

## Załącznik nr I – Szczegółowe warunki realizacji przedsięwzięć dla Działania 09.05

### Spis treści

Rozdział I.....	2
Typy projektu dla konkurencyjnego sposobu wyboru projektów.....	2
Rozdział II.....	2
Zasady dotyczące wsparcia w zakresie poszczególnych typów projektów.....	2
Rozdział III.....	3
Typ projektu nr 3 – działania na rzecz dzieci oraz rodziców biologicznych dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej.....	3
Podrozdział I.1 Zasady ogólne.....	3
Podrozdział I.2 Asystentura rodziny.....	4
Rozdział IV.....	5
Typ projektu nr 4: wspieranie rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej, w tym wsparcie rodziców zastępczych i dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej.....	5
Rozdział V.....	6
Typ projektu nr 5: kompleksowe wsparcie w usamodzielnianiu pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej oraz osób opuszczających inne instytucje opieki całodobowej, w których przebywają dzieci i młodzież.....	6
Rozdział VI.....	11
Typ projektu nr 6 – Podniesienie kwalifikacji i kompetencji osób działających na rzecz wspierania rodziny, w tym asystentów rodziny na potrzeby świadczenia usługi w społeczności lokalnej (m.in.: działania podnoszące kwalifikacje i kompetencje w zakresie zapobiegania wszelkiego rodzaju dyskryminacji) – realizowane wyłącznie jako element kompleksowego projektu.....	11
Rozdział VII.....	12
Typ projektu nr 7: wsparcie procesu deinstytucjonalizacji placówek dla dzieci i młodzieży, polegające na realizowaniu działań poza dotychczasowymi zadaniami; działania mające na celu wsparcie dla dzieci i młodzieży przebywających w całodobowych instytucjach opieki nie mogą wzmacniać potencjału instytucjonalnego tych placówek (np. zatrudnienie personelu, remonty, wyposażenie); mogą dotyczyć wsparcia dzieci i młodzieży oraz kadr w zakresie zgodnym z ideą deinstytucjonalizacji.....	12

## **Rozdział I**

### **Typy projektu dla konkurencyjnego sposobu wyboru projektów**

Wsparciem w ramach naboru mogą zostać objęte poniższe typy projektów:

- 1) typ projektu nr 3: działania na rzecz dzieci oraz rodziców biologicznych dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej, obejmujące w szczególności:
  - a) grupy samopomocowe,
  - b) asystenturę rodziny,
  - c) konsultacje ze specjalistami w zakresie zdiagnozowanych problemów i deficytów w rodzinie,
  - d) terapię w rodzinie;
- 2) typ projektu nr 4: wspieranie rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej, w tym wsparcie rodziców zastępczych i dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej, obejmujące w szczególności:
  - a) wsparcie wytchnieniowe,
  - b) indywidualne porady pedagogiczne, psychologiczne, prawne,
  - c) budowanie kręgów wsparcia;
- 3) typ projektu nr 5: kompleksowe wsparcie w usamodzielnianiu pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej oraz osób opuszczających inne instytucje opieki całodobowej, w których przebywają dzieci i młodzież;
- 4) typ projektu nr 6: podniesienie kwalifikacji i kompetencji osób działających na rzecz wspierania rodziny, w tym asystentów rodziny na potrzeby świadczenia usługi w społeczności lokalnej (m.in.: działania podnoszące kwalifikacje i kompetencje w zakresie zapobiegania wszelkiego rodzaju dyskryminacji). (realizowane wyłącznie jako element kompleksowego projektu);
- 5) typ projektu nr 7: wsparcie procesu deinstytucjonalizacji placówek dla dzieci i młodzieży, polegające na realizowaniu działań poza dotychczasowymi zadaniami; działania mające na celu wsparcie dla dzieci i młodzieży przebywających w całodobowych instytucjach opieki nie mogą wzmacniać potencjału instytucjonalnego tych placówek (np. zatrudnienie personelu, remonty, wyposażenie); mogą dotyczyć wsparcia dzieci i młodzieży oraz kadr w zakresie zgodnym z ideą deinstytucjonalizacji.

