

SOUKROMÁ VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ ZNOJMO s.r.o.

Bakalářský studijní program : **Ekonomika a management**

Studijní obor: **Ekonomika veřejné správy a sociálních služeb**

# **Výzkum spokojenosti klientů se službami sociální péče**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Autor: **Jiřina ČURDOVÁ**

Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Ladislava KUCHYNKOVÁ**

**Znojmo, 2014**

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „*Výzkum spokojenosti klientů se službami sociální péče*“ vypracovala samostatně pod vedením Ing. Ladislavy Kuchynkové s veškerou použitou literaturu a další prameny jsem řádně označila a uvedla v seznamu použitých zdrojů.

Ve Znojmě, dne 30. dubna 2014

.....

Jiřina Čurdová

## **Poděkování**

Tímto bych chtěla poděkovat své vedoucí bakalářské práce paní Ing. Ladislavě Kuchynkové za pomoc při zpracování bakalářské práce, její odborné konzultace a cenné připomínky k práci. Dále bych chtěla poděkovat pracovníkům Domova důchodců Božice, příspěvková organizace, Domov pro seniory Jevišovice, příspěvková organizace, Domov pro seniory Plaveč, příspěvková organizace a Domov pro seniory Skalice, příspěvková organizace za umožnění a realizaci sociologického výzkumu. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, za jejich vstřícnost a ochotu při poskytování potřebných informací pro vypracování mé bakalářské práce.



## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Autor	<b>Jiřina ČURDOVÁ</b>
Bakalářský studijní program	Ekonomika a management
Obor	Ekonomika veřejné správy a sociálních služeb
Název	<b>Výzkum spokojenosti klientů se službami sociální péče</b>
Název (v angličtině)	<b>Survey of client satisfaction with social services</b>

Zásady pro vypracování:

Cíl práce: Cílem práce je analyzovat současnou úroveň spokojenosti klientů s poskytovanými službami sociální péče ve vybrané organizaci či organizacích, na základě vlastního výzkumu identifikovat problematické oblasti a následně navrhnout vhodná opatření, která povedou ke zkvalitnění poskytovaných služeb.

Postup práce:

1. Vytvoření literární rešerše poznatků z předmětné problematiky.
2. Charakteristika vybrané organizace či organizací.
3. Výběr vhodného analytického nástroje a popis výzkumné metodiky.
4. Statistické zpracování empirických dat.
5. Podrobná analýza zjištěných výsledků a jejich případná komparace.
6. Identifikace problematických oblastí.
7. Návrh změn v oblasti poskytovaných služeb a jejich zdůvodnění.

Metody: Literární rešerše, dotazníkové šetření, hloubkové rozhovory, analýza, syntéza, dedukce, vhodné matematicko-statistické metody.

Rozsah práce: 40 - 55

Seznam odborné literatury:

1. BICKOVÁ, L. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011. 272 s. ISBN 978-80-904668-1-4.
2. ČÁMSKÝ, P. a kol. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 263 s. ISBN 978-80-262-0027-7.
3. KOZEL, R. *Moderní marketingový výzkum: trendy, kvantitativní a kvalitativní metody a techniky, průběh a organizace, aplikace v praxi, přínosy a možnosti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2006. 277 s. ISBN 80-247-0966-X.
4. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 351 s. ISBN 80-736-7002-X.
5. MATOUŠEK O. *Sociální služby*. 2. vyd. Praha: Portál, 2011. 200 s. ISBN 978-80-262-0041-3.

Datum zadání bakalářské práce: duben 2013

Termín odevzdání bakalářské práce: duben 2014



  
Jiřina ČURDOVÁ  
student

  
Ing. Ladislava KUČYHNKOVÁ  
vedoucí bakalářské práce

  
prof. PhDr. Kamil FUCHS, CSc.  
garant studijního oboru

  
prof. PhDr. Kamil FUCHS, CSc.  
rektor SVŠE Znojmo

## **Abstrakt**

Sociální služby v České republice jsou velmi rozmanité a poskytují se všem věkovým kategoriím. Posláním sociálních služeb je zajistit potřebnou komplexní péči, která nemůže být zajištěna a poskytnuta jinak. Sociální služby zajišťují důstojný a spokojený život pro občany, kteří s ohledem na svůj věk, zdravotní a sociální situaci nemohou žít bez pomoci druhých. Sociální služby pomáhají začleňovat tyto osoby do přirozeného prostředí. Spokojenost se sociálními službami byla mým hlavním úkolem této bakalářské práce. Svým sociálním šetřením jsem chtěla zmapovat spokojenost klientů sociálních služeb v pobytových zařízeních na okrese Znojmo a doporučit jejich zlepšení. Spokojenost klientů v sociálních službách je dobrá známka profesního přístupu všech pracovníků, kteří pracují v sociálních službách. Spokojenost klientů, také závisí na provozním zabezpečení sociálních služeb. Cílem sociálních služeb je poskytnout klientovi profesionální pomoc při zvládnutí běžných každodenních úkonů, zajištění poradenství a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Klíčová slova:

Sociální služby, domov pro seniory, sociologický průzkum, spokojenost klientů.

## **Abstract**

There is a wide range of social services in the Czech Republic and they are available to all age groups. The role of social services is to provide the necessary complex care that cannot be arranged for and rendered in another way. Social services guarantee a dignified and comfortable life to citizens whose age, health condition or social situation does not allow them to live without the assistance of others. Social services help to integrate these people into the natural environment. Satisfaction with social services is the main topic of this bachelor thesis. My intention was to research client satisfaction regarding social services in the long-stay facilities in the region of Znojmo and suggest possible improvement. Client satisfaction in social services is a good sign of a professional approach of the workers involved. Client satisfaction also depends on the proper functioning of the service facilities. The aim of social services is to provide professional assistance to the client in everyday routine acts, consulting and mediating contact with social environment.

Key words:

Social services, senior home, sociological survey, clients' satisfaction.

## **OBSAH**

### **1 ÚVOD**

### **2 CÍL A METODIKA PRÁCE**

### **3 TEORETICKÁ ČÁST**

3.1 Charakteristika sociálních služeb

3.2 Sociální služby v České republice

3.3 Kategorizace sociálních služeb

3.3.1 Sociální poradenství

3.3.2 Služby sociální péče

3.3.3 Služby sociální prevence

3.4 Zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb

3.5 Financování sociálních služeb

3.5.1 Příspěvek na péči

3.5.2 Financování z příjmu uživatelů tj. úhrada za stravu, ubytování a službu s využitím příspěvku na péči

3.5.3 Další možné financování sociálních služeb

### **4 PRAKTICKÁ ČÁST**

4.1 Charakteristika vybraných subjektů

4.2 Cíl a metodika výzkumu

4.3 Vyhodnocení dotazníkového šetření

4.4 Shrnutí výsledků

4.5 Doporučení

**5 ZÁVĚR**

**6 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

**7 SEZNAMY**

Seznam grafů

Seznam tabulek

**8 PŘÍLOHY**



# 1 ÚVOD

Všichni lidé v naší společnosti si přejí mít své místo, postavení a roli ve společnosti. Sociální služby mají za cíl pomoci lidem udržet si nebo znovu nabýt místo v životě, pokud toho nejsou sami schopni. Sociální služby by v maximálním možném rozsahu měly lidem a občanům pomáhat žít běžným životem – umožnit jim starat se sám o sebe, o svou domácnost a rodinu, pracovat, nakupovat, navštěvovat svoji rodinu, přátele, školu, vybrat si svou víru, účastnit se aktivně volného času. Tyto potřeby jsou lidmi vnímány jako samozřejmé až do chvíle, kdy nám v nich nějaký stav či událost začne bránit a omezovat nás.

Jaké služby jsou poskytovány občanům, vyplývá z individuálních potřeb lidí v dané společnosti a z celkových potřeb společnosti, v nichž tyto lidé, občané žijí. Potřeby jednotlivců se liší případ od případu stejně jako potřeby jednotlivých komunit ve společnosti. Lidé a obce mají svůj vlastní osobitý charakter, historii, schopnosti, preference a zdroje. To znamená, že musí být k dispozici taková nabídka sociálních služeb, která tyto různé potřeby bude schopna vhodně, účelně a efektivně uspokojit.

Každý z nás se dostává během svého života do obtížných situací. Některé z nich nedokážeme, někdy nechceme sami řešit bez pomoci někoho druhého. V této chvíli se můžeme obrátit o pomoc svých rodinných příslušníků nebo přátel a lidí z blízkého okolí, či se obrátit na pomoc, kterou poskytuje síť sociálních služeb v daném místě či státě. V České republice máme, podle mého mínění, dobře zabezpečenou sociální pomoc, a to ať už pomoc ambulantní péče, tak i pomoc v pobytových zařízeních, a také nesmíme zapomenout na terénní služby.

Síť sociálních služeb je chápána jako celek dostupných sociálních služeb k uspokojování individuálních potřeb osob v nepříznivé životní situaci, zajišťující zejména dostupnost, komplexnost, nepřetržitost a zaměření na jednotlivce. Nejtypičtější sociální službou jsou pobytová zařízení, v nichž klienti tráví zbytek svého života bez každodenního kontaktu s rodinou a svými blízkými a bez domácího prostředí. Je to v životě velká změna, a jak se tyto lidé s touto změnou vypořádávají, je otázka k zamyšlení a prozkoumání.

## 2 CÍL A METODIKA PRÁCE

Téma bakalářské práce jsem si vybrala z důvodu, protože pracuji v jednom zařízení sociálních služeb působícím v Jihomoravském kraji a denně se setkávám s potřebou pomáhat lidem, kteří se neobejdou bez sociální pomoci. Je to pobytové zařízení a poskytuje sociální péči v oblasti pomoci seniorům. Toto zařízení zabezpečuje službu pro seniory a to formou domova pro seniory a dále se zaměřuje na seniory, kteří jsou závislí na individuální péči a těmto seniorům je poskytována sociální služba a pomoc v domově se zvláštním režimem. Zařízení se nachází v okrese Znojmo a je to Domov důchodců Božice, příspěvková organizace.

Cílem předložené bakalářské práce je analyzovat současnou úroveň spokojenosti klientů s poskytovanými službami sociální péče ve vybraných organizacích, na základě vlastního výzkumu identifikovat problematické oblasti a následně navrhnout vhodná opatření, která povedou ke zkvalitnění poskytovaných služeb.

Chtěla bych zhodnotit poskytování sociálních služeb v Jihomoravském kraji, zejména pak spokojenost občanů - klientů s poskytováním sociální péče na okrese Znojmo.

Jako techniku sociologického výzkumu jsem zvolila dotazování. Vypracovala jsem přehledný dotazník, dotazník je zaměřen na jednotlivé úkony, které jsou u pobytových zařízení uvedeny v zákoně a které mohou u klientů vyvolat kladné či negativní vnímání. Za účelem dotazování jsem oslovila klienty, kteří využívají sociální služby. Dotazník je přiložen k této bakalářské práci v příloze a to Příloha č. 1 – Dotazník pro klienty sociálních služeb v pobytových zařízeních.

Cílem dotazníkového šetření je zmapovat spokojenost nebo nespokojenost v oblasti poskytování sociální péče v pobytových zařízeních u klientů. Z tohoto šetření je možné zjistit, zdali standardy kvality sociálních služeb fungují nebo nefungují v praxi.

