

**UNIVERZITA KARLOVA  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
Katedra speciální pedagogiky**

**Zavádění standardů kvality sociálních služeb v denním  
stacionáři pro lidi s mentálním a kombinovaným postižením**

Introducing the quality of Social services Standards in the daily stationary for  
persons with mental and combined handicap

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Praha 2010**

Vedoucí práce:  
Doc. PhDr. Iva Strnadová Ph., D.

Vypracovala:  
Ivona Rottová

**Prohlášení:**

*Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a použila jen prameny uvedené v seznamu literatury.*

V Praze dne 13. 3. 2010

Ivona Rottová

**Poděkování:**

Děkuji Doc. PhDr. Ivě Strnadové Ph.,D. za vedení bakalářské práce, také děkuji vedení a všem zaměstnancům střediska Ratolest za vstřícný přístup a zodpovězení mých otázek.

## Obsah:

Úvod	5
1. TEORETICKÁ ČÁST	7
1. 1 Standardy kvality sociálních služeb	7
1. 2 Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.	16
1. 3 Středisko Ratolest	20
2. PRAKTICKÁ ČÁST	27
2. 1 Dotazníkové šetření	27
2. 2 Zavádění standardů do praxe v denním stacionáři střediska Ratolest	33
2. 3 Naplňování standardů v denním stacionáři střediska Ratolest	38
Závěr	52
Seznam literatury a pramenů	53
Shrnutí	56
Summary	56
Seznam příloh	57

# ÚVOD

Ve své práci se věnuji zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe v Diakonii Českobratrské církve evangelické středisku Ratolest v Praze 10. Toto téma jsem si zvolila především proto, že Středisko Ratolest bylo mým prvním a zatím také posledním zaměstnavatelem a zde jsem se také se zaváděním standardů seznámila. Od října 2001 jsem zde byla zaměstnána jako vychovatelka, v listopadu 2004 mi pak byla přidělena funkce koordinátora pro zavádění standardů a v červnu 2005 jsem byla jmenována vedoucí denního stacionáře. Všechny výše uvedené funkce jsem zde vykonávala až do února 2008, kdy jsem odešla na mateřskou dovolenou. Během mé práce mi bylo umožněno absolvovat několik kurzů týkajících se kvality služeb a obecně fungování neziskových organizací, a také jsem měla možnost pravidelně se setkávat s ostatními vedoucími středisek, jejichž zřizovatelem je Diakonie ČCE.

Obsahem teoretické části je zpracování standardů, jejich zakotvení v legislativě a charakteristika zařízení. V praktické části se snažím pomocí dotazníkového šetření zmapovat vývoj a problémy spojené se zaváděním standardů do praxe ve středisku Ratolest. V poslední podkapitole se zabývám hodnocením naplňování jednotlivých standardů.

Při psaní této práce jsem vycházela především ze studia odborné literatury a částečně z vlastní praxe v teoretické části. V praktické části se opírám především o vlastní zkušenosti při zavádění standardů v denním stacionáři střediska Ratolest, dále vycházím z dotazníkového šetření mezi zaměstnanci a koordinátory pro zavádění standardů, ze studia dokumentů, které v zařízení existují, ze zpráv konzultačních týmů k úrovni naplňování standardů a z neformálních rozhovorů se zaměstnanci a vedením zařízení. Po formální stránce jsem práci upravila dle zásad uvedených v knize Vádemekum autora odborné a vědecké práce od Doc. Spousty.

Cílem mé práce je popsat vývoj zavádění standardů od metodického

nezávazného pokynu až po dokument, jehož dodržování je zakotveno v legislativě České republiky, a podrobně zmapovat postup při zavádění do praxe v konkrétním zařízení. Dále pak analyzování toho, co se již podařilo a co je potřeba ještě zlepšit. Domnívám se, že zavádění standardů je neustálý proces, který nás má stále motivovat k tvůrčí práci s klientem a ke zlepšování služby tak, aby byla přínosná pro všechny. Jen těžko si lze v sociální oblasti představit stav, kdy již nebude co zlepšovat a právě standardy a jejich naplňování nás nutí k tomu, abychom se neustále nad kvalitou námi poskytované služby zamýšleli.

# 1. TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část je zpracována tak, aby co nejlépe korespondovala s částí praktickou, jejím cílem je zmapovat význam standardů pro zkvalitňování služeb pro lidi, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, tak aby byla zachována maximální možná úroveň kvality jejich života. Při rozboru standardů uvádím i jednotlivá kritéria, protože z vlastní zkušenosti vím, že se na některá často zapomíná a pozornost se zaměřuje pouze na základní definici standardu. V poslední podkapitole, věnované charakteristice střediska Ratolest, záměrně uvádím stručné charakteristiky diagnóz, které se u jeho klientů vyskytují, neboť z nich pak vyplývají určitá specifika práce.

## 1. 1 Standardy kvality sociálních služeb

V roce 2002 byla Ministerstvem práce a sociálních věcí vydána publikace Standardy kvality sociálních služeb. Jednalo se o metodický materiál, který byl jedním z výstupů tehdy probíhajícího tzv. česko-britského projektu. Cílem bylo inspirovat se při poskytování sociálních služeb britským modelem a využít zahraničních zkušeností se začleňováním lidí s těžkým zdravotním postižením do většinové společnosti.<sup>1</sup> Aby bylo možné poskytovat kvalitní služby, je nutné mít také objektivní nástroje měření kvality a přesně definovaný rozsah a způsob poskytování péče.

Na metodický materiál z roku 2002 pak navazuje obsáhlejší publikace z roku 2003 Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, tato publikace je výsledkem tříleté práce odborníků na poskytování sociálních služeb a diskusí s uživateli. Standardy se týkají všech sociálních služeb, a proto se zde setkáváme jen s obecnou formou pojetí. Jejich převedení do konkrétní organizace by mělo být výsledkem týmové a kreativní práce všech

---

<sup>1</sup> Srov. Hurtová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb v Domově sociálních služeb Slatiňany, str. 9.

zaměstnanců, kteří se podílejí na přímé práci s klienty konkrétního pracoviště. Výše zmíněná publikace není přímým a jasným návodem jak poskytovat kvalitní sociální službu, ale je jakýmsi vodítkem pro to, aby si konkrétní organizace sama stanovila realistické a měřitelné cíle, které jí pak pomohou naplňovat právě standardy kvality.

Pokud se budeme inspirovat v tržním prostředí, musíme se zamýšlet nad tím, zda poskytujeme našim klientům skutečně to, co oni sami chtějí a potřebují a zda je možné naše výsledky objektivně hodnotit. Zda máme vypracovaná kritéria kvality. Standardy však také upozorňují, že na prvním místě musí být vždy klient a dodržování veškerých jeho práv. Pokud se organizace poctivě věnuje zavádění standardů, má velkou šanci, že se jí povede ve své službě objevit nežádoucí stereotypy, přetrvávající u některých poskytovatelů z dřívějších dob a najít novou, pro klienta vstřícnější cestu k poskytování služby.

Poskytovatel si však musí být také vědom skutečnosti, že práce na standardech nikdy nekončí, že je potřeba je neustále upravovat a měnit dle aktuálních potřeb klientů. Také je důležité dbát na to, aby noví zaměstnanci byli vždy s tím, co již v zařízení ve vztahu ze standardy funguje seznámeni. A měli by mít možnost přijmout to za své, či vyjádřit své připomínky.

Celkově se jedná o sedmnáct standardů, které jsou rozděleny do tří základních skupin: procedurální, personální a provozní. U každého standardu jsou uvedena kritéria, podle kterých poskytovatel pozná, zda je standard v organizaci naplňován. V publikaci jsou zmíněny i nejčastější omyly, ke kterým při naplňování konkrétních standardů dochází.

*„**Procedurální standardy** jsou ve vztahu ke klientům nejdůležitější. Stanovují, jak má poskytování služeb vypadat. Na co je potřeba si dát pozor při jednání se zájemcem o služby, jak službu přizpůsobit individuálním potřebám každého člověka. Velká část textu je věnována ochraně práv uživatelů služeb a vytváření ochranných mechanismů, jako jsou stížnostní postupy, pravidla proti*



*střetu zájmů apod.*<sup>2</sup> Přesně sem patří standardy č. 1 až č. 8.

Standard č. 1 je věnován cílům a způsobům poskytování služeb – jsou zde stanoveny základní požadavky na poskytovanou službu a na to, aby organizace měla jasně a stručně popsáno co a komu nabízí. K tomuto standardu se váží následující kritéria: 1.1 zařízení má definovaný tzv. veřejný závazek. To znamená, že má písemně zpracováno poslání, cíle, cílovou skupinu uživatelů a principy poskytovaných služeb. Správné definování výše uvedeného je velmi důležité při prezentaci poskytované služby klientům, jejich zákonným zástupcům i veřejnosti. 1.2 upozorňuje na důležitost zapojení cílové skupiny do širšího přirozeného prostředí většinové společnosti. 1.3 klade důraz na soulad poskytované služby s vypracovanými metodikami a obeznamenost zaměstnanců s písemnými dokumenty, které v zařízení existují. 1.4 je věnováno problematice uplatňování vlastní vůle klientů a respektování jejich přání a požadavků. 1.5 má za cíl upozornit na nebezpečí stigmatizace klientů v souvislosti s poskytovanou službou. Poskytovatel má své klienty bránit před negativním hodnocením společnosti a před předsudky a má se snažit vzniku těchto negativních jevů zabránit.<sup>3</sup>

Standard č. 2 se zabývá ochranou práv uživatelů. Dodržování práv uživatelů všech sociálních služeb musí být v souladu se všemi právně závaznými dokumenty - Listina základních práv a svobod (Ústavní zákon č. 2/1993 Sb.) atd. Kritérium 2.1 poskytovatelům ukládá povinnost popsat situace, ve kterých může v souvislosti s poskytováním služby dojít k porušení základních práv a svobod uživatele. Jedním z ukazatelů možného porušování práv klientů je i míra jejich závislosti na poskytovateli. Do této oblasti patří i soupis restriktivních opatření, která jsou v zařízení uplatňována (pokud nějaká jsou), této problematice se věnuje Asociace průvodců v problematice rizikového chování, informace na [www.restrikce.cz](http://www.restrikce.cz).<sup>4</sup> Na základě kritéria 2.2 má mít zařízení

---

<sup>2</sup> Cit. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 6.

<sup>3</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 7nn.

<sup>4</sup> Srov. Černá, Janečková, Provazníková, Manuál pro pracovníky Diakonie ČCE ke zpracování dokumentace ke standardům dle vyhlášky 505/2006 Sb., str. 14.

písemně definovaná pravidla zabraňující porušování práv klientů a zároveň má stanoveny mechanismy nápravy, když už ze strany zaměstnanců k porušení práv uživatelů dojde. 2.3 se věnuje střetům zájmů, ke kterým může při poskytování služby dojít. Definováním rizikových oblastí se lze na tyto situace dopředu připravit a do jisté míry jim i zabránit. Rozhodnutí uživatele o vlastním řešení nepříznivé sociální situace pomocí sociální služby musí být respektováno (kritérium 2.4).<sup>5</sup>

Standard č. 3 upravuje jednání se zájemcem o službu. Cílem naplňování tohoto standardu je, aby byl zájemce (popř. zákonný zástupce) ještě před uzavřením smlouvy podrobně seznámen se všemi podmínkami poskytování služby. Je důležité, aby si obě strany ujasnily, jakým způsobem bude služba poskytována, co bude cílem a jak jej bude dosaženo. Ke standardu se vztahují následující kritéria: 3.1 zařízení aktivně zájemcům poskytuje informace o službě a její ceně. 3.2 cíle, které má služba naplňovat jsou stanovovány s uživatelem. 3.3 konkrétní pracovník s uživatelem dohodne jeho osobní cíle, při jejichž naplňování mu bude služba pomáhat, jaká bude konkrétní forma, průběh a rozsah poskytované služby. 3.4 osobní cíle jsou stanovovány realisticky, zohledňují možnosti a schopnosti klienta. 3.5 informace jsou zájemci předávány v pro něj srozumitelné podobě. 3.6 zařízení má jasně stanoveno, kdy může zájemce o službu odmítnout.<sup>6</sup>

Standard č. 4 se věnuje dohodě o poskytování služby. Dohoda musí obsahovat veškeré důležité informace, včetně osobního cíle, který by měl být pomocí služby dosažen. Celá problematika je dále rozvedena v kritériích 4.1 zařízení má pověřenou osobu, které dohodu se zájemcem uzavírá. 4.2 dohoda je dle charakteru služby a přání klienta uzavírána buďto ústně či písemně, pokud o to klient požádá, a u některých služeb musí být dohoda písemná. Dohody jsou evidovány. 4.3 dle tohoto kritéria mohou být v dohodě uvedena

---

<sup>5</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 21nn.

<sup>6</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 31nn.

další ujednání např. o zkušební době, podmínky ukončení služby, způsob jakým lze dohodu změnit, atd. 4.4 zařízení dohodu upraví tak, aby byla zájemci srozumitelná. 4.5 uživatel může dohodu vypovědět kdykoliv, zařízení pouze za předem daných podmínek. 4.6 pokud dojde k ukončení služby ze strany poskytovatele, pomůže uživateli při zajišťování náhradní služby.<sup>7</sup>

Do standardu č. 5 je zahrnuto plánování a průběh služby. Poskytování služeb se řídí možnostmi a schopnostmi klientů a je přiměřeně plánováno. Tuto problematiku konkretizují následující kritéria: 5.1 průběh služby vychází z vnitřních zdrojů klienta, sleduje dosahování dohodnutých cílů a je plánován společně s klientem. 5.2 osobní cíle mohou být v průběhu služby přehodnocovány, upravovány a měněny, záleží na dohodě s uživatelem. 5.3 zařízení má písemně stanovena kritéria, kterými se řídí při procesu plánování a poskytování služeb. 5.4 za poskytování služeb jsou odpovědní tzv. klíčoví pracovníci. 5.5 zde je kladen důraz na propracovaný a funkční systém předávání informací. Kritérium 5.6 se zabývá tím, zda má zařízení účinný nástroj pro posouzení toho, do jaké míry jsou osobní cíle klientů naplňovány.<sup>8</sup>

Standard č. 6 klade důraz na správné nakládání s osobními údaji klientů. Následující kritéria poskytovatele zavazují k tomu že: 6.1 má písemně stanovena jaké osobní údaje pro kvalitní poskytování služby potřebuje. 6.2 zpracovává pouze nezbytně nutné údaje. 6.3 vnitřní pravidla umožňují pracovníkům v přímé péči efektivní využívání osobních údajů ke zkvalitnění služby. 6.4 zpracování osobních údajů musí odpovídat platným obecně závazným normám (zákon o ochraně osobních údajů 4. 101/2000 Sb). 6.5 pokud to vyžaduje charakter poskytované služby nebo uživatel, zajišťuje zařízení anonymní evidenci. 6.6 dokumenty o poskytovaných službách jsou přiměřenou dobu archivovány.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 41nn.

