



Asociace poskytovatelů  
sociálních služeb České republiky

# Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory ČR

STRAVOVÁNÍ



UBYTOVÁNÍ



KULTURA  
A VOLNÝ ČAS

PARTNERSTVÍ



PÉČE





# Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR

[www.apsscr.cz](http://www.apsscr.cz)

APSS ČR je největší profesní organizací sdružující poskytovatele sociálních služeb v České republice. Sdružuje více než 965 organizací a 2 334 registrovaných služeb.

## Asociace v rámci své činnosti:

- zastupuje a hájí zájmy svých členů u státních a ostatních zainteresovaných institucí, zejména předkládáním odborných stanovisek, kvalifikovanou oponenturou a iniciací a podporou žádoucí právní regulace sociálních služeb;
- zprostředkovává rozšiřování vědeckých a výzkumných poznatků do činnosti poskytovatelů sociálních služeb a předávání tuzemských i zahraničních odborných zkušeností svým členům;
- vyvíjí studijní, dokumentační, vzdělávací a expertní činnost;
- organizuje kongresy, odborné konference a vzdělávací programy;
- je pořadatelem již tradičního Týdne sociálních služeb ČR a výtvarné soutěže Šťastné stáří očima dětí, spolupořadatelem ocenění Národní cena – Pečovatel/ka roku a soutěže Zlaté listy, držitelem licence E-Qalin pro ČR (model měření a zvyšování kvality) a správcem Značky kvality (systém externí certifikace zařízení).

## Sekce a svazy Asociace:

Činnost sekcí a svazů probíhá na základě specifických potřeb členů Asociace.

### Sekce:

- sekce terénních služeb;
- sekce ambulantních služeb;
- sekce azylových domů;
- sekce nízkoprahových zařízení;
- sekce adiktologických služeb;
- sekce korporátních poskytovatelů sociálních služeb.

### Svazy:

- Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách;
- Profesní svaz zdravotnických pracovníků v sociálních službách.

APSS ČR je členem:



# ÚVOD

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (Asociace), největší profesní organizace sdružující poskytovatele sociálních služeb, akcentuje již mnoho let téma kvality sociálních služeb a věnuje mu nezanedbatelné množství aktivit. Aktivně a intenzivně se zapojuje do diskuzí, analýz a připomínek ke standardům kvality sociálních služeb a k inspekcím kvality sociálních služeb.

Asociace uspořádala řadu konferencí a seminářů na toto téma, přinesla do České republiky jedinečný evropský model měření a hodnocení kvality v pobytových službách E-Qalin a vytvořila Značku kvality v sociálních službách, která se z původního zaměření na domovy pro seniory rozšířila na domovy se zvláštním režimem, denní stacionáře a pečovatelskou službu. Pro Značku kvality získala Asociace národní registraci v rámci programu Česká kvalita.

Asociace považuje za důležité a nutné zachování diverzity sociálních služeb v jejich pobytové, ambulantní a terénní formě a také vnímá, že ačkoliv standardy kvality sociálních služeb v poslední době nesporně přispěly ke zlepšení kvality sociálních služeb, nejsou vždy stejně interpretované a ne vždy obsahují prvky, které u uživatelů sociálních služeb vedou k bezprostředně kladnému vnímání kvality dané sociální služby. Tyto standardy kvality tak nejsou pro uživatele a jejich rodinné příslušníky jasným a jednoznačným ukazatelem a měřítkem základních očekávání.

Asociace také dlouhodobě upozorňuje na problematiku tzv. neregistrovaných poskytovatelů sociálních služeb, zejména v oblasti domovů pro seniory. Stejným jmenovatelem takovýchto zařízení jsou vysoké úhrady a velmi často také nízká úroveň kvality poskytovaných sociálních služeb. I z tohoto důvodu je důležité deklarovat standard kvality domovů pro seniory.

Asociace v roce 2014 signovala, stejně jako Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, Chartu kvality ČR a několik ročníků Týdne sociálních služeb zaměřila na kvalitu poskytovaných služeb. Kvalita sociálních služeb, její zvyšování a reflexe jsou tedy zásadními tématy a součástí poslání Asociace.

Na základě výše uvedených důvodů se Asociace rozhodla vydat Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory v ČR, který vychází z přirozeného práva profesních a cechovních organizací na definici a formulaci kvality v oborech, kterými se zabývají. Cíle Doporučeného standardu jsou následující:

- podporovat a stimulovat poskytovatele sociálních služeb ke zvyšování kvality poskytovaných služeb;
- definovat jasné, transparentní a konkrétní znaky kvality domovů pro seniory v ČR;
- přinést a ukazovat příklady dobré praxe v sociálních službách a šířit Doporučený standard jako běžný;
- vyvinout veškeré úsilí, aby se Doporučený standard stal v blízké budoucnosti standardem minimálním;
- posouvat úroveň kvality poskytovaných sociálních služeb směrem k úrovni běžné ve státech s vyspělým systémem sociálních a zdravotních služeb.

