



Protokol o inspekci poskytování sociálních služeb

Na základě písemného pověření č. 2016/0082, vystaveného Mgr. Davidem Pospíšilem, ředitelem odboru sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení, provedli:

Bc. Ivan Jakůbek, DiS. – vedoucí inspekčního týmu,

Mgr. Ľubica Švecová - členka inspekčního týmu,

Mgr. Aleš Herzog – člen inspekčního týmu – přizvaná osoba

(důvod přizvání: V zájmu odborného posouzení věci)

u kontrolované osoby: ALMA MATER, o.p.s., se sídlem Dukelská 1142, 271 01
Nové Strašecí, IČ: 02320690

inspekci poskytování sociálních služeb v souladu s ustanovením § 97 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZSS“), za použití zákona č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád).

Místo provedení inspekce: Domov se zvláštním režimem ALMA MATER, o.p.s., Dukelská 1142, 271 01 Nové Strašecí, ve službě domovy se zvláštním režimem (§ 50 zákona o sociálních službách), registrační číslo: 4036383

Kontrolované období: 1. 1. 2014 až 19. 2. 2016

Předmět inspekce poskytování sociálních služeb:

Kontrola opatření uložených v inspekční zprávě č. j. 25/2014/UPCR/Kuc ze dne 21. 1. 2014.

Inspekce poskytování sociálních služeb byla zahájena dne 17. 2. 2016 úkonem: předložení pověření ředitele sociální služby a posledním kontrolním úkonem

předcházejícím vyhotovení protokolu o inspekci poskytování sociálních služeb bylo ukončení místního šetření dne: 18. 2. 2016

Inspekce na místě byla realizována ve dnech 17. 2. 2016 až 18. 2. 2016.

Typ inspekce poskytování sociálních služeb: následná

<p>Kontrolní zjištění k</p>	<p>Dostupnost a srozumitelnost informací o službě</p> <p>Opatření s termínem splnění uložené v inspekční zprávě č.j. 25/2014/UPCR/Kuc ze dne 21. 1. 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zajišťovat dostupnost informací o druhu, místě, okruhu osob, jimž poskytuje sociální službu, o kapacitě poskytované sociální služby a o způsobu poskytování sociální služby, a to způsobem srozumitelným pro všechny osoby. - Písemně jednotně definovat a zveřejnit poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena. Stanovit kritéria vyhodnocování cílů poskytované sociální služby. - V praxi postupovat podle stanovených zásad pro poskytování sociální služby. - Průběžně kontrolovat a hodnotit, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby a osobními cíli jednotlivých uživatelů. 	<p>Číslo: 1</p>
<p>Popis zjištěného stavu věci</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>„Zajišťovat dostupnost informací o druhu, místě, okruhu osob, jimž poskytuje sociální službu, o kapacitě poskytované sociální služby a o způsobu poskytování sociální služby, a to způsobem srozumitelným pro všechny osoby.“</i> <p>Analýzou poskytovatelem předložených materiálů a rozhovorem se zaměstnanci č. 2 a 3 bylo zjištěno, že v době místního šetření poskytovatel zajišťoval dostupnost informací o sociální službě v informačním letáku „<i>Domov se zvláštním režimem Alma Mater, o.p.s.</i>“ a na své webové stránce</p>	

www.domov-almamater.cz.

Zaměstnanec č. 3 v rozhovoru doplnil: „Srozumitelnost informací o službě zajišťujeme pomocí zpracování alternativní formy některých dokumentů a rovněž zvětšením písma, v případě potřeby.“ A dále:

„Informace o naší službě – poslání, cíle, zásady, okruh osobě – jsou zveřejněny na webu (a to včetně alternativní formy Domácího řádu), v letáku, máme informační stojan u Recepce a informujeme také na nástěnkách. Leták distribuujeme na pobočky úřadu práce, na městské úřady, do nemocnic – např. Kladno, Rakovník.“

Součástí webové stránky poskytovatele jsou alternativní verze např. těchto dokumentů: Standardy kvality, Podání stížnosti, Domácí řád. Je zde rovněž zveřejněna přesná kapacita zařízení.

- „Písemně jednotně definovat a zveřejnit poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena. Stanovit kritéria vyhodnocování cílů poskytované sociální služby.“

Předložený soubor informací je zpracován písemně, jednotně – obsažen v Popisu realizace na webové stránce poskytovatele a v dokumentu „Standard č. 1, Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb“. Jeho součástí nejsou stanovená kritéria vyhodnocování cílů poskytované sociální služby. Zaměstnanec č. 3 k vyhodnocování stanovených cílů uvedl: „Během roku se v této oblasti proškolujeme. Zatím nemáme stanoveny postupné kroky k naplňování stanovených cílů, ale v praxi na jejich realizaci pracujeme.“

- „V praxi postupovat podle stanovených zásad pro poskytování sociální služby.“

Jako příklad dobré praxe a uplatňování zásady „podpora samostatnosti“ např. zaměstnanci č. 1, 3 a 6 uvedli: „Při hygieně jen dopomoc u mytí, utírání necháme klienta, aby sám udělal, co zvládá. Stejně je to u aktivizace, podpora při udržení dosavadních kompetencí. Účast na aktivitách může být pasivní. Je možno najít se společně s ostatními ve skupině, ale například manželský pár, který je zvyklý 40 let jíst společně, se stravuje na svém pokoji.“

Pozorování, rozhovory s respondenty a rozhovory

	<p>s pracovníky přímé péče potvrdily, že poskytovatel v praxi podle stanovených zásad pro poskytování sociální služby převážně postupuje.</p> <p>- „Průběžně kontrolovat a hodnotit, zda je způsob poskytování sociální služby v souladu s definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby a osobními cíli jednotlivých uživatelů.“</p> <p>Pro oblast zvyšování kvality je poskytovatelem zpracován dokument „Standard č. 15, Zvyšování kvality sociální služby“. V souladu s jeho obsahem dochází ke kontrolám stavu oddělení i kvality práce zaměstnanců poskytovatele. Statutárním orgánem byla předložena kniha kontrol „KO ODDĚLENÍ“, za období 30. 11. 2014 – 4. 2. 2016, obsahující zápisy o uskutečněných namátkových kontrolách, které probíhají minimálně 1x měsíčně, na denních a nočních směnách.</p> <p>Zaměstnanec č. 3 v rozhovoru k tématu kontrolních mechanismů a přehodnocování způsobu poskytované služby uvedl: „Plán kontrol jednotlivých úseků nemáme. Probíhají namátkově, neohlášeně, jsou zaměřeny na plnění povinností služby, stav oddělení, jednání a chování zaměstnanců.“</p> <p>A dále: „Máme dotazníky spokojenosti, aktuálně vyplněné klienty, doposud není zpracován výstup – probíhá sběr dat, rodiny se příliš do přehodnocování nezapojují.“ Při místním šetření bylo předloženo 21 kusů klienty vyplněných formulářů dotazníků spokojenosti.</p> <p>Na základě uvedeného lze konstatovat, že i přes dílčí formální nedostatek (absence písemně zpracovaných vyhodnocovacích kritérií pro stanovené cíle) v praxi dochází k průběžné kontrole a hodnocení souladu mezi definovaným posláním, cíli a zásadami sociální služby, způsobem jejího poskytování a cíli uživatelů.</p>	
<p>Podklady kontrolního zjištění</p>	<p>Rozhovory se zaměstnanci č. 1 - 7 Rozhovory s respondenty č. 1 - 4</p> <p>Dokumenty: „STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB“ (SQSS 1 – 15), jeho součástí: „Standard č. 1, Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb“, ze dne 1. 12. 2014 a „Standard č. 15, Zvyšování kvality sociální služby“, ze dne 1. 5. 2015 „ALTERNATIVNÍ DOMÁCÍ ŘÁD“, bez datace</p>	

	<p>Informační leták „<i>Domov se zvláštním režimem Alma Mater, o.p.s.</i>“ „<i>KO ODDĚLENÍ – kniha kontrol</i>“, za období od 30. 11. 2014 do 4. 2. 2016, předložena k nahlédnutí Dotazníky spokojenosti, k nahlédnutí předloženo 21 ks vyplněných dotazníků Pořadač obsahující zápisy z porad za období 8. 12. 2014 až 22. 10. 2015, včetně Testu znalostí standardů kvality zaměstnanců, předloženo k nahlédnutí</p> <p>Pozorování Obsah webové stránky: www.domov-almamater.cz</p>	
Hodnocení uložených opatření základní inspekcí	Uložená opatření byla splněna.	

