POPIS REALIZACE POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Účinnost: **01.07.2026**

Poskytovatel: Domov pro seniory a dům s pečovatelskou službou Mariánské Lázně, příspěvková organizace (dále jen „poskytovatel“)

Adresa sídla poskytovatele: Tepelská 752/22, 353 01 Mariánské Lázně

IČO: 575143

Web: www.dsml.cz

Datová schránka: wdakiky

Název zařízení/kontaktního místa služby: Domov pro seniory a dům s pečovatelskou službou Mariánské Lázně, příspěvková organizace

Adresa/adresy: Tepelská 752/22, 353 01 Mariánské Lázně

Telefon: ředitelka: 354 416 246, mob. 702 242 058

sociální pracovnice: 722 955 271

zdravotní úsek: 354 416 258

recepce, tel. ústředna: 354 416 210 (služba 24 hod.)

e-mailová adresa: reditelka@dsml.cz

soc.pracovnice2@dsml.cz

vrchni.sestra@dsml.cz

recepce@dsml.cz

Druh sociální služby: Domovy se zvláštním režimem (dále jen „DZR“)

Identifikátor: **8821690**

Forma poskytování sociální služby:
Pobytová – Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním uživatele v zařízení sociálních služeb. Sociální služba DZR je poskytována nepřetržitě 24 hodin denně celý rok.

Územní působnost sociální služby:
Přednostně je sociální služba DZR poskytována osobám z obce s rozšířenou působností obec Mariánské Lázně a v případě volné kapacity pro osoby z Karlovarského Kraje.

1. Poslání, cíle a zásady

Poslání

Posláním pobytové služby domova se zvláštním režimem je poskytování pobytových sociálních služeb osobám se stařeckou demencí, Alzheimerovou demencí, či jinými typy demencí a nebo osobám s chronickým duševním onemocněním, které se ocitly v nepříznivé životní sociální situaci a nejsou schopny žít ve svém domácím prostředí ani za pomoci svých rodinných příslušníků, jiných pečujících osob anebo za využití sociálních služeb a jejich zdravotní stav vyžaduje pravidelnou pomoc při uspokojování jejich potřeb. Posláním Domova se zvláštním režimem je také zachovávat a rozvíjet soběstačnost klientů, společenské návyky a dovednosti.

Cíle sociální služby DZR

Cílem sociální služby je podpořit a zachovat soběstačnost klientů při běžných činnostech, zajistit důstojné a aktivní prožití stáří a také podporovat klienty v běžném způsobu života. Snažíme se zvyšovat kvalitu individuálně poskytovaných služeb, vytváříme bezpečné a příjemné prostředí pro klienty, rozvíjíme a zlepšujeme spolupráci s rodinami. Naplňujeme individuální potřeby klientů dle kritérií regionální karty v rámci vnitřních předpisů naší služby. Cílem je vytvořit takové podmínky pro klienty, aby se cítili co nejvíce jako v domácím prostředí, bezpečně, dobře a aby závěr svého života prožili důstojně v co nejpřirozenějším prostředí.

ZÁSADY SOCIÁLNÍ SLUŽBY DZR

- Zachování lidské důstojnosti (klient je rovnocenným partnerem)
- Respektování individuality klienta (vlastní vůle a rozhodování klienta)
- Individuální přístup ke klientovi dle jeho potřeb (udržování a rozvíjení vlastních schopností a dovedností klienta, podporující jeho samostatnost)
- Posilování sociálního začleňování a kontaktu s rodinou (vytvoření možnosti zapojit se do společenského života a podpora kontaktů s osobami blízkými)
- Dodržování lidských práv a osobních svobod (úcta k člověku a ochrana práv – jednání a zacházení s klientem, zachování mlčenlivosti personálu)
- Odbornost pracovníků (vzdělaný, kvalifikovaný personál, doplňující si své znalosti)
- Příjemné, přátelské prostředí