Asociace si je vědoma toho, že Doporučený standard není dosažitelný u většiny poskytovatelů a je identifikovatelný odborným odhadem pouze u cca jedné třetiny poskytovatelů. Cílem však je, aby se stal běžnou a přirozenou součástí poskytování pobytových služeb pro seniory.



# UBYTOVÁNÍ

Perspektiva		Popis
Ubytování		
1.	WC, koupelna, sprcha	Nezbytnou podmínkou základního hygienického komfortu uživatele je sociální zařízení. Samozřejmě součástí koupelny je sprcha. Zámky dveří musí být odemkatelné zvenku.
2.	Madla v koupelně	Madla jsou považována za nezbytnou pomůcku při podpoře mobility uživatele (v prostoru sprchového koutu i WC).
3.	Přípojka telefonu a možnost přístupu k internetu	Přípojka telefonu a možnost přístupu k internetu umožňují uživateli komunikovat s okolím.
4.	Televizor na pokoji, přípojka TV na pokoji	Poskytovatel nabízí možnost mít televizor a jeho přípojku na pokoji.
5.	Signalizační, dorozumivací zařízení	Signalizační zařízení (bezdrátové či jiné, např. dotykové či pomocí stisku tlačítka) by mělo umožnit signalizaci uživatele (zvukovou či optickou) směrem k pracovníkovi ve službě, a to např. v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu uživatele. Dorozumivací zařízení musí především sloužit k obousměrné komunikaci.
6.	Připojení elektrických přístrojů	Poskytovatel nabízí možnost připojení elektrických přístrojů (např. televizor, rychlovarnou konvici, lednici, fén, mikrovlnnou troubu, žehličku atd.)
7.	Vybavení pokoje	Základní vybavení pokoje tvoří: židle, lůžko, křeslo, stůl, noční stolek a úložný prostor pro oblečení a osobní věci – min. 1 m <sup>3</sup> (např. šatní skříň).
8.	Vlastní nábytek	Možnost vzít si s sebou do domova vlastní nábytek (např. křeslo). Možnost použití vlastního lůžka závisí na zdravotním stavu uživatele.

9.	Předměty pro vybavení pokoje	Možnost vzít si do domova běžné předměty sloužící k dekoraci.
10.	Uzamykatelná skříňka na pokoji, trezorek	Tato možnost se předpokládá již při vybavování domova, ovšem řešení může být i v uzamykatelné skříňce či stolku, který si uživatel sám do domova přinese. Existuje možnost využití uzamykatelného trezorku či skříňky na pokoji.
11.	Počet lůžek na pokoji	Poskytovatel nabízí max. dvoulůžkové pokoje. <sup>1</sup>
12.	Zastínění	Možnost zastínění (zatemnění) skleněných ploch je důležité pro kvalitní odpočinek i ochranu soukromí uživatelů.
13.	Možnost označení pokojů	Označení pokojů dle přání uživatelů je důležitým orientačním prvkem a označením teritoria uživatele. Existuje možnost označení, či neoznačení pokojů jmény nebo jinými prvky dle přání uživatele.
14.	Možnost regulace teploty na pokojích	Možnost regulovat teplotu na pokojích podle vlastní tepelné pohody je důležitým znakem kvality služby.
15.	Možnost oken na zámeck	U DZR <sup>2</sup> poskytovatel umožňuje okna na zámeck.

<sup>1</sup> Od roku 2010 se kontinuálně snižují pokoje na jednolůžkové a dvoulůžkové.

<sup>2</sup> Domov se zvláštním režimem.

## Společné prostory

Společné prostory jsou místnosti určené všem uživatelům ke společnému odpočinku, komunikaci, bohoslužbám apod.

*Příklady: jídelna, knihovna, prostor pro bohoslužby, místnost pro kuřáky atd.* Společné prostory by měly být vybaveny společnou televizí, PC, rádiem a ledničkou.

16.	Bezbariérovost	Bezbariérovost je důležité kritérium, které ovlivňuje soběstačnost klientů v domově. Objekty jsou vybaveny výtahy, které mají dostupná tlačítka a sedátko a pro imobilní uživatele je nezbytné, aby se do výtahu vešlo lůžko.
-----	----------------	---

17.	Madla ve společných prostorách	Pro bezpečný pohyb uživatelů po zařízení je nutné vybavení chodeb a dalších společných prostor funkčními madly.
18.	Noční osvětlení	Noční osvětlení společných prostor pomáhá uživatelům v lepší orientaci a zvyšuje bezpečí.
19.	Optické rozlišení pater	Rozdílné zbarvení interiéru v různých částech domova či jiné optické prvky rozlišení prospívají lepší orientaci uživatelů v prostoru domova. Existuje barevné či grafické odlišení jednotlivých částí domova.
20.	Centrální koupelna	Velká koupelna vybavená vanou se zvedákem, sprchovacím lůžkem, bidetem a prostornou sprchou poskytuje uživatelům větší hygienický komfort, než malé koupelny u pokojů. Umožňuje i snadnou hygienu osob se ztrátou mobility.

