



KRITÉRIA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KOMUNITNÍHO CHARAKTERU A KRITÉRIA TRANSFORMACE A DEINSTITUCIONALIZACE

PLATNOST OD 1. 2. 2022

**VYDÁVÁ: MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, ODBOR SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
A INSPEKCE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

POČET STRAN: 30



Obsah

1. SLOVNÍK	3
2. ÚVOD	6
3. KRITÉRIA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KOMUNITNÍHO CHARAKTERU	10
3.1 Společné znaky sociální služby komunitního charakteru	10
(pro všechny formy poskytování)	10
3.2 Terénní služby	12
3.3 Ambulantní služby a denní programy pobytových sociálních služeb	13
3.4 Pobytové služby	16
4. KRITÉRIA TRANSFORMACE A DEINSTITUCIONALIZACE	24
5. LITERATURA	30

1. SLOVNÍK POJMŮ

Tato kritéria jsou primárně určena pro výzvy z OPZ+ a IROP+, které jsou zaměřeny na oblast deinstitucionalizace sociálních služeb.

Pro účely tohoto dokumentu se pod níže uvedenými pojmy rozumí:

Bezbariérovost – soubor požadavků umožňující užívání staveb a prostor i osobami s tělesným, mentálním, smyslovým či kombinovaným postižením, osobami pokročilého věku, těhotnými ženami, osobami doprovázejícími dítě v kočáru, dítě do tří let – tedy lidmi s omezenou schopností pohybu nebo orientace. Vymezena je především zákonem č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláškou č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb, ve znění pozdějších předpisů.

Deinstitucionalizace – „proces, ve kterém dochází k transformaci institucionální (ústavní) péče o osoby se zdravotním postižením v péči komunitní. Cílem je zkvalitnit život lidem se zdravotním postižením a umožnit jim žít běžný život srovnatelný s životem jejich vrstevníků. Během deinstitucionalizace dochází k řízenému rušení ústavů a rozvoji komunitních sociálních služeb. Výsledná struktura a provoz sociálních služeb jsou primárně orientovány na potřeby uživatelů služeb a jejich sociální začleňování klienti nejsou vystavováni institucionalizaci.“¹

Denní programy – soubor programů a metod zajišťující výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a věnující se rozvoji schopností a dovedností uživatelů sociálních služeb, které jsou součástí registrované pobytové sociální služby.

Domácnost – soubor místností a prostoru pod společným uzamčením, který svým stavebně technickým a funkčním uspořádáním splňuje požadavky pro trvalé bydlení, kde je poskytována sociální služba. Jedná se o personálně a provozně uzavřenou skupinu. Pozn.: domácnost (bytová jednotka, dům) může být jak ve vlastnictví poskytovatele (zřizovatele), tak v nájmu, podnájmu nebo vlastnictví uživatele služby. V případě nájmu, podnájmu či vlastnictví uživatelem není dán požadavek na splnění technických kritérií vztahujících se ke stavbě a vybavení.

Charakter objektu, účel objektu – jde o účelové určení objektu neboli k čemu byl objekt zkolaudován.

Institucionalizace – stav či „proces, v němž se souhrn ústavních pravidel a očekávaných či akceptovatelných vzorců chování stává pro chod služby důležitější než orientace na

¹ Manuál transformace ústavů (Ministerstvo práce a sociálních věcí; 2013, s. 46)

*individuální potřeby jednotlivců, které by měla sociální služba naplňovat. Ústavní režim vytváří na klienty přímo či nepřímo tlak, aby se jejich potřeby podřizovaly potřebám ústavního řádu. Klienti pak nemají dostatečnou možnost rozhodovat o svých životech a ovlivňovat rozhodnutí, která se jich týkají.*²

Kapacita – maximální počet uživatelů sociální služby, kteří ji mohou využívat v jednom okamžiku. V tomto materiálu je uvedena buď jako maximální okamžitá kapacita či jako maximální kapacita pro pobytové sociální služby spojené s dlouhodobým pobytem

Komunita – sociální seskupení se zvláštním typem vnitřních sociálních vazeb a speciálním postavením v širším sociálním prostředí.

Lokalita – konkrétní místo umístění nemovitosti.

Sociální služba komunitního charakteru – taková sociální služba, která je zaměřená na řešení nepříznivé sociální situace v přirozeném prostředí člověka. Může být poskytována ambulantní, terénní i pobytovou formou, přičemž každá tato sociální služba bez ohledu na formu je v obci umístěna stejně jako jiné prostory stejného účelu a není soustředěna s ostatními službami stejného charakteru v jednom místě a u ambulantní a pobytové služby je omezena maximálním počtem uživatelů v jednom místě. Sociální služba komunitního charakteru nevylučuje místně ani způsobem jejího poskytování člověka ze společnosti. Podporuje jej ve využívání běžných zdrojů v okolí a podporuje člověka ve využití všech jeho schopností, které dále rozvíjí, a podporuje jej v navazování a udržování běžných společenských vztahů a rolí.

Míra podpory – škála, která je vyhodnocována u dospělých lidí s postižením na základě doporučeného postupu MPSV č. 1/2010 revize Posuzování míry nezbytné podpory uživatelů. Hodnotí se nezbytná pomoc, podpora či dohled z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve všech částech dne. Posouzení nezbytné míry podpory je klíčovým podkladem pro zhodnocení kroků v rámci strategie deinstitucionalizace služby a tvorby transformačního plánu organizace. Nezbytná míra podpory se dělí na nízkou (1-7 hodin), střední (8-16 hodin) a vysokou (17-24 hodin).

Nemovitost – budova spojená nerozlučně s pozemkem, dle § 498 Nového občanského zákoníku: „Nemovité věci jsou pozemky a podzemní stavby se samostatným účelovým určením, jakož i věcná práva k nim, a práva, která za nemovité věci prohlásí zákon. Stanoví-li zákon, že určitá věc není součástí pozemku, a nelze-li takovou věc přenést z místa na místo bez porušení její podstaty, je i tato věc nemovitá.“

Přirozené prostředí člověka – běžné sociální prostředí. Je jím myšlena „rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám,

² Manuál transformace ústavů (Ministerstvo práce a sociálních věcí; 2013, s. 46)

se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.“³

Transformační plán – dokument, jehož účelem je nastavit proces transformace pobytové sociální služby, včetně popisu výchozího stavu poskytované podpory uživatelům pobytového zařízení ústavního typu a cílového stavu po transformaci obsahujícího návrh nového zajištění služeb v komunitě. Vedle transformačního plánu se vytvářejí další dokumenty (např. studie proveditelnosti), které blíže specifikují jednotlivé kroky k naplnění transformačního plánu. Rozhodující je obsah, nikoliv název dokumentu (může být i rozvojový).

Transformace sociálních služeb – je souhrn procesů změny řízení, financování, vzdělávání, místa a formy poskytování služeb tak, aby výsledným stavem byla péče v přirozeném prostředí člověka a snižování ústavních kapacit.

Pobytová sociální služba ústavního charakteru – instituce poskytující uživatelům nepřetržitou péči spojenou s ubytováním, stravováním a dalšími službami nahrazujícími běžný způsob života. V souvislostech sociálních služeb je tímto pojmem myšlena pobytová sociální služba, v níž jsou lidé izolováni od širšího společenství, jsou nuceni ke společnému žití a jsou v ní vystaveni negativním účinkům institucionalizace. K těmto negativním účinkům patří bydlení ve speciálně určených budovách „pro postižené“, izolace lidí na základě společného znaku (typu zdravotního postižení, např. mentální postižení), potlačení individuality člověka, dodržování režimu zařízení, jasná hierarchie role klienta a role pracovníka. Princip ústavní péče spočívá v tom, že se člověk podřizuje systému instituce, a ne instituce člověku. Jedná se o historicky zažitý a používaný termín s pejorativní konotací charakterizující instituci.⁴ Dalšími definičními znaky jsou: povinné sdílení asistentů s ostatními nebo žádný či omezený vliv na to, od koho musí člověk asistenci přijmout, izolace a segregace z nezávislého života v rámci komunity, nedostatek kontroly nad každodenními rozhodnutími, nedostatek volby ohledně toho, s kým žít, rigidita každodenních činností bez ohledu na osobní vůli a preference, identické aktivity na stejném místě pro skupinu lidí pod určitou autoritou, paternalistický přístup k poskytování služeb, dohled nad životním uspořádáním a obvykle rovněž disproporce v počtu lidí se zdravotním postižením žijících ve stejném prostředí. Ústav sice nedefinuje jeho velikost, ale procesy izolace a procesy institucionalizace, nicméně u větších pobytových služeb je tendence k institucionalizaci vyšší. Z pohledu kumulativního naplnění výše uvedených kritérií se jedná o pobytovou sociální službu, která je poskytována 19 a více uživatelům na jednom místě, případně u služeb s menší kapacitou v daném místě, jde-li o společné prostory, nerozdělené na jednotlivé domácnosti pro maximálně 6 uživatelů.

