

Projekt založení a fungování denního centra pro seniory

Bc. Alena Polášková

Diplomová práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva
akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Alena POLÁŠKOVÁ**
Studijní program: **N 6202 Hospodářská politika a správa**
Studijní obor: **Veřejná správa a regionální rozvoj**

Téma práce: **Projekt založení a fungování denního centra pro seniory**

Zásady pro vypracování:

Úvod

I. Teoretická část

- Provedte rešerši literárních zdrojů problematiky oblasti sociálních služeb a stárnutí populace.
- Zhodnoťte současný stav sociálních služeb v okrese Uherské Hradiště.

II. Praktická část

- Provedte analýzu potřeby zřízení denního centra pro seniory.
- Na základě analýzy vyzpracujte návrh projektu na založení a fungování denního centra pro seniory.

Závěr

Rozsah práce: cca 70
Rozsah příloh:
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

[1] MATOUŠEK, O. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

[2] PRŮŠA, L. Ekonomie sociálních služeb. 1. vyd. Praha: ASPI Publishing, 2007. 112 s. ISBN 80-86395-69-3.

[3] VENGLÁŘOVÁ, M. Problematické situace v péči o seniory. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.

Vedoucí diplomové práce: JUDr. Libor Šnědar, Ph.D.
Ústav regionálního rozvoje, veřejné správy a práva
Datum zadání diplomové práce: 29. března 2010
Termín odevzdání diplomové práce: 3. května 2010

Ve Zlíně dne 29. března 2010

doc. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková
děkanka



prof. RNDr. René Wokoun, CSc.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Ve Zlíně 3.5.2010

Blahoslav Alva

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Cílem diplomové práce je nastínit problematiku týkající se založení a fungování denního centra pro seniory v konkrétní obci, jako jednoho z možných zařízení sociálních služeb pro seniory. Teoretická část je zaměřena na vysvětlení základních pojmů z oblasti sociálních služeb, stárnutí populace a analýzu města Uherského Hradiště a okolí z pohledu sociálních služeb. Praktická část se zabývá zřízením a fungováním konkrétního denního centra pro seniory v dané obci Nedachlebice.

Klíčová slova: sociální služby, stárnutí, stáří.

ABSTRACT

The aim of this graduation thesis is to propose a project of the foundation and functioning of a daily centre for seniors in concrete village, as one of possibility system social services for seniors. The theoretical part is targeting the explanation basic notions from social service's area, aging population area and analysis of town Uherské Hradiště and environs from the social service's view. The practical part deals with the foundation and functioning of a daily centre for senior in concrete village Nedachlebice.

Keywords: social services, aging, senility.

Poděkování, motto

Chtěla bych tímto poděkovat vedoucímu diplomové práce JUDr. Liborovi Šnédarovi, Ph.D, Bc. Aleně Mazurové, Adéle Knotové Dis. za ochotu, pomoc a poskytnutí potřebných informací při zpracování mé diplomové práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	13
1.1 TYPOLOGIE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PODLE ZÁKONA O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.....	15
1.1.1 Sociální poradenství	15
1.1.2 Služby sociální péče	16
1.1.3 Služby sociální prevence	17
1.2 SLUŽBY PRO STARÉ LIDI	18
1.3 FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	19
1.3.1 Dotace ze státního rozpočtu	19
1.3.2 Příspěvek na péči.....	20
2 STÁRNUTÍ POPULACE	21
2.1 STÁRNUTÍ.....	22
2.2 STÁŘÍ A ZMĚNY VE STÁŘÍ	23
2.3 AKTIVNÍ STÁRNUTÍ.....	25
3 UHERSKÉ HRADIŠTĚ A OKOLÍ Z POHLEDU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	27
3.1 KOMUNITNÍ PLÁN SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V UHERSKÉM HRADIŠTI NA OBDOBÍ 2008-2013.....	27
3.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY POSKYTOVANÉ V UHERSKÉM HRADIŠTI.....	28
3.3 OSTATNÍ SLUŽBY V UHERSKÉM HRADIŠTI.....	28
3.4 SOCIÁLNÍ A OSTATNÍ SLUŽBY MIMO UHERSKÉ HRADIŠTĚ	29
3.5 OBLASTNÍ CHARITA UHERSKÉ HRADIŠTĚ	30
3.5.1 Centrum denních služeb pro seniory Uherské Hradiště	32
II PRAKTICKÁ ČÁST	33
4 DENNÍ CENTRUM PRO SENIORY	34
4.1 VÝBĚR A PŘEDSTAVENÍ VHODNÉ LOKALITY PRO UMÍSTĚNÍ DCS	34
4.1.1 Stručná charakteristika obce.....	34
4.1.2 Sociální služby v obci	37
4.1.3 SWOT analýza obce Nedachlebice	38
4.2 VÝCHODISKA PROJEKTU DCS – DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	39
4.3 VZNIK DCS	46
4.4 CÍLE A ZPŮSOBY POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB	47
4.4.1 Poslání a cíl DCS	47
4.4.2 Principy poskytování služeb v DCS	48
4.4.3 Základní činnosti	49
4.4.4 Cílová skupina.....	50

4.5	OCHRANA PRÁV UŽIVATELŮ	50
4.6	JEDNÁNÍ SE ZÁJEMCEM O SLUŽBU A POŽADAVKY PRO POSKYTNUTÍ SLUŽBY	51
4.7	SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB	52
4.7.1	Ukončení smlouvy o poskytování služeb	53
4.8	PLÁNOVÁNÍ A PRŮBĚH SLUŽBY	53
4.8.1	Metody práce s uživatelem	54
4.9	OSOBNÍ ÚDAJE A DOKUMENTACE O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY	55
4.10	STÍŽNOSTI NA KVALITU NEBO ZPŮSOB POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB.....	56
4.11	NÁVAZNOST NA DALŠÍ ZDROJE	57
4.12	PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ.....	57
4.13	PRACOVNÍ PODMÍNKY A ŘÍZENÍ POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB	58
4.14	PROFESNÍ ROZVOJ PRACOVNÍKŮ A PRACOVNÍHO TÝMU.....	58
4.15	MÍSTNÍ A ČASOVÁ DOSTUPNOST	59
4.16	INFORMOVANOST O SLUŽBĚ.....	60
4.17	PROSTŘEDÍ A PODMÍNKY POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB.....	60
4.18	NOUZOVÉ A HAVARIJNÍ SITUACE	61
4.19	ZAJIŠTĚNÍ KVALITY SLUŽEB	61
4.20	EKONOMIKA	62
4.20.1	Financování provozu DCS	62
4.20.2	Úhrada příspěvku	64
	ZÁVĚR	65
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	67
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	70
	SEZNAM GRAFŮ	71
	SEZNAM OBRÁZKŮ	72
	SEZNAM TABULEK.....	73
	SEZNAM PŘÍLOH.....	74

ÚVOD

Každý z nás se během svého života může dostat do obtížné sociální situace, kterou nebude schopný vyřešit sám, ale bude se muset obrátit a spolehnout na pomoc druhých. Ve většině případů se s pomocí obracíme na členy rodiny nebo přátele, ale můžeme využít i sociálních služeb. Ty jsou nabízeny širokému okruhu uživatelů, jako např. rodinám a dětem, nezaměstnaným, rizikovým dětem a mládeži, starým lidem, nemocným, lidem se závislostí. Výběr služby pak záleží na tom, v jaké situaci se nacházíme a kterou službu potřebujeme.

Charakteristickým znakem dnešní populace je nejen klesající porodnost, ale také narůstající počet seniorů. Tento fenomén pak s sebou nese otázky související se začleňováním seniorů do společnosti, kvalitou jejich života ve stáří a samozřejmě péčí o seniory. Ta může mít různé podoby jako domovy pro seniory, léčebny dlouhodobě nemocných, hospice, pečovatelská služba, denní centra pro seniory a další.

Téma „Projekt založení a fungování denního centra pro seniory“ (dále jen „DCS“) jsem si zvolila proto, že takové centrum může pomoci nejen seniorům, pro které je určeno, aby se vyhnuli sociální izolovanosti ve svých domovech a mohli tak strávit čas v příjemném prostředí, ve společnosti vrstevníků a mít zajištěnou péči a pomoc od kvalifikovaných pracovníků, ale též pomůže ulehčit rodinným příslušníkům vykonávat běžné a standardní činnosti v době, kdy jejich blízcí budou pobývat v DCS.

Cílem diplomové práce bude navrhnout projekt na založení a fungování DCS určeného pro občany obce Nedachlebice a blízkého okolí. Zájem či nezájem o zřízení takového centra v obci má odhalit dotazníkové šetření provedené v obci Nedachlebice. Na základě výsledků dotazníkového šetření pak bude definováno poslání a cíl centra, předmět činnosti centra, technické a personální zajištění, zdroje financování a možnosti propagace centra.

Teoretická část práce bude věnována oblasti sociálních služeb, stárnutí populace a městu Uherské Hradiště a okolí z pohledu sociálních služeb. V kapitole sociální služby objasním typologii sociálních služeb podle zákona o sociálních službách (sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence) a problematiku financování sociálních služeb, jak prostřednictvím dotací ze státního rozpočtu, tak i příspěvku na péči, jakožto sociální dávky, kterou přinesla novela zákona o sociálních službách. Kapitola stárnutí populace pak bude zaměřena na oblast stárnutí, stáří a změn ve stáří a aktivnímu stárnutí. Poslední kapitola teoretické části bude věnována městu Uherské Hradiště a okolním obcím z pohledu

sociálních služeb a Oblastní charitě Uherské Hradiště (dále jen „oblastní charita“), protože DCS se bude nacházet v okrese Uherské Hradiště a bude pojato jako nová služba oblastní charity.

Praktická část pak bude obsahovat výběr a představení vhodné lokality pro umístění DCS a vlastní vznik a fungování DCS. Zaměřím se především na poslání, cíl a předmět činnosti, charakteristiku cílové skupiny s čímž souvisí i práva a povinnosti uživatelů a metody práce s uživatelem. Rovněž nastíním oblast jednání se zájemcem o službu, jaké musí být splněny požadavky pro poskytnutí služby a samozřejmě otázky související se vznikem a ukončením smlouvy o poskytování služeb. Pozornost bude též věnována technickému a personálnímu zajištění, možnostem financování provozu centra, úhradám za služby a způsobům propagace centra. Jednotlivé kapitoly týkající se DCS budou členěny tak, aby odpovídaly standardům kvality poskytovaných sociálních služeb.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Sociální službou se rozumí činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Rozsah a forma pomoci musí zachovávat lidskou důstojnost, musí působit na osoby aktivně a motivovat je k činnostem, které neprodlužují nebo nezhoršují jejich nepříznivou sociální situaci, a musí zabraňovat jejich sociálnímu vyloučení. [15], [31]

Problematika sociálních služeb je detailně upravena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“.) Sociální služby se částečně překrývají s širší kategorií veřejných služeb. Veřejné služby jsou služby poskytované v zájmu veřejnosti. Zdrojem financování těchto služeb jsou veřejné rozpočty. Jsou podrobněji definovány legislativou než jiné služby a díky tomu jsou více závislé na politickém rozhodování státu, krajů a obcí. Sociální služby na rozdíl od veřejných mohou být poskytovány i jako služby komerční, na základě obchodního kontraktu mezi poskytovatelem a uživatelem služby. [9]

Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným. Cílem poskytování těchto služeb je zlepšení kvality jejich života, začlenit je v maximální možné míře do společnosti, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby nezohledňují jenom uživatele, ale také jejich rodinu, případně zájmy širšího společenství. [9]

Zřizovatel sociálních služeb

Zřizovateli zařízení poskytujících sociální služby v rezortním pojetí mohou být v České republice (dále jen „ČR“) obce, kraje a Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“). Obce mohou zřizovat v rámci své samostatné působnosti sociální služby buď jako vlastní organizační složky bez právní subjektivity, nebo jako příspěvkové organizace, které mají samostatnou právní subjektivitu. Také kraje mohou zřizovat sociální služby v rámci své samostatné působnosti, a to stejně jako obce buď ve formě svých organizačních složek, nebo jako příspěvkové organizace. Po roce 2002 se kraje staly zřizovateli většiny zařízení sociální péče, kterou do té doby zřizovaly okresy. MPSV rovněž může zřizovat zařízení sociální péče. V současnosti je MPSV zřizovatelem specializovaných ústavů s celostátní působností. [9]

Poskytovatelé sociálních služeb

Poskytovateli sociálních služeb jsou územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby a MPSV a jím zřízené organizační složky státu. Zřizovatelem a poskytovatelem sociálních služeb mohou být v ČR i nestátní neziskové organizace. Nestátní poskytovatelé sociálních služeb vznikají jako právnické osoby od r. 1990, do té doby nebylo poskytování sociálních služeb ze strany nestátních subjektů možné (nestátní subjekty v podstatě neexistovaly). Díky vývoji legislativy je v současné době možné zakládat poskytovatele sociálních služeb v následujících právních formách:

- občanská sdružení – jedná se o samostatnou právnickou osobu, která spadá pod nestátní neziskové organizace v ČR,
- obecně prospěšné společnosti – jsou typem nestátní neziskové organizace, která měla nabídnout alternativu pro příspěvkové a bývalé rozpočtové organizace v souvislosti s jejich uvažovanou transformací,
- církevní právnické osoby. [9], [15], [4]

Registrace poskytovatelů sociálních služeb

Podle zákona o sociálních službách mají poskytovatelé sociálních služeb povinnost registrace. Protože nebyla stanovena pravidla pro poskytování sociálních služeb nestátními subjekty, situace se vyřešila právě touto registrací. Do schválení novely zákona o sociálních službách, nestátní subjekty byly pouze evidovány v obecných registrech, v nichž jsou evidována občanská sdružení a veřejně prospěšné společnosti.

Sociální služby lze nadále poskytovat pouze na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb. Toto oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci, které vydává příslušný krajský úřad. Krajský úřad vede rovněž registr poskytovatelů sociálních služeb, který v elektronické podobě spravuje MPSV. Registrace se vyžaduje nejen u fyzických nebo právnických osob, ale rovněž u organizační složky státu nebo územně samosprávného celku, jehož jménem bude sociální služby poskytovat organizační jednotka územně samosprávného celku. [9], [15]

Standardy kvality sociálních služeb

Standardy kvality sociálních služeb (dále jen „SQ“) jsou souborem kritérií, jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních. SQ jsou základním kritériem, měřítkem, kterým se ověřuje, zda jednotliví poskytovatelé splňují podmínky, které jim ukládá zákon. Na SQ je však třeba pohlížet nejen jako na nástroj kontroly, ale také jako na významný zdroj informací. Poměrně podrobně popisují, na co se při své činnosti má poskytovatel zaměřit, čemu věnovat zvýšenou pozornost a dohled. [8]

Formy poskytování sociálních služeb

Sociální služby se poskytují jako služby:

- **pobytové** – služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb,
- **ambulantní** – služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravena do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování, nebo
- **terénní** – služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí. [15]

1.1 Typologie sociálních služeb podle zákona o sociálních službách

Sociální služby můžeme dělit podle různých hledisek. Pro účely diplomové práce jsem si zvolila kritérium členění podle zákona o sociálních službách. Ten člení sociální služby na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

1.1.1 Sociální poradenství

Sociální poradenství zahrnuje:

- **Základní sociální poradenství** – poskytuje osobám potřebné informace, které jsou důležité k tomu, aby se vyřešila jejich nepříznivá sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb. [15]

- **Odborné sociální poradenství** – je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a další. [15]

1.1.2 Služby sociální péče

Tyto služby napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost. Cílem je zejména v co nejvyšší možné míře zapojit tyto osob do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto není možné z důvodu jejich stavu, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Služby sociální péče zahrnují služby jako např.:

- **Osobní asistence** - jedná se o terénní službu poskytovanou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob, při činnostech, které osoba potřebuje. [15]
- **Pečovatelská služba** – terénní nebo ambulantní služba, je poskytována osobám se sníženou soběstačností, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Pomáhá pečovatelskými úkony zejména v domácnostech zvládnout osobám se zdravotním postižením, seniorům a rodinám s dětmi péči o sebe a o domácnost. V současné době patří k nejrozšířenější formě sociální péče. [15], [11]
- **Tísňová péče** – terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností. Služba zejména „jistotou kontaktu“ zvyšuje bezpečnost rizikových klientů a snižuje potřebu dlouhodobé ústavní péče. [15], [11]
- **Podpora samostatného bydlení** – terénní služba, která má velice blízko k pečovatelské službě. Oproti pečovatelské službě se však více zaměřuje na posilování osobních schopností člověka samostatně bydlet a je určena užšímu okruhu uživatelů - uživatelům se zdravotním postižením. [11]

- **Centra denních služeb** – jsou ambulantní službou, kterou mohou v průběhu dne (pravidelně i občasně) využívat osoby se sníženou soběstačností s cílem zajištění pomoci s osobní hygienou a současně pomoci s vyřízením osobních záležitostí a nabídkou sociálně terapeutických činností. [11]
- **Chráněné bydlení** – i u této služby je vyžadována pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, případně individuálního bydlení. Mezi základní činnosti služby patří poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti aj. [15], [11]

1.1.3 Služby sociální prevence

Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto jevem ohroženy z různých důvodů (krizová životní situace, způsob života vedoucí ke konfliktu se společností aj.). Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám překonat jejich nepříznivé sociální situace a chránit tak společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. K službám sociální prevence patří služby jako:

- **Raná péče** – služba je poskytována dítěti a rodičům dítěte do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jeho vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. [15]
- **Azylové domy** – poskytují pobytové služba na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. [15]
- **Noclehárny** – poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování. [15]
- **Terénní programy** – představují terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny aj. [15]

1.2 Služby pro staré lidi

Protože tato diplomová práce se zabývá problematikou seniorů, stručně se v této kapitole zmíním, jaké druhy služeb jsou nabízeny starým lidem.