<p style="text-align: center;">Kontrolní zjištění k</p>	<p>Informování zájemce o podmínkách služby</p> <p>opatření s termínem splnění uložené v inspekční zprávě č.j. 25/2014/UPCR/Kuc ze dne 21. 1. 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Srozumitelným způsobem informovat zájemce o sociální službu o všech povinnostech, které by pro něho vyplývaly ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, o způsobu poskytování sociálních služeb a o úhradách za tyto služby. - Písemně zpracovat vnitřní pravidla, podle kterých bude zajišťovat srozumitelné informování zájemce o sociální službu o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby. - Postupovat podle vypracovaných pravidel. - V praxi postupovat v souladu s § 91 odst. 3 ZSS a neukládat dostatečnou výši příjmů jako podmínku pro přijetí zájemce o sociální službu. - Postupovat v praxi v souladu s § 91 odst. 4 ZSS a neukládat zájemcům o sociální službu povinnost dokládat lékařské zprávy od specializovaných odborníků, např. psychiatrické zprávy. - Projednávat se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby - Postupovat při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy. 	<p>Číslo: 2</p>
<p style="text-align: center;">Popis zjištěného stavu věci</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>„Srozumitelným způsobem informovat zájemce o sociální službu o všech povinnostech, které by pro něho vyplývaly ze smlouvy o poskytování sociálních služeb, o způsobu poskytování sociálních služeb a o úhradách za tyto služby.“</i> <p>Zaměstnanec pověřený jednáním se zájemcem popsal způsob, jakým jednání se zájemcem o sociální službu probíhá, v souladu s vnitřními pravidly poskytovatele. U každého zájemce je uskutečněno sociální šetření. Toto bylo ověřeno nahlédnutím do osobní</p>	

dokumentace respondentů a náhradníků. Při jednání se zájemcem používá pověřený zaměstnanec zjednodušená vnitřní pravidla zpracovaná v alternativní podobě („ALTERNATIVNÍ DOMÁCÍ ŘÁD, „STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB Příručka pro klienta a zájemce o sociální službu“). Při vysvětlování hovoří zjednodušeně, snaží se nezahlcovat klienta informacemi a snaží se rovněž spolupracovat s rodinnými příslušníky klienta. Vnitřní pravidla poskytovatele obsahují postup pro případ, kdy žadatel/zájemce o službu, není s ohledem na svůj zdravotní stav schopen sám jednat.

- „Písemně zpracovat vnitřní pravidla, podle kterých bude zajišťovat srozumitelné informování zájemce o sociální službu o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby.“

Poskytovatel předložil vnitřní pravidla, podle kterých bude zajišťovat srozumitelné informování zájemce o sociální službu a o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby. Tato pravidla jsou zpracována v „Metodickém pokynu č. 1“, dále ve „STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (SQSS 1 – 15)“ v kapitole „Standard č. 3, Jednání se zájemcem o sociální službu“. Poskytovatel má zpracovány kompletní standardy kvality ve zjednodušené formě doplněné obrázky v dokumentu „STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB Příručka pro klienta a zájemce o sociální službu“. Dále má v podobě uzpůsobené cílové skupině poskytovatele zpracována pravidla pro podávání a vyřizování stížností a „ALTERNATIVNÍ DOMÁCÍ ŘÁD“. Tato pravidla využívá při jednání se zájemcem o sociální službu.

- „Postupovat podle vypracovaných pravidel.“

Zaměstnanec č. 3 popsal, jakým způsobem postupuje při jednání se zájemcem o sociální službu v souladu s vnitřními pravidly poskytovatele. Nahlédnutím do osobní dokumentace uživatelů bylo ověřeno, že poskytovatele v průběhu místního šetření postupuje

v souladu se svými vnitřními pravidly.

- *„V praxi postupovat v souladu s § 91 odst. 3 ZSS a neukládat dostatečnou výši příjmů jako podmínku pro přijetí zájemce o sociální službu.“*

Studiem osobní dokumentace vylosovaných respondentů a náhradníků bylo ověřeno, že poskytovatel nepostupuje v rozporu s § 91 odst. 3 ZSS a neukládá dostatečnou výši příjmů jako podmínku pro přijetí zájemce o sociální službu.

- *„Postupovat v praxi v souladu s § 91 odst. 4 ZSS a neukládat zájemcům o sociální službu povinnost dokládat lékařské zprávy od specializovaných odborníků, např. psychiatrické zprávy.“*

Studiem osobní dokumentace vylosovaných respondentů a náhradníků bylo ověřeno, že poskytovatel nepostupuje v rozporu s § 91 odst. 4 ZSS a neukládá zájemcům povinnost dokládat lékařské zprávy od specializovaných odborníků.

- *„Projednávat se zájemcem o sociální službu jeho požadavky, očekávání a osobní cíle, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby.“*

Studiem osobní dokumentace vylosovaných respondentů a náhradníků bylo zjištěno, že obsahují záznamy z jednání se zájemcem o sociální službu v podobě dokumentu sociální šetření. Dále byl předložen aktuální formulář „Sociální šetření“, který je aktuálně platný od 1. 8. 2015. Tento dokument nahrazuje předchozí dokumenty poskytovatele využívané při jednání se zájemcem a obsahuje mimo jiné kolonky pro zaznamenání požadavků, očekávání a osobních cílů zájemců o sociální službu, které by vzhledem k jeho možnostem a schopnostem bylo možné realizovat prostřednictvím sociální služby.

	<p>- „Postupovat při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby tak, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy.“</p> <p>Zaměstnanec č. 3 popsal, jakým způsobem při uzavírání smlouvy postupuje, aby osoba rozuměla obsahu a účelu smlouvy. Při uzavírání smlouvy využívá v případě potřeby veškerá alternativní pravidla, která má poskytovatel uzpůsobena své cílové skupině. Obsah smlouvy vysvětluje zjednodušeně, snaží se klienta nezahlcovat informacemi a zároveň spolupracuje s jeho rodinnými příslušníky. Poskytovatel má ve formě srozumitelné pro všechny osoby zpracované veškeré standardy kvality a domácí řád.</p>	
<p>Podklady kontrolního zjištění</p>	<p>Rozhovor se zaměstnancem č. 3 Osobní dokumentace respondentů č. 1 – 4 a náhradníků č. 1 a 2</p> <p>Dokumenty: „STANDAREDCH KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (SQSS 1 – 15)“, svázaný soubor dokumentů „STANDAREDCH KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB Příručka pro klienta a zájemce o sociální službu“, bez datace „Metodický pokyn č. 1“, ze dne 1. 12. 2014 „Sociální šetření“, formulář platný od 1. 8. 2015</p> <p>Registr poskytovatelů sociálních služeb</p>	
<p>Hodnocení uložených opatření základní inspekcí</p>	<p>Uložená opatření byla splněna.</p>	

<p style="text-align: center;">Kontrolní zjištění k</p>	<p style="text-align: center;">Ochrana práv</p> <p>Opatření s termínem splnění uložené v inspekční zprávě č.j. 25/2014/UPCR/Kuc ze dne 21. 1. 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vytvářet při poskytování sociální služby takové podmínky, které umožní uživatelům naplňovat jejich lidská i občanská práva a které zamezí střetům zájmů uživatelů se zájmy poskytovatele sociální služby. - Vytvářet podmínky, aby uživatelé mohli uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace, v návaznosti na zjištěné nedostatky. - Vytvořit vnitřní pravidla pro ochranu uživatelů před předsudky a negativním hodnocením (infantilizace, nálepkování), ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby. - Postupovat podle těchto pravidel v praxi. - Písemně zpracovat vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod uživatelů včetně postupů pro případ, že k porušení těchto práv dojde. - V praxi postupovat podle těchto pravidel. - Písemně zpracovat vnitřní pravidla, kdy by mohlo dojít ke střetu zájmů poskytovatele se zájmy uživatelů, včetně pravidel pro řešení těchto situací. - Podle těchto pravidel postupovat. - Umožnit uživatelům zamknout pokoj, zajistit jim uzamykatelné skříňky. - Zajistit imobilním uživatelům možnost přivolání pracovníků. 	<p>Číslo: 3</p>
<p style="text-align: center;">Popis zjištěného stavu věci</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>„Vytvářet při poskytování sociální služby takové podmínky, které umožní uživatelům naplňovat jejich lidská i občanská práva a které zamezí střetům zájmů uživatelů se zájmy poskytovatele sociální služby.“</i> <p>Pozorováním, rozhovory s respondenty a rozhovory se zaměstnanci poskytovatele bylo zjištěno,</p>	

že poskytovatel vytváří při poskytování sociální služby takové podmínky, které umožní uživatelům naplňovat jejich lidská i občanská práva a které zamezí střetům zájmů uživatelů se zájmy poskytovatele sociální služby.