## **Rozdział II**

### **Zasady dotyczące wsparcia w zakresie poszczególnych typów projektów**

1. Możliwy zakres usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej oraz podmioty uprawnione do realizacji tych usług określa ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Beneficjent realizujący projekt tak powinien zaplanować działania, aby wsparcie dla rodziny i pieczy zastępczej odbywało się zgodnie z ww. ustawą oraz Regionalnym Planem

Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Województwa Świętokrzyskiego na lata 2023-2025, (link do dokumentu – [tutaj](#)).

2. Beneficjent nie może finansować z EFS+ świadczeń wypłacanych na podstawie ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Świadczenia te mogą stanowić wkład własny do projektu.
3. W projektach realizowanych w Działaniu 09.05 możliwe jest finansowanie usług zdrowotnych w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym jako uzupełnienie usług społecznych, o ile usługi te nie mogą zostać sfinansowane ze środków publicznych, tj. wykraczają poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej albo Wnioskodawca wykaże, że gwarantowana usługa zdrowotna nie może zostać sfinansowana danej osobie ze środków publicznych w okresie trwania projektu.
4. W projektach realizowanych w Działaniu 09.05 nie ma możliwości wspierania pracowników socjalnych i koordynatorów pieczy zastępczej. Dla tych grup zaplanowano wsparcie w programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS).

### **Rozdział III**

#### **Typ projektu nr 3 – działania na rzecz dzieci oraz rodziców biologicznych dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej**

##### **Podrozdział I.1 Zasady ogólne**

1. Typ projektu nr 3 obejmuje w szczególności:
  - 1) grupy samopomocowe,
  - 2) asystenturę rodziny,
  - 3) konsultacje ze specjalistami w zakresie zdiagnozowanych problemów i deficytów w rodzinie,
  - 4) terapię w rodzinie.
2. Wspieranie rodziny przeżywającej trudności w sprawowaniu opieki nad dziećmi i ich wychowaniu to system zaplanowanych działań, które mają pomóc przywrócić takim rodzinom zdolności do pełnienia funkcji opiekuńczo-wychowawczych.
3. Praca z rodziną polega m.in. na organizowaniu dla rodzin spotkań tzw. „grup wsparcia” lub „grup samopomocowych”, mających na celu wymianę doświadczeń oraz zapobieganie izolacji.
4. Pomoc rodzinie powinna być realizowana w szczególności w formie konsultacji ze specjalistami w zakresie zdiagnozowanych problemów i deficytów w rodzinie i poradnictwa specjalistycznego, terapii, mediacji i pomocy prawnej.

5. Terapia w rodzinie może być prowadzona w formie indywidualnej i/lub grupowej. Powinna wynikać ze zdiagnozowanych potrzeb i może w szczególności obejmować obszary psychologii, pedagogiki, logopedii czy neurologii.

## **Podrozdział I.2 Asystentura rodziny**

1. Zadania asystenta rodziny określone zostały w art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej i należą do nich w szczególności:
  - 1) opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym, o którym mowa w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
  - 2) opracowanie, we współpracy z członkami rodziny i koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej, planu pracy z rodziną, który jest skoordynowany z planem pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej;
  - 3) udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, w tym w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego;
  - 4) udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów socjalnych;
  - 5) udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów psychologicznych;
  - 6) udzielanie pomocy rodzinom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych z dziećmi;
  - 7) wspieranie aktywności społecznej rodzin;
  - 8) motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych;
  - 9) udzielanie pomocy w poszukiwaniu, podejmowaniu i utrzymywaniu pracy zarobkowej;
  - 10) motywowanie do udziału w zajęciach grupowych dla rodziców, mających na celu kształtowanie prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych;
  - 11) udzielanie wsparcia dzieciom, w szczególności poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych;
  - 12) podejmowanie działań interwencyjnych i zaradczych w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dzieci i rodzin;
  - 13) prowadzenie indywidualnych konsultacji wychowawczych dla rodziców i dzieci;
  - 14) realizacja zadań określonych w ustawie z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2020 r. poz. 1329, z późn.zm.);
  - 15) prowadzenie dokumentacji dotyczącej pracy z rodziną;

