomagane, oddechowe, masaż, zabiegi fizykalne.

Zajęcia miały charakter indywidualny. W przypadku beneficjentów z największymi problemami (mocne ograniczenia ruchowe, duża spastyka, zachowania trudne, pokaźna masa ciała) sesje prowadzone były z udziałem dwóch terapeutów.

- 5. Hipoterapia – udział w zajęciach wzięło 12 osób, przeprowadzono 105 godzin zajęć.** Miały one na celu rozwijanie sfery ruchowej osoby z niepełnosprawnością (w zakresie kontroli posturalnej, równowagi, koordynacji wzrokowo - ruchowej), kształtowanie innych funkcji życiowych, w tym szczególnie – psychicznej, emocjonalnej, poznawczej i społecznej, pozwalające na zdobycie większej pewności siebie w podejmowaniu samodzielnej aktywności życiowej na poziomie adekwatnym do możliwości beneficjenta. Prowadzona była w formie zajęć indywidualnych na koniu i przy koniu, zmierzających do:

 - poprzez zajęcia na koniu: uzyskania regulacji napięcia mięśniowego, hamowania nie w pełni zintegrowanych odruchów tonicznych, korekcji wad postawy, w zależności od ćwiczeń – relaksacji lub aktywizacji OUN,
 - poprzez kontakt z ciałem konia: aktywizowania sfery sensomotorycznej – odczuwanie ciepła, zapachów, różnorodnej faktury ciała zwierzęcia, świadomości swojego ciała, jego położenia w przestrzeni, planowania ruchów.

- 6. Ogólnorozwojowe usprawnianie fizyczne – udział w nim wzięło 9 beneficjentów, przepracowano 300 godzin.** Głównym celem tych zajęć było rozwijanie wszechstronnych umiejętności ruchowych beneficjenta, poprawa ogólnej kondycji fizycznej, wzmocnienie układu kostno-stawowego, zapobieganie otyłości i ociążałości, rozwijanie cech motoryki: siły, zręczności, szybkości, wytrzymałości, kształtowanie spostrzegawczości, koncentracji, uwagi, orientacji przestrzennej, szybkiej i celowej reakcji. Ponadto zajęcia miały wpływ na kształtowanie wytrwałości, systematyczności, możliwości samokontroli i samooceny, na podniesie poczucia własnej wartości, wiary we własne siły, wyrobienie nawyków dbania o formę fizyczną, aktywnego spędzania czasu. Zajęcia prowadzone były indywidualnie w różnych formach: rozgrzewka ogólnorozwojowa, ćwiczenia z różnymi przyborami – stopy, piłki, hantle, skakanki, ćwiczenia rozciągające, relaksacyjne. Program zajęć dostosowywany był na bieżąco do aktualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych konkretnego uczestnika.

- 7. Trening funkcjonowania codziennego – uczestniczyło w nim 17 osób, zrealizowano 721 godzin zajęć** mających na celu nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do w miarę samodzielnego (na poziomie możliwym do osiągnięcia) funkcjonowania społecznego oraz samoobsługi osób z różnego rodzaju niepełnosprawnością. Trening zawierał dwa aspekty: naukę umiejętności samoobsługowych oraz nabywanie i doskonalenie kompetencji społecznych. W związku ze zróżnicowaniem możliwości funkcjonalnych beneficjentów był on zindywidualizowany, a techniki dobierane odpowiednio do poziomu potencjalnych możliwości opanowania przez beneficjenta poszczególnych czynności. Doskonalone były sposoby i techniki samoobsługi w wykonywaniu czynności "dnia codziennego" - mycie, ubieranie, wizyty w toalecie, spożywanie, przygotowywanie prostych posiłków, bezpieczna obsługa podstawowych urządzeń domowych, kształtowanie orientacji przestrzennej oraz umiejętności poruszania się w najbliższym otoczeniu, stosowanie zasad savoir vivre'u w różnorodnych sytuacjach społecznych, w tym – przy stole, trening budżetowy (nauka rozpoznawania nominałów pieniężnych, gospodarowania własnymi