## Objekt

21.	Prostor pro duchovní programy (kaple)	Prostor pro realizaci duchovních programů, mší, příp. posledních rozloučení při úmrtí uživatele služby.
22.	Příjemné prostředí	Objekty mají mít dostatečnou intenzitu denního osvětlení společných i soukromých prostor. Důležitou podmínkou je absence zápachu.
23.	Zeleň v interiéru domova	Zeleň hraje nezastupitelnou roli nejen dekorativní, ale podporuje a dotváří životní prostředí domova.
24.	Čistota prostředí domova	Uklizené a čisté prostory domova působí příjemně na uživatele i návštěvy.
25.	Barevnost prostředí domova	Užití barev v interiéru zařízení navozuje příjemné pocity a více připomíná domácí prostředí.

## Okolí domova

- |     |                                   |  |
|-----|-----------------------------------|--|
| 26. | Vybavení nejbližšího okolí domova | Vybavení nejbližšího okolí domova je významným znakem kvality života v zařízení. Za důležité prvky jsou považovány lavičky, altán, klidová zóna pro uživatele např.: zastíněná plocha, zázemí na grilování, zookoutek, vodní prvek, park, zahrada. |
|-----|-----------------------------------|--|

## Služby

Níže uvedené služby se nachází v domově nebo v bezprostřední blízkosti domova. V případě zájmu uživatele podpora využití služby ve městě apod.

- |     |                         |  |
|-----|-------------------------|--|
| 27. | Místnost lékaře         | Místnost pro lékaře v zařízení nabízí uživateli rychlejší dostupnost lékařské péče a komfort.  |
| 28. | Úklid pokoje            | Čistota a kvalita úklidu jsou podstatným znakem kvality bydlení.   |
| 29. | Vedení depozitního účtu | Poskytovatel umožňuje uživatelům uložení nebo úschovu finančních prostředků a cenností na vnitřních depozitních účtech a v trezoru zařízení dle potřeby uživatele. |



Poznámky

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





# STRAVOVÁNÍ

Stravování patří spolu s ubytováním mezi základní služby pobytových zařízení. Stravování a strava patří mezi významné ukazatele skutečné vnitřní kvality poskytované služby. Kvalita stravování a poskytovaných jídel je pro uživatele významná také proto, že příjem potravy náleží k uspokojování základních (biologických) potřeb. Důležité je i poskytování dietního stravování.

Jedním z významných aspektů hodnocení je umožnění výběru z více jídel, což u uživatelů podporuje zejména možnost uplatnění jejich vlastní vůle. Výběr z více jídel ale nelze chápat jako výběr z diety a jednoho jídla.

## Výběr z jídel

1.	Výběr z více jídel	Výběr ze dvou jídel s sebou nese významný prvek posilování vlastní vůle uživatele služby. Výběr se vztahuje pouze na běžnou stravu, nikoliv na dietní, ta je poskytována zvlášť. Výběr z jídel je možný alespoň 5 dní v týdnu.
2.	Nabídka nápojů	Jedná se o výběr z teplých a studených nápojů běžně podávaných k jídlu (např. voda, minerální voda, čaj, káva, limo, mléko, džus aj.)
3.	Počet studených, resp. teplých večeří týdně	Studená kuchyně, resp. studená večeře, je běžnou možností zajištění stravování uživatelů služeb, ale měla by být doplňována teplým jídlem. Za standardní lze považovat nabídku min. 3 teplých večeří v týdnu.
4.	Zajištění nutriční péče	Zařízení konzultuje přípravu a složení stravy s nutričním terapeutem.
5.	Pestrost stravy	Pestrost stravy je znakem kvality, stejná jídla by se neměla často opakovat. Poskytovatel obměňuje jídelníčky, hlavní jídlo se neopakuje dříve než jednou za 4 týdny. Některá jídla klienti požadují častěji.





# KULTURA A VOLNÝ ČAS

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou činnosti výchovné, vzdělávací a aktivizační nebo sociálně terapeutické. Jednotlivé činnosti mají svou náplň, využívají jednotlivé metody a techniky a provádí je odborní pracovníci – pedagogičtí pracovníci, aktivizační pracovníci, terapeuti.