- 16) dokonywanie okresowej oceny sytuacji rodziny, nie rzadziej niż co pół roku, i przekazywanie tej oceny podmiotowi, o którym mowa w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
  - 17) monitorowanie funkcjonowania rodziny po zakończeniu pracy z rodziną;
  - 18) sporządzanie, na wniosek sądu, opinii o rodzinie i jej członkach;
  - 19) współpraca z jednostkami administracji rządowej i samorządowej, właściwymi organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami i osobami specjalizującymi się w działaniach na rzecz dziecka i rodziny;
  - 20) współpraca z zespołem interdyscyplinarnym lub grupą diagnostyczno-pomocową, o których mowa w art. 9a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1249, z późn. zm.), lub innymi podmiotami, których pomoc przy wykonywaniu zadań uznano za niezbędną.
2. Efektem prawidłowo prowadzonej pracy asystenta z rodziną powinno być pozostanie dziecka w rodzinie lub jego powrót do rodziców, jeżeli już zostało umieszczone poza rodziną.
  3. Pomoc świadczona przez asystenta rodziny powinna być zawsze prowadzona za jej zgodą i z jej aktywnym udziałem, z uwzględnieniem własnych możliwości tej rodziny oraz wsparcia zewnętrznego. Jedynym wyjątkiem od tej zasady jest sytuacja, gdy – na mocy postanowienia sądu rodzinnego – rodzinie przydzielony zostaje asystent rodziny jako bezwzględnie konieczna metoda wsparcia jej funkcjonowania.
  4. Podmiot realizujący usługi asystenckie powinien monitorować ich świadczenia i zapewnić ich wysoką jakość, rozumianą przynajmniej jako zgodność z minimalnymi wymaganiami określonymi dla tych usług w przypadku wsparcia świadczonego dla osób z niepełnosprawnościami.
  5. Wsparcie w ramach projektu nie może spowodować:
    - 1) zmniejszenia dotychczasowego finansowania usług asystenckich przez Beneficjenta;
    - 2) zastąpienia środkami projektu dotychczasowego finansowania usług asystenckich ze środków innych niż europejskie.

## **Rozdział IV**

### **Typ projektu nr 4: wspieranie rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej, w tym wsparcie rodziców zastępczych i dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej**

1. Typ projektu nr 4 obejmuje w szczególności:

- 1) opiekę wychowawczą tj. opiekę nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w zastępstwie za opiekuna faktycznego (w związku ze zdarzeniem losowym, potrzebą załatwienia codziennych spraw lub odpoczynku opiekuna faktycznego) oraz wsparcie dla opiekuna faktycznego, w szczególności w postaci poradnictwa specjalistycznego, edukacji, grup samopomocowych;
- 2) indywidualne porady pedagogiczne, psychologiczne, prawne;
- 3) budowanie kręgów wsparcia tj. form wsparcia psychospołecznego, w których członkowie świadczą sobie różnego rodzaju pomoc, wymieniają się informacjami, zazwyczaj nieprofesjonalnie; członkowie grupy zrzeszają się zazwyczaj ze względu na jakąś wspólną, obciążającą psychicznie lub społecznie cechę np. osoby pełniące funkcję rodziny zastępczej; grupy mogą mieć charakter zarówno otwarty, jak i zamknięty; pomoc może przyjmować formę dostarczania pożytecznych informacji, relacjonowania własnych doświadczeń związanych z danym problemem, słuchania i akceptacji doświadczeń innych, empatycznego zrozumienia i nawiązania kontaktów społecznych z osobami o podobnych trudnościach.

## **Rozdział V**

### **Typ projektu nr 5: kompleksowe wsparcie w usamodzielnianiu pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej oraz osób opuszczających inne instytucje opieki całodobowej, w których przebywają dzieci i młodzież**

1. Osoba pełnoletnia opuszczająca rodzinę zastępczą, rodzinny dom dziecka, placówkę opiekuńczo-wychowawczą lub regionalną placówkę opiekuńczo-terapeutyczną powinna być objęta pomocą mającą na celu jej życiowe usamodzielnienie i integrację ze środowiskiem.
2. Wsparcie dla mieszkań chronionych, mieszkań wspomaganych oraz innych mieszkań, w których oferowane są usługi społeczne i wsparcie osób je zamieszkujących (zwanych dalej „mieszkania z usługami/ze wsparciem”) polega na tworzeniu miejsc w nowo tworzonych lub istniejących mieszkaniach wspomaganych.
3. Projekty uwzględniające wsparcie mieszkaniowe powinny dążyć do realizacji założeń Nowego Europejskiego Bauhausu<sup>1</sup>.
4. Wsparcie usług w ramach istniejących mieszkań chronionych, mieszkań wspomaganych lub mieszkań z usługami/ze wsparciem jest możliwe wyłącznie