środkami finansowymi, załatwiania drobnych spraw urzędowych, planowanie i realizowanie drobnych zakupów), wykonywanie podstawowych prac porządkowych, rozwijanie świadomości proekologicznej, nabywanie umiejętności ubierania się z zachowaniem zasad estetyki oraz właściwego doboru stroju do okazji pogody, itp. W zakresie treningu funkcjonowania społecznego rozwijane były: umiejętność prawidłowego nawiązywania i podtrzymywania kontaktu, właściwego reagowania na krytykę i ocenę, podejmowania inicjatywy, asertywnego reagowania w sytuacjach trudnych, nawiązywania i utrzymywanie powszechnie akceptowanych interakcji społecznych, a także – wyjaśnianie znaczenia preferowanych społecznie norm, motywowanie do funkcjonowania w oparciu o własne możliwości, kształcenie umiejętności współpracy i komunikowania się w grupie na zasadach otwartości, partnerstwa, wzajemności i solidarności; rozwijanie zainteresowań, umiejętności prawidłowego korzystania z różnych form spędzania czasu wolnego, dostarczanie informacji na własny temat (wiek, płeć, miejsce zamieszkania, dokładny adres, rodzina...), ćwiczenia w orientacji własnego ciała i ćwiczenia manipulacyjne, nauka podpisywania się (graficzna prezentacja), nauka werbalizowania podstawowych potrzeb i sposobów ich realizacji.

8. **Terapia pedagogiczna – w jej ramach przepracowano 1204,5 godziny, prowadząc zajęcia z 24 osobami.** Celem zajęć była poprawa jakości funkcjonowania beneficjentów w usprawnianych sferach, aby mogli uczestniczyć w życiu środowiska w miarę samodzielnie, na poziomie adekwatnym do swoich możliwości. Skierowana była do osób ujawniających różnego rodzaju nieprawidłowości rozwoju i zachowania, u których stymulowano i usprawniano rozwój funkcji psychomotorycznych poprzez odpowiednio dobrane ćwiczenia podnoszące poziom umiejętności w poszczególnych sferach funkcjonowania: nawiązywania kontaktu i komunikowania, pobudzania zmysłów i integracji zmysłowo-ruchowej, somatognozji, rozumienia stosunków przestrzennych, naśladowania, małej motoryki, percepcji wzrokowej percepcji słuchowej, koordynacji wzrokowo-ruchowej, funkcji poznawczych, samodzielności, uspołecznienia, grafomotoryki, dużej motoryki, kinezylogii edukacyjnej, integracji sensorycznej. Zasady obowiązujące w terapii to: indywidualizacja środków i metod oddziaływania, powolne stopniowanie trudności, ćwiczenie przede wszystkim funkcji najgłębiej zaburzonych i najstąbiej opanowanych umiejętności, kompensacja zaburzeń - łączenie ćwiczeń funkcji zaburzonych z ćwiczeniami funkcji prawidłowych w celu tworzenia właściwych mechanizmów kompensacyjnych, ciągłość oddziaływania psychoterapeutycznego. Praca prowadzona była głównie w oparciu o elementy pedagogiki Montessori, integracji sensorycznej oraz kinezylogii edukacyjnej.
9. **Ergoterapia – 9 osób uczestniczyło w 276 godzinach zajęć** mających na celu rozwinięcie zdolności manualnych, motoryki, a przez to poprawienie samooceny beneficjenta, uzyskanie przez niego poczucia sensu wykonywanej pracy i poczucia się potrzebnym. Zajęcia służyły też poszerzeniu zdolności beneficjentów do samoobsługi, poprawie ich sprawności fizycznej, koordynacji ruchowej, poprawie ogólnego samopoczucia, wzrostowi samooceny i poczucia sprawstwa, polepszeniu sprawności umysłowej (pamięci, zdolności koncentracji itd.). Metody i techniki stosowane w trakcie zajęć ergoterapii były zróżnicowane, dobierane w zależności od możliwości beneficjentów, a także indywidualnych celów terapii. Najczęściej zajęcia polegały na wykonywaniu

różnorodnych prac manualnych, co służyło opanowaniu określonych umiejętności, było też pretekstem do budowania adekwatnego poczucia własnej wartości. Ponadto – prowadziło to do uzyskania przez beneficjentów większej samodzielności poprzez opanowanie nowych umiejętności, pomocnych w codziennym funkcjonowaniu a także - odkryciu nowych pasji, które mogą stać się źródłem satysfakcji i radości z życia.