<sup>8</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 45nn.

<sup>9</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 54nn.

Obsahem standardu č. 7 jsou stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociálních služeb. Podle kritéria 7.1 musí být uživatelé informováni o možnosti stěžovat si a o způsobech, jakým mají stížnost podávat, s tímto postupem musí být seznámeni také zaměstnanci. 7.2 z pravidel pro podávání stížností je jasné, na koho se mají uživatelé obracet a kdo se může vyřizování stížnosti účastnit. 7.3 klientům je předán kontakt na nezávislou osobu, u které si mohou stěžovat. 7.4 podávání stížností je bezpečné a stížnost je vyřízena v přiměřené lhůtě. 7.5 stížnosti jsou evidovány a jsou vyřizovány písemně. 7.6 záznam musí odpovídat skutečnému obsahu. 7.7 stěžovatel si může zvolit nezávislého zástupce, který ho bude při vyřizování zastupovat. 7.8 stěžovatel má v případě potřeby k dispozici tlumočnicka. 7.9 pravidla pro vyřizování stížností jsou zpracována v písemné podobě i v podobě srozumitelné pro klienty.<sup>10</sup>

Standard č. 8 se věnuje návaznosti na další zdroje. Zařízení musí uživatele podporovat v kontaktu s přirozeným prostředím. To podle jednotlivých kritérií znamená následující: 8.1 zařízení nenahrazuje služby běžných institucí (lékař, kadeřnictví, zájmové kluby apod.). 8.2 zařízení spolupracuje s dalšími institucemi na naplňování osobních cílů uživatelů. 8.3 zařízení pomáhá klientům kontaktovat a využívat další služby podle jejich zájmů a přání. 8.4 pokud je to nutné nebo vhodné pro zkvalitnění služby zprostředkovává poskytovatel služby dalších odborníků. 8.5 v souladu se zájmy uživatele zprostředkovává zařízení kontakty s rodinou a dalšími blízkými osobami. V případě konfliktu zachovává poskytovatel neutrální postoj.<sup>11</sup>

**„Personální standardy** se věnují personálnímu zajištění služeb. Při poskytování služeb nejsou možné dodatečné opravy nebo vyřazení zmetků. Nepovedenou službu nelze dodatečně vyřadit. Kvalita služby je přímo závislá na pracovnících – na jejich dovednostech a vzdělání, vedení a podpoře, na

---

<sup>10</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 58nn.

<sup>11</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 64nn.

podmínkách, které pro práci mají.“<sup>12</sup>

Patří sem standardy č. 9 až č. 11. Standard č. 9 se zabývá především personálním zajištěním služeb, strukturou, počtem a kvalitou zaměstnanců. Vztahují se k němu kritéria 9.1 je stanovena struktura a počet pracovních míst včetně pracovních profilů a dalších požadavků. Tato struktura odpovídá potřebám zařízení. 9.2 v zařízení je propracovaný systém přijímání a zaškolování nových zaměstnanců, důraz je kladen především na ochranu práv uživatelů, s kterými budou pracovat. 9.3 personál má odpovídající odborné vzdělání. 9. 4 podmínky přijímání a zaškolování odpovídají platným obecně závazným normám a vnitřním pravidlům organizace.<sup>13</sup>

Standard č. 10 upravuje pracovní podmínky a řízení poskytování služeb. Vedení zajišťuje zaměstnancům podmínky pro výkon kvalitní práce a poskytuje pravidla pro poskytování služby. Kritéria jsou následující: 10.1 v zařízení existuje organizační struktura, z níž jsou zřetelné povinnosti jednotlivých zaměstnanců. 10.2 jsou jasně dána pravidla pro práci externích zaměstnanců. 10.3 podmínky práce odpovídají platným obecně závazným normám a vnitřním pravidlům.<sup>14</sup>

Standard č. 11 klade důraz na to, aby zařízení svým zaměstnancům a pracovním týmům umožňovalo dostatečný profesní rozvoj. Tato problematika je shrnuta do následujících kritérií: 11.1 v zařízení probíhá pravidelné hodnocení pracovníků. 11.2 pracovníci se mohou aktivně zapojit do zkvalitňování a rozvoje poskytovaných služeb. 11.3 je uplatňován systém obousměrné komunikace mezi vedením a zaměstnanci. 11.4 zařízení má vypracovaný funkční systém odměňování pracovníků. 11.5 pracovníci se účastní programu jejich dalšího vzdělávání s ohledem na potřeby zařízení. 11.6 pro pracovníky v přímé péči

---

<sup>12</sup> Cit. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 6.

<sup>13</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 69nn.

<sup>14</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 73nn.

zaměstnavatel zajišťuje služby nezávislého odborníka.<sup>15</sup>

„**Provozní standardy** definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Soustřeďují se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění služeb a rozvoj jejich kvality.“<sup>16</sup> Konkrétně se jedná o standardy č. 12 – č. 17.

Předmětem standardu č. 12 je místní a časová dostupnost služby. Kritérium 12.1 upozorňuje na nutnost toho, aby místo a doba poskytování služby odpovídaly potřebám cílové skupiny. 12.2 služba je nabízena vždy v předem určený čas na konkrétním místě.<sup>17</sup>

Standard č. 13 je věnován informovanosti o službě. Kritérium 13.1 zařízení má zpracovaný soubor informací o službě, který má odpovídající formu a obsah pro potřeby uživatelů a je veřejně přístupný. 13.2 tento soubor obsahuje následující informace: oficiální název, právní formu, IČO, statutárního zástupce, adresu sídla a místa poskytování služby, telefonické spojení, posláním, principy, cíle služby, cílovou skupinu, kapacitu zařízení apod. 13.3 poskytovatel sociální služby vydává a zveřejňuje výroční zprávu o své činnosti.<sup>18</sup>

Standard č. 14 se zabývá prostředím a podmínkami poskytování služeb. V kritériích jsou uvedeny tyto požadavky: 14.1 prostředí a jeho vybavení odpovídá charakteru poskytované služby a potřebám jejích uživatelů. 14.2 prostory zařízení jsou čisté a upravené. 14.3 prostory odpovídají platným obecně závazným normám. 14.4 v případě potřeby je možné, ve vztahu k prostorám a vybavení, vydat vnitřní pravidla pro jejich využívání jak pro zaměstnance, tak pro uživatele.<sup>19</sup>

---

<sup>15</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 77nn.

<sup>16</sup> Cit. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 6.

<sup>17</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 82nn.

<sup>18</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 84nn.

<sup>19</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str.

Ve standardu č. 15 je kladen důraz na řešení nouzových a havarijních situací. Naplňování tohoto standardu nutí poskytovatele k zamýšlení se nad tím, co vše se může během výkonu služby stát a hledat dopředu optimální řešení. Kritéria naplňování jsou následující 15.1 zařízení má definované havarijní a nouzové situace a způsoby jejich řešení. 15.2 všichni jsou se způsoby řešení seznámeni a jsou schopni je v případě potřeby použít. 15.3 o průběhu a řešení těchto situací je vedena písemná dokumentace.<sup>20</sup>

Standard č. 16 se zabývá zajištěním kvality služeb. Konkrétně je rozdělen do těchto kritérií: 16.1 v zařízení probíhá kontrola, zda je poskytování služeb v souladu s veřejným závazkem. 16.2 poskytovatel má vytvořena vnitřní pravidla pro zjišťování spokojenosti uživatelů. 16.3 do hodnocení jsou zapojováni zaměstnanci na všech úrovních, i zástupci dalších zájmových skupin. 16.4 stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování služby jsou brány jako inspirace pro zkvalitnění péče. 16.5 jsou vytvářeny podmínky pro šetrný přístup k životnímu prostředí.<sup>21</sup>

Poslední standard č. 17 se zabývá ekonomikou zařízení. Je zde dán důraz na vytvoření plánu zajištění zdrojů pro financování služby a transparentnost hospodaření. Kritérium 17.1 udává povinnost vytvořit rozpočet na příslušný kalendářní rok. 17.2 z výroční zprávy by měly být zřejmé příjmy a výdaje na zajištění služeb v daném roce. 17.3 jsou jasně stanovená a uplatňovaná pravidla pro přijímání darů. 17.4 zavedený systém je v souladu s obecně závaznými normami.<sup>22</sup>

V závěru této kapitoly bych zda ráda uvedla jednu citaci, která dle mého názoru představuje stručnou a výstižnou charakteristiku standardů kvality

---

88nn.

<sup>20</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str.92n.

<sup>21</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 94nn.

<sup>22</sup> Srov. Čermáková, Johnová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe, str. 98nn.

sociálních služeb:

- *„Stanovují, jak má vypadat kvalitní sociální služba.*
- *Umožňují prokazatelným způsobem posoudit kvalitu poskytované sociální služby.*
- *Jsou použitelné pro všechny druhy sociálních služeb.*
- *Určují, že kvalita sociálních služeb se musí odvíjet od uspokojování potřeb a zájmů nejen uživatele, ale i zadavatelů služeb (obec, stát).*
- *Definují hlavní poslání sociálních služeb – snaha pomoci lidem, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci.*
- *Zůstat rovnocennými členy společnosti a využívat jejich přirozených zdrojů.*
- *Žít nezávisle, v kontaktu s ostatními lidmi v přirozeném sociálním prostředí.*
- *S využitím potřebné podpory poskytované sociální služby naplňovat osobní cíle a řešit nepříznivou sociální situaci.“<sup>23</sup>*

Zatímco dříve byly standardy něčím, „co by bylo dobré dodržovat“, v současné době se jejich znalost a naplňování stává nezbytnou součástí sociálních služeb. Nalezly totiž zakotvení v novém zákoně o sociálních službách č. 108/2006 ze dne 14. března 2006, který nabyl účinnosti 1. ledna 2007, na tento zákon navazuje prováděcí vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb. V zákoně je díl 2 věnován povinnostem poskytovatelů služeb a § 88 díl h) udává přímo povinnost dodržovat standardy kvality sociálních služeb...<sup>24</sup>

## **1. 2 Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.**

Tento zákon přináší největší změnu v oblasti poskytování sociálních služeb od dob Marie Terezie. Je završením nových trendů v této oblasti, které se v naší společnosti začaly ve větší míře prosazovat až po roce 1989, kdy na

---

<sup>23</sup> Cit. Hurtová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb v Domově sociálních služeb Slatiňany, str. 10n.

<sup>24</sup> Srov. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 § 88 h.



poli sociálních prací začaly působit i různé nestátní neziskové organizace. Mezi tzv. nové trendy řadíme především snahy o integraci, normalizaci a humanizaci sociálních služeb. Integrace má za cíl vytvoření optimálních podmínek pro začlenění lidí s postižením do běžné společnosti. Normalizace má těmto lidem umožnit žít normálním životem, stejně jako jejich spoluobčanům. Humanizace se snaží o to, aby většinová společnost lidi s postižením chápala a respektovala jako své rovnoprávné členy.<sup>25</sup>

Nový zákon o sociálních službách tím, že uživatele sociálních služeb postavil přímo do centra dění a dal mu možnost se sám o sobě i o službě, kterou bude využívat svobodně rozhodnout, výrazně přispěl k naplnění těchto snah. „Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, v první řadě mění přístup k osobám, které chtějí sociální služby využívat, případně už tak dělají. Zákon zaručuje všem osobám, které jsou v nepříznivé sociální situaci pomoc či podporu“<sup>26</sup>

Zákon určuje základní druhy a formy sociálních služeb. Druhy sociálních služeb jsou: sociální poradenství, služby sociální péče, služby sociální prevence.<sup>27</sup> Co se týká sociálního poradenství, rozlišuje jej zákon na základní a odborné, základní sociální poradenství je povinen poskytnout každý poskytovatel sociálních služeb.<sup>28</sup> Formy sociálních služeb – zákon rozlišuje následující: pobytové, ambulantní, terénní<sup>29</sup> V zákoně jsou vypsány všechny sociální služby, u každé je uveden přesný název, definice, forma poskytování a základní poskytované činnosti.<sup>30</sup> Maximální výši za konkrétní provedené úkony i za cenu stravy stanovuje u každé služby zvlášť prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb.

---

<sup>25</sup> Srov. Švarcová, Mentální retardace, str. 14.

<sup>26</sup> Cit. Straková, Čermáková, Standardy kvality sociálních služeb – příručka pro uživatele, str. 2.

<sup>27</sup> Viz. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 §32.

<sup>28</sup> Srov. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 § 37.

<sup>29</sup> Viz. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 § 33.

<sup>30</sup> Srov. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 § 71.

V zákoně se nově setkáváme s následujícími pojmy:

**Příspěvek na péči** – jedná se o účelovou dávku, která se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby, je vyplácena ze státního rozpočtu přímo uživateli podle stupně závislosti. O jeho výši rozhoduje obecní úřad obce s rozšířenou působností. Zákon rozlišuje čtyři stupně závislosti: lehká závislost (výše příspěvku do 18 let 3 000,-Kč nad 18 let 2 000-Kč), středně těžká závislost (výše příspěvku do 18 let 5 000,-Kč nad 18 let 4 000-Kč), těžká závislost (výše příspěvku do 18 let 9 000,-Kč nad 18 let 8 000-Kč), úplná závislost (výše příspěvku do 18 let 11 000,-Kč nad 18 let 11 000-Kč). Způsob hodnocení závislosti se odvíjí od schopnosti péče o vlastní osobu a od soběstačnosti. Příspěvek může být přiznán nejdříve po dosažení jednoho roku života. V příloze č. 1 k vyhlášce 505/2006 Sb. jsou přesně uvedena hodnotící kritéria.<sup>31</sup>

**Registrace poskytovatele** – zaručuje, že žadatel (právnícká nebo fyzická osoba), který se chce stát poskytovatelem sociální služby, ještě před zahájením činnosti prokázal, že splňuje některé zásadní podmínky personálního, odborného, hygienického, technického i materiálního charakteru. Sociální služby lze poskytovat jen na základě oprávnění, které vzniká rozhodnutím o registraci. O registraci rozhoduje krajský úřad podle místa trvalého nebo hlášeného pobytu toho, kdo o registraci žádá. U organizací, jejichž zřizovatelem je ministerstvo, rozhoduje o jejich registraci ono samo. Všichni registrovaní poskytovatelé sociálních služeb jsou uvedeni na webových stránkách ministerstva práce a sociálních věcí. V zákoně jsou přesně definovány podmínky, které musí žadatel o registraci splňovat. Registrující orgán může v případě nedodržování standardů a dalších zákonných norem registraci odebrat. Registrace je nepřevoditelná a pozbývá platnosti dnem zániku právnické osoby nebo dnem úmrtí fyzické osoby.<sup>32</sup>

**Fyzické osoby jako poskyvatelé sociálních služeb** – sociální službu může uživateli poskytovat blízká osoba nebo jiná fyzická osoba, která se

<sup>31</sup>

Srov. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 § 11 - § 21.