Zařízení – souhrn nemovitostí (pozemků, objektů a budov) využívaných danou sociální službou v daném místě.

³ § 3, odst. d) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

⁴ Bydlení (nejen) pro lidi se zdravotním postižením (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2012, s. 81)

2. ÚVOD

Přechod od ústavní péče k podpoře v přirozeném prostředí je vyústěním společenských změn postavených na ochraně lidských práv a obrazem toho, jak se tyto změny projevují v sociálních službách.⁵

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, která je od roku 2010 součástí právního řádu České republiky, stanoví konkrétní požadavky na užívání práv lidí se zdravotním postižením, jejich plné začlenění a účast v komunitě – a tím také na podobu poskytovaných sociálních služeb:

Státy zajistí, aby:

- a) osoby se zdravotním postižením měly možnost si zvolit, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu, kde a s kým budou žít, a nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí;*
- b) osoby se zdravotním postižením měly přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám a dalším podpůrným komunitním službám, včetně osobní asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabraňuje izolaci nebo segregaci; a*
- c) komunitní služby a zařízení určené široké veřejnosti byly přístupné, na rovnoprávném základě s ostatními, i osobám se zdravotním postižením a braly v úvahu jejich potřeby.⁶*

Strategické ukotvení deinstitucionalizace a transformace

Podpora života v přirozeném prostředí a transformace pobytových sociálních služeb je ukotvena v klíčových strategických dokumentech:

- Dohoda o partnerství pro programové období 2021-2027 pro Českou republiku;
- Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025;
- Strategie sociálního začleňování 2021-2030;
- Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025.

Hlavní priority procesu transformace pobytových zařízení sociálních služeb byly vyjádřeny již v dokumentu „**Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti**“ (dále jen Koncepce podpory

⁵ Manuál transformace ústavů (Ministerstvo práce a sociálních věcí; 2013, s. 11)

⁶ Článek 19, Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti, Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, Sběrka mezinárodních smluv č. 10/2010.

transformace), který byl přijat dne 21. února 2007 usnesením vlády České republiky č. 127.

Vize, principy a cíle deinstitucionalizace

Vize⁷

Deinstitucionalizace sociálních služeb znamená postupný a dlouhodobý proces změny/transformace institucionální (ústavní) péče v péči komunitní. Je to změna, která usiluje o to, aby i uživatelé sociálních služeb žili ve svém domově a životem podle své vlastní volby tak, jak je to ve většinové společnosti běžné.

Principy⁸

Tato změna s sebou nese etická dilemata, a to jak ve vztahu k uživatelům služby, tak ve vztahu k jejím zaměstnancům. Poskytovatel služby musí tato dilemata nalézat a řešit s největší možnou citlivostí zejména k potřebám a zájmům uživatele služby. Práce s nimi musí být součástí strategických dokumentů a metodických dokumentů poskytovatele.

Aby proces deinstitucionalizace proběhl úspěšně, jeho výsledky byly trvalé a nebyl jím nikdo poškozen, je třeba při všech krocích a rozhodnutích učiněných během změn dodržovat níže uvedené principy.

- **V každém okamžiku v průběhu deinstitucionalizace je nutné sledovat, zda změny směřují k začleňování uživatelů sociálních služeb do běžného života společnosti.** (Např. zda v nově vytvořené domácnosti sociální služby nedochází k tomu, že zde uživatelé sice žijí v lepších podmínkách, ale jsou izolováni od okolí bez dalších vztahů mimo kontakty s pracovníky služby; zda služba, kterou uživatel využívá, neposkytuje málo, nebo naopak příliš podpory, která uživatele brzdí v rozvoji či opuštění sociální služby apod.)
- **V každém okamžiku v průběhu deinstitucionalizace je nutné sledovat, zda jsou naplňována práva uživatelů sociálních služeb.** (Proces deinstitucionalizace s sebou přináší mimo jiné nutnost, aby řada lidí udělala řadu velkých rozhodnutí. Je důležité, aby tato rozhodnutí nepoškodila uživatele sociálních služeb a nebyla v rozporu s jejich potřebami a zájmy.)
- **Změny v průběhu deinstitucionalizace se týkají všech lidí, kteří jsou či budou uživateli sociálních služeb** (nelze je vztahovat např. pouze na lidi, kteří potřebují nižší míru podpory).
- **Rozhodování o deinstitucionalizaci se účastní všichni, jichž se týká, zejména pak uživatelé služeb.** (Součástí procesu deinstitucionalizace je také práce na tom, aby lidé se zdravotním postižením měli dostatek kompetencí, dovedností a podpory k tomu, aby dokázali vyjádřit svůj názor.) Do řešení změny

⁷ Manuál transformace ústavů (Ministerstvo práce a sociálních věcí; 2013, s. 15)

⁸ Manuál transformace ústavů (Ministerstvo práce a sociálních věcí; 2013, s. 18)

pracovních míst a podmínek jsou zapojováni i pracovníci a jejich zástupci (např. odbory).

- **V průběhu deinstitutionalizace je zajištěno bezpečí uživatelů sociálních služeb**, zejm. při rušení ústavních služeb (a to i po odejití z ústavu), nejvíce ohrožení jsou nejvíce chráněni. (Nejvíce ohroženy jsou děti a také osoby, u kterých si nejsme jejich přáním jisti; osoby, které nekomunikují běžným způsobem.)
- **Součástí deinstitutionalizace je zvyšování povědomí veřejnosti** o otázkách spojených se zdravotním postižením, lidskými právy, začleňováním do společnosti, využíváním sociálních služeb a deinstitutionalizací.
- **Deinstitutionalizace je řízený proces, který je pravidelně vyhodnocován.** (Deinstitutionalizace je rozsáhlá změna, která nemůže probíhat náhodně nebo nahodile. Jinak je ohroženo bezpečí jejích uživatelů.)
- **Deinstitutionalizace se týká všech oblastí života uživatelů sociálních služeb.** (Neomezuje se jen na sociální služby, zahrnuje např. i oblast vzdělávání, zaměstnávání, zdravotní péče, právního postavení uživatelů, bariérovosti prostředí.)

Cíle⁹

Pro naplnění vize deinstitutionalizace je třeba uskutečnit tři základní cíle:

1. Zamezit institucionalizaci dalších osob
2. Transformovat ústavní sociální péči
3. Zajistit dostupnost podpory člověka v komunitě

Účel a využití Kritérií sociálních služeb komunitního charakteru a kritéria transformace a deinstitutionalizace (dále jen Kritéria)

Účelem Kritérií je vymezit klíčové charakteristiky, které je třeba dodržovat, aby se mohla naplnit výše uvedená vize deinstitutionalizace.

Kritéria navazují na Manuál transformace ústavů vydaný Ministerstvem práce a sociálních věcí v roce 2013¹⁰ a Kritéria transformace, humanizace a deinstitutionalizace vybraných služeb sociální péče¹¹ a využívají i zkušeností se současnou podporou procesu transformace sociálních služeb.

Hlavními **uživateli Kritérií budou poskytovatelé sociálních služeb**, kteří připravují vznik nových sociálních služeb nebo pracují na transformaci ústavu.

⁹ Manuál transformace ústavů (Ministerstvo práce a sociálních věcí; 2013, s. 20)

¹⁰ Viz www.trass.cz – Dokumenty.