Do r. 2006 existovaly v ČR pouze tyto typy rezidenčních služeb: domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou a domovy-penziony pro důchodce. V souvislosti s novelou zákona o sociálních službách došlo ke změně a nová legislativa tyto druhy služeb zahrnuje do kategorie **domov pro seniory**. Dá se však předpokládat, že si stávající zařízení udrží určitou dobu charakter, který měla před tím, než vstoupil v platnost zákon o sociálních službách. **Domov důchodců** poskytoval starým lidem plné zaopatření, ubytování a stravu, úklid, praní prádla a žehlení. Nabízel též různé skupinové programy, dostupná v něm byla i základní zdravotnická a ošetrovatelská péče. **Domov s pečovatelskou službou** poskytoval uživateli byt, v něm je uživatel v pronájmu, a aby mu byly dostupné základní služby ve všední dny. **Domov-penzion pro důchodce** poskytoval nájemní byt uživatelům, o nichž se předpokládalo, že jsou soběstační. Ti si mohli navíc objednat některé služby, např. nákup, úklid, praní a žehlení prádla. [9]

Hospice jsou v našich podmínkách nestátní zdravotnická zařízení. Sociální práce v nich se může soustřeďovat nejen na potřeby umírajícího, ale také na potřeby jeho rodiny, a to i v době po úmrtí pacienta (např. při zajištění pohřbu). Takové širší zaměření je však u nás zatím výjimkou. [9]

Specializovaná zdravotnická zařízení poskytující péči dlouhodobě nemocným, tzv. **léčebny dlouhodobě nemocných**, jsou místy, kde jsou díky nedostatečné kapacitě návazných ústavních služeb dlouhodobě hospitalizováni pacienti, u nichž sociální problematika může převažovat nad zdravotní. [9]

Základní službou ambulantního typu pro staré lidi je v ČR stejně jako jinde v Evropě **pečovatelská služba**. V ČR je tato služba většinou zřizována obcemi, výjimečně i nestátními neziskovými organizacemi. Spočívá obvykle v dovážce jídla a v pomoci s obstaráváním domácnosti. [9]

Po r. 1989 se rozšířila síť **denních center pro seniory**, která se před r. 1989 označovala jako „domovinky“. Poskytují různé druhy aktivizačních programů, některé z center zajišťují dovoz i rozvoz klientů, což představuje velkou úlevu pro pečující rodinu i pro samotné uživatele služby. Několik center je specializováno na péči o lidi s demencí.

Několik neziskových organizací poskytuje **úlevové (respitní) péče**. Ty spočívají buď v tom, že do bytu, kde starý člověk bydlí s rodinou, přijde asistent, který několik hodin klienta hlídá, nebo v tom, že je o klienta postaráno v nějakém zařízení po část dne.

Seniorům je taky některými nestátními organizacemi poskytována **osobní asistence**. Ta poskytuje zhruba stejnou pomoc jako pečovatelská služba, ale rozšířenou o doprovázení klienta k úředním jednáním, na cestách apod.

Po r. 1989 se významným způsobem na vzniku nových zařízení pro staré lidi podílejí církve. Kromě toho však u nás již desítky let existují **kluby důchodců**, obvykle organizující besedy a výlety a mnoho dalších. [9]

1.3 Financování sociálních služeb

Problematiku financování sociálních služeb řeší rovněž zákon o sociálních službách. Financování sociálních služeb je založeno na vícezdrojovém krytí. Tento zákon vymezuje služby, které jsou poskytovány bez úhrady nákladů (např. sociální poradenství, raná péče, tlumočnické služby, krizová pomoc) a služby, které jsou poskytovány za úhradu (např. pobytové služby v týdenních stacionářích, domovech pro seniory, chráněném bydlení). Výše úhrad za jednotlivé služby je stanovena v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Předpokládaným nejdůležitějším zdrojem příjmů pro poskytovatel sociálních služeb by měly být finanční prostředky poskytované formou dotací ze státního rozpočtu. Dalším způsobem financování je úhrada prostřednictvím příspěvku na péči. [15], [9]

1.3.1 Dotace ze státního rozpočtu

Dotace ze státního rozpočtu se poskytují na zajištění poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru poskytovatelů sociálních služeb. Umožňují financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb v souladu se zpracovaným střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb. Tyto dotace se poskytují prostřednictvím rozpočtu kraje. Stejně jako dříve se o dotaci musí žádat. Oproti bývalému stavu však tuto

žádost předkládá MPSV krajský úřad. Zákon blíže nespecifikuje, jak vysoká má dotace být, respektive jakou část nákladů na sociální služby má pokrývat.

Tato koncepce financování sociálních služeb představuje dlouho očekávané zrovnoprávnění poskytovatelů sociálních služeb, protože o dotaci musí žádat každý poskytovatel sociálních služeb, nikoli pouze nestátní subjekt, jak tomu bylo dosud. [15]

1.3.2 Příspěvek na péči

Jednou z nejvýznamnějších změn, kterou přinesla novela zákona o sociálních službách, je koncipování nové sociální dávky, příspěvku na péči. Ten představuje zcela nový nástroj financování sociálních služeb a měl by výrazně přispět k potřebným, žádoucím a očekávaným změnám v této oblasti. [9]

Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Zákon o sociálních službách striktně vymezuje, kdo má a nemá na příspěvek nárok. Nárok mají především osoby, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Nárok na příspěvek nemá osoba, které je méně než 1 rok. O příspěvku rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností. Existují 4 stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, od kterých se odvíjí výše příspěvku. [9], [15]

Tab. 1 Výše příspěvku na péči

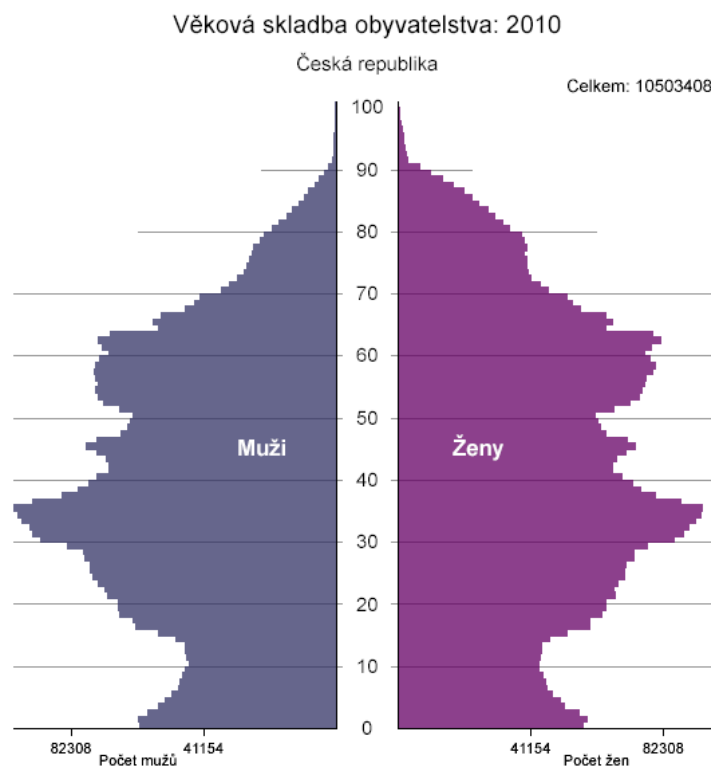
Stupeň závislosti	Výše příspěvku na péči (Kč/měsíc)	
	Pro osobu mladší 18 let	Pro osobu starší 18 let
I. – lehká závislost	3 000	2 000
II. – středně těžká závislost	5 000	4 000
III. – těžká závislost	9 000	8 000
IV. – plná závislost	11 000	11 000

zdroj: [15]

2 STÁRNUTÍ POPULACE

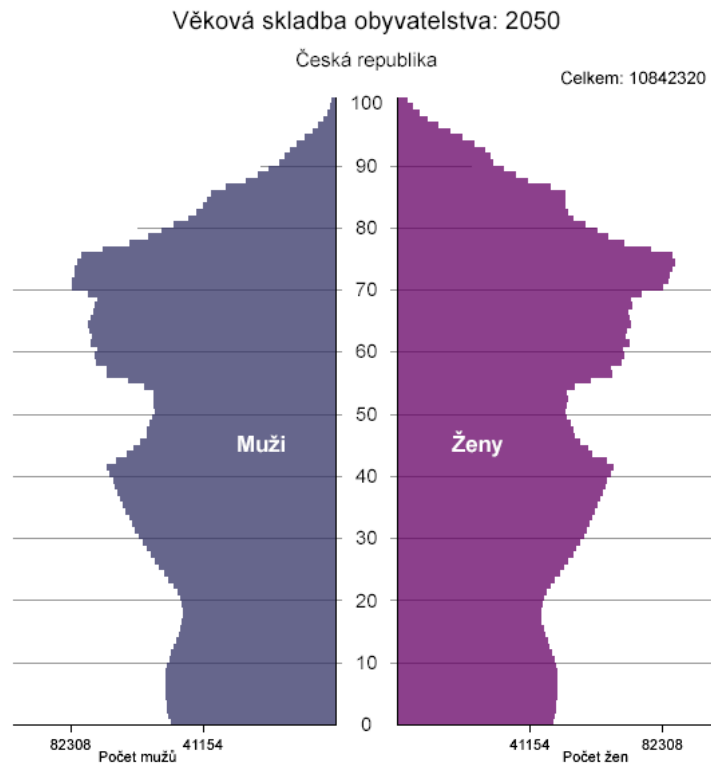
V souvislosti se stárnutím populace, s přibýváním seniorů a prodlužováním života ve stáří se stává mezinárodně jednou ze zdravotnických priorit kvalita života seniorů. V západních společnostech se stále více hovoří o starých lidech a jejich zvyšujícím se počtu jako o sociálním problému, především v souvislosti s důchodovým systémem a s růstem nákladů na sociální zabezpečení a zdravotní péči. O narůstajícím počtu starších obyvatel hovoří i následující grafy Českého statistického úřadu (dále jen „ČSÚ“). Podle demografické prognózy ČSÚ bude v r. 2010 v ČR žít 15,5 % osob starších 65 let, v r. 2050 téměř 3 mil. osob starších 65 let, což činí asi 31,3 % a dokonce 0,5 mil občanů ve věku 85 a více let. V prvním čtvrtletí r. 2009 žilo dokonce v ČR 739 sto a víceletých občanů. To, že se česká populace dožívá stále vyššího věku, je zásadním úspěchem současnosti, protože za ním stojí změna životního stylu vedoucí k lepšímu zdraví obyvatel ČR. [23], [19]

Obr. 1 Věková skladba obyvatelstva: 2010



zdroj: [17]

Obr. 2 Věková skladba obyvatelstva: 2050



zdroj: [18]

2.1 Stárnutí

Člověk začíná stárnout ne po dosažení určitého věku, ale už od narození. Tento proces je způsobený tím, že některé buňky postupně ubývají, jiné se obnovují a každé období života mu přinese nové zkušenosti a očekávání, ale i obavy z neznámého. Stárnutí můžeme označit jako souhrn biologických a fyziologických pochodů, které probíhají v určitém čase a jejich výsledkem jsou postupné a nenávratné změny v organismu, způsobující nakonec smrt jedince. [2]

Pojem stárnutí můžeme rozlišit na dvou různých úrovních, a to na úrovni jednotlivce a populace:

- u **jednotlivce** znamená stárnutí, jednoduše chápáno, zvyšování věku jednotlivce. Výraz „biologický věk“ poukazuje na objektivní stav fyzického vývoje či degenerace. Jinými slovy, stárnutí lidského organismu je permanentní a omládnutí není možné.

- stárnutí v **demografickém smyslu** se naopak týká celé populace a oproti jednotlivci může stárnoucí populace omládnout zvýšením podílu mladých věkových skupin. K demografickému stárnutí dochází v důsledku změn v charakteru demografické reprodukce a mění se při něm zastoupení dětské a postreprodukční složky v populaci. [19]

Přibývající počet starších lidí představuje v důsledku zvyšujícího se vzdělání a zlepšujícího se zdraví populace potenciál pro sociální ekonomický rozvoj. Politika přípravy na stárnutí by měla reagovat na integrování starších osob do ekonomického a sociálního rozvoje a na vytvoření věkově inkluzivní společnosti. Mezi dlouhodobě platné priority v rámci opatření vůči seniorům patří:

- **zabezpečení** – uspokojení základních biologických životních potřeb (např. právo na přístřeší, potravu, čistou vodu, oblečení); tato úroveň je stále aktuální v rozvojových zemích, kde se senioři stávají oběťmi bídy, válečného násilí a hrubé věkové diskriminace,
- **autonomie** – zachování rozhodovacích kompetencí, soukromí a života v přirozeném prostředí,
- **smysluplnost** – priorita zvláště v hospodářsky vyspělých zemích,
- **participace** – podíl na životě společnosti, na jejich aktivitách, rozhodnutích i povinnostech,
- **důstojnost**. [23], [25]

2.2 Stáří a změny ve stáří

Stáří pak můžeme označit za výsledek procesu stárnutí. Jedná se o poslední etapu ve vývoji člověka. Stáří má v rámci celého života určitý smysl, jeho hlavním úkolem je dosažení integrity v pojetí vlastního života. Integrita stáří závisí na zvládnutí úkolů předchozích vývojových stadií. Starý člověk je obrácen do minulosti, má tendenci bilancovat a hodnotit. Období stáří navrhla světová zdravotnická organizace (dále jen „WHO“) rozdělit do následujících etap:

- 60-75 let = rané stáří,

- 75-90 let = vlastní stáří či pokročilý věk,
- 90 let a výše = vysoký věk, dlouhověkost. [1], [12]

Stáří není nemoc, přestože je často tendence ke starým lidem takto přistupovat. Samostatnost, rozumná míra finančního zajištění a možnost spolurozhodovat o sobě je ve stáří vysokou hodnotou. Přestože každý člověk prožívá svůj život originálním způsobem, můžeme se shodnout na určitých typických projevech chování starších lidí, např. častá nespokojenost, vzpomínání na minulost, ztráta zájmu o zevnějšek, nechut' měnit navykklé životní stereotypy. Tyto projevy je třeba mít na paměti a respektovat, abychom dokázali adekvátně s těmito lidmi jednat. Stáří přináší ale i nové úkoly a zkušenosti, s nimiž je třeba se vyrovnat. [5], [12]

Období stáří je charakteristické řadou změn, které se odehrávají v rovině tělesné, psychické i sociální. Jedná se o propojené systémy, kdy změny v jedné oblasti zasahují i do jiných. V průběhu stáří dochází k postupnému zhoršování všech tělesných funkcí. Tento proces je však individuálně variabilní a závisí na interakci dědičných předpokladů a vlivu vnějšího prostředí. Rovněž se mění mnohé psychické funkce. Některé z těchto změn jsou podmíněny biologicky, jiné jsou důsledkem působení různých psychosociálních faktorů. Dalším z problémů, které přináší stáří, je ztráta mnoha sociálních kontaktů. Staří lidé bývají ve větší míře izolováni ve svém soukromí, dochází tak k větší koncentraci na sebe, resp. na rodinu a známé v nejbližším okolí. Některé změny ve stáří jsou uvedeny v následující tabulce. [13], [12]

Tab. 2 Změny ve stáří

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
změny vzhledu	zhoršení paměti	odchod do penze
úbytek svalové hmoty	obtížnější osvojování nové-	změna životního stylu
změny činnosti smyslů	nedůvěřivost	stěhování
degenerativní změny kloubů	snížená sebedůvěra	ztráty blízkých lidí
změny trávicího systému	změny vnímání	osamělost

zdroj: [13]

2.3 Aktivní stárnutí

Stáří, nebo i celé stárnutí nemusí znamenat vždy pouhé smutné čekání na „smrt“. Stále více seniorů dává přednost tzv. aktivnímu stárnutí. Touto problematikou se zabývá celá řada organizací. Podle konceptu aktivního stárnutí WHO je aktivní stárnutí proces optimalizace příležitostí pro zdraví, participaci a bezpečí, zaměřený na zvýšení kvality života v průběhu stárnutí. Aktivní stárnutí závisí na mnoha různých faktorech ovlivňujících jednotlivce, rodiny i národy. Tyto faktory zahrnují jak materiální podmínky, tak i sociální podmínky. Všechny tyto faktory a jejich vzájemné vztahy jsou pak důležité pro to, jak lidé stárnou a jaká je kvalita jejich života. [24]

V současné době je zatím starší obyvatelstvo skupinou, která má nižší vzdělání než lidé ve středním věku. Tato situace se již v posledních letech mění díky studiu na středních a vysokých školách a dalším možnostem vzdělávání dospělých. Navyklé představy o stereotypním chování „babiček a dědečků v parku“ se začínají měnit, starší lidé se chtějí bavit, vzdělávat, cestovat a společnost si často neví rady, jak má reagovat. [5]

V této souvislosti je v dnešní pokrokové době pro seniory připravena řada různých kurzů, internetových portálů, klubů s různými činnostmi pro seniory. Aktivity, kterým mají senioři možnost se věnovat, se mohou týkat jak fyzických, mozkových ale i společenských. [16]

Fyzické aktivity

Fyzické aktivity jsou významnou součástí aktivního stáří. Je důležité, aby senior nezůstal bez pohybu. Při výběru sportovních aktivit je ale důležité dbát na vhodný výběr sportu s ohledem zejména na fyzickou kondici seniora (kosti jsou křehčí, tělo je méně ohebné, klouby se ozývají častěji). Odborníci doporučují vybírat sporty, které tělo zatěžují rovnoměrně, nedochází k nárazovým velkým zátěžím a je minimální riziko pádu a případného zranění. Jako ideální řešení se jeví např. plavání, chůze, nordic walking, ale i rekreační běh na lyžích v zimním období. [16]

Mozkové aktivity

Být fit po zdravotní stránce nestačí, je potřeba trénovat i mozek. Během života dochází k ochabování nejen svalů, ale i mozku, což se projevuje zejména ve stáří zhoršenou pamětí,

sklerózou aj. Proto je třeba udržovat svůj mozek v pohotovosti a navykat ho na neustálou aktivitu. Jako vhodné činnosti se doporučuje např. prohlížet si staré fotky obsahující spoustu vzpomínek, číst si staré dopisy a pohledy, hrát různé hry, u kterých je potřeba zapojit paměť, řešit hlavolamy. Stále více je v ČR využívána možnost studia na univerzitách třetího věku. Univerzita třetího věku je součástí koncepce nazývané celoživotní vzdělávání. Cílem kurzů je poskytnout seniorům v důchodovém věku možnost, aby se kvalifikovaně a na univerzitní úrovni mohli systematicky seznamovat s nejnovějšími poznatky v oblasti vědy, historie, politiky, kultury apod. Posluchačem takové univerzity se může stát každý občan, který dosáhl důchodového věku a splnil podmínky dosažení určitého stupně vzdělání. [16], [32]

Společenské aktivity

Ve stáří je potřeba nezanedbávat i své emoce. Jak se říká „na stará kolena“ má člověk více volného času, než když chodil do práce. Volný čas tak může využít např. tím, že navštíví dávno přátele, zajde si do divadla, kina nebo do kavárny, navštíví příbuzné. [16]

3 UHERSKÉ HRADIŠTĚ A OKOLÍ Z POHLEDU SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

DCS se bude nacházet v okrese Uherské Hradiště, z toho důvodu se zmíním v této kapitole o Uherském Hradišti a okolních obcích z pohledu sociálních služeb. Kromě toho se zaměřím i na oblastní charitu, jakožto poskytovatele DCS.