Aktivizace je cílená činnost zaměřená na kvalitu života uživatele sociální služby podporující jeho bio-psycho-sociální kondici. Aktivizace je prostředkem podpory nezávislosti a soběstačnosti uživatele a působí preventivně proti rizikům vyplývajícím z nečinnosti a proti sociálnímu vyloučení. Aktivizace by měla být smysluplná činnost, která používá škálu aktivizačních metod a technik. Aktivizační pracovníci připravují a nabízejí uživatelům různé aktivity, aktivizační činnosti a aktivizační programy.

Někdy je užíván pro označení všech aktivit v sociální péči termín přenesený z Francie – animace, který znamená oživení a naplnění programem. Základním rysem animace je otevřenost a nedirektivnost. Užívaný je i termín volnočasové aktivity.

## Kultura

1. Kulturní a společenské akce odpovídající cílové skupině

Uživatelé mají možnost výběru z nabídky kulturních a společenských aktivizačních programů podle svých potřeb a zaměření. Poskytovatel nabízí minimálně 1× za 14 dnů 1 kulturní nebo společenskou akci.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Aktivní nabízení neznamená samotnou realizaci, ta je dána zájmem klientů.

2.	Informovanost uživatelů o kulturních a společenských akcích a umožnění účasti	Uživatelé jsou pravidelně informováni o konání kulturních a společenských akcí a poskytovatel uživatelům umožňuje se těchto akcí účastnit. Uživatelé jsou poskytovatelem podporováni, aby se mohli akcí účastnit. Uživatelé mají možnost využít zprostředkované nabídky akcí konaných mimo domov. Nabídka obsahuje i doprovod či dopravu na jednotlivé akce.
3.	Domov nabízí prostor pro vlastní kulturní a společenský život uživatelů	Uživatelé mají možnost využívat prostor domova pro vlastní kulturní, umělecké a společenské aktivity (např. hudební, dramatické, výtvarné a další umělecké aktivity).

## Sport a pohyb

4.	Individuální a skupinové sportovní aktivity (kondiční a relaxační)	Uživatelé mají možnost výběru z nabídky sportovních aktivizačních programů podle svých potřeb a zaměření, které vedou odborní pracovníci. Poskytovatel nabízí výběr z 3 a více sportovních aktivit. <sup>4</sup>
5.	Výlety	Uživatelé mají možnost výběru z nabídky kratších i celodenních výletů organizovaných poskytovatelem s doprovodem pracovníků. Poskytovatel nabízí ročně alespoň 4 výlety.

<sup>4</sup> Aktivní nabízení neznamená samotnou realizaci, ta je dána zájmem klientů.

## Vzdělávání

6.	Pravidelné přednášky, diskusní pořady, besedy, kurzy, výuka jazyků, trénování paměti	Uživatelé mají možnost výběru z nabídky vzdělávacích aktivit a programů organizovaných či zprostředkovaných poskytovatelem. Poskytovatel nabízí minimálně 1 vzdělávací aktivitu 1× za 14 dní. <sup>5</sup>
----	--	--

<sup>5</sup> Aktivní nabízení neznamená samotnou realizaci, ta je dána zájmem klientů.

## Duchovní programy

Mezi duchovní programy lze zařadit aktivity pro věřící uživatele. Jedná se o bohoslužby přímo v zařízení, návštěvy kostelů, poutních míst a bohoslužeb mimo zařízení, zajištění pastorační péče a četbu duchovní literatury.

- |    |   |   |
|----|---|---|
| 7. | Nabídka pravidelných bohoslužeb                                     | Uživatelé mají možnost využít pravidelné nabídky (spektra) duchovních aktivit dle jejich potřeb a zájmu.                        |
| 8. | Zprostředkování kontaktů na duchovní a individuální pastorační péči | Uživatelé mají možnost využít zprostředkování kontaktů na duchovní a individuální pastorační péči podle svého vyznání a potřeb. |

## Dobrovolnictví v pobytových službách sociální péče

Dobrovolnictví je činnost, která vede ke zvyšování kvality poskytovaných služeb, k naplnění některých standardů, posiluje prestiž organizace. V nemalé míře dobrovolnictví přináší organizaci zpětnou vazbu, různé podněty a nápady ke zvýšení kvality. Dobrovolníci jsou lidé, kteří nad rámec svých každodenních povinností využívají svých dovedností, znalostí a zkušeností k prospěchu těch, kteří potřebují pomoc. V české legislativě je dobrovolnictví upraveno zákonem č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

- |    |                |  |
|----|----------------|--|
| 9. | Dobrovolnictví | Poskytovatel v rámci své činnosti využívá program dobrovolnictví a podporuje dobrovolnickou činnost. |
|----|----------------|--|

## Hobby aktivity

Mezi hobby aktivity se řadí rukodělné práce a tvořivé činnosti. Jedná se o individuální i skupinové aktivity využívající různé tvořivé techniky, jako například práci s hlínou, práci se dřevem, ubruskovou techniku, krakelování, klasické ruční práce, malbu na sklo a mnohé další. Výrobky uživatelů jsou často vystavovány, používají se k vyzdobování interiéru zařízení či se nabízí k prodeji.

