

Popis realizace poskytování sociální služby

Účinnost:	01.02.2026
Poskytovatel:	Domov pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské, příspěvková organizace
Adresa sídla poskytovatele:	Jáchymov, Mariánská č.p.161, 363 01 Ostrov
IČO:	71175296
Web:	www.domov-marianska.cz
Datová schránka:	gcpuy8t
Název zařízení/kontaktní místa služby:	Domov pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské, příspěvková organizace (dále jen „Domov“)
	<ul style="list-style-type: none">• Mariánská 161, 363 01 Jáchymov• Mariánská 164, 363 01 Jáchymov• Mariánská 165, 363 01 Jáchymov
Telefon:	354 224 200
E-mailová adresa:	domov.marianska@domov-marianska.cz
Druh sociální služby:	domovy pro osoby se zdravotním postižením
Identifikátor:	1588549

Forma poskytování sociální služby: pobytová

Územní působnost sociální služby:

Služba je přednostně poskytována uživatelům s trvalým pobytem na území Karlovarského kraje. V případě volné kapacity v Domově lze poskytnout službu také osobám, které mají pobyt i mimo náš region.

1. Poslání, cíle a zásady

Posláním Domova pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské, které je pobytovým zařízením sociálních služeb Karlovarského kraje, je poskytovat lidem se zdravotním postižením služby, které jim umožní žít plnohodnotný život a podpoří je v rozvoji nebo upevnění jejich dovedností a schopností. Usilujeme o to, aby se naši uživatelé mohli rozhodovat o svém dalším životě a o zapojení do života společnosti i mimo Domov.

Obecným cílem Domovem poskytované sociální služby je sociální začlenění uživatelů a předcházení jejich sociálnímu vyloučení. Naše sociální služba chce vytvářet podmínky, které umožní lidem v nepříznivé sociální situaci být součástí většinové společnosti. Individuální přístup ke každému uživateli musí být základem pro zjišťování jeho potřeb, tužeb a přání i základem k postupné normalizaci a odstraňování jeho zdravotního omezení a rizik při sociálním začleňování. Základním cílem je poskytovat nutnou podporu a péči uživatelům tak, aby se jim otevřela cesta k využívání jiných než pobytových sociálních služeb.

Cílem pro další rozvoj poskytované služby jsou úpravy prostředí uživatelů s vizí umožnit jim žít s asistenční službou mimo Domov a dále:

- podpořit každého uživatele v rozvoji jeho schopností a ve zvyšování jeho nezávislosti na Domově,
- podpořit každého uživatele při spoluúčasti na vytváření prostředí, které je blízké běžnému způsobu života,
- zajistit komplexní zdravotní, ošetrovatelskou a rehabilitační péči, která podporuje rozvoj uživatele k dosažení co nejvyšší kvality života a snížení jeho závislosti na poskytované službě (kvalitní lékařský dohled je zabezpečován smluvně u každého klienta),
- podpořit každého uživatele při získávání odpovídajícího pracovního uplatnění,
- postavit systém podpory a péče v Domově důsledně na individuálním přístupu ke každému uživateli, do tohoto systému aktivně zapojit každého uživatele,
- u každého uživatele zpracovat analýzu rizik a nebránit mu, aby se dostával do kontaktu s problémovými situacemi běžného života,
- zajistit, aby každý uživatel mohl spoluutvářet kvalitu a způsob poskytování sociální služby.

Dlouhodobé cíle

- zlepšení prostředí domova
- vzdělávání pracovníků přímé péče v konceptu smyslové aktivizace, bazální stimulace klientů a metodě validace a zavádění těchto metod do poskytované péče klientům
- rozvoj individualizace služby pro klienty
- zlepšení informovanosti veřejnosti o poskytovaných službách,

Krátkodobé cíle

- revize způsobu poskytování služeb, metodických postupů a vnitřních dokumentů zařízení dle přijatých principů domova
- zajištění spolupráce s dobrovolníky
- oslovení sponzorů

Zásady služby a poskytovatele

Zásady organizace vyjadřují hodnoty společné celému pracovnímu týmu při práci s klienty a jsou součástí kultury poskytovatele.