2. Okruh osob, pro který je sociální služba určena (tj. cílová skupina a její věková struktura)

Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním od 60 let věku, jejichž stav odpovídá těžké nebo úplné závislosti na pomoci jiné fyzické osoby při zajištění péče o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti, vymezené zákonem č. 108/2006 Sb., § 50 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

3. Nepříznivá sociální situace

Nepříznivou sociální situací osoby vnímáme jako stav, kdy tato osoba z důvodu věku, zhoršeného zdravotního stavu, omezení fyzických, duševních a smyslových schopností či jiných závažných důvodů, již není schopna se sama o sebe postarat, řešit své životní situace, potřebuje komplexní a pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby, a zároveň je ohrožena sociálním vyloučením (tzn. chybí běžný kontakt s vrstevníky, omezené možnosti nebo absence využívání běžně dostupných služeb apod.).

Předpokladem poskytování pobytových sociálních služeb v Domově je, že tato osoba vyčerpala možnosti kombinace péče rodiny, pečujících osob nebo terénních a ambulantních služeb nebo jsou tyto služby pro ni nedostupné.

4. Časový rozsah poskytování sociální služby: nepřetržitě 24 hodin denně po celý rok

5. Maximální okamžitá kapacita sociální služby: 39 lůžek

6. Materiální a technické podmínky poskytované sociální služby

Prostory, materiální a technické vybavení (bezbariérovost) v souladu se zněním zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 206/2009 Sb. a vyhlášky č. 505/2006 Sb. v platném znění zajišťuje Domov se zvláštním režimem materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu osob a individuálně určeným potřebám osob.

DZR poskytuje pobytové sociální služby v takovém prostředí, které je důstojné a odpovídá okruhu osob a jejich individuálně určeným potřebám.
Komplex tvoří dvě propojené budovy: lůžková budova A a budova B – administrativní část s jídelnou.
Prostory DZR jsou zkolaudované dle platných předpisů pro účel poskytování služby DZR.
Lůžková budova A a jídelna jsou bezbariérové. Vedle budovy se nachází zahrada s altánem, která slouží k odpočinku a aktivizačním činnostem.

V budově A se nachází:

- pokoje klientů DZR (2. a 3. patro)
- centrální koupelny s vanou: 2. a 3. patro (vany + hydraulické zvedací zařízení, sprchovací lůžko, sprchovací kouty).
- Společenské místnosti s TV a knihovnou, stolky a židle, kuchyňská linka (2. a 3. patro)
- tělocvična a posilovna s vybavením (1. patro)
- knihovna (1. patro)
- zázemí pracovníků přímé péče (2. a 3.patro)
- kancelář vedoucí pracovníků přímé péče (1. patro)
- kanceláře sociálních pracovnic (1. patro)
- zázemí zdravotních sester (3. patro)
- prádelna a sušárna (suterén)
- recepce, pokladna a prodej tiskovin (přízemí)
- kancelář ředitele (přízemí)
- administrativní zázemí organizace (přízemí)

V budově B se nachází:

- Kanceláře vedoucích pracovníků (1. patro)
- Zázemí pečovatelské služby (1.patro)
- Kuchyně, jídelna (přízemí) v které se stravují klienti a zaměstnanci ve stanovenou dobu
- Zázemí technického úseku (suterén)

Pokoje:

2. patro – 9 jednolůžkových a 7 dvojlůžkových pokojů

3. patro – 8 jednolůžkových a 4 dvojlůžkové pokoje

Vybavení pokojů:

polohovací lůžko s matrací, ke každému lůžku je noční stolek, signalizační zařízení pro každého klienta, stůl, šatní skříň pro každého klienta, uzamykatelná skříňka, židle, lampička, lůžkoviny. Pokoje jsou vybaveny žaluziemi. Televize není součástí pokoje.

Příslušenství pokoje:

předsíň, hygienické zázemí – WC + sprchový kout a umyvadlo.