---

<sup>1</sup> Nowy europejski Bauhaus ma na celu stworzenie nowego stylu życia, zakładającego zgodność wzornictwa z zasadami zrównoważonego rozwoju, wymagającego mniejszych emisji dwutlenku węgla, sprzyjającego włączeniu społecznemu i przystępnego cenowo dla wszystkich, z poszanowaniem różnorodności w Europie i poza jej granicami.

pod warunkiem zwiększenia liczby miejsc w danym mieszkaniu, bez pogorszenia jakości świadczonych usług.

5. Liczba miejsc w mieszkaniu wspomaganym nie może być większa niż 7. Pokoje w mieszkaniu wspomaganym powinny być 1-osobowe.
6. Mieszkania chronione, mieszkania wspomagane oraz mieszkania z usługami/ze wsparciem nie mogą być zlokalizowane na nieruchomości, na której znajduje się placówka opieki instytucjonalnej<sup>2</sup>.
7. W przypadku nieruchomości, w której znajduje się do 7 lokali włącznie, mieszkania chronione, mieszkania wspomagane lub inne mieszkania z usługami/ze wsparciem mogą stanowić 100% lokali. Natomiast w nieruchomości o większej liczbie lokali, maksymalna liczba mieszkań chronionych lub wspomaganych wynosi 7 i 25% nadwyżki powyżej 7.
8. W mieszkaniach chronionych, mieszkaniach wspomaganych lub mieszkaniach z usługami/ze wsparciem zapewnia się:
  - 1) usługi wspierające pobyt osoby w mieszkaniu, w tym usługi opiekuńcze, usługi asystenckie;
  - 2) usługi wspierające aktywność osoby w mieszkaniu, w tym trening samodzielności, praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne, integracja osoby ze społecznością lokalną.
9. W przypadku mieszkań chronionych Wnioskodawca jest zobowiązany do stosowania standardu dotyczącego tej formy pomocy wynikającego z ustawy z

---

<sup>2</sup> Przez opiekę instytucjonalną należy rozumieć – usługi świadczone:

- 1) w placówce opiekuńczo-pobytowej, czyli placówce wieloosobowego, całodobowego pobytu i opieki, w której liczba mieszkańców jest większa niż 8 osób, lub w której spełniona jest co najmniej jedna z poniższych przesłanek:
    - a) usługi nie są świadczone w sposób zindywidualizowany (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby),
    - b) wymagania organizacyjne mają pierwszeństwo przed indywidualnymi potrzebami mieszkańców,
    - c) mieszkańcy nie mają wystarczającej kontroli nad swoim życiem i nad decyzjami, które ich dotyczą w zakresie funkcjonowania w ramach placówki,
    - d) mieszkańcy są odizolowani od ogółu społeczności lub zmuszeni do mieszkania razem;
  - 2) w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-terapeutycznego, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej lub w innej placówce wieloosobowego, całodobowego pobytu lub opieki;
  - 3) w placówce interwencyjnego zakwaterowania (noclegownie, schroniska dla osób bezdomnych, ogrzewalnie).
- Opieka instytucjonalna realizowana jest w szczególności w takich instytucjach jak:
- a) dom pomocy społecznej, o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
  - b) zakład opiekuńczo-leczniczy i zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.).

dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej i aktów wykonawczych wydanych na podstawie tej ustawy.

10. W przypadku mieszkań wspomaganych oraz innych mieszkań z usługami/ze wsparciem muszą zostać spełnione definicje usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej.
11. Usługi mieszkań wspomaganych w ramach niniejszego naboru są adresowane do osób:
  - 1) opuszczających pieczę zastępczą, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
  - 2) opuszczających młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2022 r. poz. 2230).
12. Do mieszkań wspomaganych kieruje się osoby na podstawie m.in.:
  - 1) wniosku o przyznanie pomocy w formie usług w mieszkaniu wspomaganym;
  - 2) 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;
  - 3) 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.
13. Pobyt w lokalu mieszkalnym jako mieszkaniu wspomaganym wraz z usługami przyznaje się na podstawie umowy cywilnoprawnej lub kontraktu socjalnego.
14. Usługi mieszkań wspomaganych polegają na dostarczeniu osobom o których mowa w ust. 11 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.