Základní zásady poskytované služby

- Za účelem dosažení stanovených cílů uplatňuje Domov při poskytování služeb následující principy:
 - bezpečnost a odbornost poskytovaných služeb. Domov garantuje oboustranně bezpečný způsob poskytování služeb a jejich kvalitu, klade důraz na další vzdělávání zaměstnanců a pravidelné hodnocení zaměstnanců i poskytovaných služeb.
 - individualizovaná podpora uživatele. Každý uživatel má služby poskytovány na základě dohodnutých osobních cílů a plánů k jejich dosažení, tyto cíle i plány jsou pravidelně hodnoceny a pružně přizpůsobovány aktuální situaci.
 - maximální naplňování práv uživatele. Domov při poskytování služeb dbá, aby byla zajištěna ochrana práv uživatelů a tato práva byla maximálně naplňována.

- odpovědnost poskytovatele. Role jednotlivých zaměstnanců zapojených do poskytování sociálních služeb jsou jasně definovány, včetně příslušných kompetencí a z toho plynoucích odpovědností.
- rovné podmínky pro všechny uživatele. Systém sociálních služeb v Domově dává všem stejné příležitosti a přistupuje spravedlivě ke všem skupinám uživatelů a k jednotlivým složkám služeb.
- řešení problémů na základní úrovni. Jakýkoliv problém je vždy řešen nejbližším subjektem na daném místě a na nejnižší možné úrovni rozhodování a řízení, na které jej řešit lze.
- samostatnost uživatele. Podpora a nezbytná míra péče poskytované služby jsou pro uživatele vyžadovanou podporou v situacích, ve kterých si sám neporadí, úplná péče je poskytována pouze v situaci, kdy spoluúčast uživatele není možná.
- standardizace. V Domově vytváříme standardy kvality sociální péče ne proto, abychom je měli někde schovány, ale proto, abychom s nimi pracovali, aby je všichni znali a ztotožňovali se s nimi. Na základě vyhodnocování našich standardů sami poznáme, zda poskytujeme kvalitní sociální péči našim uživatelům.
- transparentnost při poskytování služeb. Veškerá činnost Domova je průhledná, je o ní zajištěna dostatečná informovanost, která umožňuje jak odbornou diskusi, tak veřejnou kontrolu.
- týmová spolupráce. Profesionalita poskytovaných služeb vychází z týmové spolupráce všech zainteresovaných profesí uvnitř i vně poskytovatele, důraz je přitom kladen na vzájemný dialog a dohodu.
- vnímání osoby uživatele ve všech souvislostech. Když poskytované služby pokrývají jen část potřeb uživatele, jsou vždy plánovány a prováděny i s ohledem na ostatní požadavky a odlišnosti jednotlivých uživatelů, jejich rodinnou situaci, zájmy, vztahové sítě apod.
- zamezení sociálního vyloučení uživatele. Poskytované služby směřují k zapojení uživatele do života ve společnosti, uživatel je podporován při využívání vnějších dostupných služeb.
- zapojení uživatele do spolurozhodování. Uživatel se může individuálně i ve skupině s ostatními podílet na spolurozhodování o poskytovaných službách, o svém vlastním životě a poskytovatel mu k tomu aktivně nabízí možnosti, je respektován jeho názor.

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

Cílová skupina:

- osoby se zdravotním postižením (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., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zejména osoby s mentálním a kombinovaným postižením, osoby s poruchou autistického spektra, osoby s vážným neurologickým onemocněním obvykle degenerativního charakteru, s vážným poškozením centrální nervové soustavy – obvykle v důsledku úrazu, nebo osoby zdravotně postižené v důsledku tělesného či smyslového postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby a je u nich přednostně předpoklad návratu do běžného života. V Domově je vykonávána ústavní výchova nebo předběžné opatření podle zvláštních právních předpisů; v těchto případech není rozhodující stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby).

Věková struktura cílové skupiny:

mladší děti (3 – 10 let) starší děti (11 – 15 let) dorost (16 – 18 let) mladí dospělí (19 – 26 let) dospělí (19 – 26 let) dospělí (27 – 64 let) mladší senioři (65 – 80 let) starší senioři (nad 80 let)

Dle ustanovení § 48 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, se osobám mladším 4 let pobytová služba v domově pro osoby se zdravotním postižením poskytuje pouze v případě, že se považují za osoby závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III a IV nebo za osoby, u nichž lze po dosažení 1 roku věku předpokládat naplnění podmínek závislosti na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III a IV, a orgán sociálně-právní ochrany dětí písemně potvrdí, že potřebnou péči nelze zajistit v rodinné nebo náhradní rodinné péči.

Podmínka podle věty první se považuje za splněnou i tehdy, je-li podána žádost o přiznání příspěvku na péči a neposkytnutí pomoci by podle posudku vydaného poskytovatelem zdravotních služeb ohrozilo život nebo zdraví zájemce o službu, a to do skončení tohoto řízení.