Sestavování harmonogramu výzkumu je dalším krokem k sestavení správného sociologického průzkumu. Tento plán byl sestavován již po odsouhlasení a podepsání Zadání k bakalářské práci. Jednotlivé kroky jsou uvedeny v následující tabulce č. 1.

**Tabulka č. 1 – Harmonogram sociologického výzkumu**

<b>Období</b>	<b>Fáze</b>	<b>Popis činností</b>
<b>Duben 2013</b>	Zadání bakalářské práce	Výběr témat bakalářské práce Podpisy u Zadání bakalářské práce Promyšlení tématu a stanovení priorit a cílů
<b>Prosinec 2013</b>	Vypracování dotazníků	Rozbor jednotlivých činností v sociálních službách Výběr komunikace mezi výzkumníkem a dotazovaným Volba formulace otázek Volba uzavřených a volných otázek
<b>Leden 2014</b>	Komunikace	Komunikace o možnosti vykonání tohoto sociologického průzkumu v jednotlivých zařízeních Seznámení klíčových pracovníků s tímto sociologickým průzkumem Žádost o spolupráci klíčových pracovníků s výzkumníkem o pomoci při vyplňování dotazníků
<b>Leden 2014</b>	Vyplňování dotazníků	Seznámení jednotlivých klientů s dotazníkovým šetřením Oslovení klientů v Domově důchodců Božice, p.o. – od 20. ledna 2014 do 2. února 2014
<b>Únor 2014</b>	Vyplňování dotazníků	Oslovení klientů v Domově pro seniory Jevišovice, p.o. – od 3. února 2014 do 16. února 2014
<b>Únor 2014</b>	Vyplňování dotazníků	Oslovení klientů v Domově pro seniory Plaveč, p.o. – od 17. února 2014 do 2. března 2014
<b>Březen 2014</b>	Vyplňování dotazníků	Oslovení klientů v Domově pro seniory Skalice, p.o. – od 3. března 2014 do 16. března 2014
<b>Březen 2014</b>	Zpracování informací	Sečtení jednotlivých odpovědí Vypracování grafického zobrazení Přehledné zpravování jednotlivých podkladů za jednotlivé domovy
<b>Březen 2014</b>	Zhodnocení výsledků Praktické doporučení	Zpracování jednotlivých výsledků do bakalářské práce a jejich následné doporučení Prezentace v jednotlivých domovech

Zdroj: vlastní zpracování

### 3 TEORETICKÁ ČÁST

V rámci teoretické části bakalářské práce je vytvořena literární rešerše poznatků z dané problematiky. V prvních kapitolách této práce je řešena a definována legislativní oblast poskytování sociálních služeb a rozčleněny jednotlivé sociální služby. V dalších kapitolách jsou pojmenovány jednotlivé typy sociálních služeb, do nichž patří sociální poradenství, sociální péče a sociální prevence. Závěrem teoretické části se zaměříme detailněji na poskytování sociální péče a ukážeme si sociologický výzkum a jeho použité metody.

#### 3.1 Charakteristika sociálních služeb

Definujme si, co jsou sociální služby, co je upravuje, kdo je poskytuje a komu jsou určeny. Sociální služby jsou součástí veřejných služeb.

„Veřejné služby jsou služby, které jsou poskytovány v zájmu veřejnosti. Tyto služby jsou financovány z veřejných rozpočtů, mají podrobněji definovanou legislativu než komerční služby a díky tomu jsou více závislé na politickém rozhodování státu, krajů a obcí. Sociální služba však může být poskytována i jako služba komerční, a to na základě obchodního kontraktu mezi poskytovatelem a uživatelem.“ (Matoušek, 2011, str. 9).

V zahraniční literatuře se nejčastěji můžeme setkat s pojmem humanitní služby (human services) nebo humanitární pomoc (humanitarian aid). V českém jazyce má tento pojem jen úzký význam, obvykle se tím míní záchrana lidského života, zajištění základních lidských potřeb a poskytnutí základní hygienické a zdravotnické pomoci.

„Sociální služby jsou poskytovány lidem, kteří jsou společensky znevýhodněni. Cílem těchto služeb je zlepšit kvalitu jejich života, případně je do společnosti začlenit, anebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby tedy nezohledňují jen jejich uživatele, ale také jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, a případně i zájmy společnosti.“ (Matoušek, 2011, str. 9).

„Prostřednictvím sociálních služeb je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, ošetřování, pomoc

s výchovou, poskytnutí informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psycho-socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů.“ ([www.mpsv.cz/cs/9](http://www.mpsv.cz/cs/9), 29. 11. 2013).

Co je tedy hlavním posláním sociálních služeb? Posláním sociálních služeb je pomoci lidem udržet si nebo znovu získat své místo ve společnosti kde žijí. Sociální služby jsou nástrojem pomoci a podpory lidem v nepříznivé životní a sociální situaci. Jejich prostřednictvím se snažíme předcházet vyčlenění lidí ze společnosti a izolaci.

### **Shrnutí**

*Touto kapitolou jsem chtěla vysvětlit, jak rozmanitý je pojem sociální pomoc nebo sociální služba. Sociální služba není jen pomoc někomu, který potřebuje péči, ale je to také poslání.*

## **3.2 Sociální služby v České republice**

Od začátku devadesátých let minulého století tehdejší právní úprava byla nevyhovující, protože se zabývala převážně ústavní péčí a neřešila nové sociální služby, které byly potřeba s novým politickým zřízením České republiky.

„I když práce na prvních návrzích nového systému sociální pomoci začaly již v roce 1994, teprve v roce 2006 byl přijat zákon o sociálních službách, který spolu s dalšími právními předpisy (zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, a zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi) přinesl očekávanou změnu systému sociální péče. Zákon o sociálních službách byl přijat v květnu 2006 a byl vydán ve Sbírce zákonů pod číslem 108/2006 Sb., (Matoušek, 2011, str. 39) a nabyl účinnosti od 1. ledna 2007.

Předmětem tohoto zákona je úprava podmínek poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.

Tento zákon dále upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, pokud vykonává činnost v sociálních službách nebo podle zvláštních právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, u poskytovatelů zdravotnických služeb, ve věznicích pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních. (Matoušek, 2011, str. 39)

Základními zásadami tohoto zákona podle Ministerstva práce a sociálních věcí jsou:

- Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení
- Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práva a základních svobod osob.

Hlavním cílem zákona o sociálních službách je vytvoření podmínek pro uspokojování přirozených potřeb lidí, a to formou podpory a pomoci při zvládnutí péče o vlastní osobu, v soběstačnosti nezbytné pro plnohodnotný život a v životních situacích, které mohou člověka vyřazovat z běžného života společnosti. Sociální služby umožňují člověku, který je ohrožen sociálním vyloučením, podílet se na každodenním životě společnosti, čímž se míní přístup ke vzdělání, zaměstnání a kulturnímu a společenskému životu.

Změna koncepce sociálních služeb oproti dosavadnímu stavu je patrná přímo z ustanovení § 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, které stanoví základní zásady poskytování sociálních služeb. Práví se zde:

„Každá osoba má nárok na bezplatné poskytování základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.

Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených

potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důstojně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“

Již z citovaných základních zásad zákona lze vyčíst charakteristiky nového systému sociálních služeb, jež se zřejmě budou celým systémem prolínat. Jedná se o následující znaky, které uvádí Ministerstvo práce a sociálních věcí:

- Primární je poskytnutí relevantních informací osobě, která se ocitla v nepříznivé sociální situaci tak, aby ji pokud možno mohla řešit sama a vlastními silami.
- Teprve pokud tyto informace jako takové nestačí, nastupují sociální služby.
- Sociální služby mají být individualizované, „šité potřebám konkrétního jedince na míru“.
- Sociální služby mají být především aktivační, podporovat samostatnost klientů a předcházet delšímu trvání nepříznivé sociální situace.
- Kvalita poskytování sociálních služeb je dána přímo do souvislostí s dodržováním lidských práv a základních svobod a se zachováním důstojnosti člověka.

Kromě uvedených charakteristik, které představují základní principy systému, přinesl zákon o sociálních službách rovněž několik konkrétních pozitivních koncepčních změn. Jedná se o následující změny:

- V zákoně byl upraven tzv. *příspěvek na péči*, jehož prostřednictvím si má ten, kdo potřebuje sociální služby, tyto obstarat a uhradit.
- Byla přijata nová kategorizace sociálních služeb.
- Do vztahu mezi poskytovatelem a příjemcem sociálních služeb byl zaveden *smluvní princip* – o poskytování sociálních služeb se uzavírá smlouva.
- Pro poskytovatele sociálních služeb byl zaveden systém *registrace* u krajských úřadů, bez níž není možné sociální služby provozovat. Tento tzv. registrující orgán má rovněž pravomoc provádět inspekci poskytování sociálních služeb, při níž se hodnotí především kvalita poskytovaných služeb.

- Zákon stanoví rovněž *předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka*, aby byla zaručena standardní kvalita poskytovaných sociálních služeb přímo ze strany sociálního pracovníka. (Matoušek, 2011, str. 39-40)

### **Shrnutí**

*Podstatou této kapitoly je specifikovat sociální službu v České republice a představit předmět činnosti sociální péče i legislativní úpravy sociální péče. Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky vydalo základní zásady a hlavní cíle, kterých se má dle tohoto zákona dosáhnout.*

### **3.3 Kategorizace sociálních služeb**

„Nový zákon o sociálních službách přináší novou kategorizaci sociálních služeb, do určité míry převzatou z německé právní úpravy. Sociální služby se podle nové právní úpravy dělí na:

- sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.

K těmto sociálním službám zákon specifikoval dělení forem, v jakých se tyto služby mohou poskytovat. Jsou to služby:

- pobytové,
- ambulantní,
- terénní.

Tyto formy služeb, podobně jako jednotlivé druhy sociálních služeb, zákon definuje ve svém ustanovení § 33. (Matoušek, 2011, str. 43).



### 3.3.1 Sociální poradenství zahrnuje:

- ✓ *Základní sociální poradenství* – poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb; poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit.
- ✓ *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; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Součástí odborného poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek.

**3.3.2 Služby sociální péče** – napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.

- ✓ *Osobní asistence* – je terénní služba, která se poskytuje v domácím prostředí osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění chodu domácností, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.
- ✓ *Pečovatelská služba* – se poskytuje dětem, osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, a to v domácím prostředí i ve specializovaných zařízeních. Poskytuje se tedy ambulantní nebo terénní formou. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácností, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu. Bezúplatně se poskytuje rodinám s nezaopatřenými dětmi v hmotné nouzi, rodinám, ve kterých se narodily současně tři nebo více dětí, účastníkům odboje a pozůstalým manželům (manželkám) po účastnících odboje starších 70 let.

- ✓ *Tisňová péče* – je terénní služba, kterou se poskytuje nepřetržitá distanční a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu nebo schopností.
- ✓ *Průvodcovské a předčitatelské služby* – se poskytuje osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž schopnosti jsou sníženy v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhají jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služba obsahuje zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.
- ✓ *Odlehčovací služby* – jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám se zdravotním postižením a seniorům, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby, o které jinak pečuje osoba blízká v domácnosti; cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.
- ✓ *Centra denních služeb* – poskytují ambulantní služby v specializovaném zařízení s cílem posílit samostatnost a soběstačnost osob se zdravotním postižením a seniorům v nepříznivé sociální situaci, která může vést k sociálnímu vyloučení. Služba obsahuje pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.
- ✓ *Denní a týdenní stacionáře* – denní stacionáře poskytují ambulantní služby, týdenní stacionáře poskytují pobytové služby ve specializovaném zařízení seniorům, osobám se zdravotním postižením a osobám ohroženým užíváním návykových látek, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutím stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při zajištění bydlení a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování

kontaktem se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.