Např. klienti, jejichž zdravotní stav to umožňuje, využívají možnosti opustit zařízení bez doprovodu dalších osob. Zaměstnanci č. 2 a 3 v rozhovoru uvedli: *„Samostatné vycházky se řídí doporučením psychiatra. Momentálně jsou umožněny třem klientům, kteří při odchodu zapíší do knihy čas, kdy odcházejí a po návratu čas, kdy přišli a podepisují se. Jedná se o paní XY, pana XY a pana XY.“* Poskytovatelem byly předloženy dva sešity evidence pro klienty a *„Kniha návštěv“*, kde jsou zapisovány jednotlivé návštěvy klientů – jejich datum, jméno, navštívená osoba, příchod a odchod, což je s ohledem na vymezený okruh osob, kterým je služba poskytována, opatření přispívající ke zvýšení jejich bezpečnosti (z důvodu špatné orientace v místě, čase, prostoru, případně v osobě).

„U ostatní klientů se zaměstnanci snaží o posilování jejich samostatnosti tím, že nacvičují nejprve vycházky ven s doprovodem, kdo zvládá, může pak samostatně“, jak rovněž sdělil zaměstnanec č. 3.

Další konkrétní příklady dobré praxe jsou podrobněji rozebrány v Popisu zjištěného stavu věci u následujících uložených opatření.

- *„Vytvářet podmínky, aby uživatelé mohli uplatňovat vlastní vůli při řešení své nepříznivé sociální situace, v návaznosti na zjištěné nedostatky.“*

V praxi kontrolované služby a v dokumentech předložených poskytovatelem nebyly zjištěny situace, ve kterých by poskytovatel nevytvářel takové podmínky, které umožní uživatelům uplatňovat vlastní vůli při řešení jejich nepříznivé sociální situace.

Zaměstnanci č. 1, 3 a 4 v rozhovoru shodně uvedli, že uživatelé mají možnost volby např. v oblasti nakupování (tzv. velké nákupy probíhají pravidelně dvakrát týdně, případně je možno využít možnost individuálního nákupu – i s pracovníkem), dopomoci při hygieně a volbě jejího času, ponechání vlastního lékaře, či odmítnutí nočních kontrol personálem.

Pozorování potvrdilo, že klienti mají k dispozici své civilní oděvy, označené na místě, které není vidět. Dle sdělení pracovníků přímé péče mají imobilní uživatelé, upoutaní na lůžko, možnost vycházek v závislosti na svém aktuálním zdravotním stavu, za asistence zaměstnanců poskytovatele.

- *„Vytvořit vnitřní pravidla pro ochranu uživatelů před předsudky a negativním hodnocením (infantilizace, nálepkování), ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby.“*

Poskytovatelem předložené dokumenty „Standard č. 1, Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb“, „Standard č. 2, Ochrana práv osob“, „Etický kodex sociálních pracovníků, Etický kodex všeobecné sestry“ obsahují pravidla pro ochranu uživatelů před předsudky a negativním hodnocením, ke kterému by mohlo dojít v důsledku poskytování sociální služby.

- *„Postupovat podle těchto pravidel v praxi.“*

Během místního šetření inspekce poskytování sociálních služeb nebylo členy inspekčního týmu zaznamenáno, že by poskytovatel v praxi nepostupoval podle vytvořených vnitřních pravidel. Dílčím nedostatkem je příležitostné užívání pojmu „ležák“, které v rozhovorech v souvislosti s některými klienty použili zaměstnanci č. 4, 6 a 7. Užívání tohoto výrazu není v souladu s vnitřními pravidly poskytovatele.

- *„Písemně zpracovat vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod uživatelů včetně postupů pro případ, že k porušení těchto práv dojde.“*

Písemně zpracovaná vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod uživatelů, včetně postupů pro případ, že k porušení těchto práv dojde, jsou součástí dokumentu „Standard č. 2, Ochrana práv osob“. Poskytovatel jim věnuje prostor rovněž v dokumentech „DOMÁCÍ ŘÁD ALMA MATER, o.p.s.“

a „*Etický kodex sociálních pracovníků, Etický kodex všeobecné sestry*“.

Zaměstnanec č. 3 k procesu tvorby vnitřních pravidel uvedl: „*Vnitřní pravidla pro ochranu práv klientů vznikala společně v týmu středního managementu, s přispěním externích odborníků. Kontrola jejich dodržování probíhá namátkově na oddělení, znalosti testujeme písemnou formou.*“ Pokud je v praxi zjištěn problém s aplikací stanovených pravidel (špatné nastavení), je dle sdělení citovaného zaměstnance, tento stav ze strany poskytovatele ošetřen: „*Při nefunkčnosti metodiky proběhne její aktualizace. Nejbližší termín tohoto procesu plánujeme v dubnu.*“

- „*V praxi postupovat podle těchto pravidel.*“

Během místního šetření inspekce poskytování sociálních služeb nebylo členy inspekčního týmu zaznamenáno, že by poskytovatel v praxi nepostupoval podle vytvořených vnitřních pravidel.

Např. prohlídkou zařízení bylo zjištěno, že pracovníci přímé péče mají k dispozici při provádění osobní hygieny na lůžku paraván, případně zajistí intimitu uživatele na vícelůžkovém pokoji vhodným napolohováním druhého klienta, jak uvedli v rozhovoru zaměstnanci č. 1, 6 a 7.

Uživatelé služby mají možnost mít u sebe osobní doklady (v době místního šetření ověřeno v jednom případě).

Souhlas s poskytnutím osobních údajů nepodmiňuje u zájemce přijetí do služby, což byl jeden z nedostatků, obsažených v inspekční zprávě č. j. 25/2014/UPCR/Kuc. Poskytnutí osobních údajů je ze strany zájemce tzv. „nepovinný údaj“, jak v rozhovoru sdělil zaměstnanec č. 3.

- „*Písemně zpracovat vnitřní pravidla, kdy by mohlo dojít ke střetu zájmů poskytovatele se zájmy uživatelů, včetně pravidel pro řešení těchto situací.*“

Pravidla, ošetřující oblast případného střetu zájmů mezi poskytovatelem a osobami, jimž je služba poskytována, jsou součástí dokumentu „*Metodický pokyn č. 5*“ ze dne 15. 6. 2015.

	<p>- „Podle těchto pravidel postupovat.“</p> <p>Během místního šetření inspekce poskytování sociálních služeb nebylo členy inspekčního týmu zaznamenáno, že by poskytovatel v praxi nepostupoval podle vytvořených vnitřních pravidel.</p> <p>- „Umožnit uživatelům zamknout pokoj, zajistit jim uzamykatelné skříňky.“</p> <p>Prohlídka zařízení, ve kterém je služba poskytována, v době místního šetření nepotvrdila, že by si klienti uzamykali pokoje, či skříňky. Zaměstnanci č. 1, 2 a 3 v rozhovoru shodně uvedli, že klienti tuto možnost mají, ale neprojevují o ni zájem a nevyužívají ji. Pokoje se dají uzamknout zevnitř a klíčem otevřít zvenku. Statutární orgán poskytovatele k tomu uvedl: „Připravujeme výměnu dveří za protipožární. Klíč od svého pokoje a výtahu měla paní XY, která odešla do jiné služby.“ Možnost vlastnit uzamykatelný prostor je, dle uvedeného zdroje, podpořena tím, že si klienti mohou pokoj zařídit vlastním nábytkem (tedy např. skříněmi se zámkem).</p> <p>Jak dále v rozhovorech uvedli zaměstnanci č. 1, 2 a 3, jeden z klientů má vlastní klíč od výtahu i od budovy. Samostatně opouští objekt, protože to jeho zdravotní stav umožňuje.</p> <p>Centrální dveře do objektu, ve kterém je služba poskytována, se během dne neuzamykají, což bylo potvrzeno v obou dnech místního šetření neohlášené inspekce poskytování sociálních služeb.</p> <p>- „Zajistit imobilním uživatelům možnost přivolání pracovníků.“</p> <p>Zaměstnanec č. 2 k otázce signalizačního zařízení sdělil: „Klienti, kteří zvládají a rozumí smyslu signalizace, mají možnost využití malé mobilní signalizace.“ Zaměstnanci č. 6 a 7 v rozhovoru uvedli: „Signalizaci používají ti schopnější, odhadem 1/3 klientů“, což bylo ověřeno během prohlídky zařízení.</p>	
<p>Podklady kontrolního zjištění</p>	<p>Rozhovory se zaměstnanci č. 1 - 7 Rozhovory s respondenty č. 1 - 4</p> <p>Dokumenty: „STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB“ (SQSS 1 – 15), jeho součástí:</p>	