- |     |  |  |
|-----|--|--|
| 10. | Zařízení disponuje vybavenými prostory pro tvořivé činnosti a hobby aktivity uživatelů | Poskytovatelé nabízí aktivizační programy pro uživatele dle jejich zaměření. |
|-----|--|--|





# PARTNERSTVÍ

Partnerství uživatele sociální služby a poskytovatele sociální služby je založeno na principu vzájemného respektu a uznání. Jde o respektování a dodržování práv i povinností u obou partnerů. I lidé s postižením či lidé ohrožení sociálním vyloučením mají právo na naplňování všech svých práv a svobod. Uživatelé sociální služby mají též právo na svobodné rozhodování a uplatňování vlastní vůle při řešení své nepříznivé situace. Poskytovatel služby by měl při poskytování pomoci, podpory a péče těmto osobám jejich práva plně respektovat a vytvářet podmínky pro svobodné rozhodování uživatelů.

Komunikace		
1.	Ochrana práv uživatele	Poskytovatel se snaží aktivně předcházet situacím, ve kterých může dojít k porušování práv klientů. Poskytovatel pravidelně prověřuje možné porušování práv.
2.	Pravidelný zpravodaj organizace	Zpravodaj je informativní magazín o činnosti, působení, službách, událostech apod. v zařízení. Je vydáván minimálně čtvrtletně.
3.	Aktuální informace na nástěnkách	Slouží jako jeden ze způsobů informování klientů. Informace na nástěnkách jsou aktuální, čitelné, srozumitelné.
4.	Pravidelná setkání s vedením	Pravidelné setkání s vedením (ředitel zařízení a/nebo jeho přímí podřízení) alespoň 4× ročně.
5.	Informovanost uživatele	Poskytovatel dostatečně informuje uživatele o událostech a aktualitách týkajících se zařízení.
6.	Alternativní komunikace	V případě, že má uživatel poruchy řeči, jazyka či psaní, pokouší se vždy poskytovatel přechodně nebo trvale kompenzovat projevy poruchy metodou augmentativní a alternativní komunikace (AAK). Poskytovatel využívá v případě potřeby prvky alternativní komunikace.

7. Označení zaměstnanců

Poskytovatel zajišťuje čitelné a viditelné označení jednotlivých zaměstnanců, což je důležité pro usnadnění komunikace a orientace uživatelů a rodinných příslušníků.

## Zpětná vazba

8. Zpětná vazba od uživatelů

Minimálně 1× ročně získává poskytovatel různými způsoby (dotazníky, ankety, řízené rozhovory apod.) zpětnou vazbu od uživatelů s ohledem na cílovou skupinu. Uživatel je dostatečně informován o možnosti podat stížnost, jakou formou stížnost podat, na koho je možné se obrátit, kdo bude stížnost vyřizovat a jakým způsobem.

9. Rada klientů

V domově existuje a je podporována rada klientů/ uživatelů (dobrovolný a volený orgán) nebo je podporován její vznik.

10. Schránky důvěry

Schránka důvěry slouží ke zpětné vazbě uživatelů a možnosti si stěžovat. Měla by být dostupná všem uživatelům a umístění by mělo respektovat intimitu a bezpečnost vkládání podnětů a stížností. Imobilní uživatelé jsou též o schránce důvěry informováni a mají možnost schránku důvěry bezpečně využít.

11. Zjišťování poznatků od rodinných příslušníků

Dotazníky, ankety, rozhovory, setkání pro rodinné příslušníky uživatelů 1×ročně – za předpokladu souhlasu uživatele.

## Individuální přístup

12. Adaptační proces u nově příchodících uživatelů

Po nástupu nového uživatele poskytovatel realizuje adaptační proces a vede o něm písemný záznam.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Nově příchodícím uživatelům služby je nutné věnovat zvýšenou pozornost, aktivně je informovat o všech podmínkách a možnostech služby a častěji než u ostatních uživatelů zjišťovat zpětné vazby a potřeby uživatele.