Budova je umístěna v klidné části města Mariánské Lázně, část Úšovice, se snadným příjezdem osobními vozy s možností parkování, v blízkosti je zastávka hromadné dopravy, obchodní dům s komplexní nabídkou a lékařský dům. Objekt je připojen na městský vodovod a kanalizaci, na systém centrálního vytápění a dodávky teplé vody.

7. Způsob zajišťování úkonů jednotlivých základních činností sociální služby, který odpovídá okruhu osob, kterému je služba určen

Sociální služba je poskytována dle „Standardů kvality sociálních služeb“ vypracovaných poskytovatelem se zaměřením na individuální přístup ke každému klientovi. K podpoře individuálního přístupu má každý obyvatel DZR svého „klíčového pracovníka“.

V domově se zvláštním režimem jsou zajišťovány podle § 50 odst. 2 zákona o sociálních službách tyto základní činnosti:

- **Ubytování (včetně úklidu a praní prádla, žehlení)**

Ubytování

V domově jsou k dispozici tyto možnosti ubytování:

- ✓ jednolůžkový se samostatným sanitárním zařízením,
- ✓ jednolůžkový se společným sanitárním zařízením pro dva pokoje,
- ✓ dvoulůžkový se společným sanitárním zařízení pro dva pokoje

• Každý pokoj je vybaven polohovacím elektrickým lůžkem, nočním stolkem, šatní skříní na úschovu osobních věcí, stolem a židlí a dalším vybavením podle inventárního seznamu, který je vyvěšen na každém pokoji.

• Každý klient má na ruce signalizační náramek na nouzové přivolání ošetřujícího personálu.

- **Stravování (zajištěno vlastní kuchyní v rozsahu snídaně, oběd, svačina a večeře).**

Stravování

• Stravování zajišťuje Domov ve své kuchyni a zodpovídá za dodržování všech legislativních opatření, které jsou platné pro hromadné stravování.

• Domov zajišťuje celodenní stravu v rozsahu 4 až 5 jídel denně (snídaně, oběd, svačina, večeře a druhá večeře pro diabetiky). V Domově je poskytováno minimálně 5 druhů nealkoholických nápojů.

• Strava je přizpůsobena svým složením potřebám a zdravotnímu stavu klientů.

• Stravování se řídí dietním systémem, připravujeme devět druhů diet.

Na základě dostupné dokumentace je klientovi navržena dieta, která je v případě potřeby změněna na doporučení ošetřujícího lékaře. S ohledem na potřeby a přání klienta je možné stravu individuálně upravit na mletou nebo mechanicky upravovanou stravu (MUS).

• Časový harmonogram podávání jídel:

Snídaně	7:30 – 9:00 hod. (dle individuálních potřeb klientů)
Oběd	11:15 – 12:00 hod.
Svačina	15:00 – 15:30 hod. (dle individuálních potřeb klientů)
Večeře	17:15 – 18:00 hod.
II. Večeře	21:00 hod.

- **Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu**

1. Pomoc a podpora při podávání jídla a pití

Úkon je poskytován formou podpory nebo přímé asistence při konzumaci jídla a pití. Pracovník dbá na bezpečné podávání, vhodné tempo a podporuje klienta v maximální možné míře samostatnosti.

2. Pomoc s užitím doplňku stravy nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely

Tato pomoc se týká pouze doplňků stravy a potravin pro zvláštní lékařské účely podávaných ústy. Součástí úkonu je přiblížení léčivého přípravku, připomenutí užití, pomoc s otevřením balení, zajištění podmínek pro jeho užití.

3. Pomoc při oblékání, svlékání, obouvání a zouvání, popřípadě za použití speciální pomůcky; pro účely této vyhlášky se speciální pomůckou rozumí pomůcka, přístroj nebo zařízení, které usnadňuje manipulaci s oděvem nebo obuví

Pracovník poskytuje podporu při výběru oblečení, oblékání a svlékání, včetně manipulace se speciálními pomůckami. Úkon je prováděn s ohledem na fyzické možnosti klienta.