Město Uherské Hradiště je přirozeným středem Slovácka. Okolí města je charakteristické rozmanitou krajinou a přírodními zvláštnostmi, zejména řekou Moravou. K nejvýznamnějším současným kulturním aktivitám konaným ve městě patří zejména Letní filmová škola, Slavnosti vína, Den otevřených památek a další. Uherské Hradiště prožívá v posledních letech rozvoj stavební činnosti. Město se svým návštěvníkům představuje novou tvář s širokou nabídkou služeb, obchodů a kulturního vyžití. [20]

3.1 Komunitní plán sociálních služeb v Uherském Hradišti na období 2008-2013

Město Uherské Hradiště se kromě jiného zajímá také o sociální problematiku svých občanů. Proto se společně s partnery z neziskového sektoru dohodlo na zahájení komunitního plánování sociálních služeb v Uherském Hradišti. Společně vypracovali pro období 2008-2013 Projekt komunitního plánování sociálních služeb v Uherském Hradišti. Tento projekt byl spolufinancován Evropským sociálním fondem a Ministerstvem pro místní rozvoj. Cílem projektu bylo zmapování stávajícího systému, dostupnosti celkové nabídky a kapacity sociálních služeb a následné porovnání se skutečnými potřebami občanů. Komunitní plánování sociálních služeb představuje plánování sociálních služeb na místní a regionální úrovni. Účastníky jsou tedy především obce nebo kraj, jako zadavatelé služby, a poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb a veřejnost. Výsledkem je pak systém sociálních služeb na místní úrovni, který odpovídá zjištěným místním potřebám, reaguje na lokální odlišnosti a zajišťuje, že finanční prostředky vynakládané na služby, jsou využívány efektivně. Jedním z výstupů tohoto projektu bylo vytvoření Katalogu sociálních služeb v Uherském Hradišti a okolních obcích. V tomto katalogu nalezneme poskytovatele sociálních a jiných služeb nejen v Uherském Hradišti, ale i okolních obcích. [21], [22]

3.2 Sociální služby poskytované v Uherském Hradišti

V Uherském Hradišti je poskytována řada sociálních služeb z oblasti péče o seniory, o zdravotně postižené, o mentálně postižené, o občany v přechodné sociální krizi a občany společensky nepřizpůsobivé, a z oblasti služeb prostupujících různými cílovými skupinami. Služby poskytují organizace uvedené v následující tabulce:

Tab. 3 Sociální služby poskytované v Uherském Hradišti

Sociální služby poskytované v Uherském Hradišti
Azylový dům pro ženy a matky s dětmi
Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje
Diakonie Českobratrské církve evangelické – středisko Cesta
Kontaktní centrum Charáč
Maltéžská pomoc
Oblastní charita Uherské Hradiště (Agentura podporovaného zaměstnávání, Centrum denních služeb Jarošov, Centrum pro handicapované občany, Denní centrum sv. Ludmily, Dobrovolnické centrum, Domácí hospic, Domácí pečovatelská služba, Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež TULiP, Občanská poradna, Sociální poradna s azylovým bydlením)
Pečovatelská služba
Poradenské centrum Svazu neslyšících a nedoslýchavých v ČR
Sociální služby Uherské Hradiště (Domov pro seniory Uherské Hradiště; Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy)
Středisko rané péče EDUCO Zlín o. s.
TyfloCentrum Zlín
Tyfloservis, středisko Zlín

zdroj: [7]

3.3 Ostatní služby v Uherském Hradišti

Kromě sociálních služeb jako takových jsou v Uherském Hradišti poskytovány i ostatní služby. Jedná se o služby příbuzné sociálním službám, ale podle zákona o sociálních službách nejsou považovány za sociální službu. Přehled těchto služeb ukazuje následující tabulka:

Tab. 4 Ostatní služby v Uherském Hradišti

Ostatní služby v Uherském Hradišti
Akademie třetího věku
Český červený kříž
Dům dětí a mládeže Šikula
Chráněná dílna ERGO
Klub důchodců
Oblastní charita Uherské Hradiště (Chráněná dílna, Středisko humanitární pomoci, Domácí zdravotní péče)
Pedagogicko-psychologická poradna
Penzion – Městské sociální centrum Uherské Hradiště
Probační a mediační služba ČR
Rodinné centrum Bonifác
Signál v tísní
Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR
Středisko výchovné péče HELP
Zdravotní ústav se sídlem v Zlíně, pracoviště Uherské Hradiště

zdroj: [7]

3.4 Sociální a ostatní služby mimo Uherské Hradiště

Sociální a ostatní služby mimo Uherské Hradiště zahrnují především domy pro seniory, domy s chráněnými byty, domy s pečovatelskou službou aj.

Tab. 5 Sociální a ostatní služby mimo Uherské Hradiště

Sociální a ostatní služby mimo Uherské Hradiště
Domov pro seniory Hluk
Dům pro seniory Kunovice
Dům s chráněnými byty – Hluk, Nedachlebice, Polešovice
Dům s chráněnými byty pro seniory Uherský Ostroh
Dům s pečovatelskou službou Babice, Břestek, Osvětimany, Polešovice, Staré Město, Topolná, Vážany
Oblastní charita Uherské Hradiště (Azylový dům sv. Vincence, Domov pokojného stáří Boršice)

Sociální služby Uherské Hradiště (Domov pro osoby se zdravotním postižením - Kunovice, Medlovice, Staré Město, Velehrad)
Domov pro seniory – Buchlovice, Uherský Ostroh

zdroj: [7]

3.5 Oblastní charita Uherské Hradiště

Oblastní charita je samostatná církevní právnická osoba zřízená na základě zákona č. 308/1991 Sb., o svobodě náboženské víry a postavení církví a náboženských společností, ve znění pozdějších předpisů a následně podle zákona č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů (zákon o církvích a náboženských společnostech).

Působí v oblastech sociální, zdravotní a humanitární pomoci. Činnosti oblastní charity jsou následující:

- pečovat o staré, nemocné a opuštěné,
- pomáhat chudým, nezaměstnaným, lidem bez přístřeší a osobám s různým postižením,
- podporovat smysluplné trávení volného času dětí, mládeže a seniorů,
- poskytovat poradenství a přímou pomoc lidem v krizi či nouzi,
- pořádat sbírky a charitativní akce.

Základním principem charitní služby je pomáhat potřebným bez rozdílu pohlaví, rasy nebo náboženského přesvědčení. [30]

Financování

Oblastní charita využívá k zajištění poskytovaných sociálních a zdravotních služeb vícezdrojové financování. Hlavními zdroji jsou:

- dotace od státu a státní správy,
- dotace a příspěvky měst a obcí, ve kterých poskytuje služby,
- dotace Úřadu práce v Uherském Hradišti,

- finanční prostředky poskytnuté prostřednictvím fondů EU,
- granty českých i zahraničních nadací,
- úhrady za služby od zdravotních pojišťoven,
- přímé platby od uživatelů sociálních služeb oblastní charity,
- tržby z vlastní činnosti (např. prodej výrobků Chráněné dílny)
- sponzorské dary,
- příspěvky od jednotlivců (přímo nebo prostřednictvím organizovaných sbírek). [29]

Charitní služby

Jako každá charita, tak i oblastní charita poskytuje charitní služby. K těmto službám patří služby uvedené v následující tabulce:

Tab. 6 Charitní služby oblastní charity

Charitní služby oblastní charity
Agentura podporovaného zaměstnávání
Azylový dům sv. Vincence
Centrum denních služeb pro seniory
Centrum osobní asistence
Denní centrum sv. Ludmily
Dobrovolnické centrum
Domácí pečovatelská služba
Domácí zdravotní péče
Domov pokojného stáří Boršice a odlehčovací služba
Charitní domov Hluk a odlehčovací služba
Chráněná dílna
Labyrint
Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež TULiP
Občanská poradna
Půjčovna kompenzačních pomůcek
Sociální poradna s azylovým bydlením
Středisko humanitární pomoci

zdroj: www.uhradiste.caritas.cz

3.5.1 Centrum denních služeb pro seniory Uherské Hradiště

Centrum denních služeb pro seniory (dále jen „CDS“) podporuje důstojnost člověka ve stáří a uspokojuje všechny potřeby člověka - biologické, psychologické, sociální a spirituální. Uživatelé CDS se rozhodují sami, které služby jsou pro ně důležité. Personál si je vědom své povinnosti respektovat vůli, důstojnost, soukromí a další práva uživatelů.

CDS poskytuje služby pro seniory z Uherského Hradiště a blízkých obcí. Cílem je zkvalitňovat životní úroveň seniorů a pomáhat těmto uživatelům služeb hodnotně naplňovat volný čas. Cílovou skupinou jsou senioři, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

CDS je umístěno v rodinném domě v klidné části Uherského Hradiště, v tzv. Rybárnách. Do domu je bezbariérový přístup a poblíž centra se nachází parčík využívaný k odpočinkovým procházkám.

Forma poskytování sociálních služeb CDS je ambulantní a je poskytována od r. 2006. O uživatele se stará 1 vedoucí – sociální pracovník a 3 pracovníci v sociálních službách (1 aktivizační pracovník, 2 pracovníci v přímé obslužné péči). Denní kapacita centra je 10 klientů. CDS má i detašované pracoviště v Boršicích. [28]

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 DENNÍ CENTRUM PRO SENIORY

4.1 Výběr a představení vhodné lokality pro umístění DCS

Dnešní svět se potýká s otázkou stále narůstajícího počtu seniorů, jejich začleněním do společnosti, zvýšením kvality života ve stáří a s tím související péčí o seniory. Vznikají tak různá zařízení pro seniory, jakou jsou např. domovy pro seniory, denní centra pro seniory, domy s pečovatelskou službou, domy s chráněným bydlením. Protože v místě mého bydliště (obec Nedachlebice) a okolních obcích v posledních letech vznikly domy s chráněným bydlením, zajímalo mě, jakým dalším způsobem by se dalo přispět ke kvalitnímu a smysluplnému prožití stáří a stárnutí lidem z mého okolí. Osobně jsem se setkala se seniory, kteří žijí osaměle a touží po kontaktu s okolním prostředím a vrstevníky, nebo s rodinami, které se starají o seniory, ale nemohou si dovolit zůstat doma a starat se o ně celý den, většinou z důvodů pracovních povinností. Hledala jsem proto způsob, jak by se jim dalo pomoci. Jednou z možných alternativ je využití služeb DCS, kdy s určitou nadsázkou můžeme říct, že se jedná o jakousi „školku pro seniory“.

Protože takové centrum se nachází v Uherském Hradišti, což je od obce Nedachlebice vzdáleno asi 15 km a tato vzdálenost by pro mnohé občany mohla být příliš velká, chtěla jsem zjistit, jaké by byly reakce občanů na případný vznik DCS v Nedachlebicích (viz výsledky dotazníkového šetření, kapitola 4.2.). DCS však, jako každé zařízení, aby mohlo řádně fungovat, potřebuje mít k dispozici určité prostory. Jak je uvedeno výše, v obci Nedachlebice začal fungovat Dům s chráněnými byty Nedachlebice (dále jen „DCHBN“). Uživatelé tohoto zařízení však pociťují absenci „společenské místnosti“, kde by se mohli všichni společně setkávat. Proto se snaží obec, jakožto vlastník budovy DCHBN, tento problém řešit a uvažuje o přistavení objektu, ve kterém by se nejen tato místnost nacházela. Aby byl tento prostor využit nejenom jako objekt sloužící jen k příležitostným setkávání uživatelů DCHBN, ale měl i širší využití, počítá se s umístěním DCS zde.

4.1.1 Stručná charakteristika obce

Obec Nedachlebice se nachází ve Zlínském kraji, v okrese Uherské Hradiště. První písemná zmínka o obci pochází z r. 1209. Je umístěna ve Vizovické vrchovině, území zabírá

převážnou většinou vyvýšeninu posledních výběžků moravských Karpat. Spádovou obcí jsou Bílovice. Nedachlebice jsou členem Mikroregionu Za Moravú a Místní akční skupiny Dolní Poolšaví. [27]

Obr. 3 Poloha obce Nedachlebice



zdroj: www.nedachlebice.cz

V současné době žije v obci 807 obyvatel, z toho 338 mužů, 350 žen a 119 dětí. V r. 2009 se narodilo 5 dětí a zemřelo 7 obyvatel, počet přistěhovaných činil 14 obyvatel a odstěhovaných 7 obyvatel. [27]

Tab. 7 Věkové složení obyvatel obce Nedachlebice (leden 2010)

Věk	Do 6	7-18	19-30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	91-100	100+
Počet	41	84	131	128	114	117	87	87	33	2	0

zdroj: Obecní úřad Nedachlebice

Pracovních příležitostí v obci moc není, ale obec se snaží vytvářet pracovní podmínky pro občany (v současné době zaměstnává 6 místních občanů).

O společenský, kulturní a sportovní život v obci se stará řada místních spolků, které se podílejí na organizování a pořádání akcí pro občany obce. Jedná se o následující spolky:

- Sbor dobrovolných hasičů, který pořádá místní společenské zábavy, námětové soutěže, brigády a cvičení mladých hasičů,
- myslivecké sdružení – vlastní budovu „Myslivny“, ve které se pořádají kulturní akce, košt slivovice, košt vín, oslavy jubileí a slavnostních schůzí obecního zastupitelstva,

- Tělovýchovná jednota TJ Nedachlebice – pořádá sportovní akce, dětský den, ples sportovců,
- Český zahrádkářský svaz (dále jen „ČZS“) – pořádá kulturní akce, mechanizace ČZS je využívána i pro účely obce, např. v zimních měsících při úklidu sněhu v obci,
- Sociální kulturní komise při obecním úřadě - organizuje vítání občánků, kulturní akce pro děti, pořádá oslavu svátku matek. [27]

O aktualitách, novinkách a dění v obci jsou občané informováni prostřednictvím internetových stránek, ale také obecních novin. Obecní noviny vychází 4krát ročně a jsou distribuovány místním obyvatelům zdarma.

V čele obce stojí starosta, místostarosta a 9-ti členným obecním zastupitelstvem, obecní radu Nedachlebice nemají.