13.	Individuální návštěvy ředitele/ředitelky domova u uživatelů	Vedení domova se pravidelně vídá se všemi uživateli minimálně jednou do roka v prostředí jejich pokojů či bytových jednotek v rámci různých výročí či svátků.
14.	Volby denního režimu	Vychází z individuálních potřeb uživatelů služeb (vstávání, čas spánku, hygiena, úklid). Přizpůsobuje se personálním a jiným možnostem v zařízení a celospolečenským podmínkám.
15.	Výběr pokoje/ spolubydlícího během pobytu v zařízení	Uživatel má právo na výběr pokoje a respektování volby spolubydlících dle možností poskytovatele, zdravotního stavu a potřeb uživatele. <sup>7</sup>
16.	Výměna klíčového pracovníka, právo odmítnout pracovníka	Každý uživatel má svého klíčového pracovníka (důvěrníka, poradce) a pokud uživateli nevyhovuje vztah s přiděleným klíčovým pracovníkem, má možnost požádat o jeho výměnu, stejně tak má právo odmítnout pracovníka dle možnosti poskytovatele.
17.	Individuální rozhovory	Pro spokojenost uživatelů je velmi významný individuální přístup realizovaný formou individuálních rozhovorů ze strany pracovníků. Pracovníci poskytovatele vedou s uživateli individuální rozhovory alespoň 2x týdně po dobu 15 minut. <sup>8</sup>
18.	Pobyt uživatelů venku (v exteriéru)	Pobyt venku je umožněn pravidelně dle počasí a přání uživatelů.

<sup>7</sup> Dle možnosti zařízení, tj. dle aktuální dostupnosti volných pokojů.

<sup>8</sup> Dle individuální potřeby a preference uživatele. Může být zajištěno i dobrovolnickou činností.

## Respektování osobního prostoru a dodržování etických pravidel

19.	Vstup do pokoje a zavírání dveří pokoje	Zajištění soukromí uživatele je stěžejní prvek ovlivňující kvalitu poskytované služby. Zaměstnanci klepou na dveře, vyčkají, vstoupí a pozdraví uživatele.
20.	Zajištění intimity klienta při osobní hygieně, převlékání, ošetrovatelské péči apod.	Při hygieně, převlékání apod. je nezbytné zajistit soukromí uživatele prostřednictvím zavřených vstupních dveří, paravánů, zástěn.
21.	Zajištění mlčenlivosti zaměstnanců	Zachovávání mlčenlivosti zaměstnanců o všech údajích i osobních informacích uživatelů je samozřejmostí. Poskytovatel má zpracována pravidla zajištění mlčenlivosti zaměstnanců a dodržuje je.



Poznámky

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# PÉČE

## Sociální péče

Sociální služba je činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Pobytová sociální služba pak vedle základních činností typu ubytování a stravování zajišťuje další činnosti základní i fakultativní. Jedná se o pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické a aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Dále je v pobytových službách uživatelům poskytována i ošetrovatelská a rehabilitační péče a množství fakultativních činností.

1. Sociální šetření v místě pobytu uživatele

Poskytovatel provádí návštěvu sociálního pracovníka před nástupem uživatele do zařízení v místě jeho bydliště (dle možnosti poskytovatele a se souhlasem uživatele). Poskytovatel má vypracováno bodové hodnocení pro zájemce, nejvyšší počet bodů přiřadí nepříznivé sociální situaci.

2. Koefficient pracovníků v přímé péči

Dostatečný počet pracovníků v přímé péči ovlivňuje kvalitu služby. Poměr klientů na celkový počet pracovníků v přímé péči (pracovník v sociálních službách, sociální pracovník, zdravotní sestra, ošetrovatelka, sanitář) by neměl být vyšší než 3,3. Dostatečný počet pracovníků v přímé péči ovlivňuje zásadně kvalitu služby. Jsou to právě jednotliví pracovníci, kteří tvoří základní pilíře celkové kvality života v daném zařízení. Počet pracovníků je určen počtem uživatelů podle stupně příspěvku na péči. U počtu pracovníků je nutné zohlednit nepřetržitý provoz a dodržování Zákoníku práce.

3.	Kontrolní systém přímé péče	Poskytovatel má zpracován plán kontrol přímé péče jako nástroj zvyšování kvality a kontroly provádí. Poskytovatel má v organizační struktuře určeného manažera kvality (nebo jinou pověřenou osobu), který pravidelně kontroluje dodržování standardů.
4.	Komunikace s uživatelem při ošetřovatelském procesu	Poskytovatel uživatele vždy informuje o postupech a průběhu jednotlivých ošetřovatelských výkonů. Pečovatelky a zdravotní sestry informují uživatele o všech ošetřovatelských úkonech, které s ním provádějí (vždy před každým ošetřovatelským procesem). Poskytovatel má vytvořený soubor piktogramů, který používají pečovatelky a zdravotní sestry při informování nekomunikujícího uživatele.
5.	Počet výkonů osobní hygieny na lůžku	U klientů upoutaných na lůžko jsou kladeny vyšší nároky na osobní hygienu z důvodu extrémně namáhané pokožky: - minimálně 1× denně umýt a ošetřit obličej, podpaží a záda - minimálně 3× denně umýt a ošetřit ruce a genitálie - nebo dle individuální potřeby
6.	Hygiena dutiny ústní a péče o zubní náhradu	Standardem denní hygieny je pravidelná péče o dutinu ústní, zuby, příp. zubní náhradu, a to 2× denně.
7.	Používání jednorázových pomůcek při osobní hygieně	Používání jednorázových pomůcek (např. žínky) je součástí základních hygienických ukazatelů kvality. Pečovatelky a zdravotní sestry důsledně používají jednorázové pomůcky při osobní hygieně.
8.	Péče o nehty	Je prováděna uživatelům, kteří již nejsou schopni sami pečovat o nehty, a to 1× týdně.
9.	Péče o kůži	Uživatelé DPS <sup>9</sup> náleží do skupiny nejvíce ohrožené vznikem chronických kožních onemocnění. Kvalitní péče o kůži je součástí preventivních opatření. Pečovatelky a zdravotní sestry používají speciální přípravky pro zralou a namáhanou pokožku (oleje a masážní emulze).