3. Nepříznivá sociální situace

Nepříznivou sociální situací osoby, které poskytujeme pobytové sociální služby, se rozumí stav daný souhrnem okolností, kdy se osoba v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (zejména vážné neurologické onemocnění, mentální či kombinované postižení, porucha autistického spektra apod.), sociálních faktorů a snížené soběstačnosti nachází v situaci, ve které není schopna bezpečně a samostatně zajistit své základní životní potřeby ani zvládat běžné životní situace bez pravidelné pomoci jiné fyzické osoby. Nepříznivou sociální situaci nevyvolává jeden izolovaný problém, ale zpravidla jde o vzájemnou kombinaci nepříznivých zdravotních, sociálních a funkčních okolností, které se navzájem ovlivňují, kumulují a vedou k omezení nebo ke ztrátě schopnosti zvládat samostatný život v přirozeném prostředí a k sociální izolaci osoby. Předpokladem poskytování pobytových sociálních služeb v Domově je, že osoba vyčerpala možnosti kombinace péče rodiny, pečujících osob nebo terénních a ambulantních služeb nebo jsou tyto služby pro ni nedostupné v potřebném rozsahu.

Vzhledem k rozlišnosti cílových skupin se nepříznivé sociální situace klientů výrazně liší.

- **Klienti s vážným neurologickým onemocněním**, u nichž dochází k náhlé a výrazné změně zdravotního stavu v průběhu života ze stavu samostatné obslužnosti do plné závislosti na péči druhé osoby. Změna zdravotního stavu je zpravidla degenerativního charakteru a je spojena se závažným poškozením centrální nervové soustavy v důsledku úrazu, cévních poruch, infekcí, toxických vlivů či nádorového onemocnění. Projevuje se např. omezenou schopností samostatně pečovat o svou osobu a domácnost, závislostí na podpoře při uplatňování práv a oprávněných zájmů, sociální izolací nebo rizikem sociálního vyloučení.
- **Osoby s mentálním či kombinovaným postižením a osoby s poruchou autistického spektra**. Tyto osoby nejsou schopny samostatného života již od narození a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou trvale závislé na pomoci jiné fyzické osoby. V průběhu života se míra jejich závislosti často zvyšuje, podpora ze strany rodiny se s ohledem na věk nejbližších stává nedostatečnou a terénní či ambulantní služby již nejsou schopny dostatečnou podporu zajistit. Projevuje se např. nedostatečnou schopností života mimo institucionální prostředí, omezenými sociálními a komunikačními dovednostmi, nízkou mírou orientace v běžných životních situacích, závislostí na podpoře jiné osoby při sebeobsluze a péči o domácnost, obtížemi v oblasti vzdělávání, zaměstnání nebo uplatnění na trhu práce (u dětí a osob v produktivním věku), závislostí na podpoře při uplatňování práv a oprávněných zájmů, omezením sociálních kontaktů, osamělostí a sociální izolací.

Nepříznivá sociální situace je vždy posuzována sociálním pracovníkem individuálně s ohledem na aktuální potřeby, schopnosti a přání konkrétní osoby.

4. Časový rozsah poskytování sociální služby

Sociální služba je poskytována nepřetržitě 24/7.

5. Maximální okamžitá kapacita sociální služby

140 lůžek, z toho 6 lůžek pro uživatele do 18 let, 12 lůžek pro uživatele s poruchou autistického spektra a 10 lůžek pro uživatele s vážným neurologickým onemocněním obvykle degenerativního charakteru

Z celkové kapacity jsou 2 lůžka k zajištění bezodkladné péče (přechodný pobyt klientů). Tato lůžka slouží k okamžitému přijetí zájemce o službu, který splňuje kritéria cílové skupiny a jejich nepříznivá situace vyžaduje bezodkladnou pomoc (např. propuštění osoby ze zdravotnického zařízení bez zajištění další péče v souvislosti s výkonem povinnosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností dle ustanovení § 92 písm. a) a krajského úřadu dle ustanovení § 93 písm. a) zákona o sociálních službách; přechodné zhoršení zdravotního stavu pečující osoby, dlouhodobá hospitalizace pečující osoby, úmrtí pečující osoby, neschopnost pečující osoby nadále zvládat poskytování péče v domácím prostředí ohrožující zdravotní stav zájemce). Délka přechodného pobytu zpravidla nepřesahuje dobu 3 měsíců.