- 10. Rozwój osobisty poprzez sztukę – zrealizowano 276 godzin zajęć, w których uczestniczyło 12 beneficjentów.** Terapia pozwalała na poznawanie świata różnymi zmysłami, a jej celem było pobudzanie wszechstronnego rozwoju beneficjentów, rozwijanie u nich zainteresowań i uzdolnień, rozładowywanie negatywnych napięć i emocji, rozwijanie sprawności manualnej, wyciszenie, ćwiczenie koncentracji i dyscypliny, kształtowanie kreatywności, uzyskanie stanu odprężenia, wyzwalamie uczuć, a ponadto – wspieranie i mobilizowanie beneficjentów w dążeniu do samodzielnego podejmowania działań, które mają przełożenie na funkcjonowanie w życiu codziennym. Bardzo ważnym elementem tej formy terapii była też możliwość wyrażenia przez beneficjentów swoich emocji w różnych formach twórczości, a przez to - odczuwanie swojej cielesności, zwiększanie sprawności fizycznej, ćwiczenie poczucia rytmu, kształcenie wyobraźni i pamięci ruchowej, rozwijanie sfery sensorycznej, doskonalenie sprawności manualnej, rozwijanie zainteresowań i uzdolnień, kształtowanie wyobraźni i inwencji twórczej, motywowanie do aktywności poznawczej i ruchowej, usprawnianie psychomotoryki, doskonalenie komunikacji i współdziałania, rozwijanie ekspresji twórczej, pozbywanie się lęków i napięć, łagodzenie dolegliwości, niwelowanie niepożądanych zachowań, doświadczanie i poznawanie świata za pomocą zmysłów, pobudzanie i rozwijanie procesów poznawczych, pomaganie w lepszym zrozumieniu i odbiorze otaczającego świata.
- 11. Wsparcie psychologiczne – skorzystały z niego 3 osoby, uczestnicząc w 150 godzinach zajęć.** Wsparcie to miało na celu udzielenie jego uczestnikom pomocy w poradzeniu sobie z trudną sytuacją wynikającą z zaburzenia sprawności, zdefiniowaniu istoty trudności, zrozumieniu sytuacji, dotarciu do emocji, które się z nią wiążą, zwiększeniu zdolności do prawidłowego wypełniania swoich funkcji i wyzwoleniu wewnętrznej siły, by poradzić sobie z problemem, poprawę funkcjonowania psychoemocjonalnego beneficjentów oraz wywołanie pozytywnych zmian w relacjach z najbliższymi, w funkcjonowaniu ich środowiska rodzinnego.
- 12. Wspomaganie interesów osób z niepełnosprawnością – w ramach tej formy wsparcia przepracowano 138 godzin, z różnych postaci pomocy skorzystało 13 osób.** Ta forma służyła zaspokojeniu innych niż wymienione w pozostałych formach wsparcia potrzeb beneficjentów; m.in. były to: wspieranie osób z niepełnosprawnością i ich rodzin w sytuacji nieprzestrzegania należnych im praw, pomoc w rozwiązywaniu problemów wynikających z niepełnosprawności, udzielanie informacji na temat przysługujących uprawnień, dostępnych usług, sprzętu rehabilitacyjnego oraz pomocy technicznej dla osób z niepełnosprawnością, włączanie się w akcję informacji o problemach tego środowiska, ułatwianie osobom z niepełnosprawnością i ich rodzinom dostępu do sprzętu specjalistycznego oraz pomocniczego, pomoc w docieraniu do specjalistów zajmujących się leczeniem, usprawnianiem osób z deficytami, prowadzenie „giełdy wymiany” (sprzęt specjalistyczny, odzież, pomoce edukacyjne, zabawki), prowadzenie

wypożyczalni podstawowego sprzętu rehabilitacyjnego.