- ✓ *Domovy pro osoby se zdravotním postižením* – poskytují dlouhodobé pobytové služby osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služby obsahují pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytují stravu, poskytování ubytování, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Domovy se liší dle zaměření, komu svoje služby nabízí. Služba se poskytuje za úplatu.
- ✓ *Domovy pro seniory* – dříve nazývané domovy důchodců, poskytují pobytovou službu osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu vysokého věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby a nelze ji zajistit jinou sociální službou poskytovanou v domácím prostředí.
- ✓ *Domovy se zvláštním režimem* – poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislost na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí.
- ✓ *Chráněné bydlení* – je dlouhodobá pobytová služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Chráněné bydlení má formu individuálního nebo skupinového bydlení. Služba obsahuje poskytování stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplatu.
- ✓ *Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče* – napomáhají k zajištění fyzické a psychické soběstačnosti osob, kterým jsou poskytovány; jsou určeny osobám, které již nepotřebují akutní zdravotní lůžkovou péči, ale současně jsou natolik nesoběstační, že potřebují pomoc druhé osoby při každodenních úkonech a tato pomoc jim z objektivních důvodů nemůže být zajištěna v domácím prostředí.

### 3.3.3 Služby sociální prevence – tyto služby jsou poskytovány převážně v těchto formách:

- ✓ *Raná péče* – je terénní, popřípadě ambulantní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.
- ✓ *Telefonická krizová pomoc* – je terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami.
- ✓ *Thumočnické služby* – jsou terénní, popřípadě ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby.
- ✓ *Azylové domy* – poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení.
- ✓ *Domy na půl cesty* – poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby.
- ✓ *Kontaktní centra* – jsou nízkoprahové zařízení poskytující ambulantní, popřípadě terénní služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Kontaktní centra jsou vstupní branou do sítě služeb, které pomáhají zlepšit sociální, zdravotní a psychický stav uživatelů drog. Programy K- center se snaží dosáhnout takového kontaktu s uživateli, který by umožnil jejich chování směrem k minimalizaci rizik spojených s užíváním drog a ke změně životního stylu. Kontaktní centra přispívají svými programy i k ochranně většinové společnosti před šířením viru HIV, hepatitidy a dalších infekcí.
- ✓ *Krizová pomoc* – je terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami. Služba zajišťuje ubytování, stravu, pomoc s vyřizováním a obstaráváním osobních záležitostí a pomáhá stabilizovat jejich fyzický, psychický a emocionální stav, posiluje jejich sebedůvěru a schopnost hodnotit situaci, ve které se nalézají, s patřičným nadhledem.

- ✓ *Intervenční centra* – na základě vykázaní ze společného obydlí podle zvláštního právního předpisu je osobě ohrožené násilným chováním vykázané osoby nabídnuta pomoc nejpozději do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázaní intervenčnímu centru. Pomoc intervenčního centra může být poskytnuta rovněž na základě žádosti osoby ohrožené násilným chováním jiné osoby obývající s ní společné obydlí nebo i bez takového podnětu, a to bezodkladně poté, co se intervenční centrum o ohrožení osoby násilným chováním dozví. Sociální služby v intervenčním centru jsou poskytovány jako služby ambulantní, terénní nebo pobytové.
- ✓ *Nízkoprahová denní centra* – poskytují stravu, umožní hygienu, pomohou s vyřízením osobních záležitostí osobám bez přístřeší.
- ✓ *Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež* – poskytuje zázemí, podporu a odbornou pomoc dospívajícím v obtížné životní situaci. Poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Služba může být poskytována osobám anonymně.
- ✓ *Noclehárny* – poskytují pomoc osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování.
- ✓ *Služby následné péče* – jsou terénní služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly ústavní léčbu ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstínují.
- ✓ *Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi* – jsou terénní, popřípadě ambulantní služby. Služba pomáhá rodinám s dětmi, které se nachází v takové tíživé životní situaci, která rodičům brání naplňovat výchovnou citově-emocionální a ekonomickou funkci rodiny a vést běžný způsob života. Rodinám nabízí podporu v jejich snaze o zlepšení životní situace, vede je k samostatnému a odpovědnému životu. Posilováním dovedností a schopností uživatelů jim pomáhá dosáhnout takové úrovně soběstačnosti, aby byli schopni sami řešit problémy, které jsou příčinou jejich obtížné životní situace. Základ služby tvoří především terénní sociální práce. Pracovníci služby pracují s rodinami a dětmi v jejich přirozeném domácím prostředí. Činnost je založena na nácviku chování směřujícího k řešení problému v rodině, na

nabízení možností řešení situace, na obnovení vlastních kompetencí rodiny řešit svůj život společensky přijatelným způsobem.

- ✓ *Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením* – jsou ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením. Služba se poskytuje na základě zájmu samotné osoby. V rámci této služby je nabízeno využití volného času formou společenských her, rehabilitačního cvičení v zájmu uchování soběstačnosti, pomoc při vytváření společenských a sociálních kontaktů apod. služba je poskytována bez úhrady.
- ✓ *Sociálně terapeutické dílny* – jsou služby pro osoby, které z důvodu svého zdravotního postižení nemohou pracovat v běžném zaměstnání ani v chráněné dílně. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora těchto osob zaměřená na zdokonalování jejich pracovních návyků a dovedností. Základem je sociálně pracovní terapie (léčba pracovními a společenskými činnostmi). Do sociálně terapeutické dílny tyto osoby pravidelně docházejí (není to pobytová služba). V dílně klienti mohou tvořit, což jim pomáhá nemyslet na své problémy a získávají nové dovednosti. Mohou se účastnit vzdělávacích činností, skupinových programů, učí se postarat se o sebe a svou domácnost, ale také jednání na úřadech apod. všechny činnosti probíhají podle individuálních potřeb našich uživatelů a v individuálním tempu.
- ✓ *Terapeutické komunity* – poskytují pobytové služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života. Služba obsahuje tyto činnosti: poskytování stravy, poskytování ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Služba se poskytuje za úplaty.
- ✓ *Terénní programy* – jsou služba poskytované osobám, které vedou nebo jsou ohroženy rizikovým způsobem života. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele drog, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba je bezplatná, uživatelé mají právo zůstat v anonymitě.
- ✓ *Sociální rehabilitace* – je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických

schopností a dovedností posilováním návyků a nácviků výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Cílem je dosažení a nalezení vhodného pracovního uplatnění. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb. ([www.mpsv.cz/cs/9](http://www.mpsv.cz/cs/9), ze dne 29. 11. 2013)

### **Shrnutí**

*Na základě této kapitoly jsme se mohli přesvědčit, že problematika a nabídka sociálních služeb je široká. Občan, který se cítí být nějak sociálně ohrožen má možnost si vybrat službu vhodnou pro uspokojování svých potřeb.*

### **3.4 Zřizovatelé, poskytovatelé a uživatelé sociálních služeb**

Základním posláním fungování státu je vytvářet podmínky pro stabilitu a regulovat sociální klima, tlumit sociální napětí a rozvojem sociálních činností stabilizovat poměry ve společnosti tak, aby se sociální subjekty mohly plně rozvíjet, působit a realizovat vlastními silami své cíle. (Průša, 2007, str. 20)

Se snižováním aktivit státu se zvyšuje role obcí v sociální oblasti. Obec je totiž základní občanskou komunitou, která je občanu po rodině nejbližší a která svými sociálními aktivitami tedy může chránit jeho sociální zájmy. Řešení mnoha sociálních problémů spočívá výhradně na obcích. Stát a jeho orgány řešení těchto problémů mohou být pouze nápomocny, skutečné řešení však zabezpečit nemohou. (Průša, 2007, str. 20)

Zřizovatelem zařízení, které poskytuje sociální služby, mohou být v České republice obce, kraje a Ministerstvo práce a sociálních věcí. Obce mohou sociální služby zřizovat v rámci své samostatné působnosti buď jako vlastní organizační služby bez právní subjektivity, nebo jako příspěvkové organizace, které mají samostatnou právní subjektivitu. Kraje také mohou zřizovat sociální služby v rámci své samostatné působnosti, a to stejně jako obce. Po roce 2002 se kraje staly zřizovateli většiny zařízení sociální péče, kterou do té doby zajišťovaly okresy. MPSV také může zřizovat zařízení sociální péče. V současnosti je

ministerstvo zřizovatelem specializovaných ústavů s celostátní působností. (Matoušek, 2011, str. 12)

Významné místo při poskytování sociálních služeb zaujímají nestátní organizace. Do této skupiny subjektů patří fyzické a právnické osoby podnikatelského nebo nepodnikatelského charakteru (sdružení, hnutí, spolky, nadace, zájmová sdružení, zaměstnavatelé, podnikatelé). (Průša, 2007, str. 21)

Svoji činností nestátní subjekty

- posilují vědomí občanské odpovědnosti a solidarity při řešení konkrétních místně a časově determinovaných sociálních problémů jiných lidí,
- přispívají ke zvýšení spoluzodpovědnosti občanů za věci veřejné,
- prohlubují efektivnost sociálních činností zvýšením jejich adresnosti a snížením jejich nákladů. (Průša, 2007, str. 21)

Poskytovateli sociálních služeb mohou být v České republice vedle organizací také fyzické osoby. Všechny druhy organizací poskytující sociální služby nazývá odborná literatura někdy krátce *agenturami*. Jako *zřizovatel* se v našem prostředí označuje subjekt, který je za práci poskytovatele odpovědný.

Ten, kdo využívá sociální služby, je označován jako *uživatel*, případně *klient*. V případech, kdy se chce zdůraznit jeho role jakožto partnera poskytovatele, schopného podílet se na definování kontraktu o službě, používá se pro něj i výraz *zákazník*.

Všechny subjekty zainteresované na poskytování sociálních služeb nazývá americká literatura „stakeholders“, což je výraz těžko přeložitelný do češtiny. Nejspíše by se k jeho překladu hodil termín *zainteresované subjekty*. (Matoušek, 2011, str. 14-15)

Pozitivní koncepce sociálních služeb již některé byly popsány v předchozích kapitolách a s některými se seznámíme nyní. Příspěvek na péči si přiblížíme v kapitole financování sociálních služeb. Již jsme probrali nové kategorizace sociálních služeb a nyní se podíváme na smluvní vztah mezi poskytovatelem a příjemcem sociální služby.

Zákon o sociálních službách nově vnáší do této oblasti smluvní princip. Osoba, která potřebuje sociální služby, a poskytovatel jsou podle zákona povinni uzavřít o poskytnutí sociální služby smlouvu, přičemž v některých případech, především jde-li o poskytování služeb sociální péče, jsou subjekty povinny tuto smlouvu uzavřít v písemné formě. Povinná



písemná forma smlouvy chrání oba subjekty, které ji uzavírají. Obsah smlouvy se v případě, že dojde ke sporu, lépe dokazuje. V případě pouhého ústního ujednání je eventuální dokazování mnohem složitější.