<sup>32</sup>

Srov. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 § 78 - § 87.

nezabývá touto činností jakožto podnikatelský subjekt. Na činnost těchto osob se nevztahuje povinnost registrace a ani kontrolní působnost inspekce poskytování sociálních služeb.<sup>33</sup>

**Smlouva o poskytování sociálních služeb** – upravuje (v obecné rovině) vztahy, které při výkonu služby vznikají mezi uživatelem a poskytovatelem. Smlouva se uzavírá podle podmínek definovaných v Občanském zákoníku.

**Standardy kvality sociálních služeb** – jde o soubor pravidel, kterými se musí každý poskytovatel sociální služby řídit, jejich cílem je dát jasná kritéria kvality pro všechny poskytovatele sociálních služeb a zaručit jejich uživatelům určitou úroveň služeb v registrovaných zařízeních. Prováděcí vyhláška 505/2006 Sb. v příloze č. 2 stanovuje, která kritéria standardů jsou pro kvalitu poskytované služby zásadní a která ne.

**Inspekce poskytování sociálních služeb** – orgán, který kontroluje plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb a naplňování požadavků zákona o sociálních službách, *„jedná se o orgán, který je vytvořen k tomu, aby stát, jako hlavní garant sociální péče v ČR, který ji také rozhodujícím způsobem financuje, mohl důstojně kontrolovat, zda registrovaní poskytovatelé sociálních služeb řádně plní své povinnosti a naplňují požadavky zákona o sociálních službách. Základním nástrojem, kterým inspekce ověřuje, zda poskytovatelé tyto požadavky splňují a v jaké kvalitě, jsou pak standardy kvality sociálních služeb“*<sup>34</sup>

V zákoně je také uveden okruh pracovníků, kteří v sociálních službách vykonávají odbornou činnost. Jedná se o sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách, u těchto dvou pracovních pozic zákon přesně stanoví

---

<sup>33</sup> Viz Hurtová, Zavádění standardů kvality sociálních služeb v Domově sociálních služeb Slatiňany, str. 7.

<sup>34</sup> Cit. Krutilová, Čamský, Sembdner, Sociální služby. Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb, str. 31.

požadavky na vzdělání a charakterizuje další předpoklady pro výkon práce. Mezi další dvě kategorie zaměstnanců patří zdravotničtí pracovníci a pedagogičtí pracovníci, požadavky na výkon těchto profesí jsou uvedeny ve zvláštních zákonech.<sup>35</sup>

### **1. 3 Středisko Ratolest**

Středisko Ratolest bylo zřízeno Diakonií ČCE v roce 1990 jako stacionář pro děti a mladé lidi s mentálním a kombinovaným postižením. Hlavním cílem bylo pomoci rodinám v péči o jejich děti s postižením, aniž by byly vytrženy z přirozeného rodinného prostředí. Prvním předsedou představenstva střediska byl Prof. PhDr. Zdeněk Matějček. V roce 1993 byla v rámci střediska zřízena speciální škola pro dětské klienty stacionáře, kteří byli zbaveni povinné školní docházky (byli prohlášeni za nevzdělavatelné).

Roku 1996 získalo středisko od Městské části do pronájmu další prostory v nedaleké budově. Tyto prostory byly využity pro zřízení výtvarné dílny pro klienty, kteří nebyli zařazeni do školy nebo z ní byli z nějakého důvodu vyloučeni. Od roku 2000 byl denní program klientů rozšířen o odpolední zájmové kroužky.

V březnu 2003 vzniklo v rámci zařízení i středisko rané péče Diakonie ČCE. Tyto služby zde již dříve poskytovala jedna zaměstnankyně ve spolupráci s jiným zařízením, došlo tedy k jejímu osamostatnění. Rané péči se nyní věnuje dva dny v týdnu.

V lednu 2004 byla speciální škola vyčleněna ze střediska a dostala název Speciální školy Diakonie ČCE Praha 10 – Strašnice. Od té doby se zařízení skládá ze dvou právně samostatných organizací, přičemž středisko Ratolest

---

<sup>35</sup>

Srov. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 § 115.

poskytuje sociální služby a rehabilitaci a speciální škola zajišťuje vzdělávání.

K zásadním změnám došlo v září 2005, kdy žáci zdejší školy, kteří přesáhli věk 20 let museli v souvislosti s novým školským zákonem (zákon č. 561/2004 Sb. Zákon o předškolním, základním, středním a vyšším odborném a jiném vzdělávání), předčasně ukončit školní docházku. Pro tyto absolventy byla zřízena vedle výtvarné dílny další pracovní skupina pro sedm klientů. Celkem se jednalo o jedenáct absolventů, čtyři odešli do chráněného bydlení.<sup>36</sup>

V září nastoupilo šest nových žáků a vznikla třída přípravného stupně pomocné školy. K dalším změnám došlo v roce 2006, kdy byla škola transformována z dosavadní právnické osoby na školskou právnickou osobu s novým názvem Mateřská škola a základní škola speciální Diakonie ČCE Praha 10.<sup>37</sup>

V září roku 2007 zahájila provoz na základě rozhodnutí Ministerstva školství i školní družina pro žáky zdejší školy.<sup>38</sup> Do této doby byli v ranních a odpoledních hodinách klienti střediska a žáci školy spojováni do jedné skupiny.

V současné době je středisko Ratolest registrovaným poskytovatelem sociálních služeb.<sup>39</sup> V registru Ministerstva práce a sociálních věcí je uvedeno jako poskytovatel Denního stacionáře a služeb Rané péče. Ze zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách je tedy povinno svým klientům poskytovat terénní a ambulantní služby, jejichž přesný rozsah je upraven § 54 (raná péče) a § 46 (denní stacionář).

Cílovou skupinu denního stacionáře střediska Ratolest aktuálně tvoří lidé se středně těžkým, těžkým mentálním a kombinovaným postižením ve věku od osmnácti do šedesáti čtyř let. Při příjmu klientů je brán zřetel na věkové složení

---

<sup>36</sup> Srov. Výroční zpráva střediska Ratolest za rok 2006.

<sup>37</sup> Srov. Výroční zpráva střediska Ratolest za rok 2007.

<sup>38</sup> Srov. Výroční zpráva střediska Ratolest za rok 2008.

<sup>39</sup> Viz

[http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vypis\\_sluzby.do?SUBSESSION\\_ID=1266611054452\\_2&706f=95669a86c4e9007b](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vypis_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1266611054452_2&706f=95669a86c4e9007b).

ve skupině.<sup>40</sup>

V současné době denní stacionář navštěvuje třináct klientů (sedm žen a šest mužů), všichni mají diagnostikováno středně těžké až těžké mentální postižení. To lze definovat následujícím způsobem: *„Středně těžká mentální retardace – myšlení a řeč jsou výrazně omezené, stejně jako schopnosti sebeobsluhy, klienti vyžadují v tomto směru chráněné prostředí po celý život. Možnosti edukace se omezují na trivium, řeč je jednoduchá a obsahově chudá i v dospělosti, někdy dokonce zůstává na nonverbální úrovni.“*<sup>41</sup>

*„Těžká mentální retardace – výrazné opoždění psychomotorického vývoje je patrné již v předškolním věku, možnosti sebeobsluhy jsou výrazně a trvale limitované, jedinci nejsou schopni sebeobsluhy Řečový vývoj se stagnuje na předřečové úrovni.“*<sup>42</sup>

U sedmi klientů se vyskytují epileptické záchvaty. Epilepsie jsou *„mozková postižení různého původu, projevující se opakujícími se záchvaty s velmi rozmanitými příznaky, podmíněnými excesivními výboji mozkových neuronů.“*<sup>43</sup> U klientů střediska lze najít téměř všechny typy epileptických záchvatů přes pouhé zahledění se, křeče spojené se ztrátou vědomí, náhlé pády, až po agresivní útoky spojené s vidinami.

Ve čtyřech případech mají klienti diagnostikovanou i závažnou zrakovou vadu. U třech se jedná o amaurózu (nevratná ztráta znaku), které je u třech klientů způsobena retinopatií nedonošených. Jedná se o odchlípnutí sítnice v důsledku překotného vývoje u ještě nedovyvinutého oka u předčasně narozených jedinců.<sup>44</sup> Jeden klient trpí kortikální slepotou. Jde o postižení, při kterém *„nejde o narušení stavby či funkce oka, ale o poruchu mozku. Lze ji definovat jako poruchu, při které je zrak postižen více, než by se očekávalo dle*

---

<sup>40</sup> Srov. <http://www.ratolest.wz.cz/stacz.html>.

<sup>41</sup> Cit. Valenta, Müller, Psychopedie, str. 45.

<sup>42</sup> Cit. Valenta, Müller, Psychopedie, str. 45.

<sup>43</sup> Cit. Šlapal, Vybrané kapitoly z dětské neurologie pro speciální pedagogy, str. 26.

<sup>44</sup> Srov. Květoňová-Švecová, Oftalmopedie, str. 24.

*výsledků oftalmologického vyšetření,*<sup>45</sup> Porucha se projevuje výraznými rozdíly ve využívání zraku, k výkyvům dochází i ve velmi krátkých časových úsecích.<sup>46</sup> Někdy se dotyčný neorientuje ani v rámci místnosti a jindy je schopný rozpoznat předměty na obrázku.

U tří klientů je diagnostikována dětská mozková obrna, „*jedná se o neprogresivní, leč ve svých projevech nikoliv neměnné postižení vyvíjejícího se mozku. Postihuje motorický systém, descendentní nervová vlákna z motorické kůry a často se spojuje s neurokognitivními, senzorickými a senzitivními lézemi.*“<sup>47</sup>

Dalším typem postižení, které se u klientů střediska vyskytuje, jsou poruchy autistického spektra, ty se rovněž projevují u třech klientů. Autismus je „*považován za pervazivní vývojovou poruchu. Jedná se o postižení hluboké a vážné, které se projevuje především v oblasti komunikace, sociálního chování a vnímání.*“<sup>48</sup>

Jeden klient má Downův syndrom a je po operaci srdce, tento syndrom je nejrozšířenější ze všech dosud známých forem mentálního postižení, jeho příčinou je aberace 21. chromozomu a projevuje se i ve fyziognomii postižených jedinců, často je také spojen se smyslovými poruchami a nemocemi srdce.<sup>49</sup>

U všech klientů se vyskytují různě závažné vady řeči, které jsou symptomatické pro výše uvedené diagnózy. Řeč všech klientů je postižena ve všech jejích rovinách (morfologicky-syntaktické, sémanticko-lexikální, foneticko-fonologické i pragmatické<sup>50</sup>).

Při rozdělení závažnosti postižení jednotlivých klientů podle míry jejich závislosti na pomoci ostatních (zákon 108/2006 Sb. a prováděcí vyhláška

---

<sup>45</sup> Cit. Květoňová-Švecová, Oftalmopedie, str. 26.

<sup>46</sup> Srov. Květoňová-Švecová, Oftalmopedie, str. 26.

<sup>47</sup> Cit. Kraus, Dětská mozková obrna, str. 21.

<sup>48</sup> Cit. Pipeková, Kapitoly ze speciální pedagogiky, str. 309.

<sup>49</sup> Srov. Švarcová, Mentální retardace, str. 140nn.

<sup>50</sup> Srov. Klenková, Logopedie, str. 37nn.

505/2006 Sb.), jsou klienti zařazeni do následujících skupin: dva mají přiznaný druhý stupeň závislosti (středně těžká), čtyři třetí stupeň (těžká) a sedm čtvrtý stupeň (úplná). Přímé práci s klienty se věnuje pět zaměstnanců.

Klienti mohou do zařízení docházet každý všední den od 7.00 do 16.00 hodin, středisko zajišťuje stravování formou ranních a odpoledních svačin a obědů.

Cíle služby jsou:

- „1/ Rozvoj dovedností při zvládnutí péče o vlastní osobu, rozvíjení soběstačnosti a dalších činností nezbytných pro běžný praktický život.*
- 2/ Rozvíjení základních pracovních návyků a dovedností při práci.*
- 3/ Zprostředkovávání kulturních, sportovních a dalších volnočasových aktivit.*
- 4/ Ulehčit rodinám práci s péčí o člena rodiny s postižením a umožnit jim tak zapojení se do pracovního procesu.<sup>51</sup>*

Program střediska je následující: mezi sedmou a osmou hodinou sem přivádějí rodiče většinu klientů, v této době je volný program, který se skládá z poslechu hudby, rozhovorů se zaměstnanci, samostatné práce.

Od osmi hodin je v jídelně pro všechny přítomné pořádána půlhodinová bohoslužba, která je maximálně přizpůsobena možnostem klientů. Skládá se z hraní na kytaru a zpěvu, krátké modlitby, verše z Bible, nebo z přečtení krátkého příběhu a z jeho dramatizace, které se účastní i klienti. Bohoslužba je společná i pro žáky školy, účast na ní však není pro nikoho povinná.

V půl deváté se všichni rozcházejí do svých skupin (žáci do tříd). V zařízení v současné době existují dvě pracovní skupiny. Jedna funguje přímo

---

<sup>51</sup> Cit. <http://www.ratolest.wz.cz/stacz.html>.



v budově, kde je i škola a jídelna, a je tvořena pěti klienty od 20 do 25 let. Jedná se o absolventy zdejší speciální školy, kteří již ukončili školní docházku. Náplní této skupiny jsou hlavně různé pracovní činnosti, mezi které patří: praní, věšení a žehlení ručníků a ostatního prádla, příprava jednoduchých pokrmů, péče o květiny a práce na zahradě. Dále je program této skupiny doplněn o rozumovou výchovu, zpěv, výtvarnou výchovu a podobně.

Druhá pracovní skupina, kterou navštěvuje osm klientů, je umístěna v budově přes ulici a je tvořena (až na dvě výjimky) lidmi, kteří buďto nikdy nebyli zapojeni do systému školního vzdělávání, nebo z něj brzy odešli. Věkový průměr klientů této skupiny je nyní 29 let, jsou zde lidé od 20 do 37 let. Skupina zde existuje již od roku 1996, pět klientů sem dochází od začátku. Hlavní pracovní náplní této skupiny je výroba různých rukodělných předmětů, které jsou pak prodávány na trzích nebo v galeriích. Jedná se většinou o práci s keramikou, textilem, papírem a podobně. Výtvarné techniky jsou voleny tak, aby se na finálním výrobku mohli co nejvíce podílet sami klienti, i přesto mnoho věcí musí dodělávat zaměstnanci. Vzhledem k tomu, že je potřeba zajistit celkový rozvoj schopností klientů a alespoň částečně je připravit na možný život mimo rodinu (v týdenním nebo celoročním pobytovém zařízení), bylo již před sedmi lety začleněno do programu této skupiny vaření. Jednou týdně si klienti se zaměstnanci sami vaří oběd. Klienti se učí základům nakupování, krájení a základním postupům při vaření. Taktéž je do týdenního programu zařazena rozumová výchova, péče o květiny a od roku 2007 se klienti učí práť i v automatické pračce, která byla zařízení sponzorsky poskytnuta přímo na dílnu.