- 13. Psychoedukacyjne zajęcia fakultatywne – zrealizowano 315 godzin wsparcia, w którym uczestniczyło 15 beneficjentów i 15 ich rodziców.** Zajęcia przebiegające pod hasłem „Wybrane aspekty i konteksty komunikacji międzyludzkiej” obejmowały 3-dniowy cykl ćwiczeń, poświęconych nabywaniu przez beneficjentów i ich rodziców praktycznych umiejętności sprzyjających nawiązywaniu relacji i prowadzeniu efektywnej komunikacji, a poprzez to kształtowaniu prawidłowych relacji, umiejętności rozpoznawania, właściwego kierowania, akceptacji i wyrażania uczuć, radzenia sobie z nimi, dostrzegania i zaspokajania potrzeb własnych czy najbliższych, wyrażania życzeń, oczekiwań, poznawania sposobów zachęcania innych do współdziałania, doceniania ich, podnoszenia samooceny. Praca skupiała się też na zajęciach dotyczących zapobiegania lub minimalizowania skutków syndromu wypalenia sił u rodziców/opiekunów. Ponadto beneficjenci i ich rodzice – spotykając się w przyjaznym im środowisku osób borykających się z podobnymi problemami – mogli wymieniać się doświadczeniami, a także uzyskać konkretną poradę i - co bardzo ważne - nawiązywać relacje prowadzące do budowania społeczności, której członkowie będą wspierać się wzajemnie również w przyszłości. Ponadto forma ta stworzyła doskonałe warunki do obserwacji przez terapeutów zachowań beneficjentów i ich opiekunów w naturalnych sytuacjach dnia codziennego, co polepszyło jakość procesu diagnostycznego i stworzyło możliwość reagowania na fakty nie zawsze dające się zauważyć w codzienności terapeutycznej.
- 14. Grupowe zajęcia rozwijające kompetencje społeczne – w ramach tej formy wsparcia zorganizowano pięć spotkań: *Dzień Patrona – udzielono 50 godz. wsparcia, Wyjazd do Czernej – udzielono 100 godz. wsparcia, Dzień dziecka – udzielono 50 godz. wsparcia, Powitanie lata – udzielono 50 godz. wsparcia, Zabawa karnawałowa – udzielono 50 godz. wsparcia.*** W pierwszych czterech spotkaniach uczestniczyło po 15 beneficjentów, w ostatnim – 20 osób. **W sumie 46 osobom udzielono 300 godz. wsparcia.** Celem tej formy wsparcia było zacieśnienie znajomości wśród beneficjentów programu i ich rodzin, budowanie u nich poczucia przynależności do wspólnoty, ponadto spotkania służyły przełamaniu monotonii dnia codziennego, przyczyniały się do poszerzania zakresu kompetencji społecznych beneficjentów, nabywaniu umiejętności radzenia sobie przez nich w sytuacjach aktywności społecznej oraz do budowania u nich poczucia samodzielności, poczucia sprawstwa. Z kolei terapeutom pracującym na co dzień z beneficjentami dała możliwość obserwacji ich aktywności w warunkach naturalnych oraz zaobserwowania innych zjawisk – np. relacji rodzinnych, umiejętności wchodzenia w relacje społeczne, umiejętności wykorzystania nabytych w trakcie terapii kompetencji – spostrzeżeń bardzo przydatnych w budowaniu procesu terapii.
- 15. Edukacyjno-terapeutyczno-diagnostyczne zajęcia fakultatywne –** ta forma wsparcia, zorientowana na uczenie się przez odkrywanie, przeżywanie i działanie, nabywanie umiejętności funkcjonowania w naturalnych sytuacjach społecznych, ze względu na utrudnienia spowodowane szybkim wzrostem cen usług, w pierwotnym założeniu została mocno skrócona, aby zmieścić się w planowanym na jej przeprowadzenie budżecie. Po aneksowaniu umowy i zwiększeniu budżetu projektu, przeprowadzono kolejne części tego zadania, organizując dwa spotkania wyjazdowe. Łącznie **wypracowano 600 godzin**

tej formy wsparcia, w której uczestniczyło 24 beneficjentów i 24 rodziców.

Zajęcia te przyczyniły się do kształtowania prawidłowego rozwoju społecznego młodych ludzi poprzez przekazywanie beneficjentom wzorców zachowania i stwarzaniu sytuacji, w których mogli te wzorce testować w bezpieczny sposób. Mieli oni okazję doświadczenia wielu nowych przeżyć związanych z samą sytuacją społeczną wyjścia poza codzienność, ale też budowania relacji z innymi, poznawania otaczającej rzeczywistości z innej perspektywy i w innym kontekście społecznym, poznania nowego, często obcego im krajobrazu, podejmowania aktywności innych niż codzienne.

Rodzice mieli możliwość poznania swoich dzieci w innej roli społecznej, a także zapoznania się z szerokim spektrum nowych wiadomości, przekazywanych im w różnej formie, w tym – odpowiedzi na stawiane przez nich pytania wynikające z problemów napotykanych w sytuacji niepełnosprawności dziecka.

Terapeuci natomiast mieli okazję do prowadzenia obserwacji beneficjentów, odkrywania ich mocnych stron, na których można budować terapię, uświadomienia sobie problemów, z którymi się zmagają, a także przyjrzenia się relacjom między dziećmi a rodzicami.

Forma ta przyczyniła się również do ściślejszej integracji uczestników projektu między sobą oraz z zespołem terapeutów.