Rozdělení kapacity podle čísel popisných:

č.p. 161, kapacita 126 lůžek

č.p. 164, kapacita 7 lůžek

č.p. 165, kapacita 7 lůžek

6. Materiální a technické podmínky poskytované sociální služby

Domov pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské je příspěvkovou organizací Karlovarského kraje. Hospodářský majetek, který je ve vlastnictví zřizovatele, a který mu byl dán do správy k hospodářskému využití. Vymezení majetku a majetkových práv organizace je zakotveno ve zřizovací listině a jejích přílohách.

Popis majetku

- Na pozemcích o rozloze 101.713 m² je rozsáhlý komplex deseti bezbariérových budov. Všechny, mimo dvou, jsou domovem klientů, vesměs je propojují koridory a vše tvoří jeden urbanistický celek, který byl kolaudován v roce 1993. Je umístěn v Krušných horách v Mariánské, která se dá označit za horskou vesnici, neboť se nachází ve výšce 850 metrů nad mořem.
- Domov využívá při poskytování sociální služby vedle ubytovacích prostor také vlastní kuchyni, tělocvičnu, společenskou místnost, venkovní hřiště, zahradu, bezbariérový altán a k oddychu a rozjímání i kapličku s památnými lípami, která stojí přímo na pozemcích, které spravuje. Domov disponuje i místnostmi vybavenými pro centrální ordinaci, rehabilitaci a snoezelenem.

Technické zabezpečení

- Domov má dostatečné technické zabezpečení pro sociální službu Domov pro osoby se zdravotním postižením, kterou provozuje. Materiálně-technické zabezpečení je zajišťováno provozním úsekem, který zabezpečuje chod plynové kotelny, chod záložního zdroje elektrické energie, praní prádla, údržbu budov, pozemků a zařízení, chod recepce, nákupy MTZ a dopravu. Domov vlastní čtyři osobní vozidla a autobus na přepravu klientů.
- Vysoká je i technická úroveň zařízení Centrální ordinace, vybavení rehabilitace a kuchyně. Plynová kotelná je postavena nově a provozní úsek pravidelně provádí a zajišťuje potřebné revize. Jsou prováděny a zajišťovány i potřebné revize elektroinstalace, elektrických zařízení a elektrických přístrojů.

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

- **poskytnutí ubytování:** poskytnutí ubytování zahrnuje ubytování; dále také úklid, praní, žehlení, drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení
 - Ubytování v Domově je v souladu s druhem a hloubkou postižení klienta. Ubytování pro mobilní i imobilní klienty je ve dvoulůžkových a vícelůžkových pokojích. Jedná se o skupinové bydlení v „malých domácnostech“ s přítomností pečujícího personálu.
 - Každý pokoj je vybaven lůžky, šatním nábytkem, který umožňuje přiměřený prostor pro všechny osoby ubytované na pokoji a který je uzamykatelný dle potřeb a přání klienta, nočním stolem a osvětlením, odpovídajícím velikosti pokoje. V případě potřeby a vzhledem ke zdravotnímu stavu klienta může být na pokoji židle či křeslo se stolem. Vybavení jednotlivých pokojů je zajišťováno klíčovým pracovníkem na základě individuálních potřeb a přání klienta. Pokud má klient přání či potřebu mít na pokoji další vybavení, které negarantuje domov, může si toto vybavení zakoupit.
 - Klient může užívat společně s ostatními klienty jídelnu, společenskou místnost, tělocvičnu, rehabilitační místnosti, zájmové kroužky, zahradu a celý areál Domova způsobem, který zajistí nerušený výkon práv k těmto prostorům ostatních osob.
- **poskytnutí stravy:** poskytnutí stravy zahrnuje zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel
 - Stravování v Domově je poskytováno v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů a vnitřním předpisem.
 - Stravování se zajišťuje přípravou stravy v Domově a klientům Domova se poskytuje celodenní strava. Celodenním stravováním se rozumí snídaně, oběd, večeře a dvě vedlejší jídla. U diety diabetické snídaně, oběd, večeře a tři vedlejší jídla.
 - Dietní strava klientům se poskytuje na základě doporučení příslušného lékaře.
 - Rozložení diet je následující:
 - Racionální strava
 - Dieta (šetřící)
 - Dieta diabetická
 - Dieta neslaná
 - Dieta výživná individuální
 - Dieta bezlepková
 - Stravování se poskytuje klientům v souladu se zásadami správné výživy, s ohledem na věk, zdravotní stav strávnicků a podle stravovacích jednotek. Dopředu se vyhotovuje jídelní lístek, který je k dispozici buď ve společné jídelně nebo v jednotlivých domácnostech klientů. Jídelní lístek je dále umístěn ve společných prostorách v alternativní podobě. Součástí poskytnutí stravy je také zajištění pitného režimu, tekutiny mají klienti k dispozici po celý den v jídelně i na domácnostech.
- **pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu zahrnuje:**
pomoc a podpora při podávání jídla a pití
 - příprava stravy do formy odpovídající zdravotnímu stavu klienta (např. krájení, porcování, mixování nebo úprava konzistence stravy dle denního režimu)
 - zajištění vhodné úpravy stravy (teplota, hustota, velikost soust) s ohledem na schopnost polykání a individuální potřeby klienta,
 - podávání stravy a tekutin klientovi
 - dohled nad bezpečným příjmem potravy
 - zajištění a dodržení pitného režimu v průběhu dne
 - dodržování stanoveného časového režimu podávání stravy