	<p>„Standard č. 2, Ochrana práv osob“, ze dne 1. 7. 2015 „Metodický pokyn č. 5“, ze dne 15. 6. 2015 „Etický kodex sociálních pracovníků, Etický kodex všeobecné sestry“, ze dne 1. 6. 2015 „DOMÁCÍ ŘÁD ALMA MATER, o.p.s.“, ze dne 1. 12. 2014</p> <p>Dva „Sešity vycházky“, předloženy k nahlédnutí „Kniha návštěv“, předložena k nahlédnutí</p> <p>Pozorování Fotodokumentace z místa poskytování sociální služby</p>	
Hodnocení uložených opatření základní inspekcí	Uložená opatření byla splněna.	

<p>Kontrolní zjištění k</p>	<p>Vnitřní pravidla a oprávněné zájmy</p> <p>opatření s termínem splnění uložené v inspekční zprávě č.j. 25/2014/UPCR/Kuc ze dne 21. 1. 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Písemně zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby včetně pravidel pro oblast problematiky uplatnění oprávněných zájmů uživatelů sociální služby ve srozumitelné formě. - Písemně zpracovat pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby v souladu se základními činnostmi podle § 16 odst. 1 písm. a), b), c), d), e), f), g), h) vyhlášky č. 505/2006 Sb. a požadavky příslušných standardů kvality. 	<p>Číslo: 4</p>
<p>Popis zjištěného stavu věci</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>„Písemně zpracovat vnitřní pravidla zajištění poskytované sociální služby včetně pravidel pro oblast problematiky uplatnění oprávněných zájmů uživatelů sociální služby ve srozumitelné formě.“</i> <p>Poskytovatel předložil soubor vnitřních pravidel zajištění poskytované sociální služby ve formě zpracovaných standardů kvality, které jsou zpracovány dle struktury uvedené v ZSS. Tyto dokumenty obsahují pravidla pro uplatnění oprávněných zájmů uživatelů sociální služby. Standardy kvality má poskytovatel zpracovány rovněž ve zjednodušené podobě doplněné názornými obrázky s ohledem na vymezenou cílovou skupinu klientů. Oprávněné zájmy osob jsou dále upraveny např. v dokumentech: <i>„DOMÁCÍ ŘÁD ALMA MATER, o.p.s.“</i>, <i>„ALTERNATIVNÍ DOMÁCÍ ŘÁD“</i>, který je rovněž uzpůsoben cílové skupině poskytovatele, <i>„Etický kodex sociálních pracovníků, Etický kodex všeobecné sestry“</i>. Vnitřní pravidla poskytovatele jsou rozvedena jednotlivými metodickými pokyny.</p> <p>Poskytovatel nepředložil žádný ucelený dokument obsahující provozní pravidla pro zajištění poskytované sociální služby. Doložil jednotlivé dokumenty a postupy upravující základní zajištění poskytované sociální služby např. v oblastech pro praní prádla či sanitaci, pokyny k předávání služby, denní a noční harmonogram práce ošetřovatelského personálu. Pravidla zajištění poskytované sociální služby</p>	

	<p>obsahuje „<i>Popis realizace poskytování sociální služby domov se zvláštním režimem</i>“, který je přílohou v Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV, a to však pouze v obecné a základní formě. Byl předložen k nahlédnutí rozpracovaný provozní řád poskytované sociální služby, který však s ohledem na rekonstrukci zařízení poskytovatele v průběhu místního šetření inspekce poskytování sociálních služeb nebyl uveden v platnost.</p> <p>- „<i>Písemně zpracovat pracovní postupy zaručující řádný průběh poskytování sociální služby v souladu se základními činnostmi podle § 16 odst. 1 písm. a), b), c), d), e), f), g), h) vyhlášky č. 505/2006 Sb. a požadavky příslušných standardů kvality.</i>“</p> <p>V průběhu místního šetření poskytovatel nepředložil zpracované pracovní postupy pro všechny základní činnosti poskytované sociální služby domovy se zvláštním režimem. Doložil v rámci souboru dokumentů, který byl v průběhu místního šetření nazván „<i>Pokyny</i>“, pracovní postup pro „<i>Podávání stravy</i>“, dokument „<i>RANNÍ HYGIENA - POSTUP</i>“, doplněný o rozpisy koupání klientů a pracovní postup „<i>PÉČE O ZEMŘELÉHO</i>“.</p> <p>Nebyly doloženy pracovní postupy pro základní činnosti podle § 16 odst. 1 písm. c), d), e), f), g), h) vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.</p>	
<p>Podklady kontrolního zjištění</p>	<p>Dokumenty: „<i>STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (SQSS 1 – 15)</i>“ „<i>Etický kodex sociálních pracovníků, Etický kodex všeobecné sestry</i>“ „<i>DOMÁCÍ ŘÁD ALMA MATER, o.p.s.</i>“, ze dne 1. 12. 2014 „<i>ALTERNATIVNÍ DOMÁCÍ ŘÁD</i>“, bez datace „<i>STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB – Příručka pro klienty a zájemce o sociální službu</i>“, bez datace „<i>Popis realizace poskytování sociální služby domov se zvláštním režimem</i>“, ze dne 1. 2. 2015 „<i>Metodický pokyn č. 1</i>“, ze dne 1. 12. 2014 „<i>Metodický pokyn č. 2</i>“, ze dne 1. 1. 2015</p>	

	<p>„Metodický pokyn č. 3“, ze dne 1. 12. 2014 „Metodický pokyn č. 4“, ze dne 1. 2. 2015 „Metodický pokyn č. 5“, ze dne 15. 6. 2015 „Metodický pokyn č. 6“, ze dne 1. 6. 2015 „Metodický pokyn č. 7“, ze dne 1. 5. 2015 „Metodický pokyn č. 8“, ze dne 1. 6. 2015 „Metodický pokyn č. 9“, ze dne 1. 7. 2015 „Metodický pokyn č. 10“, ze dne 1. 6. 2015 „Metodický pokyn č. 11“, ze dne 1. 6. 2015 „Metodický pokyn č. 12“, ze dne 1. 12. 2014 „Pokyny: - Nový postup při praní prádla - Sanitace - Písemné předání informací o klientovi. Vedení písemné dokumentace, Pokyny k předání služby - Podávání stravy - Ranní hygiena – postup - Péče o zemřelého - Denní a noční harmonogram práce oš. personálu (netýká se sester) - Noční práce oš. personálu - Denní harmonogram zdravotních sester“, dokumenty bez datace</p>	
<p>Hodnocení uložených opatření základní inspekcí</p>	<p>Uložené opatření pro oblast vnitřních pravidel a oprávněných zájmů osob bylo splněno. Uložené opatření pro oblast pracovních postupů nebylo splněno</p>	