¹¹ Viz Doporučený postup č. 4/2009 <http://www.mpsv.cz/cs/8496>.

Kritéria budou používat rovněž **hodnotitelé projektových žádostí**, které by měly financovat vznik nových sociálních služeb nebo transformaci ústavů.¹² Kritéria budou sloužit rovněž pro věcnou kontrolu těchto projektů.

Kritéria sociálních služeb komunitního charakteru blíže vymezují pojem komunitních sociálních služeb určených pro osoby v nepříznivé sociální situaci, která je důsledkem zdravotního postižení. Slouží k prevenci institucionalizace a podpoře deinstitucionalizace života uživatelů sociálních služeb a nastavení pravidel pro podporu služeb sociální péče. Kritéria budou využita jako podklad při zřizování nových služeb, plánování sítě sociálních služeb a poskytování provozních či investičních dotací. Jsou také ukazatelem při kontrole výsledku transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb – ukazují to co by mělo být dobrou praxí při poskytování sociálních služeb. Kritéria jsou nastavena bez ohledu na druh sociální služby (výjimky jsou uvedeny níže v textu). Registraci podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, volí poskytovatel podle potřeb uživatelů a zájemců o službu.

Kritéria procesu transformace a deinstitucionalizace vytyčují základní podmínky a nezbytné kroky těchto procesů, které nesmí být opomenuty, aby nedocházelo k nevhodné volbě cesty změny a k rizikovým situacím souvisejícím s připravenými změnami. I tato kritéria poslouží k nastavení podmínek podpory procesů z Evropských strukturálních a investičních fondů. Zároveň jsou nástrojem, jak dále udržovat a šířit procesy transformace a deinstitucionalizace do dalších sociálních služeb.

¹² Operační program Zaměstnanost+ a Integrovaný regionální operační program+

3. KRITÉRIA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB KOMUNITNÍHO CHARAKTERU

Kritéria vychází z myšlenky, že „být sociálně začleněn znamená být součástí komunity, žít v běžných místech, kde žijí i ostatní lidé, mít možnost volby a kontroly nad vlastním životem, zastávat hodnotné a důstojné sociální role, mít možnost navazovat a rozvíjet smysluplné vztahy, učit se a růst, získávat více vlastních kompetencí.“¹³ „Kritéria stanovují parametry sociálních služeb komunitního charakteru a jejich vnitřního uspořádání, které nejsou překážkou sociálního začleňování uživatelů do komunity. Určují hranici, po jejímž překročení nelze sociální službu považovat za komunitní.“¹⁴

Služba je vymezena provozními i materiálně-technickými charakteristikami.

Vedle níže popisovaného zázemí pro poskytování sociálních služeb (terénní, ambulantní, pobytové) je součástí služby také zázemí pro řízení služby (management), pro které nejsou určeny specifické podmínky, pokud není níže uvedeno jinak.

3.1 Společné znaky sociální služby komunitního charakteru (pro všechny formy poskytování)

Komunitní sociální služba se vyznačuje tím, že je poskytována důsledně individuálně podle potřeb, přání a nároků každého z uživatelů a každým svým prvkem přispívá ke společenskému začlenění: pomáhá uživatelům žít v přirozeném prostředí běžným způsobem života s právy a povinnostmi, které má každý člověk.

Cíle sociální služby komunitního charakteru

- Uživatel žije ve svém přirozeném prostředí.
- Uživatel navazuje a udržuje běžné společenské vztahy a zastává běžné společenské role.
- Služba podporuje udržování a rozvoj schopností, dovedností a odpovědnosti uživatele vedoucí k jeho samostatnosti.
- Uživatel využívá běžné zdroje v komunitě, není závislý na dané sociální službě ani na jiných sociálních službách, ale je mu umožněno jejich využívání.
- Služba podporuje uživatele v jeho rozhodování a usiluje o realizaci aktivit a životního stylu dle jeho rozhodnutí.
- Služba podporuje uživatele individuálně.

Zřizování služby

- Služby nenahrazují veřejně dostupné služby (kadeřník, bazén, kaple, zdravotnická zařízení/lékař apod.).

¹³ Manuál transformace ústavů (Ministerstvo práce a sociálních věcí; 2013, s. 42)

¹⁴ Manuál transformace ústavů (Ministerstvo práce a sociálních věcí; 2013, s. 42)

Výběr lokality pro vznik nové služby

- Z dané lokality¹⁵ uživatelé pocházejí, pracují zde, vzdělávají se nebo zde mají rodinu a osobní vazby.
- Daný druh služby v lokalitě zcela chybí či není dostatečně zajištěn.
- Umístění služby v lokalitě umožňuje společenské fungování uživatele služby.

Kontrolní list

Podmínka	Ověření	Splněno/ nesplněno
Služby nenahrazují veřejně dostupné služby (kadeřník, bazén, kaple, zdravotnická zařízení/lékař apod.).	Popište plánované služby a plánované využití další veřejných služeb v transformačním plánu, u projektů IROP také ve studii proveditelnosti.	
Uživatelé mají vazby k dané lokalitě (služba zjišťuje, odkud uživatelé jsou a kde mají vazby)	Zahrňte v transformačním plánu (např. harmonogramu) informaci o zjišťování vztahů a dalších vazeb uživatelů. U nově vznikajících služeb v analýze cílové skupiny uveďte způsob zohlednění vazeb zájemců o plánovanou službu k dané lokalitě (např. vymezení cílové skupiny, jednání se zájemcem o službu).	
Daný druh služby v lokalitě zcela chybí či není dostatečně zajištěn	Uveďte v transformačním plánu (návaznost na sociální služby v regionu a návrh na zajištění podpory v komunitě) či jeho příloze nebo u nově vznikajících služeb v analýze současného stavu existenci a možnost využití stejného druhu sociálních služeb, respektive důvod, proč nové služby vznikají.	
Umístění služby v lokalitě umožňuje společenské fungování uživatele služby (zařízení si stanoví podmínky, které musí nové lokality splňovat, aby umožňovali společenské fungování uživatele služby)	Uveďte v transformačním plánu (Návrh zajištění podpory v komunitě), případně v jeho příloze nebo u nově vznikajících služeb v analýze lokality kritéria výběru lokality a jejich soulad s individuálními potřebami uživatelů.	

¹⁵ Lokalitou je v tomto případě myšlena obec a její nejbližší okolí, spádové území.

3.2 Terénní služby

Terénní služby jsou zaměřeny na poskytování sociálních služeb v domácnostech uživatelů (v bydlení, které jim nezajišťuje poskytovatel této terénní služby). Terénní služba podporuje uživatele v jeho sociálním začleňování anebo předchází jeho sociálnímu vyloučení. Pro pracovníky je nutné vytvořit odpovídající zázemí pro jejich metodickou i administrativní podporu.

Cíle služby

- Uživatel žije ve svém přirozeném prostředí.
- Uživatel navazuje a udržuje běžné společenské vztahy a zastává běžné společenské role.
- Služba podporuje udržování a rozvoj schopností a dovedností uživatele vedoucí k samostatnosti.
- Uživatel využívá běžné zdroje v komunitě, není závislý na dané sociální službě ani na jiných sociálních službách, ale je mu umožněno jejich využívání.
- Služba podporuje uživatele v jeho rozhodování a usiluje o realizaci aktivit a životního stylu dle jeho rozhodnutí.
- Služba podporuje uživatele individuálně.

Zázemí a vybavení služby

- Součástí objektu určeného pro bydlení pouze uživatelů terénních služeb (např. byty zvláštního určení, byty určené výhradně pro osoby v nepříznivé sociální situaci, která je důsledkem zdravotního postižení) nesmí být zázemí pro pracovníky služby a management.
- Zázemí a vybavení prostor je určeno především pro zaměstnance poskytovatele sociální služby a odpovídá počtu pracovníků a potřebě zabezpečení provozu dané služby.

Kontrolní list

Podmínka	Ověření	Splněno/ nesplněno
Zázemí pro pracovníky a management terénní služby není součástí objektu určeného pro bydlení pouze uživatelů terénních služeb.	Uveďte v transformačním plánu či dokumentu popisujícím rozložení služeb, u projektů IROP také ve studii proveditelnosti (např. kapitola 7), kde bude služba poskytována a kde bude zázemí pro pracovníky.	