Poskytovatel, jenž požadovanou službu provozuje a má dostatečnou kapacitu pro její zajištění, je povinen smlouvu s osobou, která o poskytnutí služby požádala, uzavřít.

Zákon dále stanoví, že pro uzavírání takové smlouvy a pro právní vztahy vzniklé z ní se použijí ustanovení občanského zákoníku. Případně spory ze smlouvy o poskytnutí sociální služby se tedy budou řešit před obecnými soudy. (Matoušek, 2011, str. 45)

Sociální služby lze nadále poskytovat pouze na základě *oprávnění k poskytování sociálních služeb*, jež vzniká rozhodnutím o registraci, vydaným příslušným krajským úřadem. Krajský úřad vede rovněž registr poskytovatelů sociálních služeb, který v jeho elektronické podobě spravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí. Registrace se vyžaduje nejen u fyzických nebo právnických osob (občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti), ale rovněž u organizační složky státu nebo územně samosprávného celku, jehož jménem bude sociální služby poskytovat organizační složka územně samosprávného celku.

Jako podmínky registrace jsou v § 79 zákona stanoveny tyto:

- podání písemné žádosti o registraci;
- bezúhonnost a odborná způsobilost všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby;
- zajištění hygienických podmínek, pokud budou služby poskytovány v zařízení;
- vlastnické nebo jiné právo k objektu či prostorám, v nichž budou sociální služby poskytovány;
- zajištění materiálních a technických podmínek odpovídajících druhu poskytovaných sociálních služeb;
- skutečnost, že na majetek žadatele nebyl prohlášen konkurz.

Registraci může registrující orgán také zrušit, a to zejména pokud poskytovatel sociálních služeb přestane splňovat podmínky registrace, nebo zvláště závažně porušil své povinnosti a v důsledku toho mu byla uložena sankce za správní delikt, nebo nesplňuje standardy kvality poskytovaných služeb a tento nedostatek neodstraní. O zrušení registrace může pochopitelně rovněž požádat sám poskytovatel sociálních služeb v případě, že se

rozhodne svou činnost ukončit (§ 82 zákona o sociálních službách). Zrušení registrace má nicméně vesměs sankční charakter, resp. Je tato možnost dalším nástrojem ochrany klientů a jejich zájmů tak, aby nedocházelo k porušování jejich práv.

Dalším nástrojem ochrany klientů sociálních služeb ze strany státu je rovněž nově zavedený institut *inspekce poskytování sociálních služeb*. Tuto inspekci provádí registrující orgán, tedy ve většině případů krajský úřad. Předmětem inspekce je plnění podmínek stanovených pro registraci poskytovatelů sociálních služeb a kvalita poskytovaných sociálních služeb. Negativní výsledek inspekce může vést až ke zrušení registrace, pokud poskytovatel nenapravil nežádoucí stav prostřednictvím opatření, jež mu byla uložena právě při inspekci sociálních služeb. (Matoušek, 2011, str. 46-47)

Sociální pracovník ve velké většině případů zprostředkovává sociální služby a pomáhá osobě, která je potřebuje, zvolit optimální škálu služeb, jež jí budou poskytovány.

Zákon stanoví, že sociální pracovník „vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace“. Sociální pracovník je tedy osobou, která sociální služby přímo poskytuje. Jeho úkolem je také služby koordinovat, vyhledávat klienty, případně služby plánovat a hodnotit.

Lze považovat za velmi vhodné, že zákon stanovil předpoklady pro výkon tohoto povolání a umožnil tak zachování určité úrovně kvality sociálních pracovníků. Zásadně je předpokladem k výkonu tohoto povolání „způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní a odborná způsobilost“ (§ 110 odst. 1 zákona o sociálních službách). Odborné způsobilosti zákon věnuje nejvíce pozornosti právě vzhledem k odpovědné a často náročné činnosti, kterou má sociální pracovník vykonávat. Činnost sociálního pracovníka nadále nelze vykonávat bez minimálně vyššího odborného vzdělávání specializovaného na sociální práci.

Zákon stanoví sociálním pracovníkům povinnost dalšího vzdělávání tím, že absolvují specializační vzdělání zajišťované vysokými a vyššími odbornými školami, účastní se akreditovaných kurzů, odborných stáží a školicích akcí.

V oblasti sociálních služeb nefigurují pouze sociální pracovníci. Velmi důležitou část personálu sociálních služeb jsou rovněž tzv. *pracovníci v sociálních službách*, dále *zdravotničtí a pedagogičtí pracovníci*. Zatímco u zdravotnických a pedagogických pracovníků zákon odkazuje na podmínky jejich činnosti stanovené ve zvláštních předpisech, podmínky výkonu činnosti pracovníků v sociálních službách jsou stanoveny přímo v zákoně o sociálních službách.

Zákon definuje pracovníka v sociálních službách jako toho, kdo vykonává (§ 116 odst. 1 zákona o sociálních službách):

Stejně jako u sociálních pracovníků je podmínkou výkonu činnosti takového pracovníka způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost. Požadavky na odbornou způsobilost pracovníka v sociálních službách nejsou tak přísné jako u sociálního pracovníka. Vždy se však musí jednat minimálně o absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu, takže nemůže dojít k situaci, že k péči např. o osoby upoutané na lůžko by byl připuštěn někdo, kdo na takovou činnost vůbec nebyl připraven. (Matoušek, 2011, str. 47-48)

Podle mého mínění je tato právní úprava hodně přísná, ale je to velký přínos k zlepšování kvality péče o klienta a hlavně zkvalitnění sociální péče v České republice.

### **Shrnutí**

*V této kapitole jsme si vysvětlili pojem zřizovatel a poskytovatel. Kdo je za co odpovědný a nese za svoje rozhodnutí následky. Dále jsme si přesně popsali, kdo je klient neboli zákazník služby.*

### 3.5 Financování sociálních služeb

Od počátku devadesátých let minulého století výdaje na sociální služby rostou. Tento růst je ovlivněn mnoha faktory. Nejzásadnějším faktorem je právě přijetí nového zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který zavedl nové možnosti financování sociálních služeb, takzvané vícefincování. K jednotlivým složkám financování se dostaneme v následujících podkapitolách.

Růst nákladů je přehledně popsán v následující Tabulce č. 1. V 90. letech minulého století byly výdaje na sociální služby okolo 10 miliard Kč ročně a během 15 let se zvýšily na 42 miliard Kč ročně, což je nárůst o 400 %. V návaznosti na nový sociální zákon je vidět v tabulce vysoký nárůst nákladů právě v roce účinnosti, a to v roce 2007 a jeho rozložení pro vícezdrojové financování.

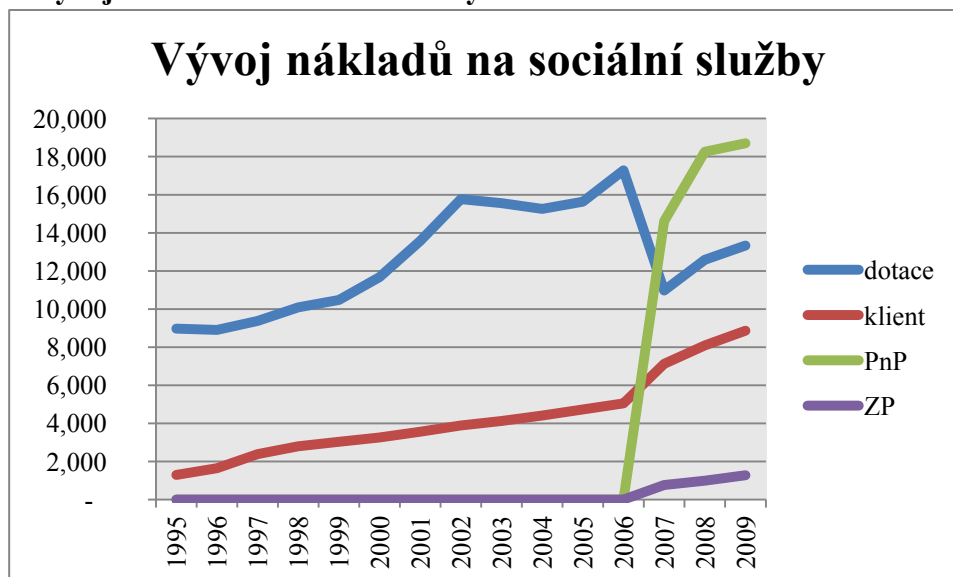
**Tabulka č. 2: Způsoby financování sociálních služeb**

Rok	Výdaje na sociální služby (mil. Kč)	Podíl na HDP (%)	z toho:			
			dotace	úhrada klienta	příspěvek na péči	úhrada za ošet. péči
1995	10 276	0,70	8 978	1 298	-	-
1996	10 552	0,63	8 903	1 649	-	-
1997	11 767	0,65	9 377	2 390	-	-
1998	12 895	0,65	10 095	2 800	-	-
1999	13 515	0,65	10 477	3 038	-	-
2000	14 944	0,68	11 680	3 264	-	-
2001	17 144	0,73	13 579	3 565	-	-
2002	19 660	0,80	15 769	3 891	-	-
2003	19 685	0,76	15 558	4 127	-	-
2004	19 665	0,70	15 253	4 412	-	-
2005	20 369	0,68	15 635	4 734	-	-
2006	22 332	0,69	17 284	5 048	-	-
2007	33 476	0,95	10 972	7 126	14 608	770
2008	39 925	1,08	12 584	8 092	18 253	996
2009	42 177	1,16	13 336	8 864	18 700	1 277

Zdroj: Matoušek, 2011, str. 66

V grafu č. 1 je ukázáno tempo růstu jednotlivých nákladů na sociální služby a rok 2007 je přelomový, kdy státní dotace se snížila, nově vzniklo financování prostřednictvím příspěvku na péči a do úhrad nákladů se musel též více zapojit klient sám.

**Graf č. 1: Vývoj nákladů na sociální služby**



Zdroj: Vlastní zpracování – údaje převzaty z předchozí tabulky

### 3.5.1 Příspěvek na péči

Nejvýznamnější změnou v novém sociálním zákoně je nová koncepce financování sociálních služeb a tou je příspěvek na péči.

Cílem zavedení příspěvku na péči jako nového nástroje financování sociálních služeb bylo:

- ✓ zabezpečit svobodnou volbu způsobu zabezpečení služeb a reverzibilní přechod od „pasivního závislého pacientství“ k „aktivnímu klientství“;
- ✓ sjednotit podmínky pro získání veřejných prostředků všemi subjekty poskytujícími péči za podmínek jejich registrace;
- ✓ zvýšit prvek spoluúčasti občana při řešení jeho sociální situace;
- ✓ zrušit paušalizaci pohledu na zdravotně postižené občany a starobní důchodce;
- ✓ zahájit proces deinstitucionalizace a individualizace péče.