<p style="text-align: center;">Kontrolní zjištění k</p>	<p>Uplatňování stížností</p> <p>opatření s termínem splnění uložené v inspekční zprávě č.j. 25/2014/UPCR/Kuc ze dne 21. 1. 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým poskytují sociální služby, na úroveň služeb, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby. - Sjednotit a doplnit vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností na základě zjištěných nedostatků. - Postupovat v praxi podle vnitřních pravidel. - Informovat dostatečně osoby o možnosti podat stížnost, jakou formou stížnost podat, na koho je možno se obracet, kdo bude stížnost vyřizovat a jakým způsobem a o možnosti zvolit si zástupce pro podání a vyřizování stížnosti. - Evidovat a písemně vyřizovat stížnosti v přiměřené lhůtě - Informovat dostatečně osoby o možnosti obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti na nadřízený nebo nezávislý orgán nebo na instituci sledující dodržování lidských práv s podnětem na prošetření postupu při vyřizování stížnosti. 	<p>Číslo: 5</p>
<p style="text-align: center;">Popis zjištěného stavu věci</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>„Zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým poskytují sociální služby, na úroveň služeb, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby.“</i> <p>Poskytovatel předložil dokument „<i>Metodický pokyn č. 3</i>“, ve kterém má zpracována pravidla pro podávání a vyřizování stížností. Tento dokument obsahuje veškeré náležitosti stanovené ZSS. Součástí metodického pokynu je i alternativní zjednodušená verze pravidel pro podávání a vyřízení stížností, která je psána zvětšeným a tučným písmem a doplněna obrázky, a je tak uzpůsobena cílové skupině poskytovatele. Dokument dále obsahuje jako svou přílohu formuláře „<i>ZÁZNAM O STÍŽNOSTI</i>“,</p>	

„ZÁZNAMY O VÝBĚRU SCHRÁNEK“ a „FORMULÁŘ PRO PÍSEMNÉ PODÁNÍ STÍŽNOSTI“. Pravidla pro podávání a vyřizování stížností jsou rovněž upravena v rámci poskytovatelem zpracovaného souboru dokumentů „STANDARDY KVALITY SOCILNÍCH SLUŽEB (SQSS1 -15).“

- „Sjednotit a doplnit vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností na základě zjištěných nedostatků.“

Poskytovatelem předložená pravidla pro podávání a vyřizování stížností jsou ve vzájemném souladu. Jsou zkráceně upravena rovněž v dokumentech „DOMÁCÍ ŘÁD“, „ALTERNATIVNÍ DOMÁCÍ ŘÁD“ dále v klientům a jejich rodinným příslušníkům uzpůsobeném dokumentu „Jsem spokojen s poskytovanou službou ALMA MATER, o.p.s.? Co dělat, jak postupovat.....?“. Pravidla jsou uzpůsobena cílové skupině poskytovatele a jejich obsah je ve vzájemném souladu. Dokument „Metodický pokyn č. 3“ obsahuje specifikace institucí, na které se může osoby obrátit v případě, že není spokojena s vyřízením stížnosti a jsou zde uvedeny kontakty na tyto instituce.

- „Postupovat v praxi podle vnitřních pravidel.“

Zaměstnanci poskytovatele č. 2, 3 a 6 popsali postup při přijetí stížnosti v souladu s vnitřními pravidly poskytovatele. Poskytovatel předložil evidenci stížností, která je taktéž vedena v souladu s jeho vnitřními pravidly a dokladuje postup poskytovatele podle těchto pravidel. Rovněž doložil záznamy o výběru schránek na stížnosti a připomínky. Poskytovatel prokázal, že v praxi postupuje podle svých vnitřních pravidel.

- „Informovat dostatečně osoby o možnosti podat stížnost, jakou formou stížnost podat, na koho je možno se obracet, kdo bude stížnost vyřizovat a jakým způsobem a o možnosti zvolit si zástupce pro podání a vyřizování stížnosti.“

Poskytovatel informuje osoby o možnosti podat stížnost, jakou formou stížnost podat, na koho je

možno se obracet, kdo bude stížnost vyřizovat a jakým způsobem již při jednání se zájemcem o sociální službu. Zaměstnanec poskytovatele pověřený jednáním se zájemcem popsal, jak při jednání postupuje. Při jednání využívá rovněž zpracovaná pravidla pro podávání a vyřizování stížností uzpůsobená cílové skupině poskytovatele. Pozorováním bylo ověřeno, že na každém patře zařízení poskytovatele jsou vyvěšena pravidla pro podávání a vyřizování stížností ve zjednodušené formě. Na nástěnkách jsou dále klientům i rodinným příslušníkům k dispozici formuláře pro podání stížností. Jsou zde uvedeny kontakty na vedení sociální služby a na nadřízené orgány poskytovatele. Informace o možnosti podat stížnost jsou dále uvedeny ve smlouvě o poskytování sociálních služeb a v „DOMÁCÍM ŘÁDU ALMA MATER, o.p.s.“. K dispozici na každém patře zařízení je volně dostupný dokument pro uživatele služby i jejich rodinné příslušníky „*Jsem spokojen s poskytovanou službou ALMA MATER, o.p.s.? Co dělat, jak postupovat..... ?*“, který obsahuje pravidla pro podávání a vyřizování stížností. Zaměstnanec č. 3 uvedl, že v rámci aktivizace klientů dochází jednou za čas k připomínání možnosti podat stížnost a forem podání stížností.

- *„Evidovat a písemně vyřizovat stížnosti v přiměřené lhůtě“*

V předložené „**KNIZE STÍŽNOSTÍ**“ bylo ověřeno, že poskytovatel eviduje stížnosti v souladu se svými vnitřními pravidly a vyřizuje je v přiměřené lhůtě.

- *„Informovat dostatečně osoby o možnosti obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti na nadřízený nebo nezávislý orgán nebo na instituci sledující dodržování lidských práv s podnětem na prošetření postupu při vyřizování stížnosti.“*

Informace o možnosti osob obrátit se v případě nespokojenosti s vyřízením stížnosti na nadřízený nebo nezávislý orgán nebo instituci sledující dodržování lidských práv s podnětem na prošetření postupu při vyřizování stížnosti jsou uvedeny ve vnitřních pravidlech poskytovatele, včetně

	<p>zjednodušené formy pravidel pro podávání a vyřizování stížností. Zjednodušená forma pravidel obsahuje pouze odkaz na Krajský úřad středočeského kraje a MPSV ČR. Kontakty na tyto instituce jsou však přehledně uvedeny na nástěnkách ve všech patrech zařízení poskytovatele.</p>	
<p>Podklady kontrolního zjištění</p>	<p>Rozhovor se zaměstnanci č. 2, 3 a 6 Osobní dokumentace respondentů č. 1 - 4</p> <p>Dokumenty:</p> <p>„<i>Metodický pokyn č. 3</i>“, ze dne 1. 12. 2014 „<i>STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (SQSS1 -15)</i>“ „<i>DOMÁCÍ ŘÁD ALMA MATER, o.p.s.</i>“, ze dne 1. 12. 2014 „<i>KNIHA STÍŽNOSTÍ</i>“, vedena od 1. 5. 2015 „<i>Jsem spokojen s poskytovanou službou ALMA MATER, o.p.s.? Co dělat, jak postupovat..... ?</i>“, bez datace</p> <p>Pozorování Registr poskytovatelů sociálních služeb Fotodokumentace</p>	
<p>Hodnocení uložených opatření základní inspekci</p>	<p>Uložená opatření byla splněna.</p>	

<p>Kontrolní zjištění k</p>	<p>Plánování poskytování sociální služby</p> <p>opatření s termínem splnění uložené v inspekční zprávě č.j. 25/2014/UPCR/Kuc ze dne 21. 1. 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sjednávat s osobami rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby - Zpracovat písemná vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby. - Podle vnitřních pravidel postupovat. - Plánovat společně s uživateli průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby. - vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby. - Průběžně s uživateli hodnotit, zda jsou naplňovány jejich osobní cíle a výstupy hodnocení zapisovat do individuálních záznamů. - Nenahrazovat běžně dostupné veřejné služby a vytvářet příležitosti, aby uživatelé mohli takové služby využívat. - Podporovat uživatele v kontaktech a vztazích s přirozeným sociálním prostředím. - V maximální možné míře odstranit zavedené plošné restrikce omezující pohyb uživatelů v areálu a mimo areál zařízení. - Dopracovat organizační strukturu na základě zjištěných nedostatků. - Zpracovat osobní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady na pracovní pozice zaměstnanců uvedených v § 115 ZSS. 	<p>Číslo: 6</p>
	<p>Popis zjištěného stavu věci</p>	<ul style="list-style-type: none"> - „Sjednávat s osobami rozsah a průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíl závislý na možnostech, schopnostech a přání osoby.“ <p>Poskytovatel předložil smlouvy respondentů, kde v rámci bodu II. Rozsah poskytování sociální</p>

služby uvádí: „6) *Konkrétní rozsah poskytování sociálních služby je sjednán podle individuálních potřeb Klienta v Individuálním plánu Klienta, a to včetně stanovení osobního cíle.*“ Poskytovatel dále předložil dokumentaci respondentů č. 1 – 4, v nich pracuje s termínem osobní cíl v rámci tzv. akčního plánu. Zaměstnanec č. 3 připustil, že dílčím nedostatkem je, že při stanovení osobního cíle nedochází k širšímu zjištění informací o možnostech a schopnostech osob ve smyslu zjištění jejich životních příběhů a širšího kontextu jejich nepříznivé sociální situace.