- 16. Spotkania edukacyjne dla rodziców** – wsparcie mające na celu podniesienie kompetencji rodzicielskich zarówno w sferze wiedzy o konkretnych niepełnosprawnościach, jak i wiedzy dotyczącej opieki nad osobami z niepełnosprawnością, a także - umiejętności radzenia sobie ze stresem generowanym przez sytuację niepełnosprawności w rodzinie, zapobiegania syndromowi wypalenia sił rodzicielskich.

Zorganizowano trzy spotkania: „Akcesoria, urządzenia i sprzęty ułatwiające codzienne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością”, „Zasady doboru i eksploatacji sprzętu ułatwiającego przemieszczanie się osób z niepełnosprawnością ruchową” oraz „Zasady pielęgnacji i usprawniania osób z niepełnosprawnością”. **W każdym spotkaniu uczestniczyło 15 osób.** Prowadzących w organizacyjnym i technicznym zakresie wspierało każdorazowo **2 wolontariuszy, którzy wypracowali łącznie 21 godzin wsparcia.**

Ta forma wsparcia, jako forma pośrednia, nie jest wykazana w Ewidencji Godzin Wsparcia.

- 17. Hortiterapia (terapia ogrodem) – przeprowadzono 840,5 godzin zajęć, w których uczestniczyło 11 beneficjentów.** Cel tej formy wsparcia to stymulowanie i usprawnianie sensomotoryczne i intelektualne beneficjentów, uczenie ich czynności dnia codziennego poprzez działania wpisujące się w terapię ogrodem w formie czynnej (polegającej na wykonywaniu takich prac, które umożliwią bezpośredni kontakt z roślinami w przestrzeni otwartej i zamkniętej) oraz w formie biernej, polegającej na uaktywnieniu percepcji zmysłowej (obserwowanie roślin, dotykanie ich, wąchanie, wsłuchiwanie się w dźwięki przyrody) - tematyka zajęć łączyła się ze specyfiką pór roku. Terapia ogrodem służyła też usprawnianiu pracy mięśni, poprawie koordynacji ruchowo-przestrzennej, zmniejszaniu napięcia i stresu, rozwijaniu aktywności twórczej, motywowaniu do podejmowania kolejnych zadań, uczeniu systematyczności i cierpliwości, usprawnieniu narządów wzroku, słuchu, smaku, ruchu, dotyku, węchu. Dodatkowe efekty tej terapii to uwrażliwienie na wartości estetyczne, społeczne,

podniesienie poczucia własnej wartości poprzez aktywność twórczą wyzwalaną podczas działań, wyzwalanie satysfakcji, poczucia radości, obniżanie poziomu niepewności, napięcia emocjonalnego, a zatem i napięcia motorycznego.

2. Stopień realizacji zakładanego celu projektu

Uwaga! Należy wypełnić w sprawozdaniu końcowym.

Czy zakładany cel projektu został osiągnięty w wymiarze określonym we wniosku? Jeśli nie – dlaczego?

Opis:

Realizacja zadania pozwoliła na objęcie stałą, wieloaspektową opieką rehabilitacyjną 111 osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami, głównie dzieci i młodzieży. Wszystkie działania podejmowane w ramach projektu dążyły do podniesienia jakości ich życia, ze szczególnym uwzględnieniem nabywania umiejętności samodzielności w zakresie możliwym do osiągnięcia dla danej jednostki na aktualnym poziomie jej rozwoju.

W wyniku realizacji zadań projektu osiągnięto wzrost zakresu samodzielności beneficjentów, zwiększając ich kompetencje w obszarach funkcjonowania codziennego, umiejętności społecznych, radzenia sobie z negatywnymi emocjami, u najbardziej poszkodowanych – minimalizowano skutki postępu choroby, na poziomie adekwatnym do przyjętych w każdym z IPD założeń.

Wszystkie realizowane formy wsparcia, oprócz zakładanych celów wynikających bezpośrednio z ich specyfiki, miały na celu również dostarczanie jak największej liczby sytuacji niosących możliwość doświadczania przez beneficjentów samodzielności, sukcesu, satysfakcji, dowartościowania, opanowywania niepożądanych emocji i zachowań oraz wzmacniania emocji i zachowań pozytywnych.

Bardzo ważnym ich celem było również niesienie beneficjentom pomocy w radzeniu sobie z ujawniającymi się, negatywnymi skutkami psychicznymi, w powracaniu do stanu prawidłowego funkcjonowania psychicznego i społecznego po okresie pandemii COVID-19.