15. 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).
16. Usługi wspierające aktywność osoby w mieszkaniu powinny obejmować: naukę, podtrzymania lub powstrzymania regresu maksymalnego osiągalnego dla danej osoby poziomu sprawności w zakresie samoobsługi, samodzielność życiową, utrzymanie lub rozwijanie kontaktów społecznych oraz pełnienie ról społecznych, pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym, realizację kontaktów społecznych, zagospodarowania czasu wolnego, z wykorzystaniem usług dostępnych w społeczności lokalnej. Usługi te mogą być realizowane poprzez:
- 1) pracę socjalną – usługa skierowana na wzmacnianie lub odzyskiwanie zdolności do funkcjonowania osoby w społeczeństwie;
  - 2) poradnictwo specjalistyczne, w szczególności psychologiczne i prawne – powinno być nakierowane na umożliwienie samodzielnego rozwiązania problemu lub wskazanie konkretnego rozwiązania i wskazówek do jego zrealizowania;
  - 3) 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);
  - 4) trening higieny, którego celem jest nabywanie, rozwijanie lub wzmacnianie działań w zakresie utrzymania higieny ciała oraz estetycznego wyglądu zewnętrznego;
  - 5) trening finansowy, którego celem jest rozwijanie umiejętności planowania i wydatkowania dostępnych środków finansowych – w tym związanych z utrzymaniem mieszkania;
  - 6) trening zarządzania mieszkaniem, w tym zarządzanie energią;
  - 7) trening kulinarny, którego celem jest nabywanie, rozwijanie lub wzmacnianie umiejętności niezbędnych do życia, jak nauka gotowania, przechowywania żywności itp.;
  - 8) 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;
  - 9) trening interpersonalny, którego celem jest nauka rozwiązywania konfliktów i problemów osobistych, ćwiczenie i nauka zachowań w określonych sytuacjach, rozwój umiejętności społecznych;
  - 10) trening autonomii decyzyjnej według modelu wspieranego podejmowania decyzji;

- 11) trening umiejętności społecznych umożliwiający kształtowanie umiejętności komunikacyjnych, współpracy w grupie, rozwiązywania konfliktów, radzenia sobie z emocjami oraz modyfikowania zachowań na bardziej aprobowane społecznie;
  - 12) rozwijanie umiejętności integracji ze społecznością lokalną;
  - 13) trening i pomoc w załatwianiu spraw urzędowych;
  - 14) pomoc w ubieganiu się o uzyskanie mieszkania – działanie adresowane do osób, które przejawiają możliwość samodzielnego funkcjonowania.
17. Zapewnienie lokalu mieszkalnego na potrzeby świadczenia usług należy do zadań projektodawcy. Pozyskanie lokalu następuje na podstawie umowy między projektodawcą a podmiotem uprawnionym do dysponowania lokalem lub w ramach partnerstwa projektowego.
18. Standard lokalu mieszkalnego dostarczonego na potrzeby usługi musi spełniać minimum poniższe warunki:
- 1) powierzchnia użytkowa wynosi minimum 8 m<sup>2</sup> na osobę;
  - 2) oprócz pomieszczeń mieszkalnych jest wyposażony w kuchnię lub wnękę kuchenną, łazienkę, ustęp z umywalką lub miskę ustępową w łazience i przestrzeń komunikacji wewnętrznej;
  - 3) posiada bezpośrednie oświetlenie światłem dziennym co najmniej w przypadku pomieszczeń mieszkalnych;
  - 4) 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.
19. Działalność opiekuna mieszkania powinna mieć charakter koordynujący, a do jego zadań należy w szczególności:
- 1) koordynacja działań o charakterze administracyjnym związanych z bezpośrednim zarządzaniem mieszkaniem, w tym także sprawowanie opieki nad właściwym użytkowaniem mieszkania przez jego mieszkańców;
  - 2) bieżące monitorowanie poziomu funkcjonowania społecznego i stanu zdrowia mieszkańców i reagowanie w sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia czy zaprzestania zażywania leków;
  - 3) współpraca i wspieranie mieszkańców w rozwiązywaniu ich problemów, w szczególności udzielanie pomocy i wskazywanie sposobów załatwiania bieżących spraw codziennych, osobistych i urzędowych;
  - 4) uczestnictwo i koordynacja w realizacji usług świadczonych w mieszkaniu wspomaganym;
  - 5) wspieranie mieszkańca mieszkania treningowego w realizacji programu (planu) usamodzielnienia lub programu wsparcia oraz dokonywanie oceny sytuacji mieszkańca warunkującej zakres i rodzaj świadczonego wsparcia;