- *„Zpracovat písemná vnitřní pravidla podle druhu a poslání sociální služby, kterými se řídí plánování a způsob přehodnocování procesu poskytování služby.“*

Poskytovatel předložil v písemné podobě dokumenty „*STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (SQSS 1 – 15)*“. Dokument obsahuje tyto oblasti: *PLÁNOVÁNÍ A PRŮBĚH SLUŽBY, PRINCIPY PLÁNOVÁNÍ SLUŽBY, ODPOVĚDNOST ZA PLÁNOVÁNÍ A PRŮBĚH SLUŽBY, OBSAH INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNU*. Dílčím nedostatkem je, že dokument neobsahuje oblast hodnocení a přehodnocování průběhu poskytování sociální služby. Poskytovatel se ve velmi malé míře zmiňuje o hodnocení a to v grafickém schématu v dokumentu „*Metodický pokyn č. 2*“ - Metodický postup vypracování individuálního plánu.

- *„Podle vnitřních pravidel postupovat.“*

Poskytovatel předložil k nahlédnutí v písemné podobě dokumenty „*IP KLIENTI 1. Patro – složka individuálních plánů*“ a „*IP KLIENTI 2. Patro – složka individuálních plánů*“. Tyto dokumenty obsahují individuální plány aktuálních uživatelů v dělení na části: Jednostránkový profil, Co jde/co nejde, Dobrý /špatný den, Koláč podpory, Dobrá pomoc/špatná pomoc, Týdenní rozvrh pomoci, Můj život – moje životní cesta, Kruh vztahů, Akční plán (individuální plán), Krizový plán, Plán péče klienta, Životopis. Pozorováním bylo zjištěno, že tyto dokumenty jsou uloženy v zázemí pečovatelek na jednotlivých patrech. Dokumentace respondentů č. 1 – 4 obsahuje

individuální plány v souladu s metodikou. Dokument Akční plán (individuální plán) obsahuje i hodnocení plnění osobního cíle respondentů.

- *„Plánovat společně s uživateli průběh poskytování sociální služby s ohledem na osobní cíle a možnosti osoby.“*

Poskytovatel předložil k nahlédnutí v písemné podobě dokumenty „IP KLIENTI 1. Patro – složka individuálních plánů“ a „IP KLIENTI 2. Patro – složka individuálních plánů“. Tyto dokumenty obsahují individuální plány aktuálních uživatelů v dělení na části: Jednostránkový profil, Co jde/co nejde, Dobrý /špatný den, Koláč podpory, Dobrá pomoc/špatná pomoc, Týdenní rozvrh pomoci, Můj život – moje životní cesta, Kruh vztahů, Akční plán (individuální plán), Krizový plán, Plán péče klienta, Životopis. Pozorováním bylo zjištěno, že tyto dokumenty jsou uloženy v zázemí pečovatelek na jednotlivých patrech. Dokumentace respondentů č. 1 – 4 obsahuje individuální plány v souladu s metodikou. Dokument Akční plán (individuální plán) obsahuje i hodnocení plnění osobního cíle respondentů

Zaměstnanec č. 3 připustil, že důležitým nedostatkem je, že při stanovení osobního cíle nedochází k širšímu zjištění informací o možnostech a schopnostech osob ve smyslu zjištění jejich životních příběhů a širšího kontextu jejich nepříznivé sociální situace.

- *„Vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby.“*

Poskytovatel předložil k nahlédnutí v písemné podobě dokumenty „IP KLIENTI 1. Patro – složka individuálních plánů“ a „IP KLIENTI 2. Patro – složka individuálních plánů“. Tyto dokumenty obsahují individuální plány aktuálních uživatelů v dělení na části: Jednostránkový profil, Co jde/co nejde, Dobrý /špatný den, Koláč podpory, Dobrá pomoc/špatná pomoc, Týdenní rozvrh pomoci, Můj život – moje životní cesta, Kruh vztahů, Akční plán (individuální plán), Krizový plán, Plán péče klienta, Životopis. Pozorováním bylo zjištěno, že tyto dokumenty jsou uloženy v zázemí pečovatelek na jednotlivých patrech. Dokumentace respondentů č. 1 – 4 obsahuje

individuální plány v souladu s metodikou. Dokument Akční plán (individuální plán) obsahuje i hodnocení plnění osobního cíle respondentů

Poskytovatel dále předložil sešity „Denní záznamy 1.Patro“ a „Denní záznamy 2.patro“, které slouží pro předávání informací mezi zaměstnanci formou denních a nočních hlášení. V rámci záznamu zjištění z prošetření stížnosti bylo zjištěno, že do dokumentace uživatelky č. 1 nebyly zaznamenávány některé informace, které by mohly sloužit ke kvalitnímu poskytnutí služby (pojmenování rizik v krizovém plánu dle dostupných poznatků, informace od zdravotního úseku k pečovatelkám ohledně specifik péče o uživatelku č. 1 po propuštění z nemocnice, apod.).

Zaměstnanec č. 5 neznal informace o respondentu č. 4, jeho životním příběhu.

Z rozhovoru s respondentem č. 2 a z dokumentace respondenta č. 2 vyplynulo, že některé důležité informace o respondentovi zná zaměstnanec č. 6, ale nejsou nikde v dokumentaci zaznamenány.

- *„Průběžně s uživateli hodnotit, zda jsou naplňovány jejich osobní cíle a výstupy hodnocení zapisovat do individuálních záznamů.“*

Dokument Akční plán (individuální plán) obsahuje i hodnocení plnění osobního cíle respondentů č. 1 - 4. V rámci dokumentace respondenta č. 3 je hodnocen plán takto: Akční plán (individuální plán). Zde jsou vymezeny tyto cíle: Popis cíle: 1) Chůze za podpory kompenzační pomůcky, k čemu je to dobré: vylepšení schopností chůze, aktivizace klientky, zlepšení pocitu klientky z vlastní osoby, Kdo je zodpovědnou osobou ze služby, chůze ve vertikálním chodítku, Kdy k tomu dojde (termín): 31. 12. 2016, Popis cíle 1) Jít ven na procházku, k čemu je to dobré: Klientka se dostane mimo prostory domova, 2) Jít ven na procházku – klientka se dostane mimo prostory domova – procházka venku (případně pravidelné procházky), personál + klientka, 31. 12. 2016. Dílčím nedostatkem je, že toto hodnocení nepopisuje, jak se daří službě pro konkrétního uživatele naplňovat své cíle.

- *„Nenahrazovat běžně dostupné veřejné služby a vytvářet příležitosti, aby uživatelé mohli*

takové služby využívat.“

Zaměstnanec č. 3 popsal, jakými způsoby služba vytváří příležitosti k využívání běžně dostupných služeb. Uživatelé služby jsou podporováni k využívání kadeřníka, návštěvám cukrárny či účasti na běžných kulturních a společenských akcích. Část uživatelů využívá svého dlouhodobého praktického lékaře. Zaměstnanec č. 7 popsal, jakým způsobem asistuje uživatelům při účasti na společenských akcích. Děje se tak i individualizovanou formou, či v malé skupině uživatelů. Z dokumentace respondenta č. 2 vyplynulo, že se účastní kulturních akcí mimo zařízení a k účasti mu služba vytváří příležitosti.

- *„Podporovat uživatele v kontaktech a vztazích s přirozeným sociálním prostředím.“*

Zaměstnanci č. 2 a 6 popsali, jakým způsobem komunikuje služba s rodinnými příslušníky uživatelů tak, aby zajistili kontakt uživatelů s rodinnými příslušníky. Zařízení umožňuje přesání rodinných příslušníků v zařízení jako fakultativní službu v ceně 200 Kč/noc. Z rozhovoru s respondentem č. 2 vyplynulo, že služba usilovala o kontakt s rodinnými příslušníky respondenta.