- použití kompenzačních pomůcek (např. speciální přístroje, hrnky)
- motivaci a podporu klienta k samostatnému příjmu potravy v rámci jeho schopností
- zajištění hygieny před, během a po jídle (mytí rukou, ochranné pomůcky, očištěná jídla)

pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek

- podpora klienta formou vedení, motivace a případné fyzické dopomoci. Vždy je respektováno jeho tempo a volba oblečení, pokud to jeho stav umožňuje. Důraz je kladen na zachování soukromí během oblékání a svlékání
- v případě potřeby jsou využívány speciální kompenzační pomůcky, které usnadňují manipulaci s oděvem a zvyšují samostatnost klienta. Jedná se například o:
 - navlékače ponožek,
 - obouvací lžice,
 - háčky na zapínání knoflíků,
 - zipové úchyty,
 - protiskluzové podložky, ...

pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru

- klientům je poskytována s ohledem na jejich individuální schopnosti, zdravotní stav a míru orientace. Cílem je podpořit co nejvyšší možnou samostatnost klienta při zachování jeho bezpečí
- pracovníci vedou uživatele k samostatnému pohybu formou slovních pokynů, nácviku a opakování běžných tras (např. cesta do jídelny, na pokoj, do koupelny).
- V případě potřeby je poskytována fyzická dopomoc nebo doprovod, zejména u uživatelů se sníženou mobilitou, zrakovým postižením nebo poruchou orientace. Při pohybu je dbáno na bezpečnost klientů a prevenci pádů
- Pro usnadnění orientace jsou využívány prvky jako:
 - orientační značení (piktogramy, obrázky, barevné rozlišení chodeb)
 - přehledné uspořádání prostředí
 - stabilní a neměnné rozmístění nábytku
 - dostatečné osvětlení prostor

pomoc při přesunu na lůžko nebo na vozík

- pracovníci vedou klienty k aktivní spolupráci při přesunu, poskytují slovní instrukce a dle potřeby fyzickou dopomoc. Vždy je respektováno tempo klienta a dbá se na komfort a pocit bezpečí. Součástí podpory je i nácvik správných pohybových stereotypů.
- Při přesunech je kladen důraz na bezpečnost uživatele i pracovníků, zejména na prevenci pádů a úrazů. Pracovníci využívají správné techniky manipulace s osobou a dbají na zásady ergonomie.
- V případě potřeby jsou využívány kompenzační a manipulační pomůcky, například:
 - invalidní vozík
 - chodítko
 - zvedací zařízení (např. mobilní zvedák)
 - skluzné podložky nebo přesunové desky
 - madla a další podpůrné prvky

• **pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu zahrnuje:**

Klientům je poskytována individuální podpora při úkonech osobní hygieny s ohledem na jejich soběstačnost, zdravotní stav a osobní zvyklosti. Cílem je zajistit odpovídající hygienický standard, zachovat důstojnost uživatele a zároveň podporovat jeho samostatnost. V maximální možné míře respektovat soukromí a intimitu klienta.