Cel projektu został osiągnięty w zakresie zakładanym na oceniany przedział czasowy.

Wskaźniki osiągnięte na koniec realizacji pierwszego okresu rozliczeniowego różnią się od wskaźników zakładanych:

- wskaźnik nakładu: zamiast 86,71 jest 78,87
- wskaźnik produktu: zamiast 131,59 jest 123,35
- wskaźnik rezultatu: zamiast 0 jest 4

Zmiana wskaźnika nakładu oraz wskaźnika produktu wynika z większej niż zakładano liczby uczestników projektu (111 zamiast 95), wskaźnik rezultatu natomiast wynika z faktu, że 4 beneficjentów zakończyło udział w projekcie, osiągając założenia IPT adekwatne do czasu trwania terapii.

3. Wskaźniki ewaluacji projektu

Uwaga! Należy wypełnić w sprawozdaniu końcowym.

Faktycznie osiągnięte wartości wskaźników należy podać w oparciu o dane wynikające z ewidencji godzin wsparcia.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika zaplanowana we wniosku stanowiącym załącznik do umowy	Wartość wskaźnika faktycznie osiągnięta
I.	Wskaźnik nakładu		
	Iloraz kwoty dofinansowania oraz liczby godzin wsparcia udzielonego.	90.86	78,87
II.	Wskaźnik produktu		
	Średnia liczba godzin wsparcia udzielonego jednemu beneficjentowi ostatecznemu projektu.	131.59	123,35
III.	Wskaźnik rezultatu		
	Liczba beneficjentów ostatecznych projektu, którzy rozwinęli kompetencje lub nabyli umiejętności określone dla nich indywidualnie jako cel działań rehabilitacyjnych w IPD.	0,00	4

Uwaga! Poniższą tabelę należy wypełnić w przypadku projektów, w których zgłoszone zostało wyłącznie zadanie pn. „utrzymanie psów asystujących”.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika / danych zaplanowana we wniosku stanowiącym załącznik do umowy	Wartość wskaźnika / danych faktycznie osiągnięta
I.	Wskaźnik nakładu		
	Miesięczny koszt utrzymania jednego psa asystującego, tj. iloraz kwoty dofinansowania oraz liczby psów asystujących, których utrzymanie dofinansowane jest w ramach projektu, a także		

Sprawozdanie z realizacji projektu w ramach art. 36 ustawy o rehabilitacji (kierunek pomocy 2)

L.p.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika / danych zaplanowana we wniosku stanowiącym załącznik do umowy	Wartość wskaźnika / danych faktycznie osiągnięta
	liczba miesięcy, których dotyczą koszty utrzymania psów asystujących.		
1)	Kwota dofinansowania.		
2)	Liczba psów asystujących.		
3)	Liczba miesięcy, których dotyczą koszty utrzymania psów asystujących.		

Krótki **opis** spodziewanego / osiągniętego przez Zleceniobiorcę **oddziaływania projektu**: / Krótki **opis** czy korzystanie z pomocy psa asystującego wpływa na aktywność beneficjenta ostatecznego projektu w życiu społecznym:

4. Beneficjenci ostateczni projektu

Lp.	Niepełnosprawność	Liczba dzieci i młodzieży niepełnosprawnej	Liczba dorosłych osób niepełnosprawnych	Razem
1.	Orzeczenie o niepełnosprawności (do 16 roku życia)	72	nie dotyczy	72
2.	Znaczny stopień niepełnosprawności	6	25	31
3.	Umiarkowany stopień niepełnosprawności	0	7	7
4.	Lekki stopień niepełnosprawności	1	0	1
	Razem	79	32	111

Część III. Sprawozdanie finansowe

Część III. Sprawozdanie finansowe

Uwaga! W sprawozdaniu końcowym informacje należy podać narastająco.