3.3 Ambulantní služby a denní programy pobytových sociálních služeb

Ambulantní služby jsou postaveny na principu docházky uživatelů za službou. Ambulantní sociální služba komunitního charakteru podporuje setrvání či navrácení lidí s postižením do jejich přirozeného prostředí.

Denní programy pobytových sociálních služeb jsou také poskytovány mimo domácnost uživatele (tzn. mimo prostory, kde uživatel bydlí), i když zajišťují některé činnosti pobytových sociálních služeb (např. výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím).

Nastavení cílů služby

- Primárním cílem ambulantních služeb a denních programů je rozvoj a podpora sebeobsluhy a zvyšování zejména běžně potřebných schopností a kompetencí uživatelů pro jejich samostatný život, zajištění jejich základních potřeb a sociální začlenění.
- Uživatel žije ve svém přirozeném prostředí.
- Uživatel navazuje a udržuje běžné společenské vztahy a zastává běžné společenské role.
- Služba podporuje udržování a rozvoj schopností a dovedností uživatele vedoucí k samostatnosti.
- Uživatel využívá běžné zdroje v komunitě, není závislý na dané sociální službě ani na jiných sociálních službách, ale je mu umožněno jejich využívání.
- Služba podporuje uživatele v jeho rozhodování a usiluje o realizaci aktivit a životního stylu dle jeho rozhodnutí.
- Služba podporuje uživatele individuálně.

Provozní kritéria

- Aktivizace uživatele probíhá zejména v prostředí jeho domácnosti a dále v běžném veřejném prostoru. Zázemí, ve kterém jsou realizovány denní programy nebo ambulantní služby, je určeno pro intenzivnější učení se novým dovednostem a je uzpůsobeno tak, aby člověk měnil prostředí dle běžných rolí a náplně dne.

Prostředí služby

- Ambulantní služby a denní programy jsou prostorově (v jiném objektu, v případě bytového domu v jiném vchodu¹⁶) i provozně odděleny od bydlení (domácností uživatelů) a jsou součástí občanské vybavenosti. Ambulantní služba není umístěna ve stejném objektu (v případě bytového domu myšleno ve stejném vchodu) s pobytovou sociální službou pro danou cílovou skupinu stejného ani jiného poskytovatele služeb.

¹⁶ Stejný objekt se pro účely posuzování Kritérií považuje stejné číslo popisné, respektive je evidován jako jeden objekt v katastru nemovitostí.

- Zázemí pro denní programy pobytových zařízení sociálních služeb může být pouze v objektu s domácnostmi pro osoby s potřebou vysoké míry podpory. Zázemí pro denní programy nesmí být přímo součástí domácností uživatelů pobytových sociálních služeb.¹⁷
- Ambulantní služba ani denní program nejsou umístěny ve stejném objektu nebo v těsném sousedství s jinou ambulantní službou, pokud celková kapacita přesáhne 32 uživatelů.
- Ambulantní služba a denní program jsou v takovém místě, které je dostupné osobám v nepříznivé sociální situaci, jež je důsledkem zdravotního postižení (cílové skupině), a to jednak bezbariérovostí prostor a bezprostředního okolí a také časovou dostupností.

Kapacita

- Ambulantní služby a denní programy užívá v jednom objektu maximálně 32 uživatelů v jeden okamžik.
- Jednoho programu se v jedné místnosti účastní ideálně 5, nejvýše však 10 uživatelů služby současně, v závislosti na charakteru činnosti a velikosti prostoru.

Zázemí a vybavení služby

- Velikost prostor a vybavení jsou uzpůsobeny potřebám uživatelů.
- Prostory pro služby jsou členěny na jednotlivé místnosti tak, aby uživatelé nebyli nuceni trávit veškerý čas společně. Služba zajistí podmínky pro odpočinek (např. prostřednictvím odpočinkové místnosti, šatny, kuchyňky, opticky odděleným a klidnějším prostorem).

Kontrolní list

Podmínka	Ověření	Splněno/ nesplněno
Ambulantní služby jsou v jiném objektu, než kde bydlí její uživatelé.	Uveďte v transformačním plánu či dokumentu popisujícím rozložení služeb (popis fungování služeb), u projektů IROP také ve studii proveditelnosti (např. kapitola 4), kde budou poskytovány ambulantní služby a kde budou bydlet uživatelé těchto či pobytových služeb.	

¹⁷ Tzn. musí být v jiném vchodě domu, či před vchodovými dveřmi do bytu/domácnosti, které se zamykají.

<p>Denní programy pro uživatele s potřebou nízké a střední míry podpory jsou v jiném objektu než, kde bydlí jich uživatelé.</p>	<p>Uvedte v transformačním plánu či dokumentu popisujícím rozložení služeb (popis fungování služeb), u projektů IROP také ve studii proveditelnosti (např. kapitola 4), kde budou realizovány denní programy a kde bude bydlení pro uživatele těchto programů.</p>	
<p>Denní programy pro uživatele s potřebou vysoké míry podpory nejsou součástí jejich domácností.</p>	<p>Uvedte v transformačním plánu či dokumentu popisujícím rozložení služeb (popis fungování služeb), u projektů IROP také ve studii proveditelnosti (např. kapitola 4), kde budou realizovány denní programy a kde bude bydlení pro uživatele těchto programů (jak budou prostory rozděleny).</p>	
<p>Ambulantní služby a/nebo denní programy využívá v jednom objektu maximálně 32 uživatelů v jeden okamžik.</p>	<p>Uvedte v transformačním plánu maximální počet uživatelů (kapacitu v jednom okamžiku) ambulantní služby či denního programu v daném objektu.</p>	
<p>Ambulantní služby ani denní programy nejsou umístěny ve stejném objektu nebo v těsném sousedství s jinou ambulantní službou či denním programem, pokud celková kapacita těchto služeb přesáhne 32 uživatelů v jednom okamžiku.</p>	<p>Uvedte v transformačním plánu či dokumentu popisujícím rozložení služeb (popis fungování služeb), u projektů IROP také ve studii proveditelnosti, kde budou poskytovány ambulantní služby a denní programy a zda ve stejném místě nejsou poskytovány již jiné takové služby.</p>	
<p>Jednoho programu (ambulantní služby či denního programu) v jedné místnosti se účastní nejvýše 10 uživatelů služby současně.</p>	<p>Uvedte v transformačním plánu či dokumentu popisujícím rozložení služeb (popis fungování služeb), u projektů IROP také ve studii proveditelnosti (např. kapitola 4), jak budou služby či programy rozděleny do jednotlivých místností a kolik maximálně bude v jedné místnosti uživatelů.</p>	
<p>V každé ambulantní službě či denním programu jsou zajištěny podmínky</p>	<p>Uvedte v transformačním plánu či dokumentu popisujícím rozložení</p>	

pro odpočinek.	služeb (popis fungování služeb), u projektů IROP také ve studii proveditelnosti (např. kapitola 4), jak budou zajištěny podmínky pro odpočinek.	
----------------	---	--

3.4 Pobytové služby

Sociální služby pobytové formy poskytují vedle nezbytné pomoci a podpory směřující k sociálnímu začlenění svým uživatelům také bydlení. Služby jsou zaměřeny mimo jiné na podporu při vedení domácnosti uživatele a péči o osobu uživatele.

Nastavení cílů služby

- Uživatel žije ve svém přirozeném prostředí.
- Uživatel navazuje a udržuje běžné společenské vztahy a role.
- Služba podporuje udržování a rozvoj schopností a dovedností uživatele vedoucí k samostatnosti.
- Uživatel využívá běžné zdroje v komunitě, není závislý na dané sociální službě ani na jiných sociálních službách, ale je mu umožněno jejich využívání.
- Služba podporuje uživatele v jeho rozhodování a usiluje o realizaci aktivit a životního stylu dle jeho rozhodnutí.
- Služba podporuje uživatele individuálně.

