



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 nabízí 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 disponibility 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:<br>- minimálně 1× denně umýt a ošetřit obličej, podpaží a záda<br>- minimálně 3× denně umýt a ošetřit ruce a genitálie<br>- 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<br>Psychobiografický model profesora E. Böhma<br>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). |











## 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 seriálních 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