pomoc při úkonech osobní hygieny

- klientům je poskytována individuální podpora při úkonech osobní hygieny s ohledem na jejich soběstačnost, zdravotní stav a osobní zvyklosti
- podpora pracovníka je zajištěna pouze tam, kde je to nezbytně nutné s ohledem na individuální schopnosti a možnosti klienta
- cílem je zajistit odpovídající hygienický standard, zachovat důstojnost klienta a zároveň podporovat jeho samostatnost
- pomoc zahrnuje mytí těla, sprchování nebo koupání
- pomoc se realizuje na jednotlivých domácnostech, které jsou vybaveny koupelnami s vanou, masážní vanou, sprchovým lůžkem a sprchovým křeslem. Součástí každé koupelny jsou kompenzační pomůcky – madla, protiskluzové podložky, stupínky u vany, sedačka na nebo do vany

pomoc při základní péči o vlasy a nehty

- cílem podpory je podpořit upravený vzhled, osobní pohodu a zachování běžných hygienických návyků
- podpora zahrnuje například česání vlasů, mytí vlasů, případně jejich úpravu, a dále péči o nehty, jako je jejich čištění a stříhání
- je dbáno na bezpečnost a hygienu, používání vhodných pomůcek a individuální přístup ke každému klientovi

pomoc při použití WC

- pomoc je poskytována formou slovních instrukcí, doprovodu nebo fyzické dopomoci dle individuálních potřeb
- cílem je zajistit důstojné a bezpečné zvládnutí této potřeby a podpořit co nejvyšší možnou samostatnost
- pomoc může zahrnovat přesun na WC, asistenci při svlékání a oblékání, pomoc při hygieně a následnou úpravu

- **výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti zahrnují:** pracovně výchovná činnost; nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností; vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění; volnočasové a zájmové aktivity

Službu zajišťují pracovníci v sociálních službách. Klientovi je podpora nastavena vždy individuálně, dle jeho možností, potřeb, přání a schopností. Způsob podpory, kterou daný klient potřebuje, je popsán ve všech oblastech individuálního plánu každého klienta.

- **Spolupráce se Speciální školou.** V Domově máme detašované pracoviště ZŠS K. Vary, které u nás poskytujeme zázemí pro výuku našich klientů. V souladu s novými poznatky a trendy ve vzdělávání a výchově je i klientům s nejhlubším stupněm handicapu umožněno právo se individuálně vzdělávat v rámci rehabilitačního programu speciální školy.
- V září 2015 bylo zahájeno vzdělávání pro naše uživatele ve Střední škole v Euroinstitutu praktické školy a odborném učilišti se sídlem v Panenském Týnci (Ústecký kraj). Vzdělávání je zaměřeno na klienty s mentálním postižením.
- **Augmentativní a alternativní komunikace.** V alternativní podobě byla zpracována Pravidla pro pobyt, Podněty a stížnosti, Traumatologický plán, komunikační kartičky, pracovní postupy.
- Klienti jsou motivováni pracovníky k vykonávání běžných domácích prací. Společně s pracovníky se účastní úklidu pokoje, domácnosti, praní, nakupování, vaření aj. Klienti jsou do činností zapojováni dle svých individuálních schopností a možností. Aktivizační činnosti dále zahrnují např. rukodělné, výtvarné, pohybové a relaxační aktivity, společenské hry, čtení či jiné aktivity dle zájmů klientů.

- **zprostředkovávání kontaktu se společenským prostředím zahrnuje: podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů; pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob.** Zahrnuje činnosti směřující k podpoře sociálních vazeb klienta a prevenci sociální izolace, a to s ohledem na jeho zdravotní stav, míru soběstačnosti a individuální přání. V rámci kontaktu se společností se klienti dostávají do běžných situací, které s sebou přinášejí přirozená rizika. Pracovníci v sociálních službách pomáhají klientům tyto situace zvládat, vnímat rizika jako běžnou součást života. Pracovníci klienty podporují např. v tom, aby se vhodně oblékli, dokázali se na aktivitu nebo situaci připravit. Dále svým přístupem ke klientům pomáhají společnosti vnímat problematiku zdravotního postižení jako součást běžného života všech.

- zajištění a kontaktu s rodinou a blízkými osobami ve smyslu podpory a navazování nových kontaktů či obnovení kontaktů např. s kamarády z původního domova (např. asistence při telefonování, videohovorech, psaní zpráv nebo dopisů),
- zprostředkování návštěv v zařízení a podpora klienta během těchto kontaktů,
- doprovod klienta na společenské, kulturní nebo jiné aktivity v rámci zařízení (např. skupinové programy, aktivizační činnosti, canisterapie)
- individuální aktivizace klienta (rozhovor, předčítání, poslech hudby, sledování televize dle přání klienta),
- zajištění kontaktu s vnějším prostředím dle možností klienta (např. krátké vycházky s doprovodem, pobyt na zahradě)
- podpora účasti klienta na běžném společenském dění v zařízení (např. oslavy, společenské akce),
- využívání komunikačních pomůcek a technologií s ohledem na schopnosti klienta,

Službu zajišťují sociální pracovníci a v rámci svých kompetencí i pracovníci v sociálních službách.