Provozní charakteristiky

- Domácnost se řídí podle přání a potřeb uživatelů v rámci možností poskytovatele. Provoz poskytovatele nesmí omezit volbu uživatele (např. povinnost odebírat stravu na úkor možnosti zajistit si stravu vlastním přičiněním).
- Organizace práce (počet zaměstnanců, pracovní doba, dostupnost pracovníků, dělené směny dle intenzity potřeb v různých částech dne atd.) se řídí potřebami uživatelů, podmínkami danými zákonem o sociálních službách a vyhláškou, která jej provádí, zejména standardy kvality sociálních služeb.
- Provoz domácnosti (hospodaření s penězi, úklidy, údržba, stravování, praní prádla atd.) je zajišťován samotnými uživateli s nezbytnou podporou pracovníků služby, klient nebo uživatel má právo tyto služby odmítnout a s tímto právem je prokazatelně seznámen.
- Podmínky a pravidla poskytování sociální služby umožňují její využívání v každé domácnosti osobami obojího pohlaví, konkrétní domácnost je možno upravit dle potřeb a přání klientů i s rizikem, že to může vést k určitému zúžení využitelnosti.
- Poskytovatel klade důraz na takovou skladbu uživatelů domácnosti, která odpovídá jejich přáním a zajišťuje bezpečí všech uživatelů.
- Do bytových domů je přístup návštěvám umožněn z veřejné komunikace, do rodinného domku z veřejné nebo na ni navazující přístupové komunikace.

Lokalita

- Domácnost je umístěna v rodinném domě nebo malém bytovém domě stavebně přizpůsobeném cílové skupině obyvatel. Tento rodinný dům nebo bytový dům musí být v běžné bytové nebo smíšené zástavbě obývané běžnými domácnostmi, nesmí být v bezprostřední blízkosti podobného domu nebo jiného zařízení služeb sociální péče. Nesmí se vytvořit vyloučená lokalita ani segregovaná enkláva obývaná klienty sociálních služeb.
- Pro užívání stavby je nutný kolaudační souhlas, resp. změna v účelu užívání stavby podle zákona č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon) a jeho prováděcích právních předpisů. Stavební úřad vydá kolaudační souhlas, který je dokladem o povoleném účelu užívání stavby (§ 122, odst. 3, zákona č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon)). Kolaudační souhlas obsahuje mimo jiné i druh, účel stavby a vymezení účelu užívání stavby.
- Domácnost není ve stejném objektu s ambulantní sociální službou¹⁸, která odpovídá okruhu cílových osob, do které by mohl spadat i obyvatel domácnosti.
- Poskytovatel při plánování rozmístění domácností bere v potaz hustotu obyvatel v dané obci/místě a plánuje takové rozmístění služeb, které nebude shromažďovat služby pro osoby se zdravotním postižením či jakýmkoliv sociálním hendikepem v jednom místě (např. domě, ulici, bloku domů). Bližší specifikace je uvedena v kritériích jednotlivých druhů domácností. Počtem uživatelů v jednom rodinném nebo bytovém domě je myšleno na jednom místě, tedy i ve dvojdomě či ve více objektech stojících vedle sebe (posuzováno s ohledem na kumulaci uživatelů v jednom místě).
- Domácnost je umístěna tak, že jsou z ní dostupné další běžné veřejné služby, které uživatelé potřebují pro svůj život. V závislosti na druhu lokality je domácnost umístěna v docházkové vzdálenosti (dle mobility uživatelů dané služby) od veřejných služeb nebo v blízkosti veřejné dopravy zajišťující dostupnost těchto služeb.

Zázemí a vybavení služby¹⁹

- Domácnost je běžně uspořádaná bytová jednotka: její uspořádání odpovídá počtu obyvatel a jejich potřebě soukromí, obsahuje zejména pokoje (ložnice) obyvatel, obývací pokoj, kuchyň či kuchyňský kout (může být součástí obývacího pokoje), spojovací chodbu/y, koupelnu a WC. V případě potřeby také nezbytné úložné a technické prostory. Tzn. kuchyně, komora, pračka a další běžné součásti domácnosti jsou součástí každého bytu.
- Velikost pokojů i chodeb odpovídá běžné bytové jednotce. Dispozice bytu i celý objekt je řešen tak, aby bylo využito maximum užitné plochy bytu ve prospěch obytných místností, nikoliv komunikací²⁰.

¹⁸ Stejný objekt se pro účely posuzování Kritérií považuje stejné číslo popisné, respektive je evidován jako jeden objekt v katastru nemovitostí.

¹⁹ Podrobnější informace k vhodnému nastavení prostor naleznete v publikaci Bydlení (nejen) pro lidi se zdravotním postižením – strana 58 a dále.

²⁰ Bydlení (nejen) pro lidi se zdravotním postižením (Ministerstvo práce a sociálních věcí; 2012, s. 35)

- Každý obyvatel má v domácnosti samostatný pokoj (ložnici); sdílené (nejvýše dvoulůžkové) pokoje jsou určeny pro partnerské páry a pro osoby, které si výslovně přejí bydlet spolu v jednom pokoji. Ložnice nejsou průchozí, tzn. ložnice není jediným vstupem do jiné místnosti, pokud tato místnost není určena pouze pro obyvatele dané ložnice.
- Prostory domácnosti mají osobní charakter. Vybavení zohledňuje přání a potřeby konkrétního (současného) obyvatele domácnosti; obyvatelé prostory mohou dovybavit vlastním nábytkem, zvolit doplňky, případně výmalbu.
- U domácností určených pro imobilní uživatele (využívajících vozík či lůžko) jsou zajištěny nezbytné zdravotnické prostředky včetně kompenzačních pomůcek používané pro mobilizaci, polohování, mytí uživatelů. Uživatelé mají možnost využívat také vlastní pomůcky, které jim usnadňují život. Prostory jsou uzpůsobeny tak, aby měl uživatel u sebe pomůcky, které denně používá.
- Personál užívá běžné prostory a vybavení domácnosti s respektem k soukromí a vlastnictví uživatelů. V případě potřeby může mít vyčleněn prostor pro uzamykatelnou skříňku na uchovávání dokumentace, léků apod. Ve skupinových domácnostech může mít personál zřízenou samostatnou pracovnu buď v domácnosti, v daném objektu nebo jeho blízkosti, a to dle nastaveného provozu.
- Zázemí pro management není součástí domácnosti.
- Pokud je zároveň s pobytovými službami zřizována i ambulantní služba či denní program, pak nesmí být zázemí pro management součástí objektu nově vznikajících pobytových služeb, doporučujeme jej včlenit do objektu právě k ambulantním službám či denním programům.
- Podoba objektu odpovídá charakterem dalším objektům určeným k bydlení v dané lokalitě; dům se nápadně neodlišuje, není vizuálně spojitelný s dalšími objekty sociálních či obdobných (zdravotních, školských apod.) služeb.

Kapacita

- Služba může být zajištěna buď v samostatném objektu určeném jen pro sociální službu, nebo v běžné zástavbě, kde jsou společně byty sociální služby i byty využívané mimo sociální služby.
- Nezletilí uživatelé služby nežijí v domácnosti se zletilými uživateli služby. V domácnosti mohou po dovršení 18. roku zůstat mladí dospělí s nezletilými uživateli ještě další 1 rok. Společné soužití zletilých a nezletilých uživatelů je možné pouze tehdy, jsou-li tito uživatelé v přímém příbuzenském poměru.
- Kapacita domácností:
 - individuální domácnost 1 či 2 uživatelé,
 - skupinová domácnost 3 až 6 uživatelů,
 - chráněné bydlení nejvýše 4 uživatelé²¹.

²¹ V souladu s Doporučeným postupem MPSV č. 2/2016 Materiálně-technický standard pro služby sociální péče poskytované pobytovou formou.