Při všech činnostech se zaměstnanci snaží zohledňovat individuální možnosti klientů a pracovat na jejich dalším rozvoji, k čemuž slouží i plány osobního rozvoje, které jsou vypracovávány pro každého klienta zvlášť vždy na začátku školního roku a pak jsou průběžně vyhodnocovány a doplňovány. Tyto plány zohledňují přání klientů a jsou konzultovány s jejich zákonnými zástupci. (To platí pro klienty obou skupin.)

V rámci dopoledního programu jsou některé aktivity společné pro školu i denní stacionář. Patří sem úterní cvičení v nedaleké tělocvičně, středeční plavání, čtvrteční možnost účastnit se canisterapie a páteční vyjížďky na koních (každá skupina jede cca 1x za měsíc).

Denní stacionář nabízí svým klientům i další aktivity v podobě odpoledních kroužků, které vedou zaměstnanci střediska. Jednotlivé kroužky probíhají během celého týdne často i souběžně, vždy od čtvrt na dvě do dvou hodin a jsou zaměřeny na různé oblasti: komunikaci, skupinové cvičení, výtvarnou výchovu, hudební výchovu a počítače. Do jednotlivých kroužků jsou klienti rozdělováni podle svých zájmů a schopností, v čase mezi půl třetí a čtvrtou hodinou jsou vyzvedáváni rodiči, v této době je program přizpůsoben počtu a typu klientů, kteří zůstávají v zařízení. Klienti, u nichž to vyžaduje jejich zdravotní stav, docházejí v rámci zařízení jednou až dvakrát týdně na individuální rehabilitaci.

Od roku 2004 se denní stacionář věnuje zavádění Standardů kvality služeb do sociální práce, s čímž souvisí i větší zabývání se otázkou, co je pro klienty skutečně užitečné, především pro jejich další uplatnění v životě. Jelikož se jedná o lidi se závažným mentálním a kombinovaným postižením, kteří nikdy nebudou moci žít samostatně, je během celého dne kladen důraz na to, aby byli co nejsamostatnější především v sebeobsluze.

## **2. PRAKTICKÁ ČÁST**

V této části práce vycházím především z dotazníkového šetření mezi zaměstnanci denního stacionáře a koordinátory pro zavádění standardů, kteří zde působili nebo působí. Dále se opírám o vypracované metodiky, o poznatky z diskuzí, ze seminářů týkajících se této problematiky a o vlastní zkušenosti se zaváděním standardů ve středisku Ratolest. Také zde využívám informace, které jsem získala z neformálních rozhovorů se zaměstnanci. Při zjišťování informací potřebných pro vypracování následujících podkapitol bylo velkou výhodou, že jsem se pohybovala ve známém prostředí. I po odchodu na mateřskou dovolenou jsem pravidelně, zhruba jedenkrát za dva měsíce, po předchozí dohodě, zařízení navštěvovala. Při návštěvách jsem během neformálních rozhovorů s vedením střediska, jeho zaměstnanci a klienty získávala informace, týkající se chodu zařízení. Vzhledem k tomu, že všichni znali téma mé bakalářské práce, a že jsem zde déle než tři roky působila jako koordinátor pro zavádění standardů, ochotně mě vždy informovali o novinkách v této oblasti.

### **2. 1 Dotazníkové šetření**

Pro metodu dotazníkového šetření jsem se rozhodla proto, že umožňuje

relativně rychlé získání údajů a jeho výsledky nejsou ovlivněny osobou tazatele. K získání potřebných informací jsem využila nestandardizovaný dotazník, jehož validitu jsem se pokusila zajistit pomocí pilotního šetření v okruhu mých známých, kteří pracují nebo pracovali v sociálních službách, dále pak konzultací s vedoucí práce.

Při sestavování dotazníku jsem se řídila zásadami, které pro správné konstruování stanovil M. Chráska: Patří sem především následující požadavky: otázky musí být formulované stručně a jasně, nesmějí být sugestivní, je dobré vyhnout se otázkám typu „proč“, dotazník by neměl být příliš rozsáhlý, při řazení položek dotazníku upřednostňujeme hledisko psychologické před logickým – nejdůležitější položky umísťujeme doprostřed, začínáme jednoduchými a konkrétními otázkami, dále pak postupujeme k obecnějším formulacím dotazů.<sup>52</sup>

Mnou sestavený dotazník, vzor uvádím v příloze č. 1, se skládal ze tří základních částí. V první části byly uvedeny otázky identifikační, zjišťující délku praxe, pracovní zařazení, vzdělání respondentů. Dále pak tři obecnější otázky týkající se standardů, při jejich zodpovídání respondenti označovali jednu z možností. Druhá středová část dotazníku měla za cíl zjistit, jak zaměstnanci hodnotí naplňování jednotlivých standardů v zařízení, výsledkům této části se věnuji v podkapitole 2. 3 Naplňování standardů v denním stacionáři střediska Ratolest. Zaměstnanci zde své odpovědi zaznamenávali do hodnotící škály, při jejím tvoření jsem dbala na to, aby obsahovala stejné množství pozitivních a negativních variant hodnocení a aby bylo možné uvést i neutrální variantu. Poslední část obsahovala dvě otevřené otázky zjišťující jaká pozitiva a negativa zaměstnanci v zavádění standardů spatřují. Abych zajistila co největší objektivitu odpovědí, domluvila jsem se se všemi respondenty, že vedení střediska předám pouze výsledky dotazníkového šetření, které budou zpracovány tak, aby nebylo možné určit, kdo a jak odpovídal.

---

<sup>52</sup> Srov. Chráska, Metody pedagogického výzkumu, str. 169n.

Dotazníkové šetření proběhlo mezi všemi zaměstnanci v přímé práci s klientem a vedením (p. ředitelkou a její zástupkyní), celkově se jedná o sedm osob. Všichni respondenti byli při jedné z mých návštěv v zařízení požádáni, aby mi v budoucnu vyplnili dotazník, týkající se zavádění standardů ve středisku Ratolest. Ve chvíli, kdy jsem měla dotazník připravený k distribuci, spojila jsem se s p. ředitelkou a telefonicky si s ní domluvila termín návštěvy v zařízení, kdy si vyplněné dotazníky převezmu a požádám ji o některé doplňující informace a materiály potřebné pro mou práci. Poté jsem kontaktovala jednu z kolegyně a předala jí prázdné dotazníky, ta je všem zaměstnancům rozdala a vyplněné je vybrala. Osobně jsem si je od ní převzala při návštěvě zařízení. Návratnost dotazníků byla vzhledem ke způsobu jeho distribuce a dalším výše uvedeným okolnostem stoprocentní.

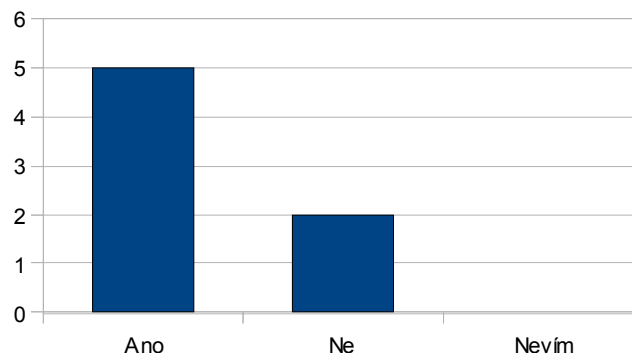
Dotazníkové šetření mělo mimo získání výše uvedených informací za cíl přinést i odpovědi na následující otázky:

1. Má zařízení vypracováno dostatečné množství metodik k naplňování standardů kvality?
2. Jsou všechny vypracované metodiky standardů dodržovány v praxi?
3. Jsou všichni zaměstnanci se standardy seznámeni?
4. Co je zaměstnanci na zavádění standardů vnímáno jako pozitivní a zda se při zavádění vyskytují problémy (popřípadě jaké)?

Z odpovědí na otázku číslo jedna vyplývá, že většina zaměstnanců se domnívá, že zařízení má zpracováno dostatečné množství metodik, viz graf.

Graf č. 1

Množství metodik – hodnocení zaměstnanců

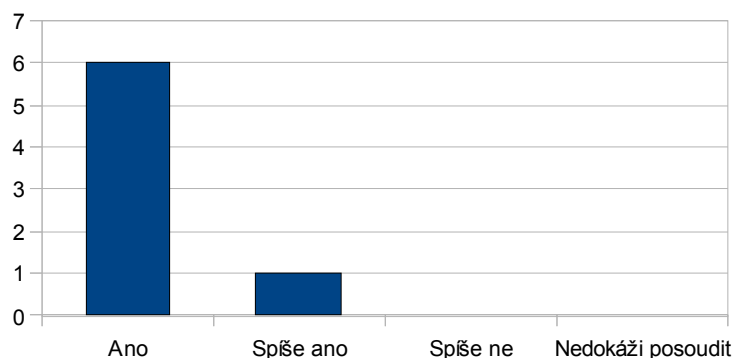


Zajímavé je, že zatímco všichni zaměstnanci v přímé práci považují množství existujících dokumentů za dostačující, vedení zařízení (p. ředitelka a její zástupkyně) zastávají opačný názor. Z mého dalšího šetření – porovnání vypracovaných směrnic a požadavků uvedených ve standardech – vyplynulo, že v zařízení chybí „pouze“ písemně zpracovaný dokument, který by řešil situace, kdy dojde k porušení práv klienta a není zde jasně definovaný systém nápravy. Toto kritérium je z hlediska prováděcí vyhlášky 505/2006 Sb. zásadní.

Šest ze sedmi respondentů na otázku, zda jsou vypracované metodiky dodržovány v praxi označilo odpověď ano a jeden spíše ano, viz graf.

Graf č. 2

Dodržování metodik v praxi – hodnocení zaměstnanců



Zde dochází k mírnému rozporu s mými dalšími zjištěními, ze kterých vyplynulo, že v praxi není příliš dodržována směrnice č. 20, viz příloha č. 7, týkající se

přijímání a zaškolování nových zaměstnanců. V současné době také zařízení nemá aktualizovanou organizační strukturu (směrnice č. 4 příloha č. 7). Této problematice se podrobněji věnuji v podkapitole 2. 3 Naplňování standardů v denním stacionáři střediska Ratolest.

Také na třetí otázku všichni dotazovaní odpověděli kladně – všichni byli se standardy seznámeni. Detailněji se otázkou obeznámenosti zaměstnanců se standardy zabývám v podkapitole 2. 2 Zavádění standardů do praxe v denním stacionáři střediska Ratolest, kde je uveden i graf (graf č. 3 – Seznámení zaměstnanců se standardy).

Při analýze odpovědí na čtvrtou otázku jsem byla mile překvapena jaké množství pozitiv i problematických oblastí respondenti uvedli, shrnula jsem je do následujících bodů:

**Za pozitivní při zavádění standardů dotazovaní považují:**

1. Možnost zkvalitnit službu.
2. Ochranu důstojnosti klientů i zaměstnanců a zajištění jejich práv – standardy nutí poskytovatele zamýšlet se nad touto problematikou.
3. Jsou jasně určené postupy, co a jak dělat – vypracované písemné dokumenty.
4. Jasně vymezují povinnosti poskytovatelů sociálních služeb.
5. Umožňují rychlé řešení problémů.
6. Možnost ujasnit si vlastní postoje k práci.
7. Sjednocení a sblížení postupů práce s klienty – týmová práce.
8. Lepší informovanost veřejnosti o poskytovaných službách.
9. Služby se díky standardům stávají kvalitnější, vycházejí více vstříc uživatelům.
10. Větší prostor pro vzdělávání zaměstnanců v sociálních službách.
11. Umožňují promyšlené plánování a hodnocení služby.
12. Je s nimi spojena větší flexibilita s ohledem na potřeby klientů a zaměstnanců.

**Problémy spojené se zaváděním standardů jsou podle zaměstnanců střediska Ratolest následující:**

1. Velká administrativní zátěž spojená se zaváděním standardů.
2. Standardy jsou chápány jako další byrokratický předpis a mnoho zaměstnanců nevidí jejich praktický význam, ale chápou je do určité míry jako zbytečné „papírování“ – problémy s aplikací již sepsaného do praxe.
3. Finanční zajištění (např. zaplacení kvalifikovaného personálu).
4. Prostorové možnosti střediska.
5. Časová náročnost.
6. Problém dostatečné mravní vyspělosti zaměstnanců.
7. Nedostatečná komunikace v týmu.
8. Nejasné ohraničení požadavků ve standardech, různí inspektoři si je vykládají různě.
9. Zavádění standardů vyžaduje dlouhodobější práci s celým týmem, což je ve středisku, které se primárně zabývá přímou prací s klienty – zaměstnanci mají různé pracovní doby a nejsou pro týmová sezení motivováni – velmi náročné.
10. Snaha vyřešit „problém“ některých standardů pouze „papírově“.
11. Ve středisku, které navštěvují primárně klienti s těžkým mentálním postižením chybí adekvátní zpětná vazba. Klienti nedokáží často vyjádřit své potřeby, nemívají vyšší cíle nebo je nevyjadřují a potřebují téměř neustálou aktivizaci a motivaci k učení nových věcí. Většinou se u nich neobjevuje touha zkoušet nové věci, také jejich vůle nebývá příliš silná.
12. Rodiče klientů nemají potřebu cokoliv měnit. Často se ani příliš o chod zařízení nezajímají.
13. V zařízení nejsou dostatečně rozděleny jednotlivé kompetence.
14. Je těžké určit hranice mezi respektováním svobody klienta a „nezodpovědností“.
15. Neochota některých zaměstnanců vzdělávat se v této problematice.
16. Fluktuace zaměstnanců.
17. Problémy v komunikaci mezi zaměstnanci a vedením střediska ohledně problematiky navyšování počtu klientů. Vedení chce zvýšit kapacitu



střediska, kvůli možnosti žádat o vyšší dotace. Zaměstnanci se obávají, že nebudou mít čas na individuální práci s klienty a že bude docházet k jejich trvalému přetěžování.

Paralelně s výše popsaným dotazníkovým šetřením probíhalo i šetření mezi koordinátory pro zavádění standardů (dvěma bývalými a jedním současným). Ti odpovídali pouze na čtyři otevřené otázky, viz příloha č. 2.

Cílem těchto otázek bylo zmapovat průběh práce na standardech od doby, kdy se s jejich zaváděním začalo, až do současnosti a zjistit, zda a popřípadě s jakými problémy se koordinátoři ve svých funkcích setkali. Dále pak jaká oni spatřují pozitiva a negativa na zavádění standardů do praxe. Odpovědi na tyto otázky uvádím výše, společně s odpověďmi ostatních zaměstnanců, neboť uvedené výhody a nevýhody byly u obou skupin shodné. Výsledky odpovědí na ostatní otázky mi pomohly k napsání následující podkapitoly (2. 2 Zavádění standardů do praxe v denním stacionáři střediska Ratolest).