Splněním těchto požadavků při stávajícím rozdělení působností mezi státem a samosprávnými kraji a obcemi, kdy stát nemůže nařídit změnu způsobu poskytování služeb a rozvoj služeb nových, znamená:

- ✓ zvýšit odpovědnost a působnost samosprávných krajů a obcí při zabezpečování sociálních služeb;
- ✓ zvýšit roli příjemce služby;
- ✓ roli státu vymezit tak, aby:
  - byl garantem za zabezpečení klasifikace zdravotního postižení a multidisciplinárního posouzení celkové sociální situace žadatele;
  - došlo k posílení příjmů občana, aby si službu mohl „kopit“;
  - byla zabezpečena ochrana občana prostřednictvím inspekce sociálních služeb a registrace jednotlivých subjektů, které je poskytují;
  - byly stanoveny jednotlivé podmínky registrace subjektů poskytujících sociální služby, na jejichž základě by došlo k vytvoření komplexní sítě sociálních služeb na území jednotlivých regionů;
 poskytoval příspěvek organizacím, jejichž je zřizovatelem (Matoušek, 2011, str. 67)

První poznatky však ukázaly, že značná část příjemců využívá příspěvek na péči v rozporu s představami zákonodárce, tedy nikoli na „nákup“ potřebných sociálních služeb, ale ke zvýšení svých příjmů, popř. k úhradě svých závazků nebo závazků jiných členů rodiny (např. splátek půjček, hypoték, leasing). (Matoušek, 2011, str. 68)

V tomto směru se proto v současné době změnila legislativa a změna výplaty u příspěvku v prvním stupni, a to z původních 2 000,- Kč na novou výplatu ve výši 400,- Kč. V následující tabulce č. 2 jsou přehledně ukázány stupně závislosti a výše příspěvku v jednotlivých kategoriích.

**Tabulka č. 3: Druhy a 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	3000	800
II. Středně těžká závislost	5000	4000
III. Těžká závislost	9000	8000
IV. Plná závislost	12000	12000

Zdroj: Vlastní zpracování – údaje převzaty z Ministerstva práce a sociálních věcí

### **3.5.2 Financování z příjmu uživatelů tj. úhrada za stravu, ubytování a službu s využitím příspěvku na péči**

Příspěvek na péči je dávka poskytovaná ze státního rozpočtu občanům závislým na pomoci jiné fyzické osoby k zajištění potřebné pomoci. Příspěvkem na péči jsou částečně financovány služby poskytované uživatelům, proto je nezbytné jej využívat efektivně.

Příspěvek na péči mohou nárokovat jen ty služby, které jsou zákonem definovány jako služby za částečnou či plnou úhradu. Maximální cena za jednotku (hodina či úkon) je regulována prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Tato maximální cena za jednotku vykonané práce se pohybuje na mnohem nižší úrovni, než je skutečná celková cena práce. Na pokrytí nákladů na zajištění služby je tedy nutné využívat i další finanční zdroje.

### **3.5.3 Další možné financování sociálních služeb**

Sociální služby se mohou také ještě financovat z těchto zdrojů:

- financování prostřednictvím dotace z MPSV
- financování z dotace zřizovatele (kraje, města, obce)
- ostatní resorty státní správy např. Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo pro místní rozvoj atd.
- z příjmu od zdravotních pojišťoven – obvykle při souběhu zdravotní a sociální péče v domovech pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- nadace, nadační fondy
- z veřejných zdrojů a dalších zdrojů jako např. sponzorské dary, sbírky

### **Shrnutí**

*V této kapitole je ukázáno, jak složité je financování sociálních služeb, z kolika možných zdrojů financování je možné tyto služby poskytovat a jaké jsou náklady na tuto veřejnou službu občanům.*

## 4 PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části bakalářské práce se zabývám analýzou dat z realizace sociologického výzkumu ve čtyřech vybraných domovech pro seniory.

Pro účely mé práce jsem vybrala klienty, kterým je poskytována sociální péče v zařízeních uvedených v následující podkapitole.

### 4.1 Charakteristika vybraných subjektů

#### **Domov 1**

Domov důchodců Božice, příspěvková organizace, Božice 188, 671 64 Božice

IČ: 456 71 877

Telefon: 515 257 122, 515 257 108, 515 257 109

www stránka: [www.domovbozice.cz](http://www.domovbozice.cz)

Zřizovatel: Krajský úřad Jihomoravského kraje

Počet klientů: 87 osob

Poskytované služby: domov pro seniory, domov se zvláštním režimem

#### **Domov 2**

Domov pro seniory Jevišovice, příspěvková organizace, Jevišovice 104, 671 53 Jevišovice

IČ: 456 71 711

Telefon: 515 300 650

www stránka: [www.domovjevisovice.cz](http://www.domovjevisovice.cz)

Zřizovatel: Krajský úřad Jihomoravského kraje

Počet klientů: 105 osob

Poskytované služby: domov pro seniory, domov se zvláštním režimem

#### **Domov 3**

Domov pro seniory Plaveč, příspěvková organizace, Plaveč 1, 671 32 Plaveč

IČ: 456 71 702



Telefon: 515 252 250

www stránka: [www.domovproseniory.obecplavec.cz](http://www.domovproseniory.obecplavec.cz)

Zřizovatel: Krajský úřad Jihomoravského kraje

Počet klientů: 73 osob

Poskytované služby: domov pro seniory, domov se zvláštním režimem

#### **Domov 4**

Domov pro seniory Skalice, příspěvková organizace, Skalice 1, 671 71 Hostěradice

IČ: 456 71 729

Telefon: 515 339 157

www stránka: [www.domovskalice.cz](http://www.domovskalice.cz)

Zřizovatel: Krajský úřad Jihomoravského kraje

Počet klientů: 70 osob

Poskytované služby: domov pro seniory, domov se zvláštním režimem

Tato zařízení jsou si velice podobná, mají stejnou organizační strukturu, stejného zřizovatele, jsou stejně financovány a mají stejnou polohu, mimo město. Demografická struktura klientů je shodná u všech zařízení a zvyky jsou zde též stejné. V bakalářské práci budu používat označení těchto domovů jako Domov 1 – Domov důchodců Božice, p.o., Domov 2 – Domov pro seniory Jevišovice, p.o., Domov 3 – Domov pro seniory Plaveč, p.o., Domov 4 – Domov pro seniory Skalice, p.o.. V následující Tabulce č. 4 jsou popsány jednotlivé domovy a jejich úhrady za poskytovanou službu.

**Tabulka č. 4: Úhrady klientů jednotlivých zařízení**

Jednotlivé úhrady	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
Ubytování: jednolůžkový pokoj - denně	157,-	173,-	169,-	171,-
Ubytování: jednolůžkový pokoj - měsíčně	4710,-	5263,-	5141,-	5130,-
Ubytování: dvoulůžkový pokoj - denně	147,-	153,-	159,-	151,-
Ubytování: dvoulůžkový pokoj - měsíčně	4410,-	4654,-	4836,-	4530,-
Ubytování: třílůžkový pokoj - denně	137,-	148,-	144,-	141,-
Ubytování: třílůžkový pokoj - měsíčně	4110,-	4502,-	4380,-	4230,-
Stravování: šetřící dieta 2 - denně	125,-	133,-	130,-	129,-
Stravování: šetřící dieta 2 - měsíčně	3750,-	4046,-	3955,-	3870,-
Stravování: dieta racionální 3 - denně	125,-	133,-	130,-	124,-
Stravování: dieta racionální 3 - měsíčně	3750,-	4046,-	3955,-	3720,-
Stravování: Diabetická dieta 9 -	130,-	142,-	130,-	128,-

denně				
Stravování: Diabetická dieta 9 - měsíčně	3900,-	4320,-	3955,-	3840,-

Zdroj: Vlastní zpracování – čerpáno z jednotlivých [www.stránek](http://www.stránek) domovů

## 4.2 Cíl a metodika výzkumu

Cílem předložené bakalářské práce je analyzovat současnou úroveň spokojenosti klientů s poskytovanými službami sociální péče ve vybraných organizacích, na základě vlastního výzkumu identifikovat problematické oblasti a následně navrhnout vhodná opatření, která povedou ke zkvalitnění poskytovaných služeb.

Formulace výzkumných otázek vychází ze všech důležitých oblastí související s pobytem v těchto zařízeních. Výzkumné otázky jsou směřovány k cíli bakalářské práce, kterým je zhodnocení spokojenosti klientů z hlediska:

- spokojenost s prostředím domova,
- spokojenost s podmínkami života v domově,
- spokojenost s personálem,
- spokojenost s poskytovanou službou.

Za účelem zjištění výše uvedených aspektů spokojenosti byly formulovány čtyři výzkumné otázky:

### 1. výzkumná otázka

Jsou klienti domovů pro seniory spokojeni s prostředím, kde žijí a za které si platí?

Tato výzkumná otázka je operacionalizována pomocí otázek s číslem 1, 2, 3, 4 a 5 a cílem je zjistit spokojenost s prostředím, kde klient žije a za co platí.

### 2. výzkumná otázka

Jsou klienti domovů pro seniory spokojeni s podmínkami života v domově?

Tato výzkumná otázka je operacionalizována pomocí otázek s číslem 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 a 13 s cílem zjistit spokojenost klientů s podmínkami života v domově.

### **3. výzkumná otázka**

Jsou klienti domovů pro seniory spokojeni s personálem?

Tato výzkumná otázka je operacionalizována pomocí otázek s číslem 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 a 21 s cílem zjistit spokojenost klientů s personálem, který poskytuje sociální službu.

### **4. výzkumná otázka**

Jsou klienti domovů pro seniory spokojeni s poskytovanou službou?

Tato výzkumná otázka je operacionalizována pomocí otázek s číslem 22, 23, 24, 25, 26 a 27 s cílem zjistit spokojenost klientů s poskytovanou službou.

Jako techniku sociologického výzkumu jsem zvolila ve všech domovech dotazování formou písemného dotazníku. V Domově 1 byly dotazníky vyplňovány v termínu od 20. ledna 2014 do 2. února 2014, v Domově 2 od 3. února 2014 do 16. února 2014, v Domově 3 od 17. února 2014 do 2. března 2014 a v Domově 4 od 3. března 2014 do 16. března 2014. Následně byly dotazníky zpracovány, vyhodnoceny a navržena vhodná doporučení na zlepšení kvality dané oblasti sociální služby. Vytvořený dotazník je k nahlédnutí v příloze č. 1. V grafech jsou zaznamenány všechny odpovědi respondentů. Všechny dílčí výsledky za jednotlivé domovy jsou uvedeny v Příloze č. 2. Ke všem uzavřeným otázkám jsou výsledky zobrazeny grafickou formou.

Sběr dotazníků probíhal formou vkládání do předem připravené a zapečetěné krabice, která se nacházela v aktivizační místnosti a byla přístupná v době provádění aktivizace a to od 7:00 hodin do 15:00 hodin. Ve všech domovech jsme toto pravidlo dodrželi. Označenou a zapečetěnou krabici jsme použili proto, aby klienti byli přesvědčeni o tom, že tato anketa je anonymní a že jejich jméno nebude uvedeno nikde a jejich názor jim neuškodí.

Klíčová pracovníci hned navrhovali klienty, kteří by mohli být vhodnými kandidáty na oslovení a vyplnění dotazníku. V návrzích se neobjevovali jen spokojení klienti, ale také věční „rebelové a vrtalové“. Především tato skupina osob si myslím, že je velkým přínosem

pro získání informací o dění v sociálních službách. Je potřeba také zmínit, že tyto domovy mají též dementní klienty, kteří se nedokáží písemně vyjádřit, ale verbálně komunikují se svým prostředím. I na tyto klienty jsme se zaměřili a s pomocí klíčových pracovníků vyplnili potřebné dotazníky.

Počet respondentů byl následující, jak je vidět v následující tabulce č. 6.