4. Pomoc s použitím neinvazivního zdravotnického prostředku sloužícího k podpoře pohybu nebo funkce končetiny

Úkon je poskytován formou podpory nebo přímé asistence při používání protéz, ortéz, kompresních punčoch a obdobných prostředků. Činnost je technicko-asistenční, pouze v rozsahu pomoci s užitím, nasazením, připevněním, hygienou protézy apod.

5. Pomoc s použitím kompenzační pomůcky nezbytné pro běžné denní činnosti; pro účely této vyhlášky se kompenzační pomůckou rozumí neinvazivní pomůcka, přístroj nebo zařízení, jež pomáhá zmírnit důsledek porušené tělesné, smyslové nebo jiné funkce osoby nebo kompenzuje funkci zcela vyřazenou

Kompenzační pomůcka může být současně zdravotnickým prostředkem; poskytovaná pomoc se však omezuje na praktickou uživatelskou asistenci, nikoli na klinické nastavování nebo léčebné zásahy.

6. Orientační sledování základních tělesných projevů a fyziologických funkcí běžně vnímatelných nebo zjistitelných neinvazivním způsobem

Pracovník v sociálních službách běžně vnímá změny stavu klienta při poskytování péče, například při hygieně, komunikaci nebo manipulaci s klientem. Zaznamenání takových projevů, jako je únava, změna dýchání či zvýšená teplota, není zdravotní úkon, ale přirozená součást podpory klienta.

7. Pomoc při prostorové orientaci a samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru

Podpora zahrnuje doprovod, slovní navigaci nebo fyzickou pomoc při pohybu v domácnosti. Cílem je zajistit bezpečný přesun a orientaci klienta.

8. Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík a pomoc při vstávání, ulehání, posazování, změně, úpravě a zajištění pohodlné a bezpečné polohy

Úkon je realizován pomocí vhodných technik manipulace s klientem a případně s využitím kompenzačních pomůcek. Pracovník dbá na bezpečnost a ergonomii.

- **Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu**

1. Pomoc při úkonech osobní hygieny a péče o pokožku, bez porušení integrity kůže

Zahrnuje asistenci při mytí, sprchování, čištění zubů, holení a dalších úkonech osobní hygieny. Pracovník respektuje intimitu a podporuje klienta v samostatnosti.

2. Pomoc při základní péči o vlasy a nehty

Úkon zahrnuje mytí, česání a úpravu vlasů a základní péči o nehty na rukou, pokud to zdravotní stav klienta umožňuje.

3. Pomoc při ošetření drobných porušení integrity kůže, která nejsou komplikovaná nebo chronického charakteru

Jde například o pomoc při promazání pokožky, základní ochranu kůže, přiložení náplasti na drobné poranění, přidržení nebo zajištění jednoduchého krytí, případně asistenci při ošetření kůže v situacích, kdy si klient tyto úkony nemůže provést sám.

4. Pomoc a podpora při fyziologickém vyprazdňování a s tím související hygienu

Pracovník v sociálních službách pomáhá klientovi při fyziologickém vyprazdňování, řešení inkontinence a zajištění související hygieny, včetně podpory při používání různých kompenzačních pomůcek.

5. Pomoc při vypuštění nebo výměně sběrného sáčku při zavedené cévce z močového měchýře

Jedná se o běžnou technickou a asistenční pomoc při manipulaci s pomůckou, která umožňuje odvod moči. Pracovník v sociálních službách neprovádí odborné posuzování stavu, nehodnotí charakter moči ani nezasahuje do zavedeného zdravotnického režimu, ale poskytuje nezbytnou asistenci v rozsahu běžné péče, obdobně jako při jiných formách podpory v oblasti vyprazdňování.

6. Pomoc při vypuštění sběrného sáčku u vývodu z močového měchýře nebo tlustého střeva

Součástí úkonu je zejména otevření výpusti sběrného sáčku, vypouštění jeho obsahu do toalety nebo jiné k tomu určené nádoby, základní vnější hygienické očištění výpusti, opětovné bezpečné uzavření sběrného systému a případná kontrola jeho těsnosti. Pomoc je poskytována jako praktická asistence při manipulaci se sběrným sáčkem, a to bez odborného zásahu do zdravotního stavu klienta.