Můžeme zde nalézt též řadu soukromých firem a drobných živnostníků. V obci se nachází firma Kovyst zabývající se výrobou zdravotní obuvi, firma Kolek – zámečnická výroba, kamenictví HPR Kámen, Kovoobráběčství Sládek, soukromá pálenice, soukromá autodoprava NASA Transport, autooprava a další. [27]

V obci je v provozu též řada zařízení občanské vybavenosti, jako je mateřská škola, obecní úřad, česká pošta, praxe soukromého lékaře, knihovna, soukromé kadeřnictví, kostel sv. Cyrila a Metoděje, hřbitov, prodejna potravin (Jednota a soukromá prodejna Elkon), hostinec U Karolíny a hostinec Na Hřišti. [27]

Obec se zabývá i péčí o veřejná prostranství a zeleň v obci. Jedná se především o výsadbu stromů, zejména ovocných. Dále byly vybudovány 3 rybníky, které jsou osázeny dřevinami. V r. 2009 byly opraveny prameny a vybudovány studánky. V obci se nachází řada parků, o které se starají pracovníci obecního úřadu. V r. 2008 obdržela obec zelenou stuhu za péči o zeleň a životní prostředí. [27]

Technická infrastruktura je v současné době v obci na dostačující úrovni. Ne všichni občané jsou napojeni na kanalizaci. Tento problém obec v současnosti řeší a v blízké budoucnosti se chystá napojit na čističku odpadních vod. [6]

Dopravní infrastrukturu v obci je nutné přizpůsobit podmínkám pro zvýšení bezpečnosti silničního provozu a zejména zklidnění dopravy. Komunikace a chodníky v obci je nutné

upravit a přizpůsobit pro využívání občany se sníženou pohybovou schopností, je potřeba zajistit bezbariérový přístup do objektů občanské vybavenosti, opravit komunikace, které ještě nebyly rekonstruované, snížit počet zpevněných ploch s prašnou úpravou a nahrazovat je asfaltovými plochami. [6]

4.1.2 Sociální služby v obci

Obr. 4 Dům s chráněnými byty Nedachlebice



zdroj: [26]

V letech 2005 – 2007 byla budova bývalé základní školy zrekonstruována a přestavěna pro účely zřízení DCHBN. V r. 2007 byl tento dům otevřen a uveden do provozu. Protože je budova majetkem obce, byty pronajímá obec a nájemné a veškeré další platby spojené s bydlením jsou hrazeny na účet obce Nedachlebice. Sociální služby pak poskytuje Domácí pečovatelská služba oblastní charity. Pracovníci DCHBN se snaží zabezpečit základní potřeby klientů, poskytovat služby dle jejich individuálních potřeb, spolupracovat s rodinnými příslušníky klientů atd. Služba DCHBN je zajišťována 2 pracovníky v sociálních službách, v pracovní dny od 7:00 do 19:00, o víkendech a svátcích od 8:00 do 17:30. Kapacita DCHBN je 24 míst a v současné době je plně obsazen. [26]

4.1.3 SWOT analýza obce Nedachlebice

SWOT analýza je souhrnným zhodnocením silných a slabých stránek, příležitostí a rizik obce. Je výchozím krokem pro určení strategického cíle a specifických cílů. Jedná se tedy o to:

- jak, zachovat a posílit silné stránky,
- jak, odstraňovat nebo eliminovat slabé stránky,
- které budoucí příležitosti lze využít pro další rozvoj a jak,
- jak čelit očekávaným ohrožením dalšího rozvoje obce. [6]

Pro účely této diplomové práce jsem se zaměřila ne na celkovou SWOT analýzu obce, ale jen specifickou část a to sociální oblast.

Tab. 8 SWOT analýza obce Nedachlebice (sociální oblast)

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • zájem obce o podporu sociálních služeb • dobrá občanská vybavenost (pošta, MŠ, knihovna, lékař) • DCHBN 	<ul style="list-style-type: none"> • nedostatečná informovanost o nabídce sociálních služeb • malý zájem občanů využívat sociálních služeb • nedostatek pracovních příležitostí
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • zřízení DCS – pracovní příležitosti • spolupráce s poskytovateli sociálních služeb v okolí • finanční prostředky (fondy, granty) – jiné zdroje než z rozpočtu obce 	<ul style="list-style-type: none"> • nedostatek financí • administrativní a finanční komplikace související se zřízením DCS • narůstající úbytek počtu obyvatel

zdroj: vlastní

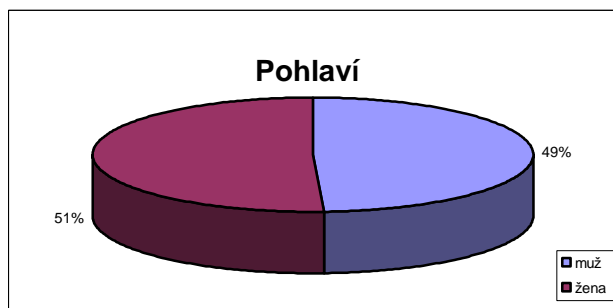
4.2 Východiska projektu DCS – dotazníkové šetření

Samotnému projektu založení a zřízení DCS předcházelo dotazníkové šetření, které mělo odhalit případný zájem/nezájem občanů obce Nedachlebic o DCS. Cílem bylo zjistit, jestli by zřízení DCS v obci mělo smysl a zda, by občané měli zájem takové centrum navštěvovat. Toto šetření probíhalo ve zmíněné obci formou osobního dotazování u náhodného vzorku respondentů (občanů obce) v různých věkových kategoriích. Dotazování respondenti odpovídali na 7 otázek (viz Přílohu PI) a na základě analýzy odpovědí jsem dospěla k následujícím závěrům:

1. Pohlaví a věk

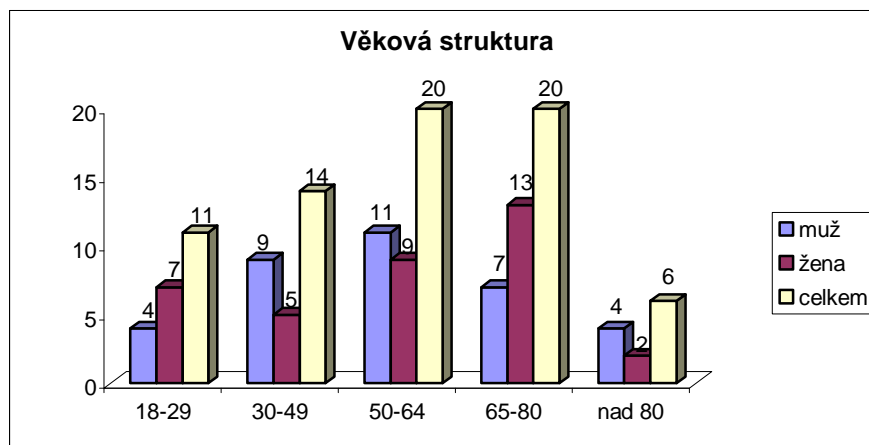
Celkem bylo osloveno 71 obyvatel obce Nedachlebic. Z toho, 36 žen (51 %) a 35 mužů (49 %). Věková struktura respondentů byla různorodá a byla rozdělena do 5 kategorií. Jednotlivé kategorie byly stanoveny tak, aby zahrnovaly cílovou skupinu DCS (65-80 let a nad 80 let), ale i kategorie, které představují možné potenciální uživatele DCS blížící se cílové skupině (50-64 let) a rovněž i rodinné příslušníky seniorů (děti, sourozenci, vnukové), kteří by služeb centra mohly využít pro své blízké (30-49 let a 18-29 let). Na tuto otázku odpověděli všichni dotázaní. Jak můžeme vyčíst z grafu, nejvíce oslovených bylo z kategorie 50-64 let (20 osob) a kategorie 65 - 80 let („mladší senioři“) rovněž 20 osob. Kategorie 30-49 let (14 osob), 15-29 let (11 osob) a nejméně osob z kategorie nad 80 let („starší senioři“) (6 osob).

Graf 1 Struktura respondentů podle pohlaví



zdroj: vlastní

Graf 2 Struktura respondentů podle věku



zdroj: vlastní

2. Máte zkušenosti se sociálními službami?

I na tuto otázku odpověděli všichni. 51 dotázaných (což činí 72 %) odpovědělo, že zkušenosti se sociálními službami nemá. Domnívám se, že důvodem může být nezáměr lidí o sociální služby, nebo nízká či nedostatečná informovanost a z toho vyplývající neznalost těchto lidí sociálních služeb. Z 20 respondentů, kteří mají nebo měli zkušenosti se sociálními službami, 5 osob využívá služeb domácí pečovatelské služby, 4 osoby pobírají příspěvek na péči, 4 občané mají umístěny své blízké v DCHBN, 2 občanky byly členkami Českého červeného kříže, 2 občané mají umístěny své rodiče v Domě pokojného stáří Boršice, 1 občanka je zaměstnancem Chráněné dílny, 1 je zaměstnancem Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad, 1 má zkušenosti s nízkoprahovým zařízením. Co se týká věkové struktury, tak nejvíce zkušeností se sociálními službami mají osoby ve věku 65-80 let (8 osob), dále pak 6 osob ve věku 50-64 let, 3 osoby ve věku nad 80 let, 2 občané ve věku 15-29 let a pouze 1 z kategorie 30-49 let.

Graf 3 Zkušenosti se sociálními službami



zdroj: vlastní

3. Slyšeli jste už o „DCS“?

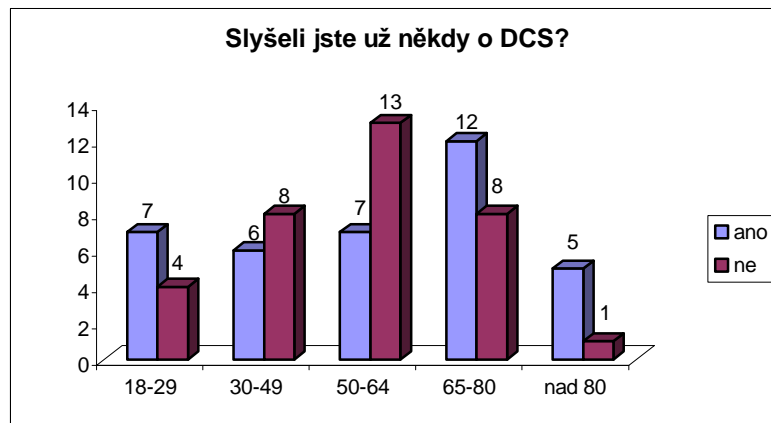
Dalo by se říct, že odpověď na tuto otázku patřila mezi klíčové celého dotazníkového šetření a to tím, že poskytla odpověď na otázku týkající se zjištění povědomí občanů o DCS. Z výsledků můžeme pozorovat, že o službách DCS už někdy slyšelo 56 % žen, zatímco mužů jen 44 %. V celkovém důsledku však můžeme říct, že povědomí o DCS má 52 % všech dotázaných, či-li že o DCS slyšel téměř každý druhý dotázaný občan. Z hlediska věkových kategorií o službách DCS slyšelo nejvíce občanů ve věku 65-80 let (12 osob). Poměrně vyrovnané výsledky mají věkové kategorie 50-64 let (7 osob), 18-29 let (rovněž 7 osob) a 30-49 let (5 osob). Nejmenší povědomí o službách DCS mají osoby nad 80 let (5 osob).

Graf 4 Slyšeli jste už někdy o DCS?



zdroj: vlastní

Graf 5 Slyšeli jste už někdy o DCS? (věková struktura)

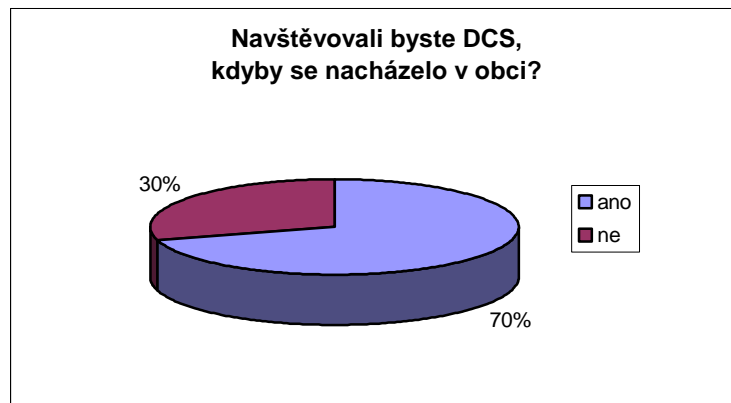


zdroj: vlastní

4. Navštěvovali byste DCS, kdyby se nacházelo v místě Vašeho bydliště?

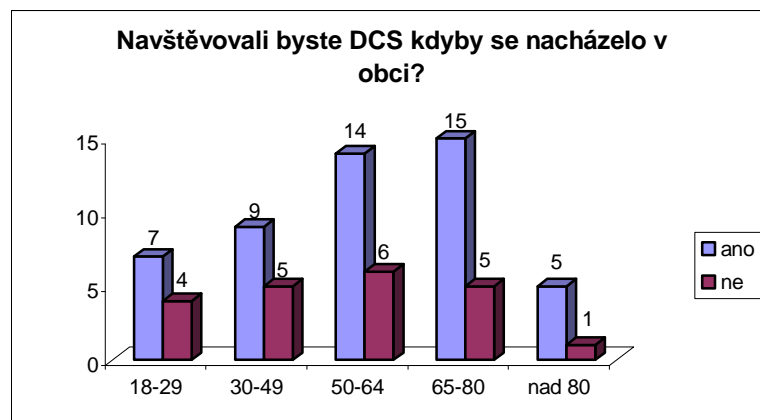
Další klíčová otázka dotazníkového šetření se týkala návštěvnosti DCS. Tato otázka poskytla odpověď na to, jestli by zřízení DCS v obci mělo smysl a bylo využíváno. I přesto, že bezmála 1/2 všech dotazovaných o DCS nikdy neslyšela, můžeme z grafu vyčíst, že v případě, kdyby by se DCS nacházelo v obci Nedachlebice, by toto centrum navštěvovalo skoro 3/4 těchto respondentů (celkem se jedná o 50 osob). Pro mě osobně je to opravdu překvapivé zjištění, protože jsem očekávala výsledek kolem 50 %. Zájem mužů o návštěvnost DCS byl nižší (20 osob) ve srovnání se zájmem žen (30 osob). Co se týče věkové struktury, největší zájem projevili občané ve skupině „mladších seniorů“ (15 osob), dále pak skupina 50-64 let (14 osob), 30-49 let (9 osob), 18-24 let (7 osob) a nejméně skupina „starších seniorů“ (5 osob), což není nejhorší výsledek, protože celkový počet osob v této kategorii činil 6, takže by DCS nenavštěvoval pouze 1 člověk z této kategorie.

Graf 6 Návštěvnost DCS



zdroj: vlastní

Graf 7 Navštěvovali byste DCS? (věková struktura)



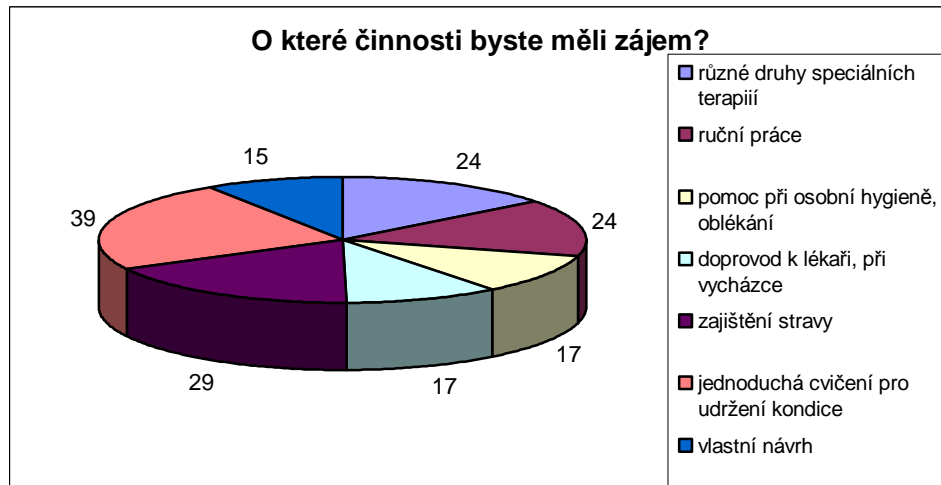
zdroj: vlastní

5. Z následujících činností vyberte ty, o které byste měli při návštěvách DCS zájem.

Na tuto otázku odpovídali jen respondenti, kteří v předcházející otázce, zda by navštěvovali centrum, odpověděli ano. Z celkového počtu 50 osob, které na tuto otázku odpovídali, by téměř všichni, konkrétně 39 respondentů, uvítali jednoduchá cvičení pro udržení kondice, dále pak 29 osob projevílo zájem o zajištění stravy, 24 dotazovaných by se rádo věnovalo různým druhům speciálních terapií, 24 osob by se věnovalo ručním pracím, 17 respondentů by uvítalo pomoc při osobní hygieně a oblékání a doprovodu k lékaři, při vycházce a 15 osob využilo možnosti vyjádřit vlastní návrh. V těchto vlastních návrzích drtivě pře-

vládala možnost masáží (10 odpovědí), dále se vyskytl návrh na pořádání přednášek, besed (1krát), pletení z pedigu (1krát) a možnost výletů (3krát).

Graf 8 O které činnosti byste měli zájem?

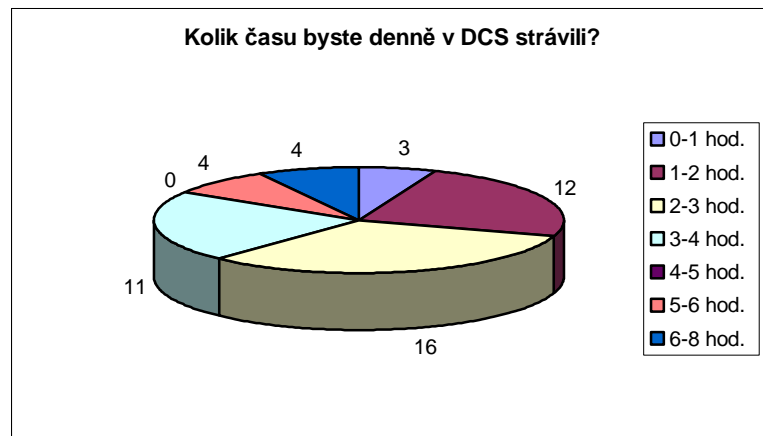


zdroj: vlastní

6. Kolik času denně byste v DCS trávili?

I na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří na otázku č. 4 odpověděli ano. Cílem této otázky bylo zjistit, kolik času denně by v centru dotazovaní trávili. Vybrat si mohli ze 7 intervalů, přičemž maximální možná délka pobytu denně je 8 hodin. Jak můžeme vidět na následujícím grafu, nejvíce by dotazovaní využívali služeb DCS v rozmezí 2-3 hod. denně (16 osob), rovněž projeví velký zájem i o intervaly v rozmezí 1-2 hod. denně (12 osob) a 3-4 hod. denně (11 osob). DCS v intervalu 0-1 hod. denně by navštěvovali 3 dotazovaní. 4 dotazovaní by měli zájem téměř o celodenní pobyt v centru (6-8 hod.) a rovněž 4 osoby by měli zájme trávit v centru 5-6 hod. denně. O časový interval 4-5 hod. neměl zájem žádný z dotazovaných.