1. Informacje ogólne

1. Całkowite koszty projektu (koszty kwalifikowalne oraz koszty które zgodnie z warunkami kwalifikowalności kosztów nie mogą zostać wykazane w budżecie projektu):
 - 1) **1.165.253,13 zł**
 - 2) słownie złotych: jeden milion sto sześćdziesiąt pięć tysięcy dwieście pięćdziesiąt trzy 13/100
2. Koszt realizacji projektu w obszarze kosztów kwalifikowalnych:
 - 1) **1.162.251,35 zł**
 - 2) słownie złotych: jeden milion sto sześćdziesiąt dwa tysiące dwieście pięćdziesiąt jeden 35/100
3. Kwota przekazana przez PFRON:
 - 1) **1.084.027,14 zł**
 - 2) słownie złotych: jeden milion osiemdziesiąt cztery tysiące dwadzieścia siedem złotych 14/100
4. Kwota środków PFRON faktycznie wykorzystana na realizację projektu:
 - 1) **1.079.805,67 zł**
 - 2) słownie złotych: jeden milion siedemdziesiąt dziewięć tysięcy osiemset pięć 67/100
 - A. w tym koszty bieżące:
 - a) **1.055.805,67 zł**
 - b) słownie złotych: jeden milion pięćdziesiąt pięć tysięcy osiemset pięć 67/100
 - B. w tym koszty inwestycyjne
 - a) **24.000,00 zł**
 - b) słownie złotych: dwadzieścia cztery tysiące 00/10
5. Źródła finansowania wkładu własnego (należy wypełnić odrębnie dla każdego ze źródeł – w przypadku większej liczby źródeł należy dodać Pkt 3), 4), itd.)
 - 1) nazwa źródła: wpłaty z tyt. 1% pdof
 - A. kwota wydatkowana w obszarze kosztów całkowitych:
 - a) **20.000,00 zł**
 - b) słownie złotych: dwadzieścia tysięcy 00/100
 - B. kwota wydatkowana w obszarze kosztów kwalifikowalnych:
 - a) **20.000,00 zł**
 - b) słownie złotych: dwadzieścia tysięcy 00/100
 - 2) nazwa źródła: wolontariat
 - A. kwota wydatkowana w obszarze kosztów całkowitych:
 - a) **50.370,00 zł**
 - b) słownie złotych: pięćdziesiąt tysięcy trzysta siedemdziesiąt 00/100
 - B. kwota wydatkowana w obszarze kosztów kwalifikowalnych:
 - a) **50.370,00 zł**

- b) słownie złotych: pięćdziesiąt tysięcy trzysta siedemdziesiąt 00/100
- 3) nazwa źródła: darowizny
 - C. kwota wydatkowana w obszarze kosztów całkowitych:
 - a) **16.998,22 zł**
 - b) słownie złotych: szesnaście tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt osiem 22/100
 - D. kwota wydatkowana w obszarze kosztów kwalifikowalnych:
 - c) **12.075,68 zł**
 - d) słownie złotych: dwanaście tysięcy siedemdziesiąt pięć 68/100
- 6. Kwota razem wkładu własnego w obszarze kosztów kwalifikowalnych – należy wypełnić w przypadku kilku źródeł finansowania wkładu własnego:
 - 1) **82.445,68 zł**
 - 2) słownie złotych: osiemdziesiąt dwa tysiące czterysta czterdzieści pięć 68/100
- 7. Kwota dofinansowania zwrócona na rachunek bankowy PFRON (środki niewykorzystane – o ile dotyczy)
 - 1) **4.221,47 zł**
 - 2) słownie złotych: cztery tysiące dwieście dwadzieścia jeden 47/100
 - 3) data zwrotu środków (dzień, miesiąc, rok): **31.03.2023**
- 8. Kwota odsetek bankowych powstałych na rachunku bankowym Zleceniobiorcy wydzielonym dla środków otrzymywanych z PFRON, zwrócona na rachunek bankowy PFRON (o ile dotyczy):
 - 1) 0,00 zł
 - 2) słownie złotych: zero
 - 3) data zwrotu środków (dzień, miesiąc, rok):
- 9. Liczba wolontariuszy zaangażowanych w realizację projektu: **18**
 - 1) łączna liczba godzin pracy wolontariuszy w okresie realizacji projektu: **1215**
 - 2) koszty ubezpieczenia, wyżywienia, zakwaterowania i przejazdów wolontariuszy:
 - A. 0,00 zł
 - B. słownie złotych: zero złotych
- 10. Jako personel administracyjny i/lub merytoryczny projektu zatrudnione zostały także osoby niepełnosprawne (przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „X”)
 - 1) tak:
 - 2) nie:
 - 3) liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych:

2. Zestawienie kosztów realizacji projektu

Zestawienie należy sporządzić zgodnie z wzorem stanowiącym:

- 1) załącznik nr 1A do niniejszego sprawozdania – w sytuacji, gdy koszty pośrednie rozliczane są na podstawie rzeczywiście poniesionych kosztów;
- 2) załącznik nr 1B do niniejszego sprawozdania – w sytuacji, gdy koszty pośrednie rozliczane są na podstawie ryczału.