- **Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím**
  - Pomoc s uskutečněním kontaktů s rodinou, blízkými, s přáteli nebo kolegy.
  - Navázání a udržení partnerských vztahů, zajištění soukromí při setkání.

- **Aktivizační činnosti**

Pomoc se seberealizací, s trávením volného času-nabídka sociálních aktivit odpovídajících věku a kognitivním schopnostem klienta, pomoc při realizování oblíbených volnočasových činností, pomoc při uspokojení duchovních potřeb.

- **Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí**

• Pomoc s vyřizováním dokumentů, komunikací s úřady, lékaři, opatrovníky.

• Ochrana před zneužíváním, zanedbáváním a rizikovým chováním.

• Podpora při rozhodování – vysvětlení možností jednoduchým, srozumitelným způsobem.

Režijní opatření

- ✓ signalizační zařízení je ve formě náramku, který má nastaveny 2 funkce, a to přivolání si pomoci a upozornění, na svévolný odchod klienta z oddělení
- ✓ okna jsou opatřena uzamykatelnými kličkami
- ✓ dveře jsou opatřeny proti otevření koulí, nelze je otevřít bez účasti personálu (osoby s demencí mohou být ohroženy na zdraví nebo životě pády např. ze schodů a nejsou orientovány časem

a prostorem) z uvedených důvodů jsou v prostorách, kde se klienti volně pohybují, nastavena příslušná bezpečnostní opatření

- ✓ výtah, který DZR používá, je opatřen mluvenou a světelnou signalizací pro zdravotně postižené klienty, dále je opatřen zrcadlem, sedátkem, ve všech patrech budovy označen znaky pro slabozraké (klienti DZR budou výtah využívat pouze v doprovodu personálu), v budově jsou ještě dva osobní výtahy

8. Koordinace poskytování sociální a zdravotní péče

Zdravotní a ošetřovatelská péče

• Domov zajišťuje klientům zdravotní a ošetřovatelskou péči, která odpovídá jejich zdravotnímu stavu, a to nepřetržitě 24 hodin denně.

• Domov spolupracuje s praktickou lékařkou MUDr. Erikou Bakešovou, která 2x měsíčně dochází do Domova na vizitu. V nezbytném případě je možno lékařku navštívit kdykoliv (podle ordinačních hodin). Psychiatrickou péči v Domově pro seniory zajišťuje MUDr. Věra Vobořilová, která do zařízení dochází pravidelně jedenkrát měsíčně**.**

• Zdravotní péči poskytují všeobecné sestry na základě indikace péče lékařem.

• Přeprava do zdravotnických zařízení probíhá na základě poukazu potvrzeném lékařem. Hrazena je ze zdravotního pojištění klienta. Přepravu mohou zajistit také osoby blízké.

• Zdravotní péče je hrazena ze zdravotního pojištění a je poskytována na základě indikace lékaře. Odbornou zdravotní péči zajišťují všeobecné sestry.

• Obslužnou ošetřovatelskou péči provádějí pracovníci v sociálních službách (dále jen pečovatelky).

• V případě, že si klient přeje podávat léky zdravotním personálem, předloží při příchodu do Domova vrchní sestře aktuální rozpis užívaných léků a léky, které si přináší s sebou od lékaře.

• Léky jsou zajišťovány prostřednictvím Domova nebo si je klienti mohou zajišťovat sami, případě prostřednictvím rodiny. V případě, že si klient zajišťuje léky sám nebo prostřednictvím rodiny, jsou mu v dostatečném časovém předstihu předány recepty s tím, že za včasné doplnění léků sám zodpovídá.

• Léky předepsané lékařem na recepty jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou buď plně, nebo částečně. Případné doplatky léků a inkontinenčních pomůcek si klienti hradí z vlastních finančních prostředků. Léky nebo inkontinenční pomůcky mohou po dohodě a se souhlasem klienta zprostředkovat zaměstnanci, avšak u dodavatele, který je vybrán ze strany Domova.