Graf 9 Kolik času denně byste v DCS strávili?



zdroj: vlastní

7. Víte o někom, kdo by chtěl DCS navštěvovat?

Odpoověď na tuto poslední otázku poskytlo všech 71 dotazovaných. Jak můžeme vidět z grafu, asi 63 % respondentů neví o nikom, kdo by měl zájem DCS navštěvovat.

Graf 10 Víte o někom, kdo by chtěl DCS navštěvovat?



zdroj: vlastní

Shrnutí dotazníkové šetření

Hlavním cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, zda mají občané obce Nedachlebice povědomí o DCS a zda by měli zájem/nezájem o případný vznik DCS v obci. Po analyzování výsledků dotazníkového šetření jsem dospěla k těmto skutečnostem:

- Celkem bylo osloveno 71 občanů obce Nedachlebice (36 žen a 35 mužů). Dle věkových kategorií bylo nejvíce osloveno osob ve věku 50-64 let a 65-80 let.
- Povědomí o DCS (zda již o DCS někdy slyšeli) má asi 52 % dotázaných, či-li téměř každý 2. dotázaný. Z hlediska věkových kategorií nejvíce osob o DCS slyšelo ve věku 65-80 let.
- 70 % (50 osob) respondentů odpovědělo, by DCS navštěvovalo, kdyby se nacházelo v obci. Je to velmi „příjemné“ zjištění, když si uvědomíme, že o DCS slyšelo „jen“ ½ všech dotázaných.
- V oblasti nabízených činnosti projevili občané největší zájem o jednoduchá kondiční cvičení pro udržení kondice, zajištění stravy, různé druhy speciálních terapií a ruční práce. 15 osob (z 50) využilo možnosti vyjádřit vlastní návrh, v němž drtivě převládla možnost využití masáží.
- Nejvíce občanů by trávilo v centru 2-3 hod. denně, dále pak 1-2 hod. denně a 3-4 hod. denně.

4.3 Vznik DCS

Pro vznik DCS, jakožto sociální služby, je nezbytné, aby byl zajištěn poskytovatel sociálních služeb. Poskytovatelem služeb DCS bude oblastní charita. Pro každého poskytovatele sociálních služeb vyplývá ze zákona o sociálních službách povinnost se registrovat u krajského úřadu, bez této registrace nesmí být sociální služba poskytována. Proto bude muset být služba DCS registrována u Krajského úřadu ve Zlíně, jako nová služba. K tomu, aby oblastní charita, jakožto poskytovatel DCS, získala osvědčení o registraci, bude nutné splnit následující podmínky:

- vyplnit písemnou žádost o registraci sociálních služeb (viz přílohu P II) a v listinné podobě přiložit doklad o tom, že žadatel nemá daňové nedoplatky, nedoplatky na pojistném a na penále na veřejném zdravotním pojištění a na penále na sociálním zabezpečení a příspěvku na sociální politiku zaměstnanosti; ověřenou kopii zakladatelských dokumentů; čestné prohlášení, že na majetek žadatele o registraci nebyl prohlášen konkurz nebo proti němu nebylo zahájeno konkurzní nebo vyrovnávací

řízení anebo nebyl návrh na prohlášení konkurzu zamítnut pro nedostatek majetku; doklad o vlastnickém nebo jiném právu k objektu nebo prostorám, v nichž budou sociální služby poskytovány; úředně ověřenou pojistnou smlouvu pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociální služby.

- vyplnit údaje o registrované sociální službě (viz přílohu P III) a v listinné podobě doložit popis realizace poskytované sociální služby, popis personálního zajištění poskytované sociální služby, plán finančního zajištění sociálních služeb. [33]

Kromě toho, zákon ukládá poskytovateli povinnost před započítím poskytování služby uzavřít smlouvu pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociálních služeb. [15]

V případě, že budou splněny všechny podmínky registrace, Krajský úřad ve Zlíně vydá rozhodnutí o registraci, na jehož základě pak může být služba DCS poskytována. Toto rozhodnutí obsahuje:

- označení poskytovatele sociálních služeb - DCS,
- název a místo poskytování služeb DCS,
- okruh osob, kterým budou služby DCS poskytovány,
- údaj o kapacitě služeb DCS. [15]

4.4 Cíle a způsoby poskytování služeb

4.4.1 Poslání a cíl DCS

Posláním DCS bude část pracovního dne poskytovat individuální pomoc seniorům z obce Nedachlebice a blízkého okolí, snažit se zachovat jim pocit vlastní hodnoty a důstojnosti, předcházet sociální izolaci v domácím prostředí, zmírnit negativní vlivy stárnutí v oblasti soběstačnosti, podpořit jejich psychickou a fyzickou kondici, umožnit jim důstojně prožít stáří v příjemné atmosféře a v kontaktu se společenským prostředím a tak pomoci rodinám, které se o tyto seniory starají.

Cílem DCS bude zajistit denní péči

- soběstačným i méně soběstačným seniorům, o které pečují rodinní příslušníci, ale ti se o ně nemůžou v průběhu celého dne postarat, zejména z důvodů pracovního zaprázdňení,
- osaměle žijícím soběstačným i méně soběstačným seniorům toužících po kontaktu s ostatními lidmi a chtějí tak strávit svůj volný čas v příjemném a klidném prostředí.

4.4.2 Principy poskytování služeb v DCS

Naplňování základního poslání a cílů DCS bude vycházet z následujících principů:

- **princip respektování práv uživatelů a svobodná volba** – respektování a uplatňování všech práv uživatelů, mimo jiné i práva podílet se na plánování a průběhu sociální služby, která jej jim poskytována a práva vyjadřovat své potřeby, přání, touhy a stížnosti,
- **princip samostatnosti a individuality uživatelů** – snahou všech pracovníků bude zajistit co nejvyšší stupeň samostatnosti a nezávislosti uživatelů a individuální přístup ke každému,
- **princip aktivizace a motivace** – motivace k činnostem, které napomáhají k udržení soběstačnosti a sociálního začleňování, k aktivnímu trávení volného času,
- **princip profesní odbornosti a týmové spolupráce** – základem kvality prováděné služby a podpory je odbornost pracovníků a prohlubování jejich znalostí soustavným vzděláváním, spolupráce s odbornými pracovišti, institucemi a zařízeními, spolupráce pracovníků mezi sebou, vytváření vhodného prostředí pro výkon práce,
- **princip informovanosti a mlčenlivosti** – každý uživatel bude seznámen se svými právy a povinnostmi, nabídkou poskytovaných služeb, možnostmi stěžovat si a vyjadřovat své názory, informace sdělené uživatelem pracovníkovi budou vždy považovány za důvěrné a pracovník bez souhlasu uživatele tyto informace nebude poskytovat dalším osobám. [8]

4.4.3 Základní činnosti

Jednotlivé nabízené základní činnosti DCS vyplývají ze zákona o sociálních službách a budou se týkat těchto oblastí:

- **pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu** – pomoc při běžných úkonech osobní hygieny včetně jednoduchých ošetrovatelských úkonů, které nevyžadují provádění zdravotnickým personálem (mytí, pomoc na WC, česání vlasů),
- **poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy** – pomoc při podávání jídla a pití, možnost přípravy dopolední a odpolední svačiny s pomocí či bez pomoci personálu. Uživatelé si budou moci vybrat při zajišťování stravy ze dvou variant poskytovatelů obědů – buď z MŠ Nedachlebice nebo jako uživatelé DCHBN od soukromé firmy (firma Hrabec).
- **výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti** – nácvik a upevňování motorických, psychický a sociálních schopností a dovedností prostřednictvím nabízených volnočasových aktivit,
- **zprostředkování kontaktu se společenských prostředím** – podpora sociálního začleňování osob – doprovod při procházkách, k lékaři, výlety, besedy, přednášky,
- **sociálně terapeutické činnosti** – rozvoj a udržení osobních a sociálních schopností a dovedností – nácvik verbální/neverbální komunikace, procvičování slovní zásoby, slovních spojení, posílení krátkodobé a dlouhodobé paměti,
- **pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí** – pomoc a podpora při jednání s úřady a jinými institucemi. [15]

Kromě těchto základních služeb bych doporučovala poskytování i hrazených **fakultativních služeb**, tj. služeb nad rámec stanovený zákonem o sociálních službách:

- svoz a odvoz uživatelů do a z DCS,
- pedikérské služby: ošetření a masírování nohou,
- masérské služby: masáž zad, masáž šíje, končetin.

Tyto fakultativní služby si uživatelé budou hradit podle platného ceníku (viz přílohu PVII). Pedikérské a masérské služby budou vykonávat pracovníci oblastní charity. Svoz a odvoz

uživatelů bude zajišťovat soukromý autodopravce z obce na základě sepsané smlouvy a v částkách uvedených v platném ceníku (viz přílohu PVII).

4.4.4 Cílová skupina

Služby DCS budou určeny pro seniory, kteří nemohou nebo nechtějí trávit celý den sami ve svých domácnostech a touží po kontaktu s okolním prostředím. Cílovou skupinu budou tedy tvořit senioři, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Je důležité, aby tito senioři alespoň částečně zvládali úkony péče o vlastní osobu (chůze s dopomocí, schopnost přijímat potravu ústy), byli schopni převozu, nevyžadovali trvalý pobyt na lůžku nebo celodenní odbornou péči a měli alespoň částečně zachovalý zrak a sluch. Věková kategorie klientů bude zahrnovat mladší seniory (65 – 80 let) a starší seniory (nad 80 let). V případě volné kapacity a zájmu budou moci využít služby DCS také osoby pobírajícími plný nebo částečný invalidní důchod, kteří dosáhli věku 50 let a více.

Služby naopak nebudou poskytovány osobám, které nejsou schopné kolektivního soužití, osobám s infekčním onemocněním, osobám s agresivním chováním, které může ohrozit nejen zdraví zaměstnanců, ale i ostatních uživatelů, osobám s různými druhy závislosti – alkohol, návykové látky apod.

4.5 Ochrana práv uživatelů

Každý uživatel DCS bude mít při svém pobytu v centru zaručena následující práva: na osobní svobodu a svobodu pohybu v centru i mimo něj, na ochranu soukromí, na respekt a důstojnost, na ochranu před jakýmkoli formami zneužívání a diskriminace, právo stěžovat si. Kromě toho bude muset dodržovat určité povinnosti, jako bezprostředně informovat pracovníky centra o změnách svého zdravotního stavu, zachovávat zásady slušného chování, udržovat čistotu a pořádek v prostorách zařízení, platit ve stanovených termínech úhradu za poskytnutí služby. [8]

4.6 Jednání se zájemcem o službu a požadavky pro poskytnutí služby

Pokud projeví občan zájem o poskytování služeb DCS, může si sjednat schůzku, při které bude mít možnost navštívit toto centrum, prohlédnout si prostředí centra a seznámit se s jeho provozem. Při této schůzce bude jednat s vedoucím pracovníkem DCS, v případě jeho nepřítomnosti s pověřeným pracovníkem. Pracovník poskytující informace se nejprve ujistí, jestli zájemce splňuje kritéria pro poskytování služeb a informuje zájemce o možnostech, které centrum nabízí, o právech a povinnostech uživatele, ceně a způsobu hrazení služeb, o možnostech podání stížností. Rovněž se bude snažit zjistit, co zájemce od služby očekává a pomůže stanovit cíle, které by měla služba naplňovat. Informace o službě budou zájemci poskytovány vhodným způsobem komunikace (použitím jednoduchých a srozumitelných výrazů, pomalou a srozumitelnou řečí) a s ohledem na jeho situaci a možnosti vnímat a chápat, aby zájemce poznal, zda služba naplňuje jeho potřeby a mohl se rozhodnout, zda je využije či nikoliv. Zájemce pak bude mít možnost si z přednesené nabídky vybrat pro něho tu službu, která povede k naplnění jeho cílů. Nemusí tedy využívat všech nabízených služeb současně. Bude mít dostatek času na to, aby si ujasnil, co od služby očekává, případně bude mít možnost poradit se s někým blízkým. Toto jednání předchází uzavření smlouvy o poskytování sociální služby a mělo by probíhat v několika fázích, kdy vedoucí pracovník:

- nabídne zájemci služby (popíše, jaký je jejich cíl, obsah, podmínky apod.),
- dále zjistí, jaké jsou potřeby, cíle, zájmy, očekávání zájemce,
- společně se zájemcem formuluje, jaké služby mu budou poskytovány,
- měl by dbát na to, aby zájemce o službu věděl o všech podmínkách, které se k poskytování služby vztahují a aby jim rozuměl. [8]

O službu v DCS může požádat každá osoba, která splní následující požadavky:

- věk (viz Cílová skupina),
- předloží vyplněnou žádost o sociální službu – DCS (viz přílohu P IV),
- předloží vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele k umístění do DCS (viz přílohu P V).

V případě, že žadatel splní výše uvedené požadavky, trvá u něj zájem, nabízené služby mu vyhovují a bude volná kapacita centra, může s ním být uzavřena smlouva o poskytnutí služeb.

4.7 Smlouva o poskytování služeb

Služby DCS budou poskytovány na základě písemné smlouvy o poskytnutí sociální služby. Smlouva stanoví všechny důležité body poskytování služby. Smlouva bude sepisována na dobu neurčitou. Pobyt v centru si tedy uživatelé budou moci domluvit i jen na několik dnů v týdnu nebo měsíci, nebo každý den po celý rok. Rovněž si uživatelé můžou určit, jak dlouhý čas chtějí v centru denně trávit (např. 2 hod., 4 hod., nebo po celou otevírací dobu). Záležet bude na přání uživatele nebo rodiny. Služby uvedené ve smlouvě se budou moci postupně rozšiřovat o další úkony a obměňovat dle potřeb uživatele, tak aby směřovaly k jeho maximální spokojenosti. Rozšíření služeb se bude řídit přáním uživatele, ale s ohledem na možnosti DCS. Mezi zákonné náležitosti smlouvy patří:

- označení smluvních stran,
- druh sociální služby,
- rozsah poskytování sociální služby,
- místo a čas poskytování sociální služby,
- výše úhrady za sociální službu a způsob jejího placení,
- ujednání o dodržování vnitřních pravidel,
- způsob a podmínky ukončení služby,
- způsob jakým lze smlouvu měnit,
- dobu platnosti smlouvy. [15]

DCS může odmítnout uzavřít s žadatelem smlouvu o poskytnutí služeb pouze v případě, že:

- neposkytuje službu, kterou žadatel požaduje,
- nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí služby DCS,

- zdravotní stav žadatele má za následek, že žadatel nespadá do cílové skupiny osob, kterým je služba DCS určena.

4.7.1 Ukončení smlouvy o poskytování služeb

Uživatel nebo jeho zákonný zástupce může smlouvu vypovědět kdykoliv bez udání důvodu písemnou formou a DCS musí toto rozhodnutí uživatele akceptovat.

DCS může ukončit smlouvu písemnou formou pouze s udáním důvodu. Důvody k ukončení poskytování služeb ze strany DCS jsou následující:

- uživatel bude hrubě porušovat své povinnosti, ke kterým se zavázal ve smlouvě,
- DCS nebude mít dostatek finančních prostředků pro zajištění služby,
- DCS zanikne,
- uživatel zemře,
- zdravotní stav uživatele se změní natolik, že již nebude v možnostech DCS poskytovat uživateli vhodnou pomoc a podporu.

Změnou zdravotního stavu se rozumí, že uživatel:

- se stane plně imobilní,
- vzhledem ke svému zdravotnímu stavu vyžaduje stálou, celodenní osobní asistenci, lékařské ošetření nebo stálou zdravotní péči,
- propukne u něj infekční onemocnění.

V praxi je jako nejčastější důvod ukončení smlouvy jak ze strany uživatele, tak ze strany DCS, uváděno úmrtí uživatele.

4.8 Plánování a průběh služby

Plánování průběhu služeb je způsob, jak napomoci uživatelům mít přehled o službách, kterou jsou jim poskytovány. Každý uživatel centra bude mít založen osobní spis, který bude obsahovat osobní údaje uživatele, dojednaný osobní cíl, postup, jak jej bude dosaženo. Při

osobním plánování se musí vycházet ze skutečných potřeb a osobních cílů uživatelů. Jednotlivé osobní plány uživatelů budou přehodnocovány a podle potřeb si uživatelé budou moci své osobní cíle měnit. [8]

4.8.1 Metody práce s uživatelem

Uživatelům bude nabízena individuální či skupinová práce. V minulosti sestavování a organizování aktivizačních činností bylo vesměs podle představ pracovníků zařízení. V současné době je snaha o spolupráci s uživateli. Záleží tak na jejich rozhodnutí a domluvě s pracovníky DCS, kterým činnostem se budou věnovat. Jednotlivé metody práce budou rozděleny do 2 základních kategorií – aktivizační a zájmové činnosti a vzdělávací programy.

Aktivizační a zájmové činnosti

Základem těchto aktivit bude předpoklad pro rozvoj určité pracovní činnosti. Uživatelé budou postupně provádět pracovní úkony, za které budou mít určitou odpovědnost a tím získají pocit užitečnosti. Většinu takových činností uplatní i v každodenním životě. Jako příklad bych uvedla:

- textilní práce – šití, vyšívání, stříhání a cupování materiálů do polštářů, tkaní na kolíkovém stavu,
- práce s keramikou – ubrousková technika na keramiku, malování na sklo,
- práce s papírem – koláže, origami,
- práce s přírodním materiálem – vazby se sušených květin, navlékání korálek práce s dřevinami, šiškami, suchými plody, malování na kameny,
- společenské hry,
- promítání filmů dle přání uživatele.