- V jednom rodinném či bytovém domě žije nejvýše **12 uživatelů služeb sociální péče spojené s dlouhodobým pobytem**, jsou-li to **lidé s potřebou nízké nebo střední míry podpory** (dospělí). Jiný bytový či rodinný dům s maximálně 12 uživateli se může nacházet ve stejné, případně navazující či přetínající ulici, avšak musí být vzdálen nejméně 250 m vzdušnou čarou od nemovitosti využívané danou pobytovou sociální službou. V případě, že počet obyvatel bytového domu je dle kapacity bytových jednotek vyšší než 150, může být v daném bytovém domě i vyšší počet uživatelů. Počet uživatelů v jednom objektu pak v tomto případě nesmí být vyšší, než je 8 % všech obyvatel domu.
- V jednom rodinném nebo bytovém domě žije nejvýše **18 uživatelů služeb sociální péče spojené s dlouhodobým pobytem**, jsou-li to **lidé s potřebou vysoké míry podpory** (dospělí). Jiný bytový či rodinný dům s maximálně 18 uživateli, kteří potřebují vysokou míru podpory, se může nacházet ve stejné, případně navazující či přetínající ulici, avšak musí být vzdálen nejméně 250 m vzdušnou čarou od nemovitosti využívané danou pobytovou sociální službou. V případě, že počet obyvatel bytového domu je dle kapacity bytových jednotek vyšší než 150, může být v daném bytovém domě i vyšší počet uživatelů. Počet uživatelů v jednom objektu pak v tomto případě nesmí být vyšší, než je 12 % všech obyvatel domu. Toto neplatí pro službu chráněné bydlení (maximální limit je 12 uživatelů).²²

Kontrolní list

Podmínka	Ověření	Splněno/ nesplněno
Služba je v každé domácnosti určena osobám obou pohlaví.	Vymezte v transformačním plánu či dokumentu popisujícím rozložení služeb (popis fungování služeb), u projektů IROP také ve studii proveditelnosti (např. kapitola 4), a po vzniku služby i v registraci sociální služby cílovou skupinu bez omezení pohlaví.	
Domácnosti jsou rozděleny na domácnosti pro zletilé a domácnosti pro nezletilé (žádná domácnost není určena jak pro zletilé, tak nezletilé uživatele) – výjimkou jsou lidé v přímém příbuzenském vztahu, či nepřekročí-li zletilý uživatel věk 19 let.	Vymezte v transformačním plánu či dokumentu popisujícím rozložení služeb (popis fungování služeb), u projektů IROP také ve studii proveditelnosti (např. kapitola 4), a po vzniku služby i v registraci sociální služby cílovou skupinu tak, aby jednotlivé domácnosti byly rozděleny pro zletilé a nezletilé uživatele (s uvedenými výjimkami).	

²² V souladu s Doporučeným postupem MPSV č. 2/2016 Materiálně-technický standard pro služby sociální péče poskytované pobytovou formou.

Domácnost je umístěna v bytovém nebo rodinném domě, který má charakter běžného bydlení. Domy se nachází v běžné zástavbě rodinných nebo bytových domů v obci.	Uveďte v transformačním plánu či dokumentu popisujícím rozložení služeb (popis fungování služeb), u projektů IROP také ve studii proveditelnosti charakter a umístění pobytové sociální služby.	
Domácnost není ve stejném objektu s ambulantní sociální službou, která odpovídá okruhu cílových osob, do které by mohl spadat i obyvatel domácnosti.	Uveďte v transformačním plánu či dokumentu popisujícím rozložení služeb (popis fungování služeb), u projektů IROP také ve studii proveditelnosti (např. kapitola 4), kde je umístěna pobytová služba a zda není ve stejném objektu ambulantní sociální služba.	
Domácnost má v docházkové vzdálenosti (dle mobility uživatelů) základní veřejné služby (praktický lékař, zubař, potraviny) nebo veřejnou dopravu zajišťující dostupnost těchto služeb.	Uveďte v transformačním plánu či dokumentu popisujícím rozložení služeb (popis fungování služeb), u projektů IROP také ve studii proveditelnosti (např. kapitola 4), jak jsou základní veřejné služby dosažitelné pro uživatele této služby a zda jsou schopni těchto služeb s potřebnou podporou využívat.	
Domácnost je běžně uspořádaná bytová jednotka – zahrnuje ložnice, WC, koupelnu/y, kuchyň či kuchyňský kout, obývací pokoj a běžné základní příslušenství.	Popište či rozkreslete např. v popisu fungování služby či studii proveditelnosti u projektů IROP (např. kapitola 7), jak je domácnost uspořádána.	
Ložnice jsou jednolůžkové; dvoulůžkové pouze s odůvodněním (lidé si přejí bydlet ve dvou).	Uveďte např. v popisu fungování služby či studii proveditelnosti u projektů IROP (např. kapitola 7), kolikalůžkové jsou jednotlivé ložnice a pro koho jsou určeny.	
Ložnice jsou neprůchozí (nejedná-li se o průchod do jiné části náležící pouze dané ložnici)	Popište či rozkreslete např. v popisu fungování služby či studii proveditelnosti (např. kapitola 7) u projektů IROP, průchodnost všech ložnic.	
Velikost pokojů i chodeb odpovídá běžné bytové jednotce: <ul style="list-style-type: none"> - chodby jsou krátké a slouží zejména jako průchod, nikoliv jako prostor pro setkávání, - ložnice jsou dostatečně velké i pro osobní denní činnosti 	Popište či rozkreslete např. v popisu fungování služby či studii proveditelnosti (např. kapitola 7) u projektů IROP, jak budou vypadat a jak budou využívány chodby a ložnice uživateli.	

<p>uživatelů služby a uložení jeho osobních věcí, zajišťují dostatečný komfort a soukromí (uzamykatelné dveře zevnitř, ne prosklené dveře).</p>		
<p>Prostory domácnosti mají osobní charakter – tzn. uživatelé jsou zapojeni do vybavování prostor či navrhování interiéru.</p>	<p>Popište v transformačním plánu či dokumentu (zapojení uživatelů do transformace) či u projektů IROP ve studii proveditelnosti (např. kapitola 4), jak jsou či budou uživatelé zapojováni do vybavování prostor či navrhování interiéru.</p>	
<p>Uživatelé využívající zdravotnické prostředky včetně kompenzačních pomůcek (zpravidla lidé imobilní) mají tyto k dispozici (bez ohledu na jejich vlastnictví uživatelem či službu) - prostory jsou uzpůsobeny tak, aby měl u sebe pomůcky, které uživatel denně používá.</p>	<p>Popište v transformačním plánu či jiném souvisejícím dokumentu či u projektů IROP ve studii proveditelnosti (např. kapitola 7) dostupnost potřebných kompenzačních pomůcek uživateli dle jeho potřeby.</p>	
<p>Prostor pro personál je zřízen pouze ve skupinových domácnostech (nikoliv v individuálních domácnostech).</p>	<p>Uveďte např. v popis fungování služby, u projektů IROP také ve studii proveditelnosti (např. kapitola 7), jak bude pro každou domácnost zajištěno zázemí pro personál.</p>	
<p>Prostor pro personál v domácnosti odpovídá základním potřebám administrativních výkonů pracovníka a hygienickým požadavkům dle právních předpisů (není určen pro jednání se zájemcem o službu, celodenní setrvání pracovníka atd.).</p>	<p>Uveďte např. v popis fungování služby, u projektů IROP také ve studii proveditelnosti (např. kapitola 7), jak bude koncipováno a využíváno zázemí pro personál.</p>	
<p>Zázemí pro management není součástí domácnosti.</p>	<p>Uveďte v transformačním plánu, případně jiném doplňujícím dokumentu (popis fungování služby) a u projektů IROP vždy ve studii proveditelnosti (např. kapitola 7), umístění managementu a umístění domácností pobytových služeb (respektive upřesněte jejich oddělení).</p>	
<p>Pokud je zároveň s pobytovými službami zřizována i ambulantní služba či denní program, pak nesmí být zázemí pro management součástí</p>	<p>Uveďte v transformačním plánu, případně jiném doplňujícím dokumentu (popis fungování služby) a u projektů IROP vždy ve studii</p>	