- 6) współpraca z rodzinami mieszkańców;
- 7) pomoc w rozwiązywaniu konfliktów pomiędzy mieszkańcami – rola mediatora.

20. Opiekunem mieszkania wspomaganego może być:

- 1) 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;
- 2) 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.

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

22. Proces usamodzielniania może być również związany ze wsparciem psychologicznym i prawnym a także wsparciem w poszukiwaniu pracy dla osoby usamodzielniającej się.

## Rozdział VI

**Typ projektu nr 6 – Podniesienie kwalifikacji i kompetencji osób działających na rzecz wspierania rodziny, w tym asystentów rodziny na potrzeby świadczenia usługi w społeczności lokalnej (m.in.: działania podnoszące kwalifikacje i kompetencje w zakresie zapobiegania wszelkiego rodzaju dyskryminacji) – realizowane wyłącznie jako element kompleksowego projektu**

1. Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji planowane w ramach projektu nie może być realizowane jako samodzielne przedsięwzięcie, lecz musi być ściśle powiązane z działaniami zakładanymi w typie projektu nr 3, 4, 5 i/lub 7.

Zaplanowanie w ramach projektu działań dotyczących podnoszenia kwalifikacji i kompetencji osób związanych ze świadczeniem usług społecznych musi zostać uzasadnione w treści wniosku o dofinansowanie projektu i może dotyczyć tylko usług świadczonych w społeczności lokalnej – zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji.

2. Podstawowe informacje dotyczące uzyskiwania kwalifikacji w ramach projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus określa

## Rozdział VII

**Typ projektu nr 7: wsparcie procesu deinstytucjonalizacji placówek dla dzieci i młodzieży, polegające na realizowaniu działań poza dotychczasowymi zadaniami; działania mające na celu wsparcie dla dzieci i młodzieży przebywających w całodobowych instytucjach opieki nie mogą wzmacniać potencjału instytucjonalnego tych placówek (np. zatrudnienie personelu, remonty, wyposażenie); mogą dotyczyć wsparcia dzieci i młodzieży oraz kadr w zakresie zgodnym z ideą deinstytucjonalizacji**

1. W ramach typu projektu nr 7 Wnioskodawca może realizować działania polegające na deinstytucjonalizacji usług, czyli wspierać proces przejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społeczności lokalnej, wynikających z potrzeby respektowania praw podstawowych określonych w Karcie praw podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (Dz. Urz. UE C 202 z 07.06.2016, str. 389), a także innych dokumentach międzynarodowych, w tym w szczególności Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169, z późn. zm.) i Konwencji o prawach dziecka, przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. poz. 526, z późn. zm.).
2. Proces, o którym mowa w ust. 1 wymaga rozwoju usług świadczonych w społeczności lokalnej, przeniesienia zasobów z opieki instytucjonalnej na poczet usług świadczonych w społeczności lokalnej, stopniowego ograniczenia usług w ramach opieki instytucjonalnej.
3. Integralnym elementem deinstytucjonalizacji usług jest profilaktyka mająca zapobiegać umieszczaniu osób w opiece instytucjonalnej, a w przypadku dzieci – rozdzieleniu dziecka z rodziną i umieszczeniu w pieczy zastępczej lub w opiece instytucjonalnej.
4. W placówkach świadczących opiekę instytucjonalną nie można utworzyć nowych miejsc ani wspierać istniejących miejsc opieki.
5. W razie konieczności umieszczenia w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego rodzeństwa, za zgodą dyrektora tej placówki oraz po uzyskaniu zezwolenia wojewody, dopuszczalne jest umieszczenie w tym samym czasie większej liczby dzieci (maksymalnie 10).