Vzdělávací programy

Úkolem těchto činností bude rozvoj a udržení znalostí, schopností, dovedností. Bude se jednat např. o:

- výtvarné činnosti s prvky arteterapie – využití výtvarného projevu jako poznání a ovlivnění lidské psychiky, napomáhání komunikaci mezi uživatelem a pracovníkem, posilování sebehodnocení, zpříjemnění času, odvedení pozornosti od negativních problémů,
- hudební aktivity s prvky muzikoterapie – navození pocitu vyrovnanosti a klidu, psychické rovnováhy,
- rozhovory na téma,
- relaxační cvičení (protažení páteře, svalů, uvolnění těla, cvičení na balančních míčích),
- jednoduchá kondiční a dechová cvičení pro udržení kondice, nácvik soběstačnosti,
- posilování krátkodobé či dlouhodobé paměti na základě vyplňování křížovek, kvízů, hádanek, doplňovaček.

4.9 Osobní údaje a dokumentace o poskytování sociální služby

Se všemi osobními údaji uživatelů DCS budou pracovníci centra nakládat v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů. Je třeba si stanovit, které osobní údaje bude nutné od uživatelů získat, aby poskytované služby byly bezpečné, odborné a kvalitní (jedná se především o jméno a příjmení, datum narození, informace o zdravotním stavu uživatele). [3]

Dokumentace o poskytování sociální služby představuje soubor všech písemností, které se vztahují k tomu, jakým způsobem, v jakém rozsahu a komu konkrétně bude služba DCS poskytována. Bude nutné vést následující dokumentace:

- dokumentace o individuálním plánování služby, osobní cíl a jeho sledování – osobní spis uživatele,
- zdravotnická dokumentace,

- „administrativní dokumentace“ – doklady a záznamy administrativně-evidenčního charakteru (např. žádost o přijetí do DCS),
- evidence stížností,
- účetní doklady – příjmové a výdajové doklady, faktury, vyúčtování. [8]

4.10 Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb

Všichni uživatelé, ale i jejich příbuzní budou mít možnost využít práva na podání stížnosti. Jako stížnost bude chápáno každé písemné či ústní sdělení vyjadřující nespokojenost a reagující na nějaký nedostatek, nesprávné jednání nebo nečinnost pracovníků DCS. O svém právu podávat stížnosti a postupu jejich vyřizování budou uživatelé seznámeni ještě před uzavřením smlouvy o poskytování služeb.

Stížnost může být podána písemně, elektronicky nebo ústně u kteréhokoliv pracovníka zařízení, zápisem do Knihy přání a stížností, případně vhozením do schránky anonymních stížností. V případě ústní stížnosti bude učiněn záznam do Knihy přání a stížností s uvedením obsahu stížnosti, data jejího podání a podpisem stěžovatele. Tato kniha bude každý týden pravidelně kontrolována pověřeným pracovníkem, zda nebyl učiněn nový zápis.

Každou novou stížnost či přání nejprve bude vyřizovat vedoucí pracovník DCS nebo pověřený pracovník a bude-li to možné, vyřeší ji. V případě, že uživatel nebude spokojen s výsledkem rozhodnutí, může se obrátit se svou stížností na ředitele oblastní charity. Pokud ani s tímto vyřízením stížnosti nebude uživatel spokojen, může se obrátit na další instituce: na ředitele Arcidiecézní charity Olomouc, ředitele Charity ČR, Krajský úřad Zlínského kraje, MSPV či veřejného ochránce práv.

Všechny stížnosti, připomínky a podněty budou brány vážně a považovány za prostředek ke zdokonalování poskytované služby. [8]

4.11 Návaznost na další zdroje

Je vhodné, aby DCS spolupracovalo s institucemi, odborníky a dalšími lidmi, které uživatel stanoví ze svého okolí. Obec Nedachlebice může nabídnout uživatelům centra následující „vnější zdroje“:

- MŠ – besídky, vystoupení,
- lékař – přednášky, besedy,
- kadeřnice. [3]

4.12 Personální zajištění

Pracovní tým DCS budou tvořit 3 pracovníci:

1. pracovník

- vedoucí pracovník - 0,5 pracovního úvazku
- sociální pracovník – 0,5 pracovního úvazku

Tento pracovník kromě vedení centra včetně koncepční činnosti povede evidenci žadatelů o služby centra, bude vyjednávat a uzavírat s uživateli smlouvy o poskytnutí sociální služby, bude se zabývat individuálním plánováním s uživateli. Dále bude průběžně pracovat na zkvalitnění služeb DCS a jejich rozvoji.

Úkolem sociálního pracovníka je podle zákona o sociálních službách pomáhat lidem při řešení jejich tíživé sociální situace. Sociálním pracovníkem může být osoba, která je způsobilá k právním úkonům, bezúhonná, má zdravotní způsobilost a odbornou způsobilost. Všichni sociální pracovníci se musí ze zákona dále vzdělávat a tím si obnovit, upevnit a doplnit kvalifikaci. Proto i tento sociální pracovník bude muset navštěvovat akreditované kurzy, odborné stáže v zařízení sociálních služeb, nebo různé školicí akce. Těmito činnostmi získá požadovaný počet kreditů, proto aby mohl v pracovat v oblasti sociálních služeb. Dokladem o absolvování dalšího vzdělávání je pak osvědčení vydané vzdělávacím zařízením, které další vzdělávání pořádalo. [15]

2. a 3. pracovník

- pracovník v sociálních službách – aktivizační pracovník – 0,5 pracovního úvazku
- pracovník v sociálních službách – přímá obslužná péče – 0,5 pracovního úvazku

Tito pracovníci vykonávají odbornou činnost v sociálních službách. Oba budou provádět činnosti náležící aktivizačním pracovníkům, tak pracovníkům v přímé obslužné péči:

- **přímá obslužná péče** - náplní práce bude zejména pomoc při osobní hygieně a oblékání, nácvik jednoduchých denních činností, pomoc při podávání stravy, snaha o zachování a zlepšování soběstačnosti a samostatnosti uživatelů,
- **aktivizační pracovník** - bude koncipovat a organizovat aktivizační programy a činnosti založené na přáních a potřebách uživatelů. Bude zodpovídat za výběr vhodných aktivit a pracovní terapie pro uživatele podle jejich potřeb a možností. Rovněž i pracovníci v sociálních službách budou muset navštěvovat kvalifikační kurzy. [15]

4.13 Pracovní podmínky a řízení poskytování služeb

Základním předpokladem pro to, aby pracovníci DCS mohli odvádět kvalitní výkon, bude zajištění dobrých pracovních podmínek a stanovení přehledu jejich kompetencí. Je důležité, aby pracovníci měli stanoveny jasná a respektovaná vnitřní pravidla, jasný systém odměňování (nejen ve finanční formě, ale i slovně, osobním růstem apod.). Stanovení kompetencí je nezbytné jak pro samotné pracovníky centra (co mohou dělat, za co nesou odpovědnost, co jim naopak nepřísluší rozhodovat), ale samozřejmě i pro uživatele centra (s jakými problémy se na koho obrátit). Na viditelném místě proto bude umístěn jasný a stručný přehled pracovní náplně pracovníků DCS včetně jejich kompetencí a odpovědností. [3]

4.14 Profesní rozvoj pracovníků a pracovního týmu

Práce v sociálních službách patří mezi namáhavé profese, zejména po psychické stránce. Pracovníci se každodenně setkávají s nelehkými životními příběhy lidí, jenž přinášejí neu-

stále nové situace, na které musí pracovníci reagovat a řešit. Protože se potřeby uživatelů mění, je třeba získávat nové znalosti a učit se novým dovednostem. Možnost osobního profesního rozvoje dodává pracovníkům potřebnou jistotu, že odvádějí dobrou práci a uživatelům je zajištěna dobrá pomoc. Protože jednotliví pracovníci tvoří pracovní tým, je třeba dbát na dobré rozdělení rolí a samozřejmě spolupráci a komunikaci v týmu. Pro dobré fungování týmu je důležité se scházet na společných poradách. Tyto porady se budou konat pravidelně každý týden a další podněty budou řešeny a probírány operativně, ihned.

Důležitou součástí osobního a profesního rozvoje pracovníků je jejich hodnocení. Pracovník potřebuje vědět, jestli svou práci vykonává dobře. Obecně se doporučuje zavést tzv. plány osobního rozvoje pracovníků. Jedná se o jasný přehled činností, který může zahrnovat formální vzdělávání, samostatné vzdělávání, výcvik, práci na projektech, účast na stážích a konferencích a další aktivity směřující k rozvoji dovedností a znalostí pracovníka. Ikrát ročně budou pracovníky centra vypracovány sebehodnoticí dotazníky se zpětnou vazbou vedoucího.

Možnost osobního růstu, příležitost naučit se nové věci, získat další dovednosti je jedním ze základních motivačních prvků pracovníků. Touhu po osobním růstu lze velmi výhodně skloubit se zájmem zařízení mít co nejkvalifikovanější personál schopný naplnit potřeby uživatelů služeb. [3], [8]

4.15 Místní a časová dostupnost

DCS bude službou ambulantní a bude poskytovat svoje služby pouze v pracovní dny a to v rozsahu: Po – Pá od 7:00 do 15:30 hodin. Denní kapacita zařízení bude 6 uživatelů. Jak bylo již uvedeno, služby centra budou poskytovány v budově, která bude náležet k DCHBN. Ten se nalézá v klidné části obce, asi 300 metrů od autobusové zastávky. V okolí se nachází budova obecního úřadu, kde poskytují své služby taky kadeřnice, praktický lékař, česká pošta, jejichž služeb budou moci uživatelé využít.

Režim dne:

7:00 – 8:30	příjezd nebo příchod do DCS, možnost snídaně
8:30 – 11:00	dopolední program
11:00 – 11:30	příprava k obědu, osobní hygiena
11:30 – 12:00	oběd
12:00 – 13:00	polední klid (odpočinek, káva, čaj, relaxace)
13:00 -14:30	odpolední program
14:30 – 15:30	odjezd nebo odchod z DCS

4.16 Informovanost o službě

Dobrá informovanost je základní podmínkou pro dostupnost služeb a také jejich transparentnost. Správně vypracované informační materiály usnadní pracovníkům vyhledávání uživatelů (lidé se o centru dovědí sami, o službu se budou zajímat zejména ti, kterým je určena). Bude tak nezbytné zpracovat soubor základních informací o DCS (pro koho jsou služby určeny, cíl a poslání centra, kde lze o podrobnější informace požádat a další), který bude samozřejmě dostupný veřejnosti. Bude třeba, aby byli o DCS informováni nejen obyvatelé obce Nedachlebice, ale i okolních vesnic. K tomuto účelu budou sloužit letáky, plakáty. Dalším způsobem propagace bude umístění základních informací o centru na webové stránky obce Nedachlebice, okolních obcí a nepochybně i oblastní charity.

4.17 Prostředí a podmínky poskytování služeb

Pro řádné fungování jakéhokoliv zařízení, nejen DCS, je nutná existence prostor, ve kterých by bylo možné poskytovat služby. Pro zajištění služeb DCS bude vhodné, aby byla k dispozici více než jedna místnost. Není to taxativní podmínka, ale provozování těchto služeb v jedné místnosti je obtížnější. Když např. z 5 klientů 3 chtějí relaxovat a 2 aktivně pracovat, je složité v jedné místnosti zajistit dostatečný klid pro odpočinek a zároveň prostor pro tvůrčí činnost. Předběžný návrh počítá se 3 samostatnými místnostmi (1 menší

a 2 větší). Podmínkou je samozřejmě existence bezbariérového WC a bezbariérovosti celého objektu budovy, což podle předběžných návrhů bude taky splněno.

DCS bude provozováno ve 2 oddělených místnostech, kdy jedna bude sloužit jako relaxační místnost a druhá bude využívána spíše ke tvůrčím činnostem – tzv. denní místnost. V relaxační místnosti budou umístěna pohodlná polohovací křesla k odpočinku, televizor, DVD přehrávač, rádio, stolky na odložení kávy, čaje, novin, komoda na uskladnění jednotlivých pomůcek, různé relaxační pomůcky, např. balony. Denní místnost bude sloužit i jako pracovna, společenská místnost a jídelna. Zde budou mít klienti k dispozici stoly, židle s opěrkami pro pohodlné sezení, skříňky pro úschovu pracovního materiálu.

Poslední místnost bude využívána jako kancelář pro personál. Na vybavení této místnosti nejsou kladeny žádné speciální požadavky. Pracovníci by měli mít k dispozici pracovní stůl, kancelářský a sedací nábytek, počítač, internetovou a telefonní přípojku.

4.18 Nouzové a havarijní situace

Lidé očekávají od sociálních služeb vedle odbornosti a vlídného zacházení, také spolehlivost a bezpečí. Jedná se o prvky kvality, které jsou nejvíce ohroženy nenadálými událostmi, ty lze pojmenovat jako nouzové a havarijní situace. Tyto situace nastanou najednou a dost dobře se jim někdy nedá zcela zabránit (např. přechodný nedostatek pracovníků, požár, vyčerpání finančních rezerv, náhlé zhoršení zdravotního stavu uživatele). Je třeba proto udělat taková opatření, že v případě vzniku takových situací, budou správně a rychle řešeny. Budou proto vypracována pravidla, jak postupovat v případě mimořádných událostí - pravděpodobných i méně pravděpodobných (požár, agrese uživatele, záchvat nebo úmrtí uživatele, povodně aj.), dále pak i evakuační plán, viditelně budou označeny únikové cesty a vyvěšeny plány únikových cest. [3]

4.19 Zajištění kvality služeb

Kvalitní služba je ta, která co nejlépe využívá dostupné zdroje, aby dosáhla co nejlepších výsledků pro své uživatele. Nástrojem, jak zjistit kvalitu služeb je průběžné ověřování a hodnocení, zda služby odpovídají tomu, k čemu jsme se zavázali. Důležitým nástrojem

kontroly, zda je služba kvalitní, je zpětná vazba od uživatelů (tzv. interní zpětná vazba) prostřednictvím dotazníků, osobních rozhovorů s uživateli, kvantitou stížností, referencemi uživatelů aj. Kromě interní zpětné vazby existuje i externí zpětná vazba, jedná se např. o kontrolní činnosti poskytovatele (oblastní charity), ohlasy veřejnosti z obce, poznatky a připomínky externích spolupracovníků, návštěvníků.

Obecně můžeme říct, že uživatelé od kvalitní služby očekávají:

- spolehlivost (služba je prováděna v dohodnutém čase, výsledek provedení služby je vždy uspokojivý),
- přijetí (respekt, vlídnost, ohleduplnost, prostředí, péče),
- dostupnost (umístění, provozní doba),
- jistota (bezpečnost, důvěrnost informací),
- porozumění (znalost specifických přání, porozumění individuálním potřebám),
- kompetence (schopnost poskytnout službu),
- komunikace (schopnost informovat uživatele, aktivně naslouchat). [8], [3]

4.20 Ekonomika

4.20.1 Financování provozu DCS

Pro fungování DCS je důležité, aby byl stanoven plán pro zajištění zdrojů pro financování poskytovaných služeb. Základním nástrojem finančního plánování je rozpočet. Pomocí rozpočtu bude centrum plánovat, kolik finančních prostředků potřebuje, aby dosáhlo svých stanovených cílů. Rozpočet DCS bude vázán na rozpočet oblastní charity, v jejíž výroční zprávě se jednotlivé výnosové a nákladové položky budou vyskytovat. Provoz DCS bude zajišťován vícezdrojovým způsobem financování a jako organizace poskytující sociální služby bude čerpat finanční prostředky ze dvou základních zdrojů:

- veřejné prostředky – prostředky získané prostřednictvím přerozdělení veřejných zdrojů (dotace státu, dotace obcí),

- soukromé prostředky – prostředky věnované fyzickými, nebo právnickými osobami na charitativní činnost (dary nadací, dary soukromých osob a podnikatelů, výnosy sbírek a další). [3]

Největší položku ve výnosech budou tvořit dotace MPSV. Dalším zdrojem výnosů budou platby od klientů a dotace od obce. V oblasti nákladů budou představovat osobní, mzdové náklady, dále pak spotřebované nákupy – kancelářské potřeby, vybavení, energie, opravy, údržby, nájem.

Tab. 7 Výnosy a náklady DCS

Výnosy	Náklady
60 – tržby za výkony a zboží	50 – spotřebované nákupy
61 – změny stavu zásob	51 – služby
62 – aktivace	52 – osobní náklady
64 – ostatní výnosy	53 – daně a poplatky
65 – tržby z prodeje majetku	54 – ostatní náklady
68 – přijaté příspěvky	55 – odpisy, prodaný majetek
69 – provozní dotace	58 – poskytnuté příspěvky

zdroj: vlastní

Výnosy

Jednotlivé výnosy jsou rozděleny dle účtových skupin. Protože DCS nebude disponovat zásobami, ani prodávat majetek (skupiny 61, 62 a 65), nebude se na těchto účtech vyskytovat žádná částka. Ve skupině 60 – tržby za výkony a zboží budou největší položku tvořit tržby za služby uživatelům. Skupina 68 – přijaté příspěvky bude sloužit pro zachycení případných příspěvků od jednotlivců, nadací, anonymních dárců aj. Nejobjemnější položku bude tvořit skupina 69 – provozní dotace, čili dotace od MPSV, obecního úřadu, případně fondů EU či Krajského úřadu ve Zlíně.

Náklady

V oblasti nákladů největší položku bude tvořit skupina 52 – osobní náklady a to mzdové náklady, zákonné sociální pojištění a náklady na stravné. Další velkou položku bude tvořit skupina 50 – spotřebované nákupy, čili spotřeba energie, drobný hmotný majetek (do

40 tisíc Kč), vybavení, kancelářské potřeby aj. Dále skupina 51 – služby bude zahrnovat opravy a udržování, cestovné, nájemné, ostatní služby.