- *„V maximální možné míře odstranit zavedené plošné restriktce omezující pohyb uživatelů v areálu a mimo areál zařízení.“*

Pozorováním bylo zjištěno, že vstupní dveře zařízení jsou otevřené. Dveře v 2. patře jsou opatřeny koulí, nicméně po celou dobu inspekce byl v zámku klíč. Výtah v zařízení je uzamčen. Zaměstnanec č. 2 uvedl, že ti uživatelé, kteří o to mají zájem, mají klíč od objektu a výtahu a mohou odcházet, kdy chtějí. To bylo ověřeno i předložením „*Knihy návštěv*“.

- *„Dopracovat organizační strukturu na základě zjištěných nedostatků.“*

Poskytovatel předložil v písemné podobě dokument „*Organizační struktura*“, který obsahuje popis nadřízenosti a podřízenosti a jsou v něm obsaženy i pozice ředitelky a výkonné ředitelky.

	<p>- „Zpracovat osobní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady na pracovní pozice zaměstnanců uvedených v § 115 ZSS.“</p> <p>Poskytovatel předložil v písemné podobě dokumenty Pracovní náplň pracovníků v sociálních službách, Pracovní náplň sociálních pracovníků, a rovněž dokument „Pracovní profily“, které obsahují osobní profily, kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady na pracovní pozice zaměstnanců.</p> <p>Poskytovatel předložil personální služby zaměstnanců č. 6 a 7, kteří splňují předepsané nároky.</p>	
<p>Podklady kontrolního zjištění</p>	<p>Rozhovory s respondenty č. 1 - 4 Rozhovory se zaměstnanci Dokumentace respondentů č. 1 - 4 Dokumentace zaměstnanců Dokumentace uživatele č. 1</p> <p>Dokumenty:</p> <p>„STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (SQSS 1 – 15)“, soubor dokumentů „Metodický pokyn č. 1“, ze dne 1. 12. 2014, aktualizováno 1. 8. 2015 „Metodický pokyn č. 2“, ze dne 1. 1. 2015 „Metodický pokyn č. 4“, ze dne 1. 2. 2015 „Metodický pokyn č. 5“, ze dne 15. 6. 2015 „Metodický pokyn č. 6“, ze dne 1. 6. 2015 „Metodický pokyn č. 7“, ze dne 1. 5. 2015 „Metodický pokyn č. 8“, ze dne 1. 6. 2015 „Metodický pokyn č. 10“, ze dne 1. 6. 2015 „Sazebník úhrad“, platný od 1. 1. 2016 „Sociální šetření Alma Mater, o.p.s.“, formulář vzor bez datace „Smlouva o poskytnutí sociální péče“, vzor bez datace „KNIHA HLÁŠENÍ 1. PATRO“, od 1. 12. 2015 „KNIHA HLÁŠENÍ 1. PATRO“, od 3. 9. 2015 do 30. 11. 2015 „HLÁŠENÍ VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT“, od 1. 7. 2015</p> <p>Osobní složka zaměstnance „IP KLIENTI 1. P – složka individuálních plánů“ „IP KLIENTI 2. P – složka individuálních plánů“ „KNIHA HLÁŠENÍ 2. PATRO“, od 25. 9. 2015 do 7. 12. 2015</p>	

	<i>„Sešity vycházky“</i> <i>„Kniha návštěv“</i> Pozorování	
Hodnocení uložených opatření základní inspekcí	Uložená opatření byla splněna.	

<p>Kontrolní zjištění k</p>	<p>Smlouva o poskytnutí sociální služby</p> <p>opatření s termínem splnění uložené v inspekční zprávě č.j. 25/2014/UPCR/Kuc ze dne 21. 1. 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Postupovat v souladu s § 91 odst. 1 a § 88 písm. i) uzavřít s uživateli smlouvu o poskytování sociálních služeb písemnou formou. - V praxi postupovat v souladu s § 71 odst. 2 a 3 ZSS. - Upravit smlouvy o poskytování sociální služby na základě zjištěných nedostatků (náležitosti smluv dle § 91 odst. 2 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, dát do souladu smluvní strany uvedené v hlavičce smlouvy s podpisy smluvních stran, individualizovat smlouvy na základě potřeb, přání a osobních cílů uživatelů v souvislosti s poskytovanými úkony). - Nastavit výši úhrady za poskytované sociální služby v souladu s § 73 odst. 3 a 4 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů a § 16 vyhlášky č. 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů. 	<p>Číslo: 7</p>
<p>Popis zjištěného stavu věci</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>„Postupovat v souladu s § 91 odst. 1 a § 88 písm. i) uzavřít s uživateli smlouvu o poskytování sociálních služeb písemnou formou.“</i> <p>Poskytovatel předložil 40 smluv s aktuálními uživateli služby v písemné podobě. Smlouvy obsahují podpis uživatelů nebo osob, které je pro tento úkon zastupovali.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>„V praxi postupovat v souladu s § 71 odst. 2 a 3 ZSS.“</i> - <i>„V praxi postupovat v souladu s § 71 odst. 2 a 3 ZSS.“</i> <p>Ve smlouvách respondentů č. 1 – 4 a ve vzorové smlouvě o poskytování sociální služby je uvedeno: <i>„Pokud klientovi po zaplacení úhrad za pobyt nezůstane částka ve výši alespoň 15% jeho měsíčního</i></p>	

příjmu, částka za úhrady se rovnoměrně sníží.“
Poskytovatel předložil vyúčtování respondentů č. 1 a 4, kdy tuto praxi dodržuje a ponechává respondentu č. 1 částku ve výši 15 % jeho měsíčního příjmu.

- *„Upravit smlouvy o poskytování sociální služby na základě zjištěných nedostatků (náležitosti smluv dle § 91 odst. 2 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, dát do souladu smluvní strany uvedené v hlavičce smlouvy s podpisy smluvních stran, individualizovat smlouvy na základě potřeb, přání a osobních cílů uživatelů v souvislosti s poskytovanými úkony).“*

Poskytovatel předložil 40 smluv s aktuálními uživateli služby. Smlouvy obsahují předepsané náležitosti dle § 91 odst. 2 ZSS. Smlouvy obsahují: vymezení smluvních stran (klient a poskytovatel), dále je vymezen předmět smlouvy, rozsah poskytování sociální služby, Ubytování, Stravování, Péče, Fakultativní činnost, Místo a čas poskytování sociální služeb, Výše úhrady a způsobem jejího placení, Příspěvek na péči, Ujednání a dodržování vnitřních předpisů, Podmínky poskytované služby, Výpovědní lhůta, Doba platnosti smlouvy. K smlouvě je přiložen Domácí řád domova se zvláštním režimem. Jako Příloha č. 1 je uložen sazebník úhrad. Součástí přílohy jsou úhrady za fakultativní služby.

- *„Nastavit výši úhrady za poskytované sociální služby v souladu s § 73 odst. 3 a 4 zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů a § 16 vyhlášky č. 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů.“*

Aktuální výše úhrad je stanovena v příloze smlouvy. Zde je výslovně uvedeno: *„Úhrada za pobyt se stanoví podle aktuálního znění vyhlášky MPSV.“* *„Za pobyt v Domově hradí klient náklady na stravu a bydlení. Náklady na stravu a bydlení hradí klient formou úhrady za pobyt.“* Dále je ve smlouvě uvedena výše úhrady za pobyt mimo domov. *„Při předem ohlášeném pobytu Klient úhradu za ubytování v plné výši, strava je hrazena pouze ve výši odebrané stravy. Za předem oznámený pobyt mimo Domov se považuje nahlášení*