Distribuci otázek mezi koordinátory jsem měla usnadněnou tím, že jedním z dotazovaných jsem byla já sama. Koordinátorku, která funkci vykonávala po mě, jsem o spolupráci požádala při osobním setkání dostatečně dopředu, když jsem měla otázky připravené, spojila jsem se s ní telefonicky a na základě našeho hovoru jí je poslala e-mailem, odpověď jsem obdržela během několika málo dní stejným způsobem. Poslední osobě, která tuto funkci vykonává v současné době jsem otázky přiložila k dotazníku.

## **2. 2 Zavádění standardů do praxe v denním stacionáři střediska Ratolest**

Jedním z prvních kroků při zavádění standardů byla účast ředitelky střediska v roce 2003 na kurzu Diakonie ČCE, který se týkal zavádění standardů do praxe. Své poznatky pak předávala ostatním ředitelům některých středisek Diakonie ČCE. Se zaváděním standardů se v zařízení začalo během

roku 2004, kdy se ředitelka střediska, její zástupkyně a vychovatelka denního stacionáře zúčastnily semináře „Zavádění standardů do praxe sociálních služeb pro lidi s mentálním postižením“. Tento seminář probíhal pod vedením JUDr. Taťány Kašíkové od dubna do prosince 2004, šlo o osm dvoudenních setkání. Během těchto kurzů se zjišťovalo, co již v zařízení funguje a co je potřeba změnit či doplnit.

Ráda bych uvedla, že v zařízení již některé základní myšlenkové a pracovní idee odpovídaly proudu, který představují humanizační, normalizační a integrační snahy obsažené ve standardech. Proto nebylo nutné zásadně přebudovávat základní metody a postupy práce, ale bylo nutné zaměřit se na písemné zpracování již zavedeného a na vylepšení některých oblastí péče.

V zařízení byla zavedena funkce koordinátora pro zavádění standardů. Problémem je, že za celou dobu existence této funkce se nepodařilo vymezit její konkrétnější podobu. Zaměstnanec, který jako koordinátor působí, by měl dohlížet na aktuálnost vypracovaných dokumentů, případně iniciovat jejich změny, dále by měl upozorňovat na případné nesrovnalosti mezi tím, co je napsáno a co se dělá v praxi, a také by měl proškolovat v oblasti standardů nové zaměstnance. Tyto povinnosti však nejsou nikde písemně zakotveny. Dalším problémem je, že koordinátor by měl všechny tyto úkoly splňovat během své běžné pracovní doby, nemá totiž pro výkon této funkce stanoven žádný čas v pracovním úvazku. Odměňování za vykonanou práci v této oblasti je většinou jednorázové ve formě odměn.

Od roku 2004 do dnešní doby se v této funkci vystřídal tři osoby. První ve funkci působila od listopadu 2004 do února 2008, kdy odešla na mateřskou dovolenou. V tomto období byly vypracovány veškeré metodiky, které se ke standardům v zařízení vztahují, některé byly i aktualizovány. Také se začalo s proškolením nových zaměstnanců v oblasti standardů. V zařízení proběhly dvě konzultace nad úrovní naplňování standardů kvality. První proběhla 14. 6. 2005 a druhá 18. 9. 2006. (Závěrečné zprávy uvádím v příloze č. 3.)

Na základě připomínek prvního konzultačního týmu došlo ke změně strategie dalšího rozvoje zařízení. V roce 2005 se uvažovalo o přístavbě jednoho patra na stávající budovu a zřízení pobytového oddělení či respitní péče. Od tohoto velkorysého projektu bylo upuštěno, především z důvodů finančních, nevyhovujících statických posudků na budovu a také proto, že zřízení této služby by do jisté míry odporovalo standardům. Nepodporovalo by návaznost na další služby, a někteří žáci a klienti by pak mohli strávit většinu života v jednom zařízení. Dále byla změněna definice cílové skupiny na věkové ohraničení do třiceti pěti let.

V souvislosti se zaváděním standardů bylo zcela změněno pojetí individuálních plánů klientů, které se do roku 2003 tvořily dle školního modelu. Od roku 2004 se zaměstnanci snaží vždy zaměřit na jednu oblast, která je pro klienta důležitá. (Příklady obou typů individuálních plánů pro tu samou klientku uvádím v příloze č. 4.) Plány jsou psány jednou ročně a postupně jsou doplňovány. U některých klientů je však vzhledem k závažnosti jejich postižení a věku těžké nějaké cíle stanovit. Je otázkou, jak budou v budoucnu tyto plány hodnoceny kontrolními orgány. Doporučení z první konzultace bylo zaměřeno na zlepšení praktického využití a hodnocení těchto plánů.

Po zohlednění dalších připomínek byla v zařízení umístěna schránka, kam mohou zákonní zástupci klientů (popř. klienti) své připomínky a stížnosti dávat anonymně. Do směrnice, týkající se podávání stížností byl doplněn kontakt na nezávislou veřejnou instituci.

Poslední změnou provedenou na základě první konzultace bylo, že pracovníci na dílně musí veškerý příjem a výdej materiálu na tvorbu výrobků zaznamenávat do skladových karet (viz příloha č. 5). Prodané výrobky byly evidovány již dříve, nově se začaly evidovat i výrobky určené jako dárky pro dárce, sponzory, atp. Evidence veškerého materiálu je však pro zaměstnance

značně časově náročná.

Na základě konzultace z 18. 9. 2006 došlo opět ke změně definice cílové skupiny do současné podoby (viz příloha č. 6). S věkovým rozmezím od osmnácti do šedesáti čtyř let se však většina zaměstnanců neztotožňuje. Klienti ani jejich zákonní zástupci nejsou motivováni k hledání pobytového zařízení. Snížení věkové hranice však tři z dotazovaných inspektorů nedoporučili, s odkazem na ustálené věkové hranice uživatelů, které jsou od osmnácti do dvaceti šesti let a pak od dvaceti šesti až do šedesáti čtyř let. Dva inspektoři zastávali názor, že je v zásadě možné stanovit si jinou věkovou hranici pro cílovou skupinu, ale poskytovatel pak musí být schopen toto rozhodnutí odůvodnit dostatečně silnými argumenty.

Další připomínky se týkaly nesrovnalostí, vycházejících z propojení denního stacionáře a školy, tyto problémy se podařilo vyřešit až otevřením školní družiny v roce 2007. Do té doby byli žáci školy i klienti střediska v ranních a v odpoledních hodinách společně v péči zaměstnanců denního stacionáře. V současné době obě organizace fungují odděleně. Posledním diskutovaným bodem byla funkce klíčových pracovníků.

V souvislosti se standardy se v zařízení začala provádět manažerská supervize. Během let 2004 – 2008 také proběhly dva pokusy o skupinovou supervizi pod vedením externího supervizora. Oba pokusy skončily „fiaskem“. Ani jedna supervize nevyřešila žádný problém, nepomohla k lepší motivaci zaměstnanců k práci, ale naopak pro ně znamenaly tyto pokusy ztrátu času nad rámec jejich pracovních povinností. První kolektivní supervizi vedla studentka pátého ročníku fakulty Humanitních studií obor řízení a supervize. Příčiny neúspěchu mohly být následující:

1. Většina zaměstnanců k supervizi přistupovala s nedůvěrou a někteří ji hned z počátku bojkotovali

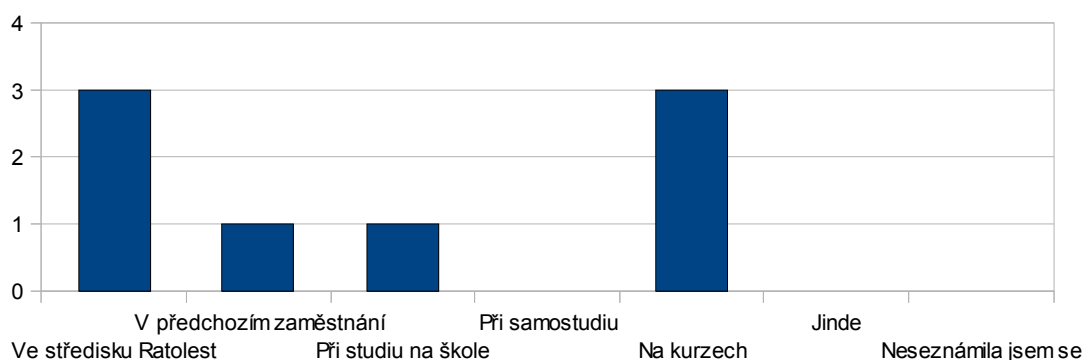
2. Zkušenosti supervizorky nebyly na takové úrovni, aby situaci zvládla.
3. Problém mohl být i v nejasné zakázce střediska.
4. Supervize se odehrávala zároveň pro zaměstnance školy a střediska a za účasti vedení.

Druhý pokus skončil po třech kolektivních setkáních, kdy supervizor odstoupil od smlouvy, protože si uvědomil, že vedení supervizí ve středisku Ratolest, jehož je Diakonie ČCE zřizovatelem, by mohlo být ve střetu zájmů s funkcí v dozorčí radě Diakonie ČCE.

Další koordinátor působil ve své funkci od března 2008 do září 2009. V této době došlo pouze k aktualizaci některých metodik a podle výsledků dotazníkového šetření přestali být noví zaměstnanci s problematikou standardů obecně seznamováni. Byli seznamováni pouze s již vypracovanými metodikami. Na otázku, kde jste se se standardy seznámil/a, totiž ze sedmi respondentů pouze tři uvedli, že ve středisku Ratolest, všichni tito zaměstnanci v zařízení pracovali již v roce 2004. Zaměstnanci, kteří nastoupili po roce 2008 se se standardy seznámili jinde. Pozitivní je, že všichni se otázkou standardů kvality již zabývali. Výsledky odpovědí na otázku, kde jste se se standardy seznámil/a, uvádím v grafu. Respondenti si vybírali z předem daných možností, mohli označit více variant, toho využila pouze jedna osoba.

Graf č. 3

Seznámení zaměstnanců se standardy



Hlavní příčinou toho, že v této době nebylo v práci na standardech dále pokračováno je, že se ústředí Diakonie ČCE rozhodlo zavést jednotnou dokumentaci pro všechna střediska, kterých je zřizovatelem (jde zhruba o 30 zařízení). Toto opatření by znamenalo, že veškerá práce na standardech, která do té doby v jednotlivých organizacích proběhla, by byla zbytečná. Proti tomuto návrhu se všichni vedoucí pracovníci ohradili a po dlouhých diskusích ústředí tento návrh zavrhl. Poslední variantou je vytvoření určité osnovy, do které jednotlivá střediska vloží své již zpracované standardy.

Zatím poslední koordinátor ve své funkci působí od října 2009. Vzhledem k tomu, že se jedná o dobu, kdy zařízení řešilo existenční problémy, protože dostalo pouze 40% dotací oproti loňskému roku, nebyl oblasti standardů věnován žádný čas. Finanční krizi se podařilo dočasně vyřešit zvýšením ceny služby o cca 100%. Tímto drastickým navýšením poplatků podmiňoval Magistrát hlavního města Prahy poskytnutí dalších dotací. Určitou kompenzací pro klienty a jejich zákonné zástupce může být prodloužení otevírací doby střediska v době omezeného provozu (o prázdninách). Otevírací doba při omezeném provozu je nyní nově od osmi do šestnácti hodin, dříve to bylo pouze od osmi do patnácti hodin.

Z hlediska vývoje práce na zavádění standardů do praxe ve středisku Ratolest došlo podle ústního sdělení p. ředitelky v posledních dvou letech k určité stagnaci, to potvrzuje i výše uvedený text, vycházející z odpovědí koordinátorů pro zavádění standardů. Aktuálním stavem kvality poskytovaných

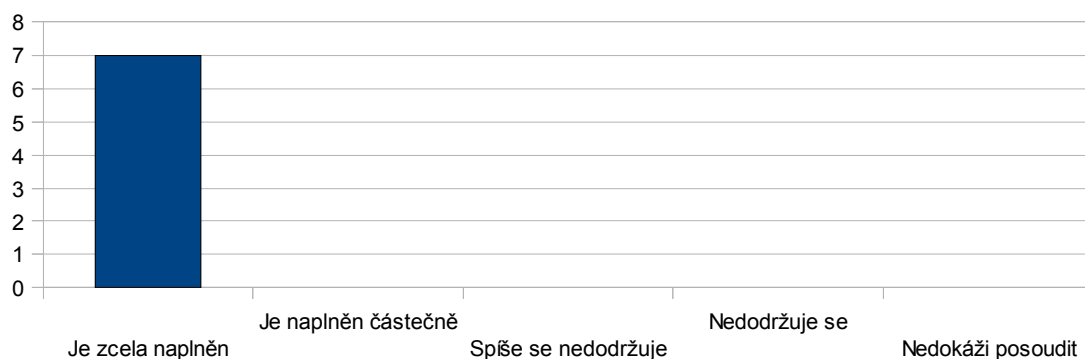
služeb dle standardů se zabývám v následující podkapitole.

## 2. 3 Naplňování standardů v denním stacionáři střediska Ratolest

V této kapitole se věnuji tomu, jak naplňování jednotlivých standardů hodnotí zaměstnanci střediska (hodnocení zaměstnanců uvádím v grafech) a jaké metodiky má zařízení ke standardům zpracované. Při studiu a rozboru dokumentů, které má zařízení ke standardům vypracované, jsem svou pozornost zaměřila především na to, zda obsahují požadované informace a zda jsou dodržovány v praxi. Správnost jejich obsahu si nedovoluji posoudit. Texty všech uváděných směrnic jsou k dispozici v příloze č. 7.

### Standard 1. Cíle a způsoby poskytování služeb

Graf č. 4



Naplňování standardu č. 1 – hodnocení zaměstnanců

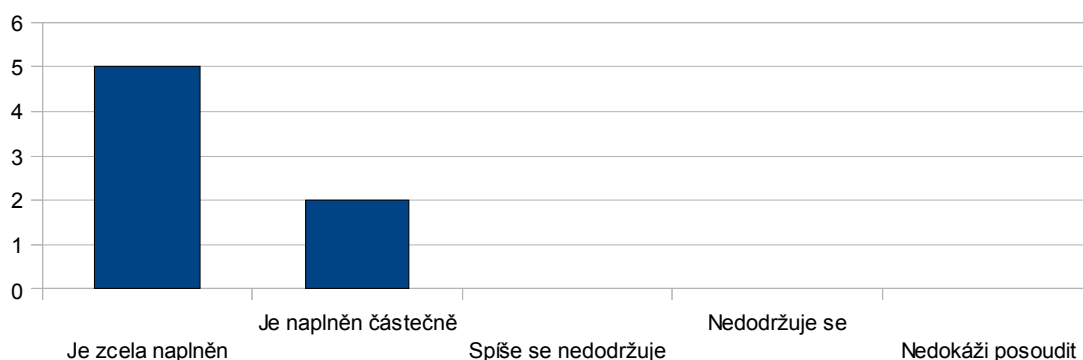
Požadavky standardu č. 1 jsou z velké části splněny, zařízení má definován tzv. veřejný závazek – údaje, které jsou v něm obsažené jsou shodné ve všech veřejně přístupných dokumentech (letáky, výroční zprávy, webové stránky a metodiky). Viz příloha č. 7 směrnice č. 1, č. 18 a příloha č. 6. Klienti střediska a zaměstnanci společně chodí nakupovat do okolních obchodů, navštěvují různá divadelní představení, koncerty, chodí plavat na plavecký stadion Slávie, apod. Veškeré metodiky (směrnice) jsou zaměstnancům

přístupné kdykoliv potřebují na ploše počítače umístěného v místnosti pro ně určené, každý zaměstnanec také podpisem potvrzuje, že byl s metodikami v tištěné podobě seznámen. Domnívám se, že v oblasti, které se věnuje standard č. 1 skutečně nedochází k rozporům mezi tím, co je napsané a praxí.