V prvním roce fungování se očekává, že hospodářský výsledek nebude kladný, ale spíše záporný. Podle zkušeností pracovníků těchto i podobných zařízení se jedná o jev zcela běžný, který se v následujících letech zlepší. Důvodem vyšších nákladů je počáteční investice do nově vznikajícího zařízení.

4.20.2 Úhrada příspěvku

Služby poskytované DCS nebudou poskytovány bezplatně, ale za úhradu. Částky za jednotlivé úkony vyplývají z vyhlášky č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách a budou uvedeny v ceníku (viz Přílohu PVII), který bude součástí smlouvy o poskytování služeb. Uživatel si na základě takového ceníku může vybrat služby, o které projeví zájem. Výše úhrady pak bude přímo úměrná skutečně strávenému času při poskytování úkonu. Pokud poskytování úkonů, včetně času nezbytného k jejich zajištění nebude trvat celou hodinu, výše úhrady se bude poměrně krátit. Př. uživateli bude poskytnuta pomoc při osobní hygieně v čase 20 min. a pomoc při oblékání a svlékání 10 min. Celková doba úkonů bude tedy trvat 30 minut, což znamená, že uživatel uhradí ne celých 100 Kč, ale jen 50 Kč. Způsob platby pak bude záležet na samotném uživateli, zda využije hotovostní či bezhotovostní styk a to pravidelně každý měsíc.

ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo navrhnout projekt zřízení a fungování denního centra pro seniory, které by nabízelo své služby seniorům z obce Nedachlebice a blízkého okolí.

V teoretické části jsem se zabývala zpracováním teoretických poznatků z oblasti sociálních služeb, stárnutí populace a analýzou města Uherské Hradiště a okolních obcí z pohledu sociálních služeb. Po prostudování materiálů týkajících se zmíněných oblastí, jsem se snažila získané vědomosti a poznatky uplatnit v praktické části.

Praktická část pak byla věnována konkrétnímu vzniku a fungování DCS v obci Nedachlebice. Tomuto projektu předcházelo dotazníkové šetření, které mělo odhalit povědomí občanů obce o DCS a jejich zájem/nezájem o případný vznik centra v obci Nedachlebice. Z výsledků tohoto šetření můžeme pozorovat poměrně velký zájem dotázaných občanů o využívání služeb DCS v Nedachlebicích. Dokládá to fakt, že ze 71 oslovených občanů, odpovědělo 50, že by DCS navštěvovalo. Povědomí o DCS má asi každý 2. dotázaný (52 %). Výsledky tak dokazují, že vznik centra v obci Nedachlebice ze strany občanů obce se jeví jako vhodný a efektivní.

Samotný projekt zřízení a fungování DCS byl pojat tak, aby co nejvíce odpovídal standardům kvality poskytovaných sociálních služeb. Zaměřila jsem se proto na vymezení cíle a poslání DCS, principů poskytování služeb v DCS, základních činností vyplývajících ze zákona o sociálních službách, ale i fakultativních činností. Dále jsem stanovila cílovou skupinu uživatelů a jednotlivé otázky týkající se uživatelů, jako např. ochrana jejich práv, jednání se zájemcem o službu, včetně smlouvy o poskytování služeb, metody práce s uživatelem. Rovněž bylo nutné navrhnout personální zajištění a prostředí poskytování služeb DCS. Nezbytnou součástí projektu samozřejmě tvořila oblast financování, jednak DCS jako takového, ale i úhrada příspěvku, protože DCS poskytuje své služby za úhradu.

Domnívám se, že zřízení DCS v obci Nedachlebice bude mít pozitivní dopad na široký okruh osob. Především na samotné seniory, kteří budou těchto služeb využívat – nebudou izolováni ve svých domovech/domech, ale dostanou se do příjemného prostředí, do kontaktu se svými vrstevníky, naučí se spoustu nových poznatků a činností, bude o ně pečováno odbornými a vyškolenými pracovníky. Rovněž budou mít z činnosti DCS prospěch i rodinní příslušníci těchto seniorů, kteří jim nemohou poskytnout náležitou péči a postarat se o ně v průběhu dne, zejména z pracovních důvodů. Budou tak mít zajištěno, že když budou

v práci, bude o „jejich seniora“ odborně a kvalitně postaráno. Kromě toho vzniknou nová pracovní místa, takže zřízení DCS bude mít pozitivní vliv i na samotné občany obce Nedachlebice, případně i okolních obcí. V neposlední řadě z existence centra bude mít prospěch i obec Nedachlebice, která jakožto vlastník budovy, ve které se centrum bude nacházet, bude inkasovat tržby z pronájmu této nemovitosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografické publikace

- [1] FARKOVÁ, M. *Úvod do psychologie dospělých*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola J. A. Komenského, 2002. 114 s.
- [2] GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1998. ISBN 80-7040-286-5.
- [3] HAIDL, M. a kol. *Zavádění Standardů kvality sociálních služeb do praxe*. 1. vyd. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2002. 111 s. ISBN 80-86552-45-4.
- [4] HALÁSEK, D. *Veřejná ekonomika*. 2. vyd. Opava: Optys, 2007. 208 s. ISBN 80-85819-60-0.
- [5] HUBINKOVÁ, Z. a kol. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 280 s. ISBN 978-80-247-1593-3.
- [6] JURČOVÁ, K. *Výzkum spokojenosti obyvatel obce Nedachlebice*. Bakalářská práce. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, 2008. 78 s. Vedoucí bakalářské práce Ing. M. Juříková.
- [7] Katalog sociálních služeb v Uherském Hradišti a okolních obcích.
- [8] KRUTILOVÁ, D. a kol. *Sociální služby: tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*. 1. vyd. ABENA, 2008. 224 s. ISBN 978-80-254-3427-7.
- [9] MATOUŠEK, O. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [10] PETŘKOVÁ, A. *Úvod do ontogenetické psychologie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 83 s. ISBN 80-244-1259-4.
- [11] SOKOL, R., TREFILOVÁ, V. *Sociální pracovník v rezidenčních zařízeních sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008. 444 s. ISBN 978-80-7357-316-4.
- [12] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 528 s. ISBN 80-7178-308-0.

- [13] VENGLÁŘOVÁ, M. *Problematické situace v péči o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 96 s. ISBN 978-80-247-2170-5.
- [14] VYMĚTAL, J. a kol. *Speciální psychoterapie*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 400 s. ISBN 978-80-247-1315-1.
- [15] Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Elektronické zdroje

- [14] *Aktivní stáří: Jak být aktivní ve stáří?* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <http://www.aktivnistari.cz/clanky/Jak_byt_aktivni_ve_stari.htm>.
- [15] *Český statistický úřad: Věková skladba obyvatelstva v roce 2010* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <http://www2.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_2010>.
- [16] *Český statistický úřad: Věková skladba obyvatelstva v roce 2050* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <http://www2.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_2050>.
- [17] *Demografické stárnutí* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <http://demografie.info/?cz_starnuti=, <http://clanky.vzdelani.cz/?clanek=4232>>
- [18] *Město Uherské Hradiště: Město* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <<http://www.mesto-uh.cz/cms/obecne/vseobecne>>.
- [19] *Město Uherské Hradiště: Komunitní plánování sociálních služeb* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <http://www.mesto-uh.cz/cms/obecne/projekty_mesto/KPSS>.
- [20] *Město Uherské Hradiště: Komunitní plánování sociálních služeb v Uherském Hradišti* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <http://www.mesto-uh.cz/cms/obecne/projekty_mesto/KPSS/projekt_kpss>.

- [21] *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Aktivní stáří, geriatrická křehkost a technická pomoc* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/3483/01_Kalvach.pdf>.
- [22] *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Globální města přátelská seniorům: Průvodce* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7980/WHO_age_friendly_cities_cz.pdf>.
- [23] *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Příprava na stárnutí v České republice* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <<http://www.noviny-mpsv.cz/cs/2856>>.
- [24] *Obec Nedachebice: Dům s chráněnými byty* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <<http://www.nedachlebice.cz/domy.htm>>.
- [25] *Obec Nedachlebice: Naše obec* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <<http://www.nedachlebice.cz/nase.htm>>.
- [26] *Oblastní charita Uherské Hradiště: Centrum denních služeb pro seniory* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <<http://uhradiste.charita.cz/hlavni-strana/centrum-dennich-sluzeb-pro-seniory>>.
- [27] *Oblastní charita Uherské Hradiště: Jak nám můžete pomoci* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <<http://uhradiste.charita.cz/kdo-jsme/jak-nam-muzete-pomoci>>.
- [28] *Oblastní charita Uherské Hradiště: Vznik a poslání organizace* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW: <<http://uhradiste.charita.cz/kdo-jsme/vznik-a-poslani-organizace>>.
- [29] *Sociální revue: Sociální služby* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <<http://socialnirevue.cz/item/socialni-sluzby/category/socialni-prace>>.
- [30] *Univerzita Karlova: Univerzita třetího věku* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <<http://www.cuni.cz/UK-51.html>>.
- [31] *Zlínský kraj: Informace k registracím poskytovatelů sociálních služeb* [online]. [cit. 2010-02-01]. Dostupný z WWW : <<http://www.kr-zlinsky.cz/docDetail.aspx?chnum=2&nid=6257&doctype=ART&docid=122227>>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

aj.	a jiné
apod.	a podobně
CDS	Centrum denních služeb
č.	číslo
ČR	Česká republik
ČSÚ	Český statistický úřad
ČZS	Český zahrádkářský svaz
DCS	Denní centrum pro seniory
DCHBN	Dům s chráněnými byty Nedachlebice
EU	Evropská unie
mil.	milion
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠ	Mateřská škola
např.	na příklad
r.	rok
resp.	respektive
Sb.	sbírka
SQ	Standardy kvality
tzv.	tak zvaný
WHO	Světová zdravotnická organizace

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Struktura respondentů podle pohlaví.....	39
Graf 2 Struktura respondentů podle věku	40
Graf 3 Zkušenosti se sociálními službami	41
Graf 4 Slyšeli jste už někdy o DCS?.....	41
Graf 5 Slyšeli jste už někdy o DCS? (věková struktura)	42
Graf 6 Návštěvnost DCS.....	43
Graf 7 Navštěvovali byste DCS? (věková struktura).....	43
Graf 8 O které činnosti byste měli zájem?.....	44
Graf 9 Kolik času denně byste v DCS trávili?	45
Graf 10 Víte o někom, kdo by chtěl DCS navštěvovat?	45

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 Věková skladba obyvatelstva: 2010	21
Obr. 2 Věková skladba obyvatelstva: 2050	22
Obr. 3 Poloha obce Nedachlebice	35
Obr. 4 Dům s chráněnými byty Nedachlebice	37

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 Výše příspěvku na péči	20
Tab. 2 Změny ve stáří	24
Tab. 3 Sociální služby poskytované v Uherském Hradišti	28
Tab. 4 Ostatní služby v Uherském Hradišti	29
Tab. 5 Sociální a ostatní služby mimo Uherské Hradiště	29
Tab. 6 Charitní služby oblastní charity	31
Tab. 7 Věkové složení obyvatel obce Nedachlebice (leden 2010)	35
Tab. 8 SWOT analýza obce Nedachlebice (sociální oblast)	38
Tab. 7 Výnosy a náklady DCS	63

SEZNAM PŘÍLOH

- P I. Dotazník
- P II. Žádost o registraci sociální služby
- P III. Údaje o registrované sociální službě
- P IV. Vyjádření lékaře
- P V. Žádost o sociální službu
- P VI. Sociální služby v okrese Uherské Hradiště, cílová skupina: senioři
- P VII. Ceník denního centra pro seniory

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

„DENNÍ CENTRUM PRO SENIORY“

Dobrý den, jmenuji se Alena Polášková a jsem studentkou 5. ročníku oboru Veřejná správa a regionální rozvoj na UTB ve Zlíně. Jako téma mé diplomové práce jsem si zvolila „Projekt založení a fungování denního centra pro seniory“ a tímto bych Vás chtěla požádat o pomoc při vyplnění dotazníku. Tento dotazník má odhalit povědomí občanů o denním centru pro seniory a zjistit, zájem/nezájem občanů o případné zřízení takového centra v místě vašeho bydliště.

Denní centrum pro seniory je sociální službou, která bude poskytována soběstačným i méně soběstačným seniorům, o které pečují rodinní příslušníci, ale ti se o ně nemůže v průběhu celého dne postarat (zejména z důvodů pracovního zaneprázdnění), ale i osaměle žijícím soběstačným i méně soběstačným seniorům toužících po kontaktu s ostatními lidmi, vrstevníky a chtějí tak strávit svůj volný čas v příjemném a klidném prostředí.

Za Vaše vyjádřené názory velmi děkuji. Zaručuji Vám anonymitu a diskrétnost při zpracování dotazníku.

1) Vyplňte základní identifikační údaje, které budou použity pro vyhodnocení tohoto průzkumu a k jiným účelům nebudou použity.

1a) Pohlaví:

muž žena

1b) Věk:

- 18 – 29 let
 30 – 49 let
 50 – 64 let
 65 – 80let
 nad 80let

2) Máte zkušenosti se sociálními službami? V případě, že „ano“, napište s kterými.

ano ne

.....
.....

3) Slyšeli jste už někdy o „Denním centru pro seniory“ (dále jen „DCS“)?

ano ne

Pokud Vám není více než 60 let, odpovídejte na otázky 5 – 7 tak, jako byste byli senioři.

4) Navštěvovali byste DCS, kdyby se nacházelo v místě Vašeho bydliště?

ano ne

Pokud odpovíte „NE“, nevyplňujte otázky 5 a 6.

5) Z následujících činností vyberte ty, o které byste měli při návštěvách DCS zájem. Vyberte maximálně 5 odpovědí.

- a) různé druhy speciálních terapií (např. arteterapie, dramaterapie, muzikoterapie)
- b) ruční práce (vyšívání, batikování, šití ...)
- c) pomoc při osobní hygieně, oblékání
- d) doprovod k lékaři, při vycházce
- e) poskytnutí stravy (snídaně, svačina, oběd)
- f) jednoduchá cvičení pro udržení kondice (trénink paměti, dechová cvičení ...)
- g) vlastní návrh

.....

6) Kolik času denně byste v DCS trávili? (max. možný čas je 8 hod.)

- 0-1 hod.
- 1-2 hod.
- 2-3 hod.
- 3-4 hod.
- 5-6 hod.
- více než 6 hod.

7) Víte o někom, kdo by měl zájem DCS navštěvovat?

ano ne

Děkuji za Vaši ochotu.

Alena Polášková

PŘÍLOHA P II: ŽÁDOST O REGISTRACI SOCIÁLNÍ SLUŽBY

SocS

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Žádost o registraci sociálních služeb

A. Žadatelem o registraci je:

Zaškrtněte jednu z následujících tří variant a do příslušné tabulky uveďte doplňující informace.

fyzická osoba:

Název:			
Příjmení:		Jméno ¹⁾ :	Titul:
Datum narození:		Místo narození:	
IČ ²⁾ :	DIČ:	Státní příslušnost:	
Trvalý pobyt:	Obec: Část obce:		
	Ulice: Č. p. ³⁾ : Č. orient.: PSČ:		
Telefon:	Fax:		
E-mail:	Web:		

právnická osoba:

Název organizace:			
IČ:		DIČ:	Stát:
Forma právní subjektivity:			
Sídlo:	Obec: Část obce:		
	Ulice: Č. p. ³⁾ : Č. orient.: PSČ:		
Telefon:	Fax:		
E-mail:	Web:		

Oprávněná osoba⁴⁾:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul:
-----------	-----------------------	--------

Statutární orgán:

č.	Funkce	Příjmení	Jméno ¹⁾	Titul
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

1) Uveďte všechna jména osoby.

2) Pokud doposud nemáte IČ přiděleno, údaj nevyplňujte a na formuláři Údaje o registrované sociální službě v odstavci A vyplňte příjmení, jméno a datum narození.

3) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

4) Uveďte příjmení, jméno a titul oprávněné osoby v řízení před soudem dle §30 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., o správním řádu.

PROSÍM OBRAŤTE

Číslo listu: 1 08 10 01 702

- organizační složka státu nebo územní samosprávný celek, jehož jménem bude poskytovat služby organizační složka územního samosprávného celku:

Název organizace:	IČ ⁵⁾ :
Forma právní subjektivity:	
Sídlo:	Obec: Část obce:
	Ulice: Č. p. ³⁾ : Č. orient.: PSČ:
Telefon:	Fax:
E-mail:	Web:

Oprávněná osoba⁴⁾:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul:
-----------	-----------------------	--------

Organizační složka⁶⁾:

Název:		
Adresa:	Obec: Část obce:	
	Ulice: Č. p. ³⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Telefon:	Fax:	
E-mail:	Web:	
Odpovědný vedoucí:		
Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul:

B. Žádám o registraci sociálních služeb v počtu:

C. Uvedte počet samostatných příloh, které jsou součástí tohoto tiskopisu:

D. Uvedte celkový počet listů⁷⁾ (včetně příloh a tiskopisů), které jsou součástí tohoto tiskopisu:

E. Prohlášení žadatele:

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly. Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

V dne 20.....

podpis a razítko oznamovatele

K žádosti prosím doložte:

- rozhodnutí o schválení provozního řádu zařízení sociálních služeb vydané orgánem ochrany veřejného zdraví, pokud se jedná o sociální služby poskytované dle § 47 Týdenní stacionáře, § 48 Domovy pro osoby se zdravotním postižením, § 49 Domovy pro seniory nebo § 50 Domovy se zvláštním režimem zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- doklad o vlastnickém nebo jiném právu k objektu nebo prostorám, v nichž budou poskytovány sociální služby, z něhož vyplývá oprávnění žadatele tyto objekty nebo prostory užívat
- doklad, že žadatel nemá daňové nedoplatky a nemá nedoplatek na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění a na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti
- čestné prohlášení, že na majetek fyzické nebo právnické osoby, která je žadatelem o registraci, nebyl prohlášen konkurz nebo proti ní nebylo zahájeno konkurzní nebo vyrovnací řízení anebo návrh na prohlášení konkurzu zamítnut pro nedostatek majetku
- doklad o bezúhonnosti fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby
- doklady nebo jejich úředně ověřené kopie prokazující odbornou způsobilost fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby

Je-li žadatelem právnická osoba, doložte také:

- úředně ověřené kopie zakladatelských dokumentů a dokladů o registraci podle zvláštních právních předpisů, popřípadě výpis z obchodního rejstříku nebo jiné evidence podle zvláštních právních předpisů

Pro každou registrovanou službu dále doložte:

- vyplněný formulář **Údaje o registrované sociální službě**
- popis realizace poskytování sociálních služeb v písemné podobě a v elektronické podobě ve formátu PDF
- finanční rozvahu k zajištění provozu sociálních služeb v písemné podobě a v elektronické podobě ve formátu PDF
- popis personálního zajištění poskytovaných sociálních služeb v písemné podobě a v elektronické podobě ve formátu PDF

Formuláře potřebné k zavedení do registru poskytovatelů sociálních služeb naleznete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti příslušného úřadu, který o registraci rozhoduje (viz §78 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

5) Uvedte IČ zřizovatele.