**Tabulka č. 5 – Oslovených uživatelů sociálních služeb**

Počet	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
<b>Celkem oslovených klientů</b>	87	105	73	70
<b>Celkem odevzdaných dotazníků</b>	22	24	39	25
<b>% návratnosti</b>	25 %	23 %	53 %	36 %

Zdroj: vlastní zpracování

Myslím si, že návratnost dotazníků je velmi dobrá a je možno učinit věrohodný sociologický průzkum.

### 4.3 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Po vrácení všech dotazníků se dotazníky zkontrolovaly a přiřadily k jednotlivým domovům. Pro zpracování dotazníků byly vytvořeny tabulky s možností odpovědí. Po vyplnění tabulek se k jednotlivým skupinám otázek a odpovědí, vyhotovily grafy a údaje v nich porovnány mezi domovy.

Celkem bylo zpracováno 110 ks dotazníků.

**1. Jak dlouho jste ubytován(a) v našem domově pro seniory?**

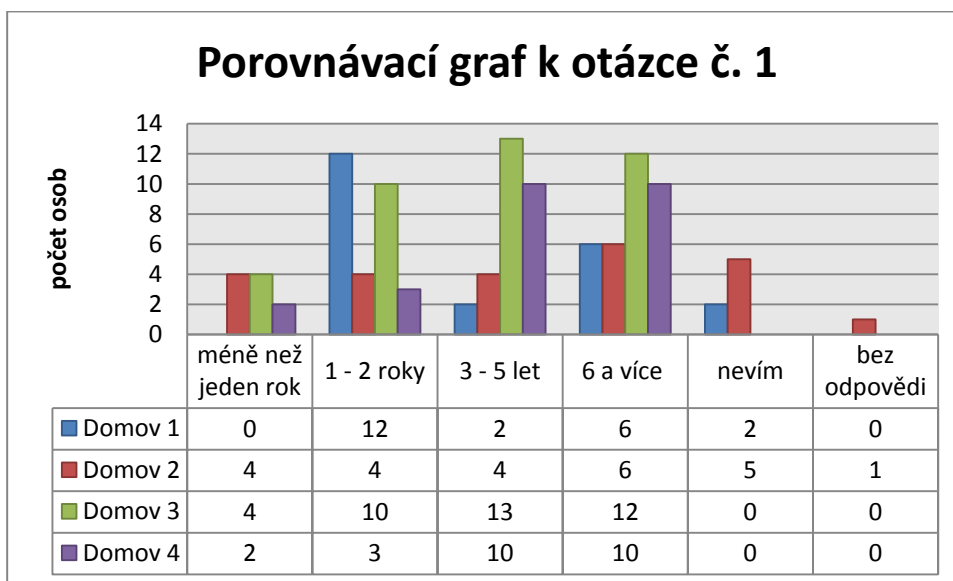
- Méně než jeden rok
- 1 – 2 roky
- 3 – 5 let
- 6 let a více
- Nevím

**Tabulka č. 6 – Odpovědi k otázce č. 1**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
méně než jeden rok	0	4	4	2
1 - 2 roky	12	4	10	3
3 - 5 let	2	4	13	10
6 a více	6	6	12	10
nevím	2	5	0	0
bez odpovědi	0	1	0	0

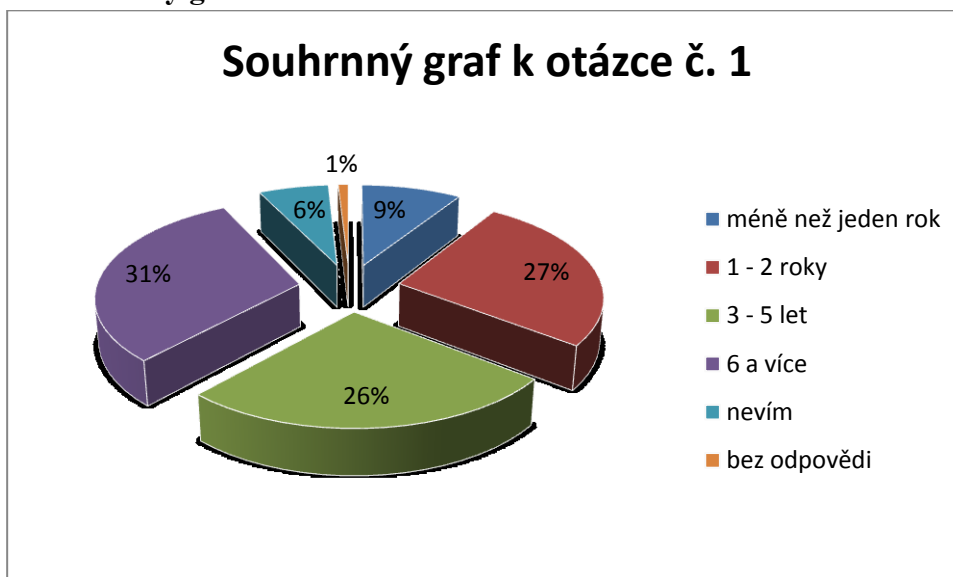
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 2 – Porovnávací graf k otázce č. 1**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 3 – Souhrnný graf k otázce č. 1**



Zdroj: vlastní zpracování

Jednalo se o uzavřenou otázku. Z této otázky vyplývá, že nejvíce klientů v zařízeních sociální péče je déle než 6 let (31 %). Dále je nejvíce zastoupena i skupina klientů, kteří pobývají v pobytových zařízeních od 2 do 5 let (26 %). Nejméně je uživatelů, kteří jsou zde méně než jeden rok (9 %) a uživatelé, kteří si nepamatují, kdy do zařízení přišli (6 %). V současné době do pobytových zařízení přicházejí lidé s těžkými stavy demence.

## 2. Jste spokojen(a) s velikostí pokoje, kterou obýváte?

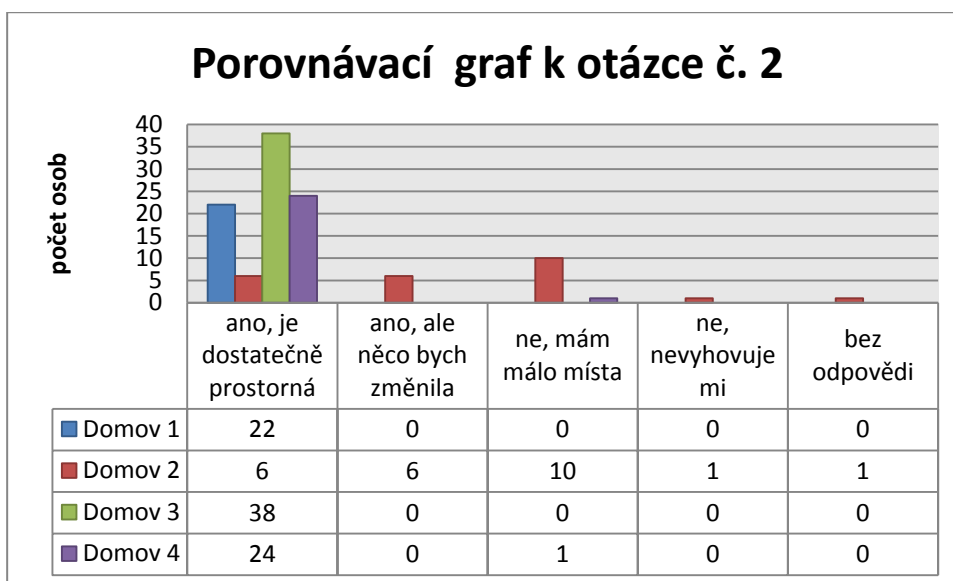
- Ano, je dostatečně prostorná
- Ano, ale něco bych změnila
- Ne, mám málo místa
- Ne, nevyhovuje mi

**Tabulka č. 7 – Odpovědi k otázce č. 2**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano, je dostatečně prostorná	22	6	38	24
ano, ale něco bych změnila	0	6	0	0
ne, mám málo místa	0	10	0	1
ne, nevyhovuje mi	0	1	0	0
bez odpovědi	0	1	0	0

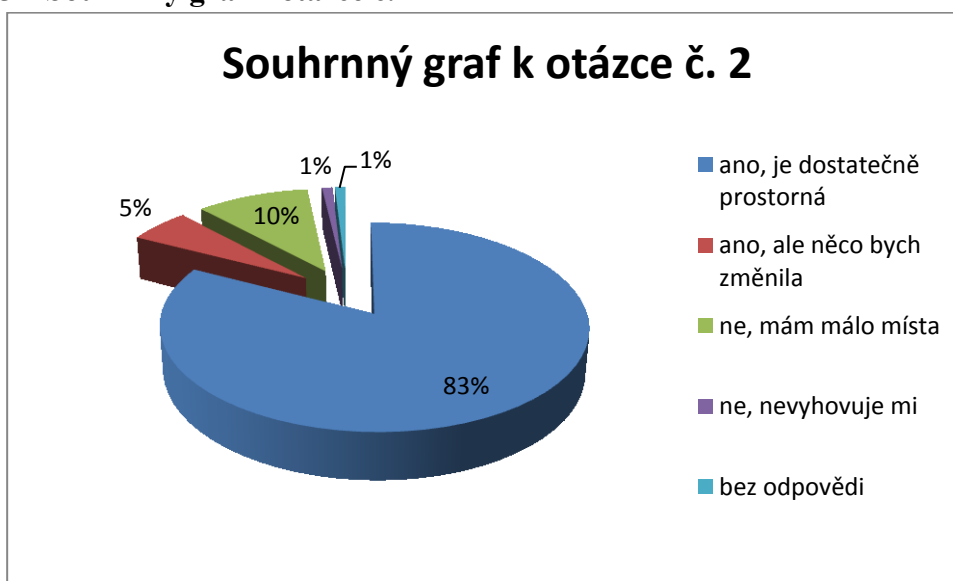
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 4 – Porovnávací graf k otázce č. 2**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 5 – Souhrnný graf k otázce č. 2**



Zdroj: vlastní zpracování

Jednalo se o uzavřenou otázku. V 83 % jsou klienti spokojeni s velikostí pokoje, ve kterém žijí. 5 % klientů je spokojeno, ale něco by přeci jen změnili a 10 % klientů má dojem, že jejich pokoj je nedostačující a malý. Většina klientů je imobilních a mají kolem svého lůžka kompenzační pomůcky.