## Standard 2. Ochrana práv uživatelů

Graf č. 5

Naplňování standardu č. 2 – hodnocení zaměstnanců



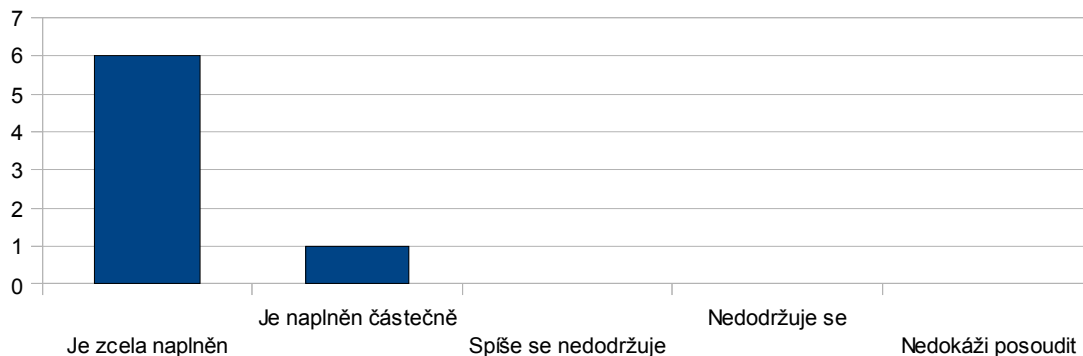
Oblasti ochrany práv uživatelů je v zařízení věnováno hodně dokumentace, která je i ve většině případů dodržována v praxi. Někdy dochází k mírnému narušování soukromí klientů např. při použití toalety, kdy potřebují pomoc apod. Z dokumentů odkazujících na dodržování práv klientů odkazují pouze na ty základní, zmínky o respektu a rovnoprávném přístupu ke klientům lze totiž nalézt téměř ve všech směrnících. Za základní lze považovat následující směrnice: č. 6 Etický kodex, č. 7 ta se věnuje možným střetům zájmů a možnostem, jak jim předcházet. Č. 8 se týká přijímání darů a je zde věnován prostor i tomu, jak se zachovat v případě poskytování drobných dáreků ze strany klientů či jejich zákonných zástupců. Směrnice č. 13 je věnována otázce nakládání s osobními údaji klientů a zaměstnanců zařízení. Restriktivním opatřením se věnuje dokument č. 17. Směrnice jsou obsahem přílohy č. 7. Jisté rezervy jsou v naplňování kritéria 2.2 – v zařízení nejsou písemně zpracovány mechanismy nápravy, pokud dojde k porušení práv klienta.



### Standard 3. Jednání se zájemcem o službu

Graf č. 6

Naplnění standardu č. 3 – hodnocení zaměstnanců

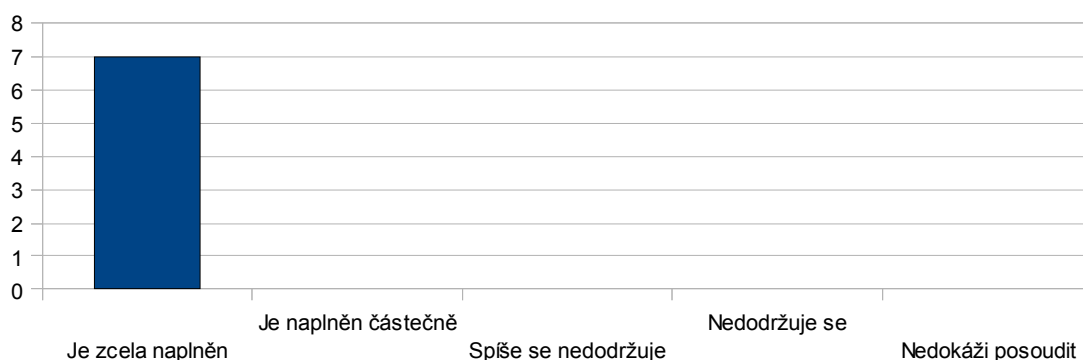


Jednání se zájemcem o službu má zařízení popsáno ve směrnici č. 9, viz příloha č. 7. Informace o poskytované službě jsou dostupné na internetu, také jsou nabízeny pomocí informačních letáků a za pomoci ředitelů základních škol speciálních na Praze 10. Určitý problém v oblasti tohoto standardu představuje kritérium 3.2, vzhledem k charakteru cílové skupiny je stanovení osobního cíle zájemce o službu poměrně obtížné. Osobní cíl je většinou konkrétně stanoven až v individuálním plánu. Kritérium 3.5 se podařilo vyřešit, když byla zájemcům poskytnuta možnost strávit v zařízení týden bez uzavření závazné smlouvy. (Tento zkušební týden je smluvně ošetřen zvlášť.) Podle mínění zaměstnanců je to jediná možnost, jak zájemci umožnit, aby poznal, zda je pro něj služba vhodná. Fotografie, piktogramy, písemný či slovní popis lidem z cílové skupiny zařízení většinou nestačí.

### Standard 4. Dohoda o poskytování služby

Graf č. 7

Naplnění standardu č. 4 – hodnocení zaměstnanců

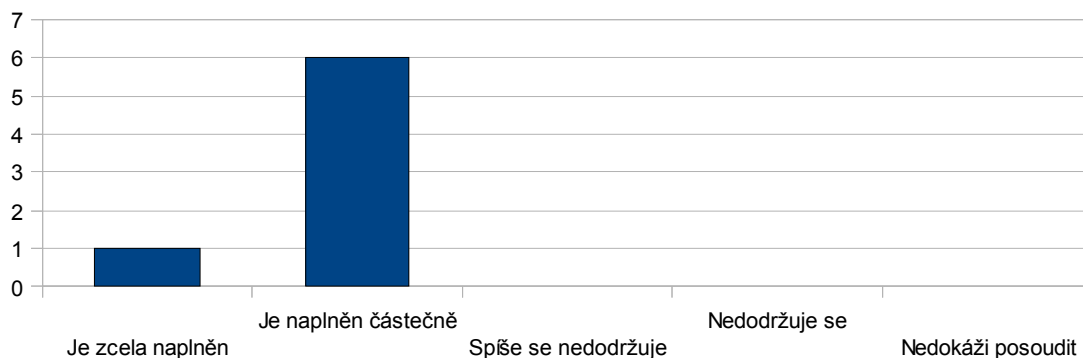


Jediným oprávněným zástupcem střediska pro uzavření závazné dohody je p. ředitelka. Dohoda o poskytování služby je uzavírána vždy písemně s klientem, popř. se zákonným zástupcem a je evidována. Zákonný zástupce se účastní jednání před i při uzavření dohody a upozorňuje na případnou nesrozumitelnost pro klienta. Postupu je věnována směrnice č. 9 Jednání se zájemcem o službu a č. 11 Pravidla pro uzavírání smlouvy, viz příloha č. 7.

### Standard 5. Plánování a průběh služby

Graf č. 8

Naplňování standardu č. 5 – hodnocení zaměstnanců



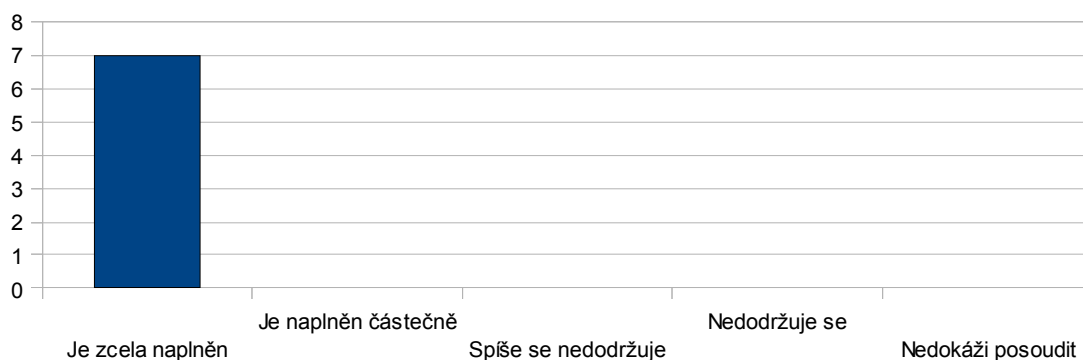
Z hlediska hodnocení zaměstnanců dopadlo naplňování tohoto standardu v zařízení nejhůře. A to i přesto, že na základě vypracovaných dokumentů by mělo zařízení splňovat všechna kritéria vztahující se k jeho naplnění. Zařízení má na toto téma zpracovanou směrnici č. 12 Pravidla individuálního plánování, částečně sem lze zařadit i směrnici č. 1 Informace o službě, kde je zaznamenán časový harmonogram jednotlivých činností v

denním stacionáři a směrnice č. 15 Výměna informací mezi zaměstnanci, viz příloha č. 7. Směrnice Pravidla individuálního plánování je věnována i funkci klíčového pracovníka a vymezení jeho kompetencí. Problém na základě rozhovorů se zaměstnanci představuje stanovování individuálních cílů klientů, kteří často nejsou schopni své osobní cíle formulovat a u některých si zaměstnanci nejsou jistí, zda nějaké vyšší cíle vůbec mají, neboť na pokusy o motivaci k novým činnostem reagují nelibostí. Otázkou také zůstává dlouhodobější plán vývoje celé organizace, vzhledem k finančním potížím a širokému věkovému rozpětí cílové skupiny.

### Standard 6. Osobní údaje

Graf č. 9

Naplnění standardu č. 6 – hodnocení zaměstnanců

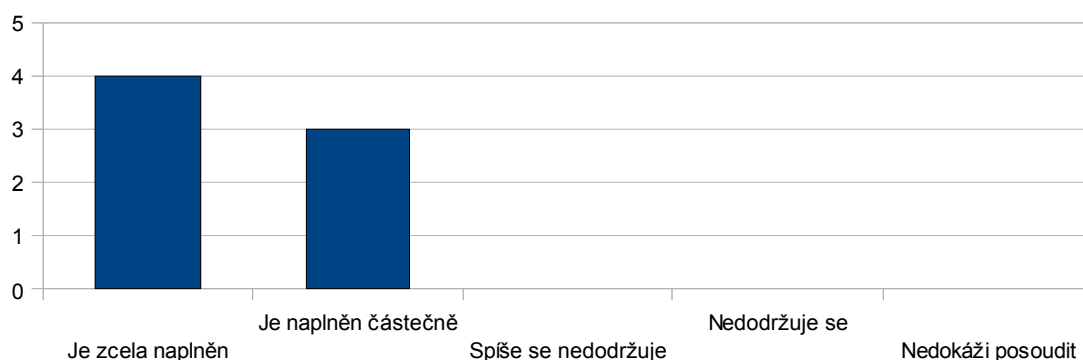


Otázce osobních údajů je věnována směrnice č. 13 Pravidla pro zpracování, vedení a evidenci dokumentace osob, viz příloha č. 7. Jediný rozpor při porovnání s kritérii uvedenými k tomuto standardu bych spatřovala v kritériu 6. 2. Nejsem si jistá, zda opravdu zařízení potřebuje znát zaměstnání zákonných zástupců klientů.

### Standard 7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytovaných služeb

Graf č. 10

Naplnění standardu č. 7 – hodnocení zaměstnanců

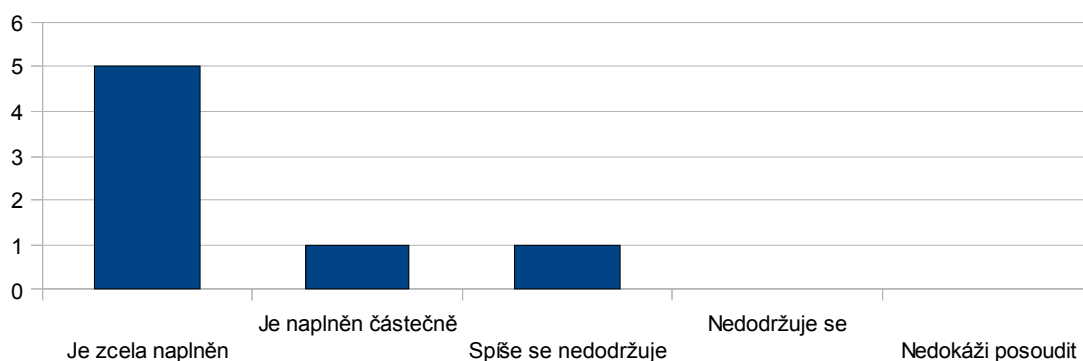


Dokument č 2 (příloha č. 7) týkající se stížností je zpracován poměrně obsáhle a obsahuje vše potřebné z hlediska kritérií ke standardům. Problémem je převedení informací v něm obsažených do srozumitelné podoby pro klienty (kritérium 7.9). I když jsou klienti motivováni k vyjadřování svých připomínek a stížností, tak si nestěžují. Zaměstnanci jsou tak odkázáni na sledování a vyhodnocování chování klientů a rozpoznávání jejich libosti či nelibosti. Za poslední čtyři roky nemá zařízení evidované žádné písemné stížnosti. Nepomohlo ani zřízení schránky u vchodu do střediska, kam je možné vkládat stížnosti anonymně.

## Standard 8 Návaznost na další zdroje

Graf č. 11

Naplnění standardu č. 8 – hodnocení zaměstnanců



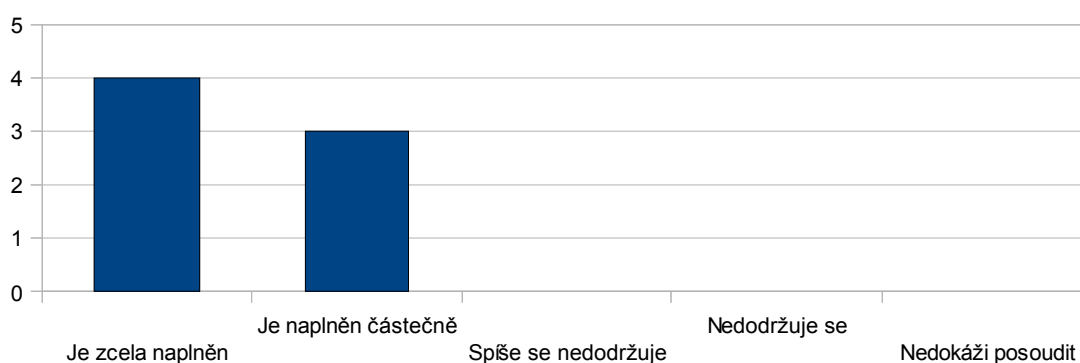
Vzhledem k tomu, že se jedná o zařízení poskytující své služby ambulantně, nehrozí zpřetrhání rodinných vazeb. Zařízení se také snaží klienty začleňovat do přirozeného prostředí formou různých aktivit mimo zařízení, viz

výše a příloha č. 6. Jisté rezervy lze nalézt v naplňování kritéria 8.3, klienti nejsou příliš motivováni k využívání následných služeb a k přechodu do pobytových zařízení či podporovaného zaměstnání. Někteří klienti do zařízení docházejí od jeho vzniku a oni sami ani jejich zákonní zástupci situaci neřeší. Je tedy možné, že někteří zde zůstanou až do doby, kdy jejich rodiče přestanou péči o ně zvládat, a pak se bude narychlo hledat nouzové řešení.