- **sociálně terapeutické činnosti zahrnují: sociálně terapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob**

Klienti rozvíjejí své sociální dovednosti v rámci nácviku běžných situací. Pracovníci podporují rozvoj osobních a sociálních dovedností klientů, např. v oblasti zajišťování služeb, telefonování, podporu soběstačnosti, trávení volného času. Mohou být prováděny individuálně se zaměřením na jednoho klienta nebo skupinově (skupinové rozhovory, kulturní programy nebo výlety, oslavy apod.).

Programy stálých pracovních terapií a individuální podpory

V Domově je jedna stálá pracovní terapie. Cílem pracovní terapie zařízení je aktivizovat klienty, naplňovat jejich volný čas a získávat pocit vlastní důležitosti a užitečnosti ze své práce. Podmínky v dílně je přizpůsoben zdravotnímu stavu klientek, které vyžadují individuální přístup, k prohlubování nebo uchování pracovních dovedností. Kromě keramiky je pracovní dílna zaměřena na práci s textilem, papírem, přírodninami a dalšími materiály.

Kavárna, čajovna a knihovna „SLUNÍČKO“.

Kavárna Sluníčko je centrem společenského dění. Jsou zde pořádány různé větší akce i pro návštěvy z jiných zařízení. např. Valentýnskou zábavu, Rej čarodějnic, koncerty, aj.

Spolupracujeme s Euroinstitutem, kde žáci připravují občerstvení.

Mimo větší akce je zde připravený program – kurz jógy, třídění odpadu, protistresové omalovánky, Den krásy, aj.

Službu zajišťují pracovníci v sociálních službách; výchovná nepedagogická činnost.

Canisterapie

Je v zařízení realizována pravidelně, zpravidla jedenkrát měsíčně na jednotlivých odděleních, přičemž všem klientům je umožněn kontakt se psy s ohledem na jejich individuální zdravotní stav, potřeby a přání.

Návštěva faráře

Do Domova pravidelně dochází jedenkrát měsíčně farář, který poskytuje duchovní podporu. Věřící klienti i zaměstnanci mají možnost účastnit se svátostí, zejména svátosti smíření (zpovědi) a svatého přijímání, a to s ohledem na jejich individuální potřeby a zájem. Pravidelně, dle potřeb a zájmu ze strany klientů, jsou organizovány návštěvy kostela v Jáchymově.

- **pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, především pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů a zajištění běžných osobních záležitostí, které není schopen samostatně vykonávat z důvodu svého zdravotního stavu nebo míry závislosti.**

Jedná se zejména o tyto dílčí úkony:

- poskytování podpory při komunikaci s úřady a institucemi (např. pomoc s porozuměním sdělení, zprostředkování kontaktu, doprovod na úřad),
- asistence při vyřizování osobních záležitostí (např. objednání služeb, nákup osobních potřeb)
- pomoc při uplatňování práv klienta v rámci služby (např. podpora při podání stížnosti, vyjádření přání nebo nespokojenosti)
- podpora klienta při rozhodování v běžných i důležitých záležitostech s ohledem na jeho schopnosti
- spolupráce se sociálním pracovníkem při řešení sociální situace klienta
- zajištění kontaktu s opatrovníkem, rodinou nebo jinými zástupci klienta
- podpora při hospodaření s finančními prostředky klienta v rozsahu stanoveném vnitřními pravidly zařízení,
- dohled nad ochranou práv klienta a prevence jejich porušování
- respektování individuálních přání, potřeb a autonomie klienta ve všech úkonech.

Službu zajišťují sociální pracovníci.

Závěr

Veškeré nabízené služby jsou klientům poskytovány na základě individuálního přístupu. V Domově je zaveden systém práce klíčových pracovníků. Klíčový pracovník má na starosti dva až tři klienty a na základě sběru informací a vytvořeného obrazu klienta zpracovává v týmu jeho individuální plán. Je to plán práce s klientem, který obsahuje i metody práce tak, aby se klient, pokud možno trvale rozvíjel a zdokonaloval. Plány se pravidelně aktualizují a na jejich základě se upravují cíle a metody jejich dosažení. Rodič nebo opatrovník klienta má možnost spolupracovat na nastavení individuálního plánu a dávat podněty ke změně.