	<p><i>nepřítomnosti klienta písemně nebo telefonicky službu konajícímu zaměstnanci do 9 hodin v pracovní den předcházející nepřítomnosti. Pobyť v nemocnici se považuje za vždy oznámení předem.</i></p> <p>Přílohou smlouvy je sazebník úhrad, který definuje platby za základní stravu a ubytování. Ubytování za den je zpoplatněno částkou 210 Kč, za stravu se hradí 170 Kč/den. Celkem se tedy platí 380 Kč/den, částka měsíční se vypočítává koeficientem 30,42 Kč.</p> <p>Zaměstnanec č. 3 popsal, jakým způsobem dochází k výpočtu úhrady v souladu s metodikou a se smlouvami respondentů č. 1 – 4. Zaměstnanec č. 3 dále popsal, jakým způsobem seznamuje uživatele s vyúčtováním, kdy je i obtížně či velmi málo komunikujícím uživatelům vyúčtování ukázáno a následně je uloží do jejich složky.</p> <p>V příloze smlouvy respondentů č. 1 - 4 je uvedeno: „V případě, že Klient zatají skutečnosti týkající se jeho příjmu je povinen doplatit úhradu do částky stanovené podle skutečné výše jeho příjmu.“</p> <p>Zaměstnanec č. 3 uvedl, že nedošlo k vymáhání úhrady z důvodu zatajení příjmu.</p> <p>Poskytovatel předložil vyúčtování úhrad respondentů č. 1 až 4, která byla v souladu s metodikou.</p>	
<p>Podklady kontrolního zjištění</p>	<p>Rozhovory s respondenty č. 1- 4 Rozhovory se zaměstnanci Dokumentace respondentů č. 1 - 4 Dokumentace uživatele č. 1</p>	
<p>Hodnocení uložených opatření základní inspekci</p>	<p>Uložená opatření byla splněna.</p>	

V Praze dne 16. 3. 2016

Bc. Ivan Jakůbek, DiS. - vedoucí inspekčního týmu podpis

Mgr. Ľubica Švecová – členka inspekčního týmu podpis

Mgr. Aleš Herzog – přizvaná osoba podpis

Poučení: Kontrolovaná osoba může proti kontrolním zjištěním uvedeným v protokolu podat písemné odůvodněné námitky, a to ve lhůtě do 15 dnů ode dne doručení protokolu, adresované vedoucímu inspekčního týmu na adresu MPSV, odbor sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení, Na Poříčním právu 1, 128 00 Praha 2

Protokol byl vyhotoven v 2 výtiscích.

Rozdělovník:

Výtisk č. 1 pro MPSV, odbor sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení
Výtisk č. 2 pro ALMA MATER, o.p.s., Dukelská 1142, 271 01 Nové Strašecí, IČ 02320690

Soupis podkladů inspekce poskytování sociálních služeb

Soupis převzatých kopií a dokumentů v průběhu šetření v místě poskytování sociální služby:

1. PŘEHLED KLIENTŮ – ZKLADNÍ ÚDAJE, ke dni 17. 2. 2016
2. PŘEHLED ZAMĚSTNANCŮ, ke dni 17. 2. 2016
3. ORGANIZAČNÍ STRUKTURA, ke dni 17. 2. 2016
4. MĚSÍČNÍ PLÁN AN ÚNOR 2016, ze dne 17. 2. 2016
5. Seznam všech mobilních a částečně i zcela imobilních klientů pro potřeby evakuace – stav ke dni 10. 1. 2016
6. Leták – Domov se zvláštním režimem Alma Mater, o.p.s.
7. Pravidelný program aktivit
8. Alma Mater, o.p.s. – Kontakty
9. Nabídka služeb mimo Domov
10. Pokyny: - Nový postup při praní prádla
 - Nástup nového klienta
 - Sanitace
 - Písemné předání informací o klientovi. Vedení písemné dokumentace, Pokyny k předání služby
 - Podávání stravy
 - Ranní hygiena – postup
 - Péče o zemřelého
 - Denní a noční harmonogram práce oš. personálu (netýká se sester)
 - Noční práce oš. Personálu
 - Denní harmonogram zdravotních sester

Dále pořízeno:

11. Fotodokumentace
12. Záznam o zjištění ze dne 18. 2. 2015

Předem zaslané dokumenty v rámci zprávy o plnění uložených opatření z inspekce vedené pod č. j. 25/2014/UPCR/Kuc:

1. Etický kodex sociálních pracovníků, Etický kodex všeobecné sestry, ze dne 1. 6, 2015
2. DOMÁCÍ ŘÁD ALMA MATER, o.p.s., ze dne 1. 12. 2014
3. ALTERNATIVNÍ DOMÁCÍ ŘÁD, bez datace
4. STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (SQSS 1 – 15)
5. STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB – Příručka pro klienty a zájemce o sociální službu
6. Metodický pokyn č. 1, ze dne 1. 12. 2014
7. Metodický pokyn č. 2, ze dne 1. 1. 2015
8. Metodický pokyn č. 3, ze dne 1. 12. 2014
9. Metodický pokyn č. 4, ze dne 1. 2. 2015
10. Metodický pokyn č. 5, ze dne 15. 6. 2015
11. Metodický pokyn č. 6, ze dne 1. 6. 2015
12. Metodický pokyn č. 7, ze dne 1. 5. 2015
13. Metodický pokyn č. 8, ze dne 1. 6. 2015
14. Metodický pokyn č. 9, ze dne 1. 7. 2015
15. Metodický pokyn č. 10, ze dne 1. 6. 2015
16. Metodický pokyn č. 11, ze dne 1. 6. 2015
17. Metodický pokyn č. 12, ze dne 13. 7. 2014

Předáno v elektronické podobě v průběhu šetření v místně poskytování sociální služby:

1. DOMÁCÍ ŘÁD ALMA MATER, o.p.s., ze dne 1. 12. 2014
2. ALTERNATIVNÍ DOMÁCÍ ŘÁD, bez datace
3. STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB (SQSS 1 – 15)
4. Metodický pokyn č. 1, ze dne 1. 12. 2014, aktualizováno 1. 8. 2015
5. Metodický pokyn č. 2, ze dne 1. 1. 2015
6. Metodický pokyn č. 3, ze dne 1. 12. 2014
7. Metodický pokyn č. 4, ze dne 1. 2. 2015
8. Metodický pokyn č. 5, ze dne 15. 6. 2015
9. Metodický pokyn č. 6, ze dne 1. 6. 2015
10. Metodický pokyn č. 7, ze dne 1. 5. 2015
11. Metodický pokyn č. 8, ze dne 1. 6. 2015
12. Metodický pokyn č. 9, ze dne 1. 7. 2015
13. Metodický pokyn č. 10, ze dne 1. 6. 2015
14. Metodický pokyn č. 11, ze dne 1. 6. 2015
15. Metodický pokyn č. 12, ze dne 13. 7. 2014
16. Sazebník úhrad, platný od 1. 1. 2016
17. Sociální šetření Alma Mater, o.p.s., vzor bez datace
18. Smlouva o poskytnutí sociální péče, vzor bez datace
19. Informační leták DZR Alma Mater, o.p.s.

Předloženo k nahlédnutí v průběhu místního šetření:

1. KNIHA HLÁŠENÍ 1. P, OD: 1. 12. 2015
2. KNIHA HLÁŠENÍ 1. PATRO, od 3. 9. 2015 do 30. 11. 2015
3. HLÁŠENÍ VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT, od 1. 7. 2015
4. Podpisové archy I. a II. patro - Seznámení se zaměstnanců se Standardy sociálních služeb, metodickými pokyny, Etickým kodexem a Domácím řádem poskytovatele, poslední datace 16. 2. 2016
5. Rozpracovaný Provozní řád, bez datace z důvodu rekonstrukce
6. Jsem spokojen s poskytovanou, službou ALMA MATER, o.p.s.??? Co dělat, jak postupovat.....???, bez datace
7. Kronika – akce + fotografie
8. ZÁZNAMY O VÝBĚRU SCHRÁNEK
9. KNIHA STÍŽNOSTÍ, od 1. 1. 2015
10. Osobní složky zaměstnanců
11. IP KLIENTI 1. P – složka individuálních plánů
12. IP KLIENTI 2. P – složka individuálních plánů
13. KNIHA HLÁŠENÍ 2. PATRO, od 25. 9. 2015 do 7. 12. 2015
14. KO ODDĚLENÍ – kniha kontrol – od 30. 11. 2014 do 4. 2. 2016
15. Sešity vycházky
16. Sešity vycházky
17. Kniha návštěv
18. Šanon zápisy z porad za období 8. 12. 2014 až 22. 10. 2015 obsahující Test znalostí standardů kvality zaměstnanců (21 kusů)
19. Osobní dokumentace vylosovaných respondentů a náhradníků
20. Sešity Denní záznamy 1. Patro a Denní záznamy 2. patro