<sup>9</sup> Uživatelé domova pro seniory.

10.	Pomoc při samostatném pohybu ve vnitřním prostoru	Uživatelům s omezenou mobilitou pomoc při pohybu po zařízení velmi zkvalitní život. Pečovatelky podporují uživatele při pohybu ve vnitřním prostoru, a to kdykoliv dle jejich potřeb.
11.	Pomoc při použití WC	Pečovatelky zajišťují podporu a pomoc uživatelům při použití WC kdykoliv podle potřeby.
12.	Bazální stimulace Psychobiografický model profesora E. Böhma Koncept smyslové aktivizace apod.	Bazální stimulace je komunikační, interakční a vývoj podporující stimulační koncept, který se orientuje na všechny oblasti lidských potřeb, a který je přizpůsoben věku a stavu klienta. Psychobiografický model prof. E. Böhma je koncept péče orientovaný na biografii jednotlivých klientů s cílem aktivizovat a reaktivizovat jejich psychické schopnosti a dovednosti. Koncept smyslové aktivizace u uživatelů velmi starých nebo uživatelů trpících demencí představuje další důležitou složku komplexní péče o seniory v sociálních zařízeních i v domácí péči. Podpora a procvičování smyslových funkcí přináší uživateli nejen příjemný pocit, ale zároveň je to pro něj také určitá forma prožití času. Společně s procvičováním smyslů uživatel projevuje také fyzickou aktivitu, která slouží k udržení stupně jeho soběstačnosti. Poskytovatel aplikuje modely péče o uživatele odborně vzdělanými pracovníky.
13.	Pomoc při příjmu potravy	Uživatelům, kteří mají potíže se samostatným přijímáním potravy, velmi zkvalitní život pomoc zaměstnanců při jejím příjmu. Pečovatelky pomáhají uživatelům, kteří tuto pomoc potřebují, podáváním stravy a pravidelně kontrolují schopnost uživatele jíst.

## Terapeutická péče

Terapie je cílená činnost ve smyslu léčby nebo léčebného programu. Cílem je zmírnění nebo odstranění nežádoucího stavu jednotlivce. V sociální práci je terapie používána ve smyslu jakéhokoliv terapeutického působení za účelem rozvoje nebo udržení osobních nebo sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování. Terapeutické intervence vede příslušně kvalifikovaný profesionál – terapeut. Terapie mohou být individuální i skupinové, procesy terapií jsou dokumentovány a pravidelně vyhodnocovány.

14. Individuální a skupinové terapie vhodné pro cílovou skupinu

Pro uživatele služby je významné mít možnost dle svých potřeb navštěvovat individuální či skupinové terapie.  
Doporučeným standardem jsou alespoň 2 terapie.  
Možnosti jsou: psychoterapie, arteterapie, muzikoterapie, zooterapie, pohybové terapie a další aktivity.

## Zdravotní péče

Zdravotní péče v pobytových zařízeních sociálních služeb minimálně v rozsahu ošetrovatelské a rehabilitační péče je pro uživatele důležitou součástí v celém komplexu služeb. Existence zdravotní péče významně zvyšuje uživatelům pocit jistoty a bezpečí v domově.

Rehabilitace z dlouhodobého hlediska zlepšuje kvalitu života. Výrazně urychluje návrat uživatele k soběstačnosti a plné hybnosti po akutních zhoršeních zdravotního stavu. Pohybová aktivita udržuje kondici nejen fyzickou, ale i psychickou.

Rozsah a objem zdravotní péče není součástí standardu kvality, neboť její nastavení je v plné kompetenci ošetřujících lékařů, kteří zpravidla nejsou zaměstnanci poskytovatele.

15. Fyzioterapeut v zařízení

Poskytovatel má zajištěného fyzioterapeuta na celý/zkrácený pracovní úvazek (nebo externě) dle potřeb uživatelů.