• Pro klienty, kteří souhlasí s přípravou a podáním léků všeobecnými sestrami, jsou léky průběžně doplňovány, uloženy ve skříni na léky a označeny jménem klienta.

• Klientům je doporučeno podrobit se preventivním prohlídkám, vyšetřením a ošetřením v době nemoci a úrazu, dodržovat léčebný režim, doporučení lékaře a všeobecných sester a užívat předepsané léky.

• Potřebu lékařského vyšetření, úraz či náhlou změnu zdravotního stavu oznámí klient službu konající všeobecné sestře, která situaci vyhodnotí a podle potřeby zajistí ošetření nebo vyšetření.

• Pokud si klient nebo rodinní příslušníci vyjednají lékařské vyšetření bez vědomí ošetřujícího lékaře, zajistí si sami dopravu a doprovod na toto vyšetření.

• Ze strany Domova nelze ovlivnit, kam bude klient převezen zdravotnickou záchranou službou.

• Při výskytu infekční choroby v Domově je nutné, aby klienti dodržovali veškerá doporučení lékaře a zdravotního personálu.

• Pro větší bezpečnost klienta slouží signalizační náramek umístěný na ruce každého klienta pro přivolání pomoci.

• Klient, u něhož je podezření, že onemocněl infekční chorobou, je vzhledem k ochraně zdraví ostatních klientů a zaměstnanců Domova povinen podrobit se příslušnému lékařskému vyšetření a dodržovat doporučená hygienická opatření, případně karanténu.

Koordinace sociální a zdravotní péče v domově se zvláštním režimem znamená, že obě oblasti – každodenní podpora v běžném životě a odborná zdravotní péče – fungují jako jeden propojený celek. Cílem je, aby senior dostával přesně tu pomoc, kterou potřebuje, ve správný čas a bez zbytečných prodlev nebo nedorozumění.

Co koordinace zahrnuje

- **Společné plánování péče** — sociální pracovník, zdravotní sestra a další odborníci vytvářejí individuální plán péče, který zohledňuje zdravotní stav, soběstačnost, rizika i osobní preference seniora.
- **Pravidelná výměna informací** — tým si předává informace o změnách zdravotního stavu, chování, potřebách či rizicích (např. pády, malnutrice, demence).
- **Nastavení odpovědností** — je jasně určeno, kdo zajišťuje hygienu, kdo podává léky, kdo sleduje zdravotní stav, kdo komunikuje s rodinou a lékaři.
- **Spolupráce s praktickými lékaři a specialisty** — domov zajišťuje návštěvy lékařů, konzultace, objednávání vyšetření a doprovod.
- **Kontinuita péče** — při zhoršení stavu, hospitalizaci nebo návratu z nemocnice se péče plynule upraví tak, aby senior nebyl ohrožen.

- způsob sdílení nezbytných informací mezi sociálními pracovníky a pracovníky v sociálních službách se zdravotnickými pracovníky v rámci poskytovaných sociálních a zdravotních služeb

Způsob sdílení nezbytných informací mezi sociálními pracovníky**,** pracovníky v sociálních službách a zdravotnickým personálem v domově se zvláštním režimem stojí na tom, aby všichni měli v každém okamžiku stejné, aktuální a přesné informace o klientovi. Jde o klíčový prvek bezpečné a kvalitní péče.