### 3. Jste spokojen(a) s vybavením pokoje?

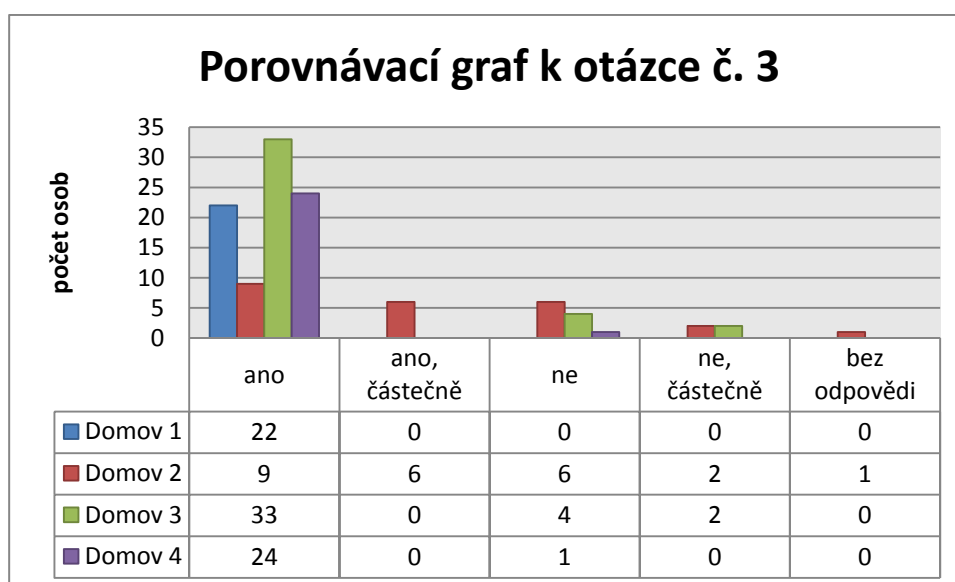
- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**Tabulka č. 8 – Odpovědi k otázce č. 3**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	22	9	33	24
ano, částečně	0	6	0	0
ne	0	6	4	1
ne, částečně	0	2	2	0
bez odpovědi	0	1	0	0

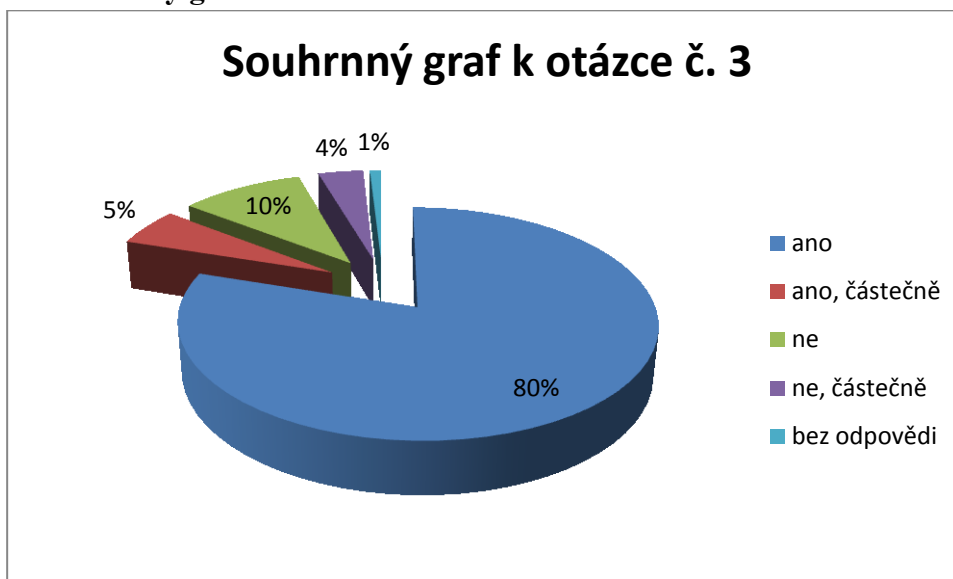
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 6 – Porovnávací graf k otázce č. 3**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 7 – Souhrnný graf k otázce č. 3**



Zdroj: vlastní zpracování

Jednalo se o uzavřenou otázku. V 80 % jsou uživatelé spokojeni se svým prostředím a vybavením pokoje. 5 % klientů je také spokojeni, ale něco by ve svých pokojích změnili a 10 % klientů je nespokojeno.

**4. Pokud jste v předešlé otázce odpověděli (ano, částečně; ne; ne, částečně), prosím odpovězte, co Vám zde chybí z hlediska vybavení pokoje?**

Jednalo se o otevřenou otázku. Každý klient si zde mohl rozmyslet, jaké by bylo jeho přání a co by v pokoji, kde žije, změnil. Převážná část odpovědí nebyla vyplněna, ale někde byla poznámka, jako například, je zde málo květin, chybí mi více úložného prostoru, chtěl bych mít postel na jinou světovou stranu apod. Všechny tyto problémy se řeší individuálně s klientem, ale musí se také přihlížet na stavební prostředí v celém domově, takže jednotlivé individuální požadavky se nedají někdy splnit.

**5. Máte v našem domově dostatek soukromí?**

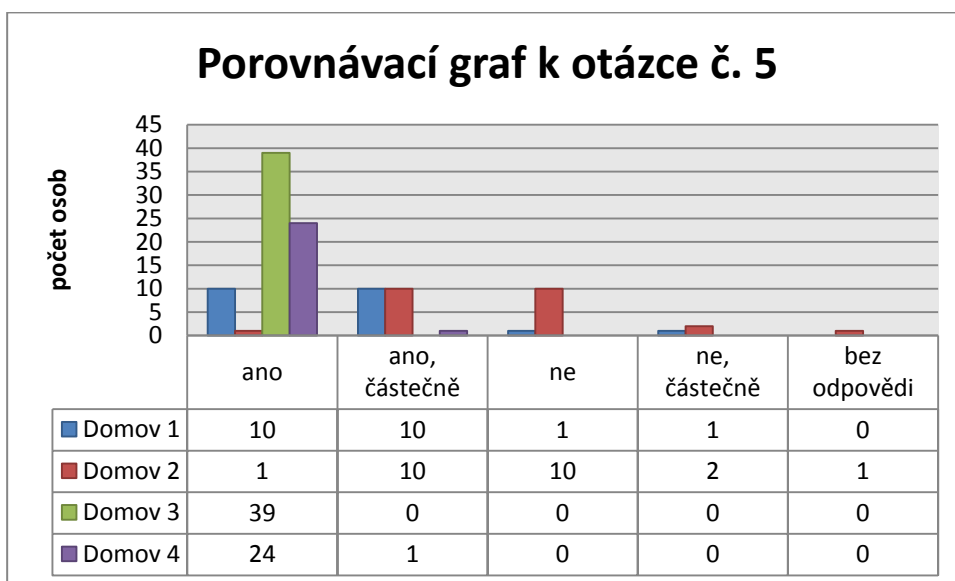
- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**Tabulka č. 9 – Odpovědi k otázce č. 5**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	10	1	39	24
ano, částečně	10	10	0	1
ne	1	10	0	0
ne, částečně	1	2	0	0
bez odpovědi	0	1	0	0

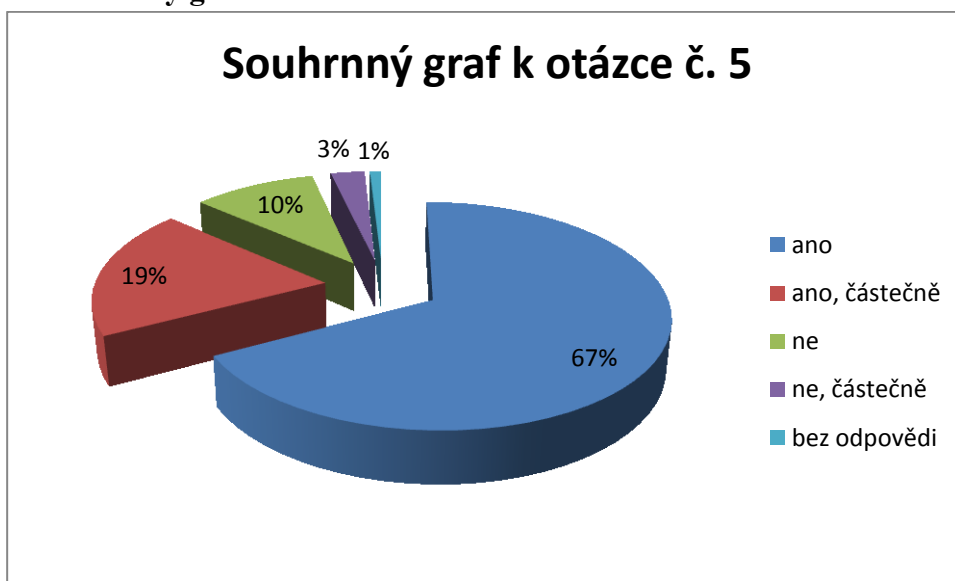
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 8 – Porovnávací graf k otázce č. 5**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 9 – Souhrnný graf k otázce č. 5**



Zdroj: vlastní zpracování

V zařízení, kde používají pravidelně zástěny a mají na dveřích označeno „Nevstupovat, provádí se hygiena“, jsou uživatelé spokojeni se soukromím (67 %). Tam, kde zástěny nemají a nepožádají klienta o svolení, když se provádí hygiena, jsou uživatelé částečně spokojeni (19 %). V Domově 2 je polovina klientů buď částečně spokojena, nebo nespokojena se soukromím. Neviděla jsem v zařízeních rozdíl v poskytování péče, ale možná je to způsobeno tím, že v Domově 2 je zvýšený hluk na chodbách oproti jiným domovům. Toto zařízení využívá chodeb na společenský život klientů a na sledování televizního vysílání. Celkem 10 % klientů je nespokojeno se soukromím.

## 6. Je dostatečně respektován Váš stud?

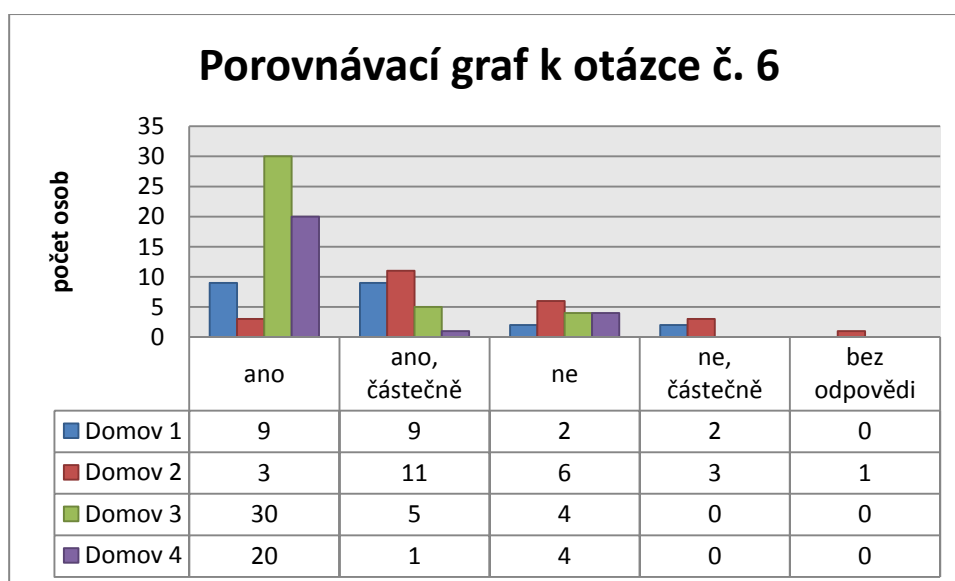
- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**Tabulka č. 10 – Odpovědi k otázce č. 6**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	9	3	30	20
ano, částečně	9	11	5	1
ne	2	6	4	4
ne, částečně	2	3	0	0
bez odpovědi	0	1	0	0