### Standard 9. Personální zajištění služeb

Graf č. 12

Naplňování standardu č. 9 – hodnocení zaměstnanců



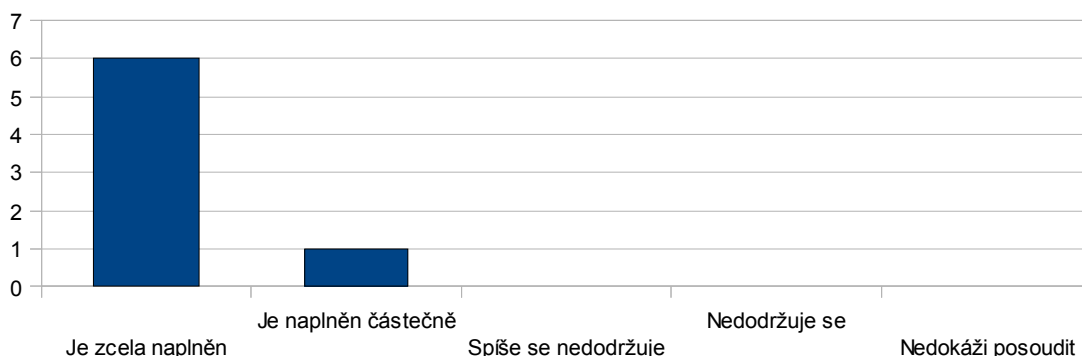
Služba je po personální stránce, co se týká počtu zaměstnanců relativně dobře zajištěna. Poměr zaměstnanců v přímé péči ke klientům je pět ku třinácti. Zařízení má vytvořenou organizační strukturu (příloha č. 7, směrnice č. 4), ta však nebyla dlouhou dobu aktualizována a v současné době neodpovídá skutečnosti. Rozpor mezi napsaným a skutečnou praxí také ukazuje směrnice č. 14 Personální zajištění služeb – jedním z požadavků na pracovníka sociální péče je ve středisku Ratolest dosažené středoškolské vzdělání, v současné době zde tuto pozici zastává jedna osoba se základním vzděláním. Přijímání a zaškolování nových zaměstnanců je ošetřeno ve směrnici č. 20, viz příloha č. 7. Tato směrnice se týká i práce s dobrovolníky, praktikanty a upravuje podmínky pro externí odborníky. Podle informací od dvou ze tří koordinátorů pro zavádění standardů se však v praxi podle této směrnice příliš nepostupuje. K nedodržování napsaného dochází především při postupu přijímání nových zaměstnanců a navyšování počtu praktikantů, kteří navštěvují zařízení. Otázkou

také zůstává dodržování kritéria 9.3 v současné době si nejsem jistá odbornou způsobilostí některých pracovníků. Ve vztahu k dosaženému vzdělání došlo v zařízení k výraznému poklesu úrovně. V roce 2005 zde působili dva vychovatelé s vysokoškolským vzděláním s pedagogickým zaměřením, dva pracovníci sociální péče s vyšším odborným vzděláním se zaměřením na speciální pedagogiku nebo sociální práci a jeden pracovník sociální péče se středoškolským vzděláním. V roce 2007 zde již působil pouze jeden vychovatel s vysokoškolským vzděláním, tři pracovníci sociální péče s vyšším odborným vzděláním se zaměřením na speciální pedagogiku nebo sociální práci a jeden pracovník sociální péče se středoškolským vzděláním. V současné době zde již pracují pouze pracovníci sociální péče, z nichž dva mají vyšší odborné vzdělání v oboru sociální práce, dva mají středoškolské vzdělání (jeden má pedagogickou školu a druhý ekonomickou) a jeden má základní vzdělání. Trend zaměstnávání lidí s nižším vzděláním těsně souvisí se zhoršující se finanční situací střediska. Vzhledem k uvedenému nejsem přesvědčena o úplném naplňování ani jednoho kritéria k tomuto standardu.

## Standard 10. Pracovní podmínky a řízení poskytování služby

Graf č. 13

Naplňování standardu č. 10 – hodnocení zaměstnanců



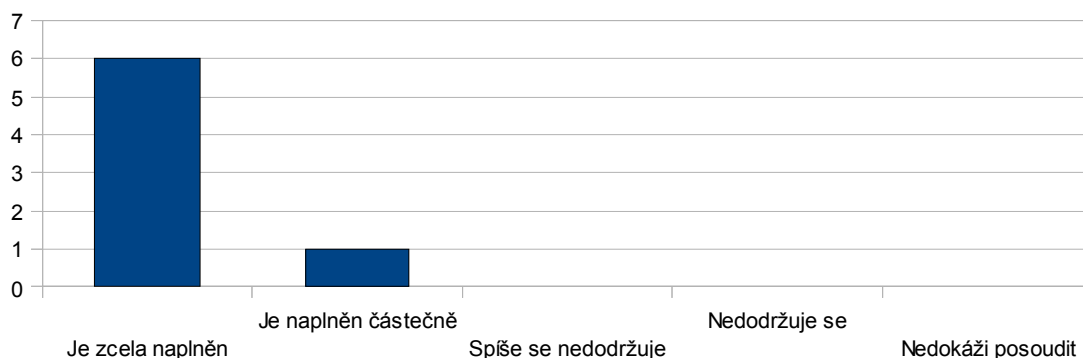
Jak jsem již uvedla výše, organizační strukturu v současné době nemá zařízení aktualizovanou, oprávnění a povinnosti jednotlivých zaměstnanců vycházejí z jejich pracovních náplní. V případě využívání pracovníků, kteří

nejsou se zařízením v pracovně právním vztahu je vše potřebné ošetřeno v individuálních smlouvách, které s nimi uzavírá p. ředitelka. Ve středisku je uplatňován liberální styl vedení. Pozitivum této situace spatřuji v tom, že zaměstnanci mají svobodu v uplatňování kreativních přístupů k práci a nejsou stresováni zbytečnými restrikcemi, ale na druhou stranu zde nemusí vždy dojít k podchycení konfliktů v raném stádiu. Konflikty tak mohou v krajním případě skončit i zbytečným vyhocením. Přesto se domnívám, že veškerá kritéria ke standardu 10 jsou naplňována.

### Standard 11. Profesní rozvoj pracovníků a pracovních týmů

Graf č. 14

Naplňování standardu č. 11 – hodnocení zaměstnanců

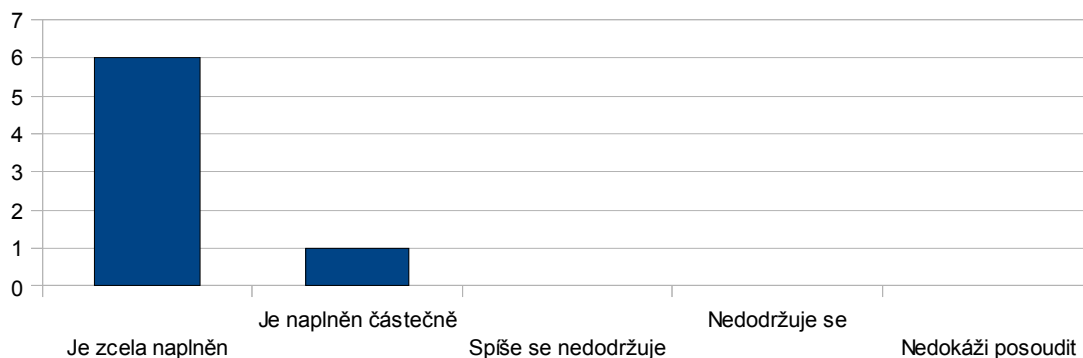


Zaměstnanci jsou pravidelně ústně hodnoceni při manažerských supervizích, tam také bývá dohodnut plán profesního rozvoje, který většinou spočívá v absolvování vybraného kurzu. Pracovníci mají možnost své připomínky ke službě vyjadřovat během porad, supervizí nebo i při běžném provozu. Komunikace mezi vedením a zaměstnanci více méně funguje, někdy se vyskytují rozpory, které jsou způsobeny rozličnými zájmy obou skupin. Zaměstnanci jsou oceňováni především ústně, či drobnými dárky (Vánoce, ozdravné pobyty), na výraznější finanční ohodnocení často chybí peníze. Určitou odměnou za práci může být pro některé pracovníky možnost absolvovat různé kurzy, které jsou mu plně zaměstnavatelem hrazeny. Jediným nesplněným kritériem je 11.6, v zařízení totiž není možnost externí supervize.

## Standard 12. Místní a časová dostupnost služby

Graf č. 15

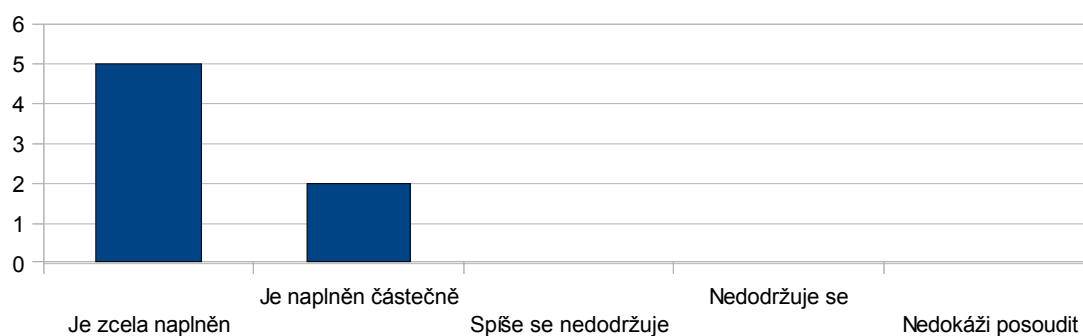
Naplňování standardu č. 12 – hodnocení zaměstnanců



Služby jsou poskytovány stále na jednom místě. Budova zařízení se nachází nedaleko stanice metra i tramvaje, středisko bohužel nemá vyhrazená parkovací místa. Vyhrazený prostor pro zaparkování je pouze pro jeden automobil, což někdy způsobuje menší potíže. S otevírací dobou, s omezeným provozem zařízení, či jeho úplným zavřením v době prázdnin jsou všichni zájemci podrobně seznámeni ještě před uzavřením dohody. Záleží tudíž na nich, zda se rozhodnou pro využívání této služby, či si zvolí jinou. V posledních letech v této oblasti nebyly zaznamenány žádné připomínky.

## Standard 13. Informovanost o službě

Graf č. 16



Naplňování standardu č. 13 – hodnocení zaměstnanců

Veřejnost je o činnosti střediska Ratolest informována především pomocí

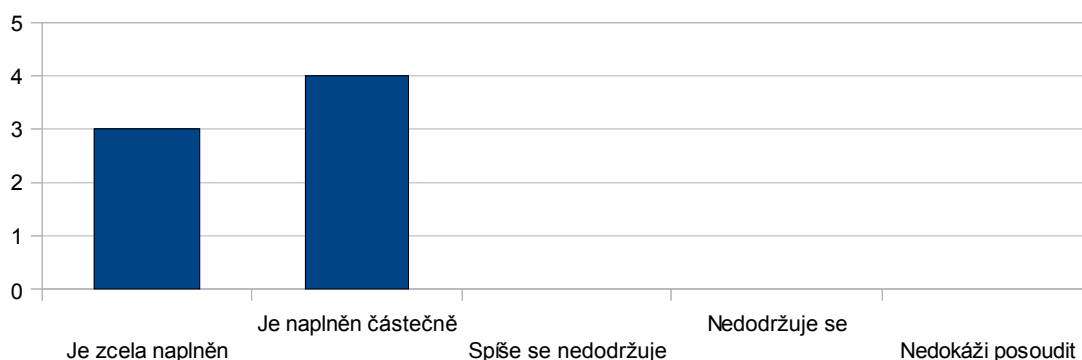


propagačních materiálů, webových stránek a výročních zpráv. Z hlediska informovanosti o službě a její propagace je chybou, že se v letáku o středisku Ratolest objevil pojem „škola v přírodě“ – jedná se totiž o nepravdivou a zavádějící informaci, klienti denního stacionáře jezdí pouze na ozdravné pobyty (viz příloha č. 6). Zařízení se snaží vejít ve známost i prodejem výrobků klientů denního stacionáře na trzích, pořádáním dnů otevřených dveří a účastí na různých projektech Prahy 10. O jeho činnosti také průběžně vycházejí články v místních novinách. Nakolik jsou však takto podané informace srozumitelné pro cílovou skupinu, nelze objektivně posoudit. Kritérium 13.2 přesně stanovuje, které informace by měl veřejně přístupný soubor obsahovat. Podle tohoto seznamu by bylo do výše zmíněných materiálů potřeba doplnit následující: principy poskytované služby, ty jsou uvedeny pouze v interní směrnici zařízení (č. 6, příloha č. 7) a cenu služby pro uživatele, to je však problematické, neboť ta se odvíjí od výše příspěvku, který dotyčný pobírá od státu a během služby dochází vlivem různých okolností k jejím úpravám.

#### Standard 14. Prostředí a podmínky poskytování služby

Graf č. 17

Naplňování standardu č. 14 – hodnocení zaměstnanců



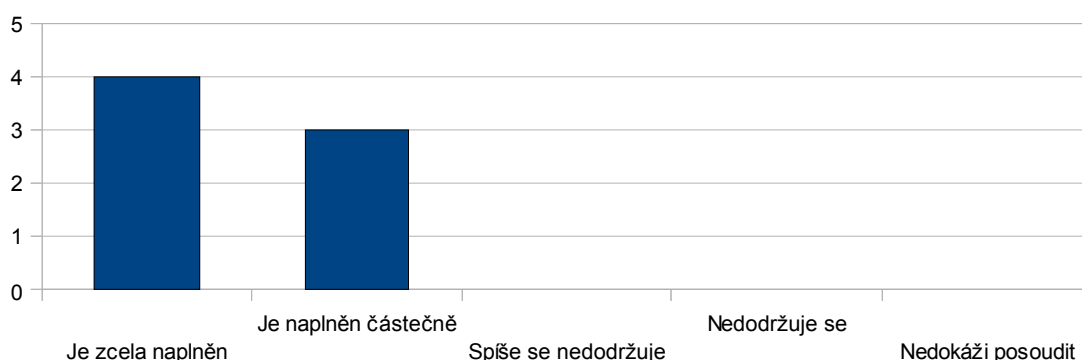
Ve vnitřních prostorách existují určité rezervy, které jsou však podmíněny prostorovými a finančními možnostmi zařízení. Problémy jsou následující: chybí místnost, kde by se klienti mohli v soukromí pohodlně převlékat, využilo by se více sociálních zařízení (bezbariérové WC), výtvarná dílna nemá bezbariérový vchod a vzhledem k počtu klientů nedisponuje ani dostatečně velkou šatnou.