<p>objektu nově vznikajících pobytových služeb, doporučujeme jej včlenit do objektu právě k ambulantním službám či denním programům.</p>	<p>proveditelnosti (např. kapitola 7), druhy vzniklých služeb a jejich umístění, zejména pak vztah umístění managementu a umístění domácností pobytových služeb.</p>	
<p>V jedné skupinové domácnosti žije nejvýše 6 uživatelů, v případně chráněného bydlení nejvýše 4 uživatelé.</p>	<p>Uveďte v transformačním plánu, případně jiném doplňujícím dokumentu (popis fungování služby) a u projektů IROP vždy ve studii proveditelnosti (např. kapitola 7), u každé domácnosti počet uživatelů.</p>	
<p>V individuální domácnosti žijí 1 či 2 uživatelé.</p>	<p>Uveďte v transformačním plánu, případně jiném doplňujícím dokumentu (popis fungování služby) a u projektů IROP vždy ve studii proveditelnosti (např. kapitola 7), u každé domácnosti počet uživatelů.</p>	
<p>V jednom rodinném či bytovém domě žije nejvýše 12 uživatelů služeb sociální péče spojené s dlouhodobým pobytem, jsou-li to lidé s potřebou nízké nebo střední míry podpory (dospělí). Jiný bytový či rodinný dům s maximálně 12 uživateli se může nacházet ve stejné, případně navazující či přetínající ulici, avšak musí být vzdálen nejméně 250 m vzdušnou čarou od zmíněného objektu.</p> <p>V případě, že počet obyvatel daného domu je dle kapacity bytových jednotek vyšší než 150, může být v daném bytovém domě i vyšší počet uživatelů. Počet uživatelů v jednom objektu pak v tomto případě nesmí být vyšší, než je 8 % všech obyvatel domu.</p>	<p>Uveďte v transformačním plánu, případně jiném doplňujícím dokumentu (popis fungování služby) a u projektů IROP vždy ve studii proveditelnosti (např. kapitola 7), u každé domácnosti počet uživatelů. Zároveň také uveďte umístění jednotlivých domácností, a to tak, aby bylo zřejmé splnění kritéria.</p>	
<p>V jednom rodinném nebo bytovém domě žije nejvýše 18 uživatelů služeb sociální péče spojené s dlouhodobým pobytem, jsou-li to lidé s potřebou vysoké míry podpory (dospělí). Jiný bytový či rodinný dům s maximálně 18 uživateli, kteří potřebují vysokou</p>	<p>Uveďte v transformačním plánu, případně jiném doplňujícím dokumentu (popis fungování služby) a u projektů IROP vždy ve studii proveditelnosti (např. kapitola 7), u každé domácnosti počet uživatelů. Zároveň také uveďte umístění</p>	

<p>míru podpory, se může nacházet ve stejné, případně navazující či přetínající ulici, avšak musí být vzdálen nejméně 250 m vzdušnou čarou chůze od zmíněného objektu.</p> <p>Jedná-li se o bytové domy, platí dále, že V případě, že počet obyvatel daného domu je dle kapacity bytových jednotek vyšší než 150, může být v daném bytovém domě i vyšší počet uživatelů. Počet uživatelů v jednom objektu pak v tomto případě nesmí být vyšší, než je 12 % všech obyvatel domu.</p>	<p>jednotlivých domácností, a to tak, aby bylo zřejmé splnění kritéria.</p>	
---	---	--

4. KRITÉRIA TRANSFORMACE A DEINSTITUCIONALIZACE

Péče v ústavních zařízeních, často izolovaných od běžného života a ve své podstatě omezených v možnostech poskytování péče dle potřeb a požadavků klienta, je rozpoznána jako diskriminující.

Možností, jak tuto diskriminaci odstranit, je deinstitucionalizace: transformace ústavních zařízení v péči poskytovanou v běžných životních podmínkách, tedy v péči komunitní.

Část A

Transformační projekty musí dodržet níže uvedené základní podmínky:

- Poskytovatel se řídí kapacitou uživatelů v okamžiku, kdy vstoupil do procesu transformace. Tato kapacita může být v průběhu transformace snižována, navyšována může být pouze v případě, že půjde striktně o komunitní služby a úplnou transformaci. Původní kapacita je uvedena v transformačním plánu.
- Po dobu realizace transformace je možný příjem nových klientů do max. původní kapacity transformovaného zařízení pouze do ukončení transformace, tedy do konce lhůty uvedené v transformačním plánu. Tento fakt doporučujeme uvést v registru sociálních služeb u stávající služby (v poznámce či popisu realizace poskytované sociální služby).
- Transformací sociálních služeb dojde ke snížení kapacity ústavních služeb v kraji pro osoby v nepříznivé sociální situaci, která je důsledkem zdravotního postižení. Toto bude zajištěno zrušením příslušného počtu lůžek v transformujících se zařízeních u transformovaného druhu služby. Tyto kapacity v prostorách transformující se služby nemohou být dále užívány pro stejný druh pobytové služby sociální péče.
- Původní objekt transformujícího se zařízení může být využit pro všechny služby sociální prevence a sociálního poradenství. V případě služeb sociální péče může být využit pouze pro služby poskytované jiné cílové skupině dle kritérií materiálně technického standardu.
- Zázemí pro řízení služby může být zřízeno pouze v případě, že poskytovatel sociálních služeb bude zcela opouštět původní objekt.

Část B

Při plánování a realizaci procesu transformace a deinstitucionalizace musí poskytovatel dodržet následující minimální procesní kritéria:

1. Zveřejnit závazek k deinstitucionalizaci (tj. prohlášení, že zařízení projde transformací ústavní péče a jejím výsledkem bude podpora v komunitě).

2. Formulovat vizi transformace stávající ústavní služby, tedy konkrétní představu o tom, jak bude transformace provedena a jaké služby budou jejím výsledkem. Vize může mít dlouhodobý charakter (např. přesahovat období jednoho projektu).
3. Koordinovat a řídit proces transformace – minimálně na úrovni poskytovatele ustanovit transformační tým, s jasnou řídicí strukturou a odpovědnostmi jednotlivých pracovníků.
4. Zmapovat výchozí podmínky poskytovatele a možnosti v nových lokalitách – vlastní registrované služby, lidské zdroje, majetek (včetně objektů, financí aj.), existující dostupné komunitní sociální služby a další veřejné služby v plánovaném místě poskytování služby
5. Zmapovat potřeby, cíle a zájmy uživatelů a vyhodnotit míru jejich nezbytné podpory.
6. Zpracovat transformační plán, který je v souladu s obecnými principy, cíli a postupy deinstitutionalizace a humanizace.
7. Stanovit si jednotlivé kroky s určením termínů jejich plnění a odpovědností jednotlivých pracovníků.
8. Vycházet v plánu transformace z přání a představ jednotlivých uživatelů a z jejich individuálních plánů, které obsahují plán přechodu do komunity.
9. Věnovat zvýšenou pozornost uživatelům s nejvyšší mírou podpory a dětem při plánování transformace a při opouštění původních objektů.
10. Aktivně zapojit osoby se zdravotním postižením do rozhodování o transformaci.
11. Aktivně zapojit rodinné příslušníky, blízké osoby, případně opatrovníky do rozhodování o transformaci.
12. Plánovat podporu uživatelů v komunitě tak, aby byla postavena co nejvíce na neformální podpoře a veřejně dostupných službách, následně na existujících komunitních sociálních službách a až posléze podporu poskytovat nově vznikajícími sociálními službami.
13. Připravit uživatele na přechod do komunity (informováním, vzděláváním, upevňováním dovedností a kompetencí potřebných pro život v komunitě).
14. Připravit všechny dotčené pracovníky poskytovatele na změnu způsobu poskytování služby v komunitě (informováním, vzděláváním, upevňováním

profesních dovedností a kompetencí; vypracování plánu přípravy, rekvalifikací a přechodu pracovníků).

15. Připravit rodinné příslušníky, blízké osoby, popř. opatrovníky uživatelů na změnu způsobu poskytování služby v komunitě (informováním, popř. vzděláváním).
16. Vytvořit komunikační plán, který určuje klíčové příjemce a stanoví klíčová sdělení a odpovídající prostředky komunikace – zvyšovat prostřednictvím něho povědomí veřejnosti o deinstitucionalizaci a o komunitních službách obecně.
17. Definovat možná rizika procesu transformace a stanovit postup jejich předcházení a odstranění.
18. Pravidelně vyhodnocovat, zda proces transformace vede ke stanoveným cílům a aktivně využívat jakékoli podněty ke zlepšení tohoto procesu.