## Antidekubitní program (prevence vzniku proleženin)

16. Vybavení

Antidekubitní matrace a podložky jsou stěžejní v rámci systému prevence vzniku dekubitů. Minimálně 90 % uživatelů trvale upoutaných na lůžko, jejichž zdravotní stav vyžaduje použití těchto pomůcek, má k dispozici antidekubitní podložky/matrace. Uživatelé, kteří pomůcky potřebují, mají k dispozici i další antidekubitní pomůcky pro podkládání částí těla.

17.	Systém prevence dekubitů	Pro uživatele s rizikem vzniku dekubitů je významná podpora prostřednictvím systému prevence dekubitů, který zahrnuje monitoring vzniku a výskytu dekubitů, pravidelné polohování, používání antidekubitních pomůcek pasivních i aktivních, v případě výskytu je včas zahájena léčba. Poskytovatel má pro každého uživatele vypracovaný ošetřovatelský plán, který pravidelně vyhodnocuje. Zařízení má zaveden systém prevence dekubitů.
-----	--------------------------	--

### Zajištění zdravotní péče

18.	Podpora uživatelů při zajištění praktického lékaře	Poskytovatel podporuje uživatele při výběru a zajištění praktického lékaře, u kterého se může uživatel registrovat po přestěhování se do pobytového zařízení.
19.	Zajištění služeb odborných lékařů	Poskytovatel zajišťuje dle potřeby uživatelů nabídku služeb alespoň jednoho specialisty (odborného lékaře např. psychiatra, rehabilitačního lékaře, neurologa, ortopeda, geriatra) dle potřeb uživatelů.
20.	Prevence pádů	Poskytovatel má zaveden systém prevence pádů.
21.	Sledování a podpora pitného režimu u osob s rizikem dehydratace	Poskytovatel pravidelně provádí screening pitného režimu u každého uživatele. Zařízení sleduje a podporuje pitný režim u osob, jejichž zdravotní stav vyžaduje podporu pitného režimu.
22.	Sledování a podpora přijímání potravy u osob s rizikem malnutrice	Poskytovatel má vypracovaný nutriční plán pro každého uživatele a pravidelně ho vyhodnocuje. Zařízení sleduje a podporuje optimální příjem potravy u osob s rizikem malnutrice.
23.	Kontrolní systém ošetřovatelského procesu	Pravidelná kontrola provádění ošetřovatelských výkonů pomáhá při zkvalitňování ošetřovatelského procesu. Poskytovatel zajišťuje pravidelnou kontrolu ošetřovatelského procesu (včetně záznamu z kontrol a aplikace kontrolních opatření).



## Poznámky

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---









## Značka kvality v sociálních službách



Externí systém hodnocení kvality sociálních služeb, který je založen na udělování bodů a z něj vycházejícího přidělení hvězdiček.

V systému jsou hodnoceny všechny důležité aspekty poskytování sociální služby z pohledu uživatele. Cílem je poskytnout uživatelům, zájemcům o službu a také jejich rodinným příslušníkům jednoznačnou informaci o tom, jakou kvalitu mohou od života v daném zařízení očekávat.

- zaměřena na to, co je kvalitní z pohledu uživatele
- od roku 2013 součástí vládního Programu Česká kvalita, který garantuje objektivitu a nezávislost seriózních značek kvality na českém trhu
- certifikováno již více než 60 služeb

### Pro jaké sociální služby je certifikace určená

#### Domov pro seniory a domov se zvláštním režimem

Hodnotí se kritéria v oblastech:

- ubytování
- stravování
- kultura a volný čas
- partnerství
- péče

#### Pečovatelská služba

Hodnotí se kritéria v oblastech:

- péče, individuální přístup, partnerství
- stravování

#### Ambulantní služby pro osoby se zdravotním postižením (denní stacionáře, centra denních služeb, sociálně terapeutické dílny)

Hodnotí se kritéria v oblastech:

- prostorové dispozice a personální zajištění služby
- podpora integrace uživatelů do běžného života
- rozvoj individuálních kompetencí
- péče a stravování

#### Proč vstoupit do certifikace a získat ocenění

- ukázat kvalitu zařízení uživatelům, jejich rodinným příslušníkům, zájemcům o službu a široké veřejnosti
- získat odbornou zpětnou vazbu na aktuální stav poskytované péče
- zvýšit prestiž své organizace
- motivovat pracovníky k neustálému zlepšování poskytovaných služeb
- získat doporučení, v jakých oblastech je možné se dále zlepšovat

Správcem systému je Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

Vyšlo v červnu 2015  
první vydání  
28 stran

Vydala Asociace poskytovatelů  
sociálních služeb České republiky  
Vančurova 2904, 390 01 Tábor  
ISBN: 978-80-904668-8-3