Co se sdílí

- změny zdravotního stavu (bolest, teplota, zhoršení mobility, psychické změny)
- informace o rizicích (pády, malnutrice, dehydratace, agrese, bloudění)
- údaje o soběstačnosti a potřebné míře podpory
- informace z individuálního plánování a cíle klienta
- doporučení lékařů, ošetřovatelské postupy, dietní režimy
- poznatky z aktivizace, chování, nálady a sociálních vztahů

Poskytovatel využívá informační systém Cygnus 2, ve kterém jsou vedeny záznamy o zdravotním stavu, provedených úkonech, rizicích a sociálních potřebách klientů služby. Sdílení nezbytných informací probíhá prostřednictvím denního hlášení. Pracovníci mají přístup k relevantním údajům v rozsahu své kompetence. Informace jsou dále předávány ústní i písemnou formou při střídání směn, prostřednictvím operativních porad a osobní komunikací při řešení situací vyžadujících okamžitou

součinnost. Zdravotnický pracovník zajišťuje komunikaci s ošetřujícím lékařem a předává potřebné informace sociálnímu pracovníkovi a pracovníkům v sociálních službách.

- koordinace pracovních postupů sociální a zdravotní péče při péči o osobu, které je sociálně - zdravotní služba poskytována

Koordinace zajišťuje, že:

- každý pracovník ví, co má dělat, kdy, jakým způsobem a v návaznosti na koho,
- péče je poskytována bez přerušení, bez duplicit a bez rizikových mezer,
- klient dostává podporu, která odpovídá jeho aktuálním potřebám a zdravotnímu stavu

Jak sociální a zdravotní péče navazují

Společné plánování péče

- sociální pracovník, zdravotní sestra a pracovníci v sociálních službách vytvářejí individuální plán,
- stanovují cíle, rizika, potřebnou míru podpory a konkrétní postupy,
- plán se pravidelně vyhodnocuje a upravuje podle změn stavu klienta.

- role jednotlivých pracovních pozic v těchto pracovních postupech

Jasné rozdělení rolí a odpovědností

- **zdravotní sestra**: sleduje zdravotní stav, provádí ošetřovatelské úkony, podává léky, komunikuje s lékaři,
- **pracovník v sociálních službách**: zajišťuje hygienu, stravu, mobilitu, podporu při běžných činnostech,
- **sociální pracovník**: řeší sociální situaci, komunikaci s rodinou, administrativu, plánování péče,
- **aktivizační pracovník**: podporuje soběstačnost, kognici a sociální zapojení.

9. Další skutečnosti významné pro poskytování sociální služby

Péče je poskytována s ohledem na individuální potřeby klientů, jejich zdravotní stav, kognitivní schopnosti a osobní historii. Důraz je kladen na stabilitu denního režimu, předvídatelnost a minimalizaci stresových podnětů.

Služba zajišťuje nepřetržitý dohled a dostupnost pomoci. Pravidelně se vyhodnocují rizika spojená s pády, blouděním, agresivním chováním či sebepoškozením. Na základě individuálního plánování jsou nastavena preventivní opatření. Vedení dokumentace o mimořádných událostech umožňuje průběžné vyhodnocování a přijímání nápravných opatření.

Služba dbá na zachování důstojnosti klientů, respektuje jejich osobní historii, zvyky a životní styl. Klientům je zajištěno soukromí při osobních úkonech a komunikaci. Služba chrání klienty před zneužíváním, zanedbáváním a diskriminací.

Domov se zvláštním režimem pravidelně pracuje se zpětnou vazbou klientů i jejich opatrovníků a rodinných příslušníků. Jednou ročně jsou rozesílány dotazníky spokojenosti, které umožňují klientům i jejich blízkým vyjádřit se k úrovni poskytované péče, komunikaci, prostředí, aktivitám a dalším

oblastem fungování služby. Dotazníky jsou anonymní, aby byla zajištěna otevřenost a pravdivost odpovědí.

Shromážděné podněty jsou systematicky vyhodnocovány a výsledky jsou následně zveřejňovány na webových stránkách organizace**,** aby byla zajištěna transparentnost a informovanost veřejnosti. Získané informace slouží jako důležitý podklad pro plánování rozvoje služby, zlepšování kvality péče a nastavování interních procesů**.** Podněty klientů i jejich rodin jsou pro poskytovatele cenným zdrojem informací a významně přispívají k dalšímu zkvalitňování poskytované sociální služby.

Datum

……
Jméno a příjmení, podpis