6) Pokud je potřeba uvést více organizačních složek, uveďte tyto v příloze na předepsaném tiskopise.

7) Každý list, který je součástí této žádosti, musí být očíslován. Součástí žádosti jsou všechny tiskopisy a přílohy.

Číslo listu (vyplňte pouze v případě, že je strana vytištěna na samostatném listu):

08 10 01 702

PŘÍLOHA P III: ÚDAJE O REGISTROVANÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBĚ



Údaje o registrované sociální službě

A. Poskytovatel sociální služby¹⁾:

IČ:		
Příjmení:	Jméno:	Datum narození:

B. Druh poskytované sociální služby:

Vyberte právě jeden druh poskytované sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> § 37 odstavec 3 Odborné sociální poradenství | <input type="checkbox"/> § 49 Domovy pro seniory | <input type="checkbox"/> § 60a Intervenční centra |
| <input type="checkbox"/> § 39 Osobní asistence | <input type="checkbox"/> § 50 Domovy se zvláštním režimem | <input type="checkbox"/> § 61 Nízkoprahová denní centra |
| <input type="checkbox"/> § 40 Pečovatelská služba | <input type="checkbox"/> § 51 Chráněné bydlení | <input type="checkbox"/> § 62 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež |
| <input type="checkbox"/> § 41 Tísňová péče | <input type="checkbox"/> § 52 Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče | <input type="checkbox"/> § 63 Noclehárny |
| <input type="checkbox"/> § 42 Průvodcovské a předčitatelské služby | <input type="checkbox"/> § 54 Raná péče | <input type="checkbox"/> § 64 Služby následné péče |
| <input type="checkbox"/> § 43 Podpora samostatného bydlení | <input type="checkbox"/> § 55 Telefonická krizová pomoc | <input type="checkbox"/> § 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi |
| <input type="checkbox"/> § 44 Odlehčovací služby | <input type="checkbox"/> § 56 Tlumočnické služby | <input type="checkbox"/> § 66 Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením |
| <input type="checkbox"/> § 45 Centra denních služeb | <input type="checkbox"/> § 57 Azylové domy | <input type="checkbox"/> § 67 Sociálně terapeutické dílny |
| <input type="checkbox"/> § 46 Denní stacionáře | <input type="checkbox"/> § 58 Domy na půl cesty | <input type="checkbox"/> § 68 Terapeutické komunity |
| <input type="checkbox"/> § 47 Týdenní stacionáře | <input type="checkbox"/> § 59 Kontaktní centra | <input type="checkbox"/> § 69 Terénní programy |
| <input type="checkbox"/> § 48 Domovy pro osoby se zdravotním postižením | <input type="checkbox"/> § 60 Krizová pomoc | <input type="checkbox"/> § 70 Sociální rehabilitace |

C. Sociální služba je poskytována:

od: do:

D. Název a místo zařízení, místo poskytování nebo kontaktní údaje sociální služby³⁾:

Název:			
Adresa:	Obec:	Část obce:	
	Ulice:	Č. p.:	Č. orient.: PSČ:
Telefon:	Fax:		
E-mail:	Web:		
Odpovědný vedoucí:			
Příjmení:	Jméno:	Titul:	
Název organizační složky ⁷⁾ :			Nezveřejňovat ⁸⁾ :

- 1) V případě, že jste poskytovatel sociální služby dle § 84, uveďte IČ. Pokud ho doposud nemáte přiděleno, vyplňte příjmení, jméno a datum narození.
- 2) Uveďte všechna jména osoby.
- 3) V případě terénní sociální služby, která je poskytována pouze terénně, se jedná o kontaktní údaje sociální služby.
- 4) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.
- 5) Údaj je povinný, je-li zřizovatelem organizační složka státu nebo územní samosprávný celek, jehož jménem bude poskytovat služby organizační složka územního samosprávného celku.
- 6) Pokud je sociální služba poskytována ve více zařízeních než je na tomto formuláři, přiložte k žádosti seznam těchto zařízení na příslušném tiskopise.
- 7) Pokud se jedná o poskytovatele typu územní samosprávný celek, vyplňte název organizační složky uvedený v žádosti o registraci sociálních služeb nebo v její příloze.
- 8) Pokud požadujete, aby adresa zařízení nebyla zveřejněna a současně se jedná o sociální službu poskytovanou v azylovém domě, pobytovou sociální službu poskytovanou v intervenčním centru anebo v zařízení pro krizovou pomoc, uveďte ANO.

PROSÍM OBRAŤTE

Číslo listu: 09 07 01 704

Název:		
Adresa: Obec: Část obce:		
Ulice: Č. p.: Č. orient.: PSČ:		
Telefon:	Fax:	
E-mail:	Web:	
Odpovědný vedoucí:		
Příjmení:	Jméno:	Titul:
Název organizační složky ⁷⁾ :		Nezveřejňovat ⁸⁾ :
Název:		
Adresa: Obec: Část obce:		
Ulice: Č. p.: Č. orient.: PSČ:		
Telefon:	Fax:	
E-mail:	Web:	
Odpovědný vedoucí:		
Příjmení:	Jméno:	Titul:
Název organizační složky ⁷⁾ :		Nezveřejňovat ⁸⁾ :
Název:		
Adresa: Obec: Část obce:		
Ulice: Č. p.: Č. orient.: PSČ:		
Telefon:	Fax:	
E-mail:	Web:	
Odpovědný vedoucí:		
Příjmení:	Jméno:	Titul:
Název organizační složky ⁷⁾ :		Nezveřejňovat ⁸⁾ :

E. Forma poskytované sociální služby⁹⁾:

Zaškrtněte nejméně jednu z následujících variant a vyberte jednu variantu časového rozsahu poskytování služby.

- pobytová časový rozsah poskytování služby: nepřetržitě v časových intervalech¹⁰⁾
- ambulanti časový rozsah poskytování služby: nepřetržitě v časových intervalech¹⁰⁾
- terénní časový rozsah poskytování služby: nepřetržitě v časových intervalech¹⁰⁾

Časové intervaly poskytování jednotlivých forem sociálních služeb:

	Pobytová	Ambulantní	Terénní		Pobytová	Ambulantní	Terénní
Pondělí				Pátek			
Úterý				Sobota			
Středa				Neděle			
Čtvrtek							

⁹⁾ Uveďte formu poskytované sociální služby dle § 33 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

¹⁰⁾ Uveďte přesný rozsah intervalu poskytování služby do tabulky na konci této sekce.

F. Okruhy osob, pro které je sociální služba určena (cílová skupina):

Vyberte všechny cílové skupiny osob, pro které je sociální služba určena.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společ. nežádoucími jevy | <input type="checkbox"/> 14. osoby s kombinovaným postižením |
| <input type="checkbox"/> 2. etnické menšiny | <input type="checkbox"/> 15. osoby s mentálním postižením |
| <input type="checkbox"/> 3. imigranti a azylanti | <input type="checkbox"/> 16. osoby s tělesným postižením |
| <input type="checkbox"/> 4. oběti domácího násilí | <input type="checkbox"/> 17. osoby se sluchovým postižením |
| <input type="checkbox"/> 5. oběti obchodu s lidmi | <input type="checkbox"/> 18. osoby se zdravotním postižením |
| <input type="checkbox"/> 6. oběti trestné činnosti | <input type="checkbox"/> 19. osoby se zrakovým postižením |
| <input type="checkbox"/> 7. osoby bez přístřeší | <input type="checkbox"/> 20. osoby v krizi |
| <input type="checkbox"/> 8. osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče | <input type="checkbox"/> 21. osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách |
| <input type="checkbox"/> 9. osoby komerčně zneužívané | <input type="checkbox"/> 22. osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy |
| <input type="checkbox"/> 10. osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách | <input type="checkbox"/> 23. pachatelé trestné činnosti |
| <input type="checkbox"/> 11. osoby s chronickým duševním onemocněním | <input type="checkbox"/> 24. rodiny s dítětem/děťmi |
| <input type="checkbox"/> 12. osoby s chronickým onemocněním | <input type="checkbox"/> 25. senioři |
| <input type="checkbox"/> 13. osoby s jiným zdravotním postižením | |

Doplňující informace¹¹⁾:

G. Maximální kapacita poskytované sociální služby:

	Pobytová	Ambulantní	Terénní
Počet klientů ¹²⁾			
Počet kontaktů (10 min. jednání) ¹³⁾			
Počet intervencí (30 min. jednání) ¹⁴⁾			
Počet lůžek ¹⁵⁾			
Počet hovorů ¹⁶⁾			

Doplňující informace pro maximální kapacitu poskytované sociální služby¹⁷⁾:

Popis poskytované kapacity sociální služby	Počet

11) Vyplňte pořadové číslo cílové skupiny a uveďte doplňující informace. Údaj je nepovinný.

12) Tato kapacita je vhodná pro sociální služby poskytované dle § 39 až § 52, § 54 nebo § 56 až § 70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

13) Tato kapacita je vhodná pro sociální služby poskytované dle § 55, § 59, § 62 nebo § 69 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

14) Tato kapacita je vhodná pro sociální služby poskytované dle § 37 odstavec 3 nebo § 60, § 60a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

15) Tato kapacita je vhodná pro sociální služby poskytované dle § 44, § 47 až §52, § 57, § 58, § 60, § 60a, § 63, § 68 nebo § 70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

16) Tato kapacita je vhodná pro sociální služby poskytované dle § 55 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

17) Vyplňte v případě, že kapacitu poskytované sociální služby nelze vyjádřit pomocí výše uvedených hodnot.

PROSÍM OBRAŤTE

Číslo listu (vyplňte pouze v případě, že je strana vytištěna na samostatném listu):

09 07 01 704

H. Okruhy osob, pro které je sociální služba určena (věková struktura):

Zaškrtněte všechny věkové struktury osob, pro které je sociální služba určena.

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> děti kojeneckého věku (do 1 roku) | <input type="checkbox"/> starší děti (11 – 15 let) | <input type="checkbox"/> dospělí (27 – 64 let) | <input type="checkbox"/> bez omezení věku |
| <input type="checkbox"/> děti předškolního věku (1 - 7 let) | <input type="checkbox"/> dorost (16 – 18 let) | <input type="checkbox"/> mladší senioři (65 – 80 let) | |
| <input type="checkbox"/> mladší děti (7 –10 let) | <input type="checkbox"/> mladí dospělí (19 – 26 let) | <input type="checkbox"/> starší senioři (nad 80 let) | |

Doplňující informace¹⁸⁾

Popis věkové struktury, pro kterou je sociální služba určena

I. Způsob zajištění zdravotní péče:

Způsob zajištění zdravotní péče se vyplňuje pouze u pobytových služeb poskytovaných podle §47 (týdenní stacionáře), §48 (domovy pro osoby se zdravotním postižením), §49 (domovy pro seniory) a §50 (domovy se zvláštním režimem) zákona o sociálních službách.

Zajištění zdravotní péče je prováděno formou zvláštní ambulantní péče poskytované podle zvláštního právního předpisu¹⁹⁾:

Zaškrtněte vhodné varianty.

- prostřednictvím zdravotnického zařízení
- prostřednictvím svých zaměstnanců, kteří mají odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání

J. Působnost v rámci kraje:

Zaškrtněte jednu z následujících dvou variant. V případě rozšířené působnosti zaškrtněte příslušné kraje.

dle zařízení (působnost je určena adresou zařízení)

rozšířená působnost

- | | | | | |
|---|---|---|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hlavní město Praha | <input type="checkbox"/> Karlovarský kraj | <input type="checkbox"/> Moravskoslezský kraj | <input type="checkbox"/> Plzeňský kraj | <input type="checkbox"/> Vysočina |
| <input type="checkbox"/> Jihočeský kraj | <input type="checkbox"/> Královéhradecký kraj | <input type="checkbox"/> Olomoucký kraj | <input type="checkbox"/> Středočeský kraj | <input type="checkbox"/> Zlínský kraj |
| <input type="checkbox"/> Jihomoravský kraj | <input type="checkbox"/> Liberecký kraj | <input type="checkbox"/> Pardubický kraj | <input type="checkbox"/> Ústecký kraj | |

K. Prohlášení žadatele:

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z nepravdivých údajů vyplývaly.

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

V _____ dne _____ . . 20

Podpis žadatele

Formuláře všech uvedených potvrzení a dokladů najdete na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/forms> nebo si je vyzvednete na pracovišti příslušného úřadu, který o dávatce rozhoduje. Na toto pracoviště se také obraťte, pokud budete mít při vyplňování pochybnosti.

¹⁸⁾ Je-li potřeba, doplňte další okruhy osob, pro které je služba určena. Povinnost zaškrtnutí alespoň jedné standardní věkové struktury zůstává.

¹⁹⁾ § 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.



PRÍLOHA P IV: VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

Vyjádření lékaře

o zdravotním stavu žadatele k umístění do Denního centra pro seniory

Jméno, příjmení, titul:
Datum narození (den, měsíc, rok):
Telefon:
Trvalé bydliště:
Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní):
Diagnóza:
Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití):
Medikace a dávkování:



Celkový objektivní nález schopností žadatele:

Je schopen chůze: bez cizí pomoci
 s doprovodem
 s holí
 s chodítkem
 neschopen chůze

Je schopen sebeobsluhy: zcela částečně není soběstačný

Inkontinence: ano ne částečně

Je psychicky: orientován zcela
 částečně
 dezorientován zcela
 neklidný
 depresivní

Potřebuje zvláštní péči – jakou:

Jiné údaje:

Pobyt v Denním centru pro seniory:

a) doporučuji

b) nedoporučuji (odůvodnění):

Dne:

.....

razítko a podpis praktického lékaře

**PRÍLOHA P V: ŽÁDOST O SOCIÁLNÍ SLUŽBU****Žádost o přijetí do Denního centra pro seniory**

Jméno, příjmení, titul:	
Datum narození (den, měsíc, rok):	
Telefon:	
Trvalé bydliště:	PSČ:
Rodinný stav:	
Národnost:	Státní příslušnost:
Druh důchodu:	
Nejbližší osoba, kterou bude možno kontaktovat v případě potřeby:	
<i>Jméno, příjmení:</i>	
<i>Bydliště:</i>	
<i>Telefon:</i>	<i>Příbuzenský vztah:</i>

Dovoz a odvoz žadatele do a z Denního centra:	ANO	NE
Dopomoc při osobní hygieně:	ANO	NE
Dopomoc při použití WC nebo výměně inkontinenčních pomůcek:	ANO	NE
Dohled při podávání léků, inzulínu:	ANO	NE

Důvod žádosti o přijetí do Denního centra:



Zájmy a oblíbené činnosti žadatele:

Rozsah služeb, které žadatel očekává od umístění do Denního centra pro seniory:

V:

Dne:

.....

Podpis žadatele











.....

Podpis zákonného zástupce žadatele

PŘÍLOHA P VI: SOCIÁLNÍ SLUŽBY V OKRESE UHERSKÉ HRADIŠTĚ, CÍLOVÁ SKUPINA: SENIOŘI



Sociální služby - seniři

-  domovy pro seniory
-  domovy se zvl.režimem
-  denní stacionáře
-  centra denních služeb
-  SAS pro sen.a osoby se ZP
-  odlehčovací služby pobyt
-  odlehčovací služby terén
-  pečovatelská služba
-  osobní asistence
-  odborné soc. poradenství

PŘÍLOHA P VII: CENÍK DENNÍHO CENTA PRO SENIORY

ÚKON	CENA
1. Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	
• pomoc při úkonech osobní hygieny	100,- Kč/hod.
• pomoc při základní péči o vlasy a nehty	100,- Kč/hod.
• pomoc při použití WC	100,- Kč/hod.
2. Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	
• zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku	55,-Kč („Hrabec“)
	45,-Kč („MŠ“)
• pomoc a podpora při podávání jídla a pití	100,- Kč/hod.
3. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	
• pomoc při obnovení, upevnění kontaktu s rodinou, pomoc a podpora při sociálním začleňování	100,- Kč/hod.
4. Sociálně terapeutická činnost	
• socioterapeutické činnosti vedoucí k rozvoji, udržení schopností a dovedností při sociálním začleňování	100,- Kč/hod.
5. Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí	
• pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů	100,- Kč/hod.

FAKULTATIVNÍ SLUŽBY	
• svoz a odvoz uživatelů	7,- Kč/km
• pedikérské služby: ošetření a masírování nohou	120,- Kč/úkon
• masérské služby:	
• masáž zad	50,- Kč/úkon
• masáž šíje	20,- Kč/úkon
• masáž končetin	30,- Kč/úkon