Kontrolní list

Podmínka	Ověření	Splněno/ nesplněno
Část A		
Zařízení má zpracovaný a zřizovatelem schválený transformační či rozvojový plán minimálně v rozsahu vzoru.	Transformační plán a doklad o schválení zřizovatelem. Potvrzení o schválení transformačního plánu ze strany MPSV.	
Transformací sociálních služeb dojde ke snížení kapacity ústavních služeb v kraji pro osoby v nepříznivé sociální situaci, která je důsledkem zdravotního postižení. Výsledná kapacita pobytových služeb poskytovatele (při úplné i částečné transformaci) nesmí převyšovat kapacitu před transformací. K navýšení kapacity může dojít pouze za předpokladu, že jde striktně o komunitní služby a úplnou transformaci.	Uvedte v transformačním plánu původní a novou kapacitu všech služeb, kterých se transformace dotkne.	
Transformací sociálních služeb dojde ke snížení kapacity ústavních služeb v kraji pro osoby v nepříznivé sociální situaci, která je důsledkem zdravotního postižení.	Uvedte v transformačním plánu, jak dojde ke snížení kapacity.	

<p>Původní objekt transformujícího se zařízení může být využit pro všechny služby sociální prevence a sociálního poradenství. V případě služeb sociální péče může být využit pouze pro služby poskytované jiné cílové skupině dle kritérií materiálně technického standardu.</p>	<p>Popište v transformačním plánu detailně původní objekt a splnění kritérií materiálně technického standardu.</p>	
<p>Zázemí pro řízení služby může být zřízeno pouze v případě, že poskytovatel sociálních služeb bude zcela opouštět původní objekt.</p>	<p>Uveďte jasně v transformačním plánu, že dochází k celkové transformaci dané sociální služby a opuštění objektu, kde bylo zázemí pro management.</p>	
<p>Část B</p>		
<p>Zařízení má zveřejněný závazek k deinstitutionalizaci.</p>	<p>Uveďte v transformačním plánu odkaz na webové stránky, kde je závazek zveřejněn; doplněno může být případně o propagační materiály zařízení nebo zřizovatele.</p>	
<p>Zařízení má formulovanou vlastní transformační vizi.</p>	<p>Uveďte v transformačním plánu jasnou vizi průběhu a výsledku transformace.</p>	
<p>Zařízení má ustanovený transformační tým s jasnou řídicí strukturou a odpovědností pracovníků.</p>	<p>Uveďte v transformačním plánu, případně jeho příloze (záznam o ustanovení transformačního týmu apod.) informace o transformačním týmu (zastoupené pracovní pozice, pravidla pro setkávání, řídicí strukturu a odpovědnosti).</p>	
<p>Zařízení zmapuje své výchozí podmínky a možnosti v nových lokalitách – vlastní registrované služby, lidské zdroje, majetek (včetně objektů, financí aj.), existující dostupné komunitní sociální služby a další veřejné služby v plánovaném místě poskytování služby.</p>	<p>Uveďte v transformačním plánu, případně jeho příloze způsob, případně výsledky mapování.</p>	
<p>Zařízení zmapuje potřeby, cíle a zájmy uživatelů a vyhodnotí míru jejich nezbytné podpory.</p>	<p>Uveďte v transformačním plánu, případně jeho příloze formou shrnutí a čestného prohlášení o uložení jednotlivých formulářů hodnocení míry podpory uživatelů v zařízení.</p>	

Zařízení má stanovené jednotlivé kroky transformace s určením termínů jejich plnění a odpovědností jednotlivých pracovníků.	Uveďte v transformačním plánu, případně jeho příloze (např. plán podpory uživatelů v komunitě) jasné kroky, termíny plnění a odpovědnosti při transformaci zařízení.	
Zařízení v plánu transformace vychází z přání a představ jednotlivých uživatelů a z jejich individuálních plánů.	Uveďte v transformačním plánu, případně samostatném čestném prohlášení informaci o uložení jednotlivých formulářů hodnocení míry podpory uživatelů v zařízení.	
Individuální plány jednotlivých uživatelů obsahují plán přechodu do komunity.	Uveďte v transformačním plánu či jeho příloze minimálně harmonogram základních kroků zahrnující vypracování plánů přechodu uživatelů.	
Zařízení věnuje při plánování transformace a při opouštění původních objektů zvýšenou pozornost uživatelům s nejvyšší mírou nezbytné podpory a dětem.	Popište v transformačním plánu, jak se věnujete lidem s vysokou mírou nezbytné podpory a dětem.	
Zařízení má zpracovanou strategii zapojení uživatelů do rozhodování o transformaci.	Uveďte v transformačním plánu či souvisejícím dokumentu zapojování uživatelů do rozhodování o transformaci.	
Zařízení má zpracovanou strategii zapojení rodinných příslušníků, blízkých osob, případně opatrovníků do rozhodování o transformaci.	Uveďte v transformačním plánu či souvisejícím dokumentu zapojování rodinných příslušníků, blízkých osob, případně opatrovníků do rozhodování o transformaci.	
Zařízení plánuje podporu uživatelů v komunitě tak, aby byla postavena co nejvíce na neformální podpoře a veřejně dostupných službách, následně na existujících komunitních sociálních službách a až posléze podporu poskytovat nově vznikajícími sociálními službami.	Popište v transformačním plánu, případně jeho příloze (např. plán podpory uživatelů v komunitě) využití neformální podpory, veřejně dostupných služeb, případně již existujících komunitních sociálních služeb.	
Zařízení má zpracovanou strategii přípravy uživatelů na přechod do komunity.	Uveďte v transformačním plánu či souvisejícím dokumentu (např. strategie podpory uživatelů při přechodu do komunity), jak budete připravovat uživatele na přechod do komunity.	
Zařízení má zpracovanou strategii přípravy všech svých dotčených	Uveďte v transformačním plánu či souvisejícím dokumentu (např. plán	

pracovníků na změnu způsobu poskytování služby v komunitě.	vzdělávání zaměstnanců), jak budete připravovat pracovníky na změnu poskytování služby.	
Zařízení má zpracovanou strategii přípravy rodinných příslušníků, blízkých osob, popř. opatrovníků uživatelů na změnu způsobu poskytování služby v komunitě.	Uveďte v transformačním plánu či souvisejícím dokumentu (např. plán informování, zapojení a přípravy blízkých osob, komunikační strategie), jak budete připravovat rodinné příslušníky a ostatní na změnu poskytování služby.	
Zařízení má zpracovanou komunikační strategii, která určuje klíčové příjemce a stanoví klíčová sdělení a odpovídající prostředky komunikace.	Uveďte v transformačním plánu či souvisejícím dokumentu (např. komunikační plán), jakou budete mít komunikační strategii.	
Zařízení má zmapována možná rizika procesu transformace a stanoveny postupy jejich předcházení a odstranění.	Uveďte v transformačním plánu či souvisejícím dokumentu (např. plán řízení rizik), jak budete pracovat s riziky a uveďte alespoň ta významná rizika s postupy jejich předcházení či odstranění.	
Zařízení má stanoveno, jakým způsobem bude vyhodnocovat probíhající proces transformace a jak bude využívat podněty ke zlepšení tohoto procesu.	Uveďte v transformačním plánu či souvisejícím dokumentu (např. monitoring procesu transformace), jak budete transformaci sledovat a vyhodnocovat její správné nastavení.	

5. LITERATURA

Doporučený postup Ministerstva práce a sociálních věcí č. 1/2010. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010. Dostupné z www.mpsv.cz

Doporučený postup Ministerstva práce a sociálních věcí č. 2/2016 Materiálně-technický standard pro služby sociální péče poskytované pobytovou formou, 2016. Dostupné z www.mpsv.cz

NÁRODNÍ CENTRUM PODPORY TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. Manuál transformace ústavů: Deinstitutionalizace sociálních služeb. 1. vydání. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013. ISBN 978-80-7421-057-0. Dostupné z: www.trass.cz

NÁRODNÍ CENTRUM PODPORY TRANSFORMACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. Bydlení (nejen) pro osoby se zdravotním postižením. 1. vydání. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2012. ISBN 978-80-7421-042-6. Dostupné z: www.trass.cz

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, 2006. Dostupné z www.mpsv.cz