Zestawienie nie jest przedstawiane do sprawozdania częściowego sporządzanego w terminie 30 dni od dnia zakończenia roku budżetowego (w sytuacji, gdy okres realizacji projektu wykracza poza rok budżetowy).

3. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie realizacji budżetu projektu

Uwagi: Zgodnie z zapisami zawartymi w umowie oraz w związku z powstałymi oszczędnościami dokonano następujących przesunięć środków finansowych:

1. z pozycji 2.1.3 przeniesiono kwotę 3.622,63 zł do pozycji 2.1.1
2. z pozycji 2.1.7 przeniesiono kwotę 297,37 zł do pozycji 2.1.1
3. z pozycji 2.1.12 przeniesiono kwotę 2.376,00 zł do pozycji 2.1.13
4. z pozycji 3.1.1 przeniesiono kwotę 1.568,21 zł do pozycji 2.1.14
5. z pozycji 2.1.6 przeniesiono kwotę 267,79 zł do pozycji 2.1.14
6. z pozycji 4.1.1 przeniesiono kwotę 372,00 zł do pozycji 3.1.2
7. z pozycji 4.1.1 przeniesiono kwotę 950,55 zł do pozycji 3.1.3
8. z pozycji 6.1.2 przeniesiono kwotę 558,00 zł do pozycji 6.1.3

Oświadczam, że:

- 1) od daty zawarcia umowy nie zmienił się status prawny Zleceniobiorcy,
- 2) wszystkie podane w niniejszym sprawozdaniu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym,
- 3) zamówienia na dostawy, usługi i roboty budowlane za środki finansowe PFRON, zostały dokonane zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych,
- 4) wszystkie kwoty wymienione w zestawieniu kosztów realizacji projektu (załącznik nr 1A/1B do sprawozdania) zostały faktycznie poniesione; wszelkie płatności publiczno-prawne wynikające z odrębnych przepisów, związane z przedstawionymi w rozliczeniu dowodami księgowymi zostały opłacone,
- 5) przedstawione w zestawieniu dowody księgowe zostały sprawdzone pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym,
- 6) przyjęto do ewidencji uzyskane środki trwałe i inne składniki majątku, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 7) dowody księgowe dokumentujące zdarzenia dotyczące realizacji projektu, zostały opatrzone klauzulami wymaganymi zgodnie z umową o zlecenie realizacji zadań,
- 8) koszty przedstawione w załączniku nr 1A/1B do sprawozdania nie zostały dofinansowane ze środków PFRON w ramach innego projektu (w tym z samorządu województwa lub z samorządu powiatowego),
- 9) nie zostały przekroczone limity, o których mowa w art. 9 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – dotyczy Zleceniobiorców, którzy realizują projekt w ramach działalności odpłatnej,
- 10) koszty wynagrodzeń osób niepełnosprawnych zatrudnionych do realizacji projektu zostały podane z uwzględnieniem zasady, iż za kwalifikowalną uznaje się kwotę wynagrodzenia pomniejszoną o miesięczne dofinansowanie do wynagrodzenia tego pracownika uzyskane przez Zleceniobiorcę w ramach art. 26a ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – dotyczy Zleceniobiorców, którzy zatrudniają osoby niepełnosprawne do realizacji projektu,

- 11) koszty w ramach projektu poniesione zostały zgodnie z zasadą konkurencyjności – dotyczy Zleceniobiorców, którzy nie są zobowiązani do stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych,
- 12) podczas realizacji projektu, przy przetwarzaniu danych osobowych, przestrzegane były przez Zleceniobiorcę obowiązki Administratora danych osobowych, wynikające z przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych,
- 13) wersja papierowa sprawozdania jest identyczna z załączoną wersją elektroniczną.

Podpisy osób upoważnionych do reprezentacji Zleceniobiorcy i zaciągania zobowiązań finansowych

Data, pieczętka imienna

Data, pieczętka imienna

Pouczenie

Sprawozdanie składa się osobiście lub przesyła przesyłką poleconą na adres PFRON w przewidzianym w umowie terminie (w przypadku sprawozdań składanych drogą pocztową, decyduje data stempla pocztowego).

Zleceniobiorca zobowiązany jest do załączenia sprawozdania w formie papierowej oraz w wersji elektronicznej na nośniku (płyce CD lub DVD).