8. Koordinace poskytování sociální a zdravotní péče

V Domově je zajištěna sociálně-zdravotní péče v rozsahu ošetrovatelské péče poskytované vlastními zaměstnanci, ta je hrazena zdravotními pojišťovnami, na základě uzavřených smluv.

Podle individuálních potřeb klientů jsou zpracovávány plány ošetrovatelské péče, které realizuje všeobecná sestra ve spolupráci a z indikací stanovených ošetrujícími lékaři. Poskytovaná zdravotní péče je následně realizována v souladu s těmito plány. Zdravotní dokumentace klienta je vedena odděleně od dokumentace vedené úsekem sociální péče.

Domov má zajištěny návazné zdravotní a další odborné služby, zejména lékařskou ambulantní péči, nutriční péči, psychologické služby apod. Dojde-li k výraznému zhoršení zdravotního stavu klienta v Domově mimo ordinaci hodiny lékaře, je lékařská péče zajišťována Lékařskou službou první pomoci nebo zdravotnickou záchrannou službou.

Již před nástupem klienta je posuzována schopnost Domova zajistit potřebnou ošetrovatelskou péči. Po nástupu klienta je zpracován individuální ošetrovatelský plán. Současně jsou zjišťovány a předávány zdravotní informace nezbytné pro individuální plánování sociální péče, zejména údaje o zdravotních omezeních (např. mobilita, inkontinence, alergie apod.) a další informace související s běžnými činnostmi klienta. Pracovníci v sociálních službách průběžně předávají informace o aktuálních změnách zdravotního stavu klientů. Pro tyto účely je pro každého klienta veden zdravotní sešit, do něhož jsou zaznamenávány

informace týkající se předávání a koordinace péče mezi zdravotním a sociálním úsekem Domova. Koordinaci zajišťuje vrchní sestra ve spolupráci s vedoucí přímé sociální péče. Klíčoví pracovníci klientů sehrávají zásadní roli v předávání komplexních informací o dlouhodobém i aktuálním zdravotním stavu a potřebách péče. Tyto informace jsou předávány zejména při hlášeních a při předávání služby.

Role jednotlivých pracovníků:

Zdravotní úsek:

Vrchní sestra organizuje a koordinuje činnosti nelékařských zdravotních pracovníků, zajišťuje mezioborovou spolupráci a kvalitu ošetrovatelské péče. Zajišťuje dále celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků, včetně specializačního vzdělávání v oboru příslušné specializace.

Mezioborovou spoluprací se rozumí spolupráce s vedoucí přímé sociální péče při předávání nezbytných informací pro poskytování sociální a zdravotní péče, zejména údaje o zdravotním stavu klientů, zdravotních omezeních a o výkonu indikované ošetrovatelské péče.

Všeobecné sestry stanovují zdravotní postupy a režimová opatření vyplývající ze zdravotního stavu klienta. Na základě indikace a doporučení ošetrujícího lékaře a dalších odborných specialistů, průběžně vyhodnocují zdravotní stav klienta a navrhují změny v péči. Vykonávají ošetrovatelskou péči, objednávají a evidují léky, inkontinenční, protetické, ortopedické a jiné pomůcky zdravotní techniky. Informace týkající se ošetrovatelské péče o klienta, podává zákonným zástupcům/opatrovníkům všeobecná sestra nebo vrchní sestra (informace o zdravotním stavu klienta podává jeho ošetrující lékař).

Sociální úsek:

Vedoucí přímé péče koordinuje společně s vrchní sestrou sociální a zdravotní péči o klienty, organizuje předávání informací zdravotnímu úseku o pozorovaných změnách zdravotního stavu klienta.

Pracovníci v sociálních službách realizují každodenní sociální péči a podporu klientovi v souladu s individuálním plánem, sledují změny zdravotního stavu a chování klienta a poskytují zdravotnickým pracovníkům informace o průběhu péče a pozorovaných změnách zdravotního stavu klienta.

9. Další skutečnosti významné pro poskytování sociální služby

V současné době má Domov schválený Transformační plán na vyvedení 12-ti klientů s poruchou autistického spektra s vysokou mírou podpory do komunitní služby. Ke stěhování klientů by mělo dojít v prvním čtvrtletí 2027.

Datum 13.2.2026

.....
Ing. Pavel Novák, ředitel