Všechny prostory jsou však upravené a vždy uklizené, za úklid odpovídá konkrétní zaměstnanec. Ke standardu se vztahují směrnice č. 3 Provozní řád a č. 5 Organizační řád, viz příloha č. 7.

### **Standard 15. Nouzové a havarijní situace**

Graf č. 18

Naplňování standardu č. 15 – hodnocení zaměstnanců

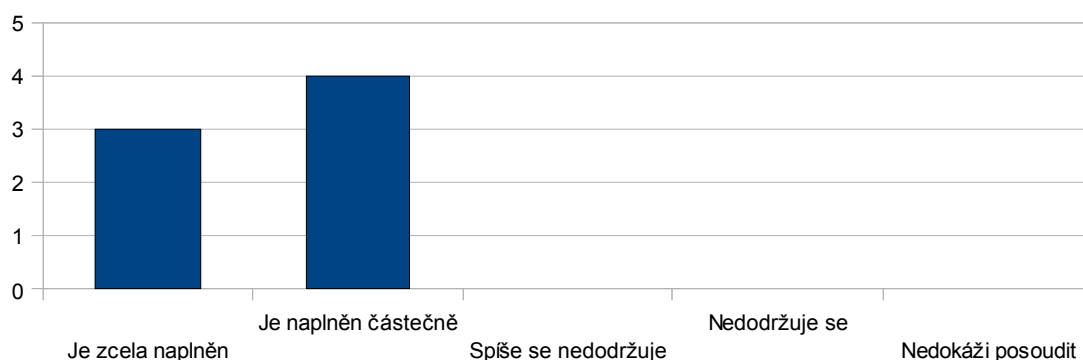


Zařízení má k problematice nouzových a havarijních situací vypracovanou velmi podrobnou metodiku (směrnice č. 16, příloha č. 7), se kterou jsou všichni zaměstnanci seznámeni, pravidelně jednou ročně také probíhá povinné školení BOZP. Problém je opět s převedením informací do podoby srozumitelné klientům. V roce 2007 byl zorganizován i tzv. cvičný poplach, který proběhl k všestranné spokojenosti. K zaznamenávání nouzových a havarijních situací je vytvořen zvláštní formulář.

### **Standard 16. Zajištění kvality služeb**

Graf č. 19

Naplňování standardu č. 16 – hodnocení zaměstnanců

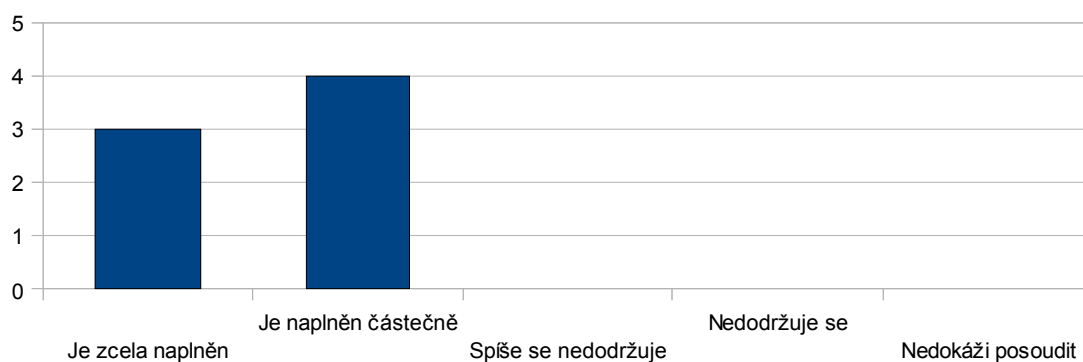


Poskytované služby jsou v současné době v souladu s deklarovaným veřejným závazkem. Problémem je naplňování kritérií 16.2, 16.4 v zařízeních pro lidi se středně těžkým, těžkým mentálním a kombinovaným postižením většinou chybí jasný a spolehlivý nástroj pro zjišťování kvality služeb. Jak jsem již zmiňovala výše, klienti ani jejich rodiče si nestěžují. Zaměstnanci mohou spokojenost či nespokojenost poznávat pouze z reakcí klientů, které však často nejsou adekvátní. Před nekvalitní službou zařízení do jisté míry ochraňuje skutečnost, že zaměstnanci pracují vždy alespoň ve dvojici se skupinou klientů, tudíž na sebe svým způsobem navzájem „dohlíží“. Pro splnění kritéria 16.3 by bylo dobré zpřehlednit možnosti hodnocení služby ostatními subjekty (všichni zaměstnanci, zástupci dalších zájmových skupin). Co se týká otázky šetrného zacházení s přírodními zdroji, jsou zaměstnanci postaveni před volbu podporování klientů k co největší samostatnosti, na úkor „plýtvání“ např. vodou při samostatném mytí nádobí či rukou, apod. V zařízení se snaží o nalezení přijatelného kompromisu, od roku 2006 má středisko Ratolest k dispozici vlastní kontejnery na tříděný odpad.

## Standard 17. Ekonomika

Graf č. 20

Naplňování standardu č. 17 – hodnocení zaměstnanců



Ekonomické věci má z velké části na starosti účetní a vedení střediska. Předběžný roční finanční plán je pravidelně tvořen na základě výsledků hospodaření z předchozích let. S ročním vyúčtováním se každý může seznámit ve výroční zprávě. V této oblasti stále představuje určitý problém propojení střediska a školy. A to i přesto, že se jedná o dva právnicky samostatné subjekty, které mají oddělené účetnictví. Na mnoha výdajích, které nelze objektivně rozdělit (pronájem budovy, stavební úpravy, energie) se tyto dva subjekty podílejí společně. Přijímání finančních i jiných darů je ošetřeno ve směrnici č. 8, viz příloha č. 7.

V závěru této praktické části bych ráda uvedla, že se domnívám, že i přes některé nedostatky se v tomto zařízení událo mnoho pozitivních změn a doufám, že otázce zkvalitňování služby bude i nadále věnován dostatečný prostor.

## Závěr

Cílem mé práce bylo popsat problematiku zavádění standardů do zařízení, které již mnoho let funguje a hodnotit změny, které se zde udály. Ve své práci jsem se zabývala teoretickým vymezením této problematiky a zhodnocením praktických dopadů na chod zařízení.

Dobrou vizitkou pro zařízení a ocenění dosavadní práce na standardech je, že v něm již proběhly dvě konzultace kvality služeb a středisko bylo v obou případech hodnoceno velmi dobře. Jak se však ukázalo v posledních dvou letech, problematika standardů poněkud ustoupila do pozadí, což by při případné inspekci mohlo zařízení ublížit. Hlavně proto, že lidé, kteří se aktivně na vypracování jednotlivých směrnic podíleli, zde již z velké části nepracují a je otázkou nakolik jsou noví zaměstnanci s již vypracovanými dokumenty sžití a zda je budou schopni dostatečně přesvědčivě obhájit.

Svou práci jsem se snažila koncipovat tak, aby měla pro středisko Ratolest co největší praktické využití. Domnívám se, že se mi tento cíl alespoň částečně povedlo splnit. Teoretické zpracování standardů může být využíváno pro seznámení nových zaměstnanců s touto problematikou. Charakteristika zařízení může být použita pro podrobnější seznámení se službou a jejím fungováním.

Poznatků v praktické části by mělo být využito k dalším změnám v zařízení a ke zkvalitňování služby pro klienty a k zlepšování pracovního prostředí zaměstnanců, protože pouze spokojení zaměstnanci mohou poskytovat opravdu kvalitní péči nejen po profesionální, ale i lidské stránce.

## Seznam literatury a pramenů

ČERNÁKOVÁ, K., JOHNOVÁ, M., *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*, Praha: MPSV, 2003. ISBN 80-86552-66-7

ČERNÁ, J., JANEČKOVÁ, H., PROVAZNÍKOVÁ, E., *Manuál pro pracovníky Diakonie ČCE ke zpracování dokumentace ke standardům dle vyhlášky 505/2006 Sb.*, interní materiál Diakonie ČCE

HURTOVÁ, M., *Zavádění standardů kvality sociálních služeb v Domově sociálních služeb Slatiňany – Bakalářská práce*, Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2009. [online]. Theses, [cit. 3. ledna 2010]. Dostupné na:

<http://www.theses.cz/id/pgf9ya?info=1;isshlret=Zavádění%3Bstandardů%3Bkvality%3B;zpet=%2Fhledani%2F%3Fsearch%3Dzavádění%20standardů%20kvality%20sociálních%20služeb%26start%3D1>

CHRÁSKA, M., *Metody pedagogického výzkumu*, Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4

KLENKOVÁ, J., *Logopedie*, Praha: Grada, 2006. ISBN 80-274-1110-9

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L., *Oftalmopedie*, Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-84-2

KRAUS, J., *Dětská mozková obrna*, Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1018-8

KRUTILOVÁ, D., ČAMSKÝ, P., SEMBDMER, J., *Sociální služby. Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných sociálních služeb*, Praha: APSS, 2008. ISBN 978-80-254-3427-7.

PIPEKOVÁ, J., *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, Brno: Paido, 2006. ISBN 80-

7315-120-0

SPOUSTA, M., *Vádemekum autora odborné a vědecké práce*, Brno: MU Pdf, 2003. ISBN 80-210-2387-2

STRAKOVÁ, M., ČERMÁKOVÁ, K. *Standardy kvality sociálních služeb – příručka pro uživatele*. Praha: MPSV, 2008. [online]. MPSV, [cit. 15. ledna 2010]. Dostupné na:

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss\\_final\\_web.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf)

ŠLAPAL, R., *Vybrané kapitoly z dětské neurologie pro speciální pedagogy*, Brno: Paido, 2002. ISBN 80-7315-017-4

ŠVARCOVÁ, I., *Mentální retardace*, Praha: Portál, 2006. ISBN – 80-7367-060-7

VALENTA, M., MÜLLER, O., *Psychopedie*, Praha: Parta, 2003, ISBN 80-7320-039-2

VÍTKOVÁ, M., *Integrativní speciální pedagogika*, Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9

*Registr poskytovatelů sociálních služeb*. [online]. MPSV, [cit. 20. února 2010]. Dostupné na:

[http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vypis\\_sluzby.do?SUBSESSION\\_ID=1266611054452\\_2&706f=95669a86c4e9007b.>](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vypis_sluzby.do?SUBSESSION_ID=1266611054452_2&706f=95669a86c4e9007b.>)

*Vyhláška č. 505/2006 Sb.* [online]. Sociální revue, [cit. 18. února 2010]. Dostupné na:

[http://socialnirevue.cz/media/docs/vyhlaska\\_505\\_o\\_socialnich\\_sluzbach.pdf](http://socialnirevue.cz/media/docs/vyhlaska_505_o_socialnich_sluzbach.pdf)

*Výroční zpráva střediska Ratolest za rok 2006*. [online]. Ratolest, [cit. 23. ledna 2010]. Dostupné na: <http://www.ratolest.wz.cz/vyr06.pdf>

*Výroční zpráva střediska Ratolest za rok 2007*. [online]. Ratolest, [cit. 23. ledna

2010]. Dostupné na: <<http://www.ratolest.wz.cz/vyr07.pdf>>  
*Výroční zpráva střediska Ratolest za rok 2008.* [online]. Ratolest, [cit. 23. ledna 2010]. Dostupné na: <<http://www.ratolest.wz.cz/vyr08.pdf>>

*Webová stránka Diakonie ČCE střediska Ratolest.* [online]. Ratolest, [cit. 25. února 2010]. Dostupné na: <<http://www.ratolest.wz.cz/stacz.html>>

*Zákon o sociálních službách č. 108/2006.* [online]. Sociální revue, [cit. 18. února 2010]. Dostupné na: <<http://socialnirevue.cz/media/docs/zakon-o-socialnich-sluzbach.pdf>>



## **Shrnutí**

Práce je věnována problematice zavádění standardů kvality sociálních služeb v denním stacionáři Diakonie ČCE středisku Ratolest v Praze 10. Toto zařízení nabízí své služby dospělým lidem se středně těžkým, těžkým mentálním a kombinovaným postižením. Teoretická část se zabývá standardy kvality sociálních služeb, zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb., prováděcí vyhláškou 505/2006 Sb., historií a současnou podobou střediska.

V praktické části jsou popsány změny, ke kterým v zařízení v rámci zavádění standardů došlo a současnému stavu naplňování jednotlivých kritérií. Tato část práce vychází z dotazníkového šetření mezi zaměstnanci a koordinátory pro zavádění standardů ve středisku Ratolest a ze studia v něm vypracovaných směrnic.

## **Summary**

The dissertation deals with the problematics of introducing the quality of Social services standard within the daily stationary of the Czech protestant Church's Diakonie in Prague 10. this centre offers its services to adult persons with heavy, middle or light mental or combined handicaps. The theoretical part focused the quality of social services standards, the Social Services Law (108/2006 sb.) and Authorized Public Notice 505/2006 Sb., history and presents state of the centre,

The practical part includes the description of changes which were performed by introducing the quality of social services standard in the centre and the present situation of fulfilling the particular criteria. This part of the work is based on questionnaire among employees and coordinators for introducing the standard in the Ratolest Centre and on the research of the introduction

realized in the centre.

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 Dotazník

Příloha č. 2 Otázky pro koordinátory zavádění standardů

Příloha č. 3 Zprávy z konzultací

Příloha č. 4 Individuální plány

Příloha č. 5 Skladová karta

Příloha č. 6 Propagační materiál střediska Ratolest

Příloha č. 7 Směrnice střediska Ratolest

**Anotace:**

Bakalářská práce se zabývá problematikou standardů kvality sociálních služeb a jejich zaváděním do praxe v denním stacionáři pro lidi s mentálním a kombinovaným postižením střediska Ratolest Diakonie ČCE.

**Klíčová slova:**

standards, sociální služby, kvalita služeb, středisko Ratolest, Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb., Vyhláška 505/2006 Sb.

**Annotation**

The bachelor work concerns the problematics of the quality of social services standards and introducing them to practice in the daily stationary for people with mental and combined handicap in the Ratolest Centre of Diakonie of Czech Protestant Church's

**Key words**

Standards social services, quality of services, Ratolest centre, the Social Services Law 108/2006 Sb, Authorized Public Notice 505/2006 Sb.