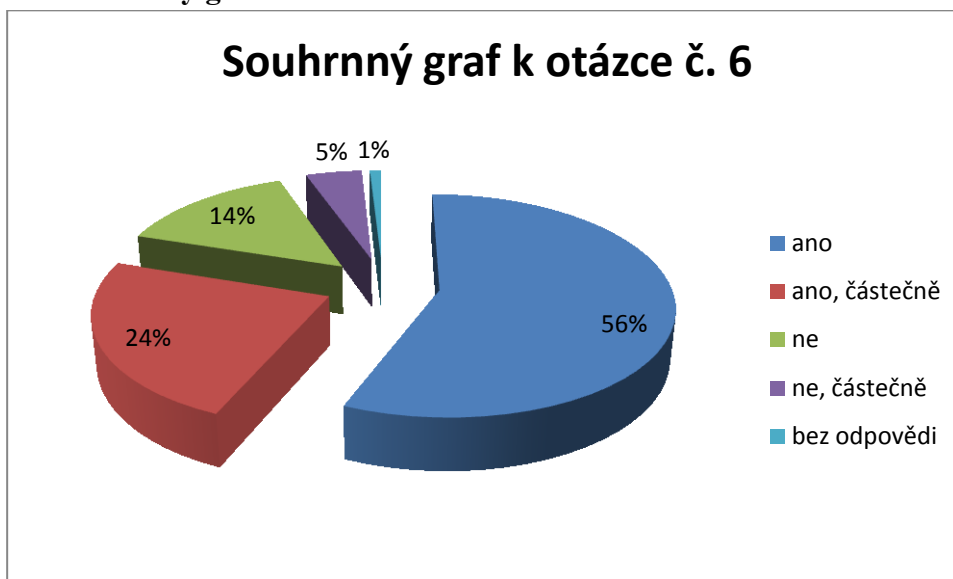
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 10 – Porovnávací graf k otázce č. 6**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 11 – Souhrnný graf k otázce č. 6**



Zdroj: vlastní zpracování

Otázka ukázala, co si lidé myslí o studu. Je to podle nich otázka osobní hygieny a možnosti intimních uspokojování lidských potřeb. V Domově 3 a Domově 4 jsou jednotlivá sociální zařízení na pokojích a lidé jsou s tímto stavem spokojeni, a to zhruba z 80 %. V zařízení Domov 1 a Domov 2 jsou společná sociální zařízení, o které je řádně pečováno, ale jsou to prostory a pro osobní hygienu nevhodné.

### **7. Jak hodnotíte vztahy se spolubydlícími?**

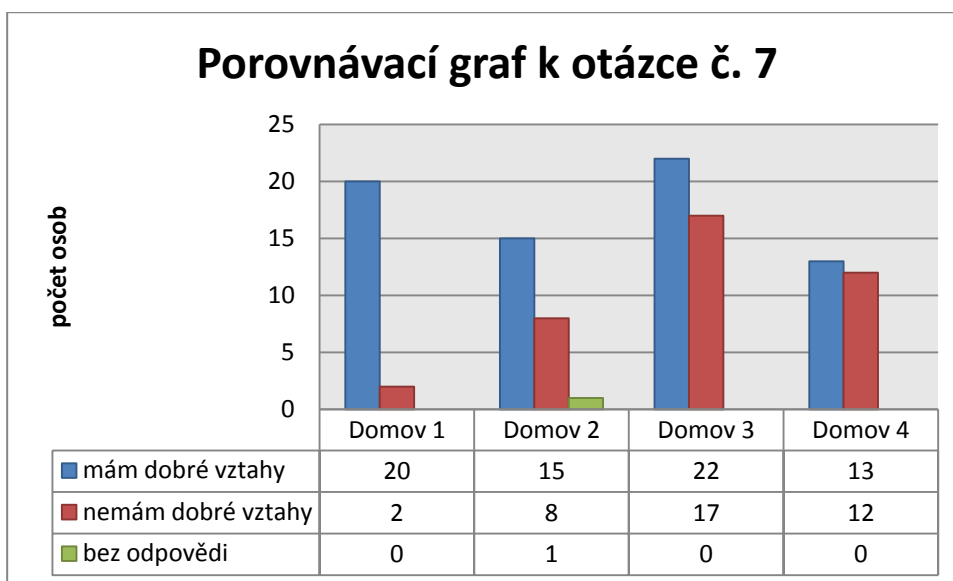
- Mám dobré vztahy se spolubydlícími
- Nemám dobré vztahy se spolubydlícími

**Tabulka č. 11 – Odpovědi k otázce č. 7**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
mám dobré vztahy	20	15	22	13
nemám dobré vztahy	2	8	17	12
bez odpovědi	0	1	0	0

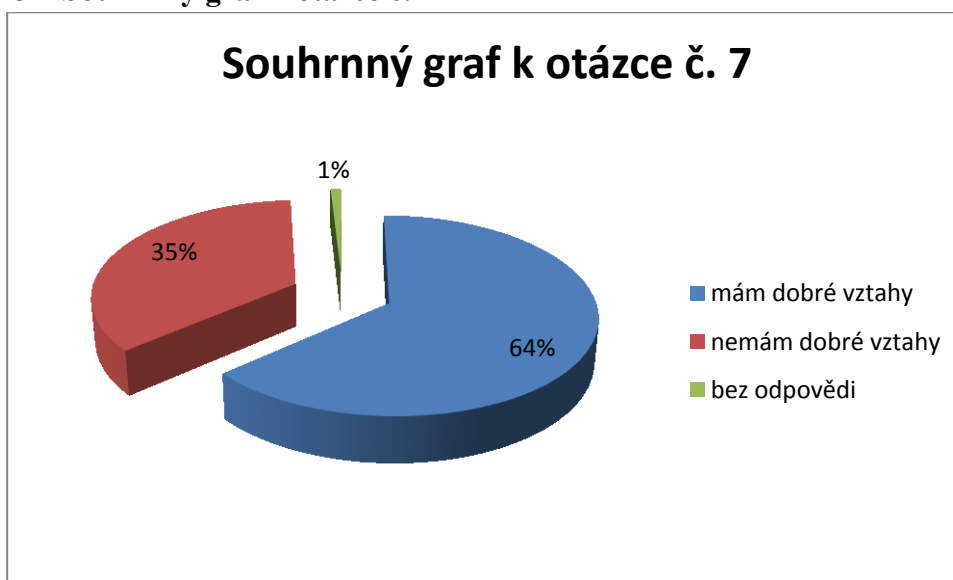
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 12 – Porovnávací graf k otázce č. 7**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 13 – Souhrnný graf k otázce č. 7**



Zdroj: vlastní zpracování

V Domově 1 je spokojeno 91 % klientů se svými spolubydlicími. Tato organizace velice dbá na to, aby ve více lůžkových pokojích byli uživatelé stejné povahy nebo aby měli stejné zájmy. V tomto případě je to velkým přínosem, ale je tu i druhá otázka, která nebyla zodpovězena a to ta, jak často se klienti stěhují. Při mé prohlídce zařízení a postupným zjišťování skutečností jsem zjistila, že ke stěhování klientů dochází častěji než v jiných

domovech. Pro klienta je rozhodující přátelské soužití, než chvíle utrpení při stěhování, které provádí sociální personál. V ostatních domovech je situace podobná, že okolo 45 % lidí se nesnese s okolím, nebo má k okolí určité výhrady. Tento fakt je podporován i důvodem zdravotního stavu klientů, kdy zdravý člověk si přivykne na nové situace, ale nemocný člověk má rád klid a bezpečí.

### 8. Máte dostatek informací o chodu našeho domova?

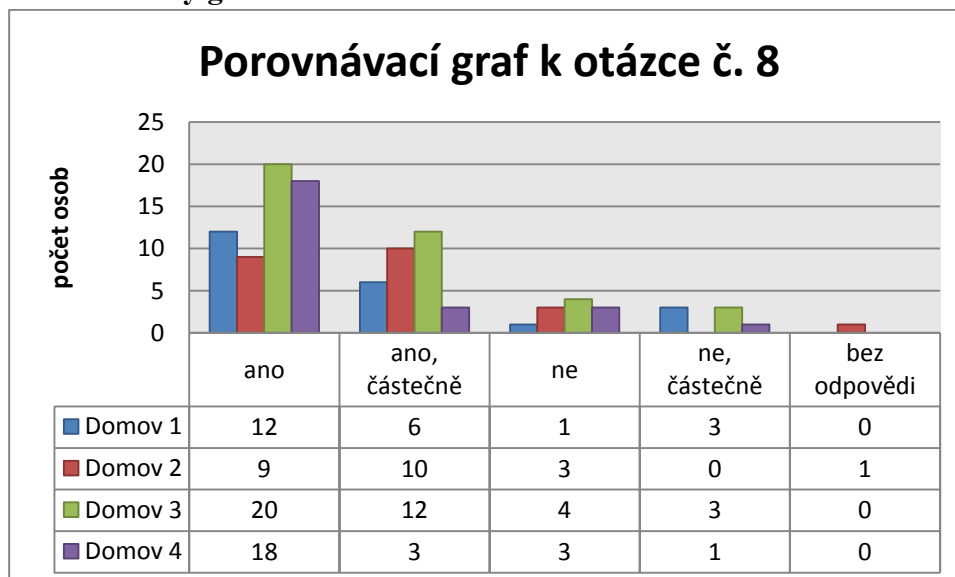
- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**Tabulka č. 12 – Odpovědi k otázce č. 8**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	12	9	20	18
ano, částečně	6	10	12	3
ne	1	3	4	3
ne, částečně	3	0	3	1
bez odpovědi	0	1	0	0

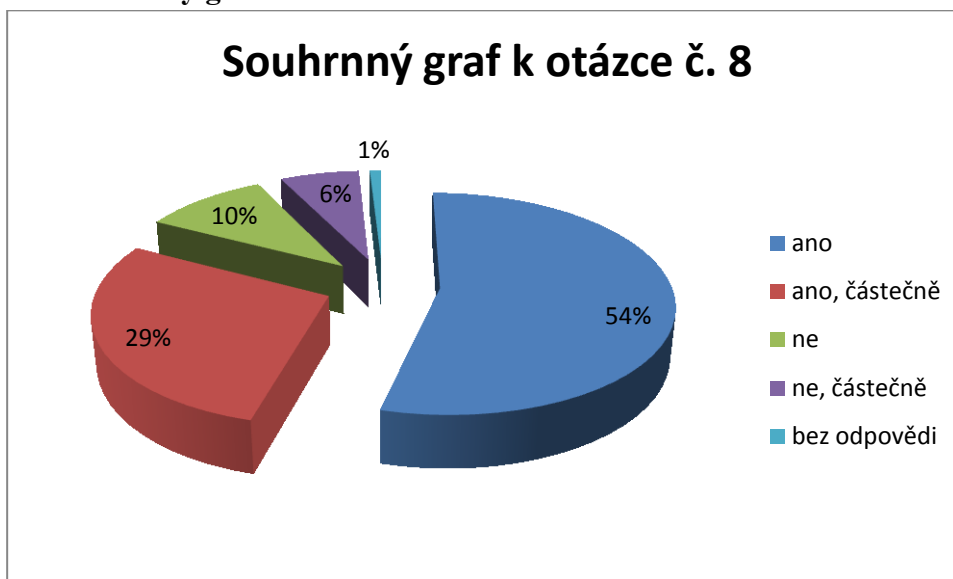
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 14 – Souhrnný graf k otázce č. 8**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 15 – Souhrnný graf k otázce č. 8**



Zdroj: vlastní zpracování

Tato otázka měla ukázat, jestli klienti jsou dostatečně poučeni o svých právech, ale také povinnostech, které jim vyplývají z poskytování sociální služby. Lidé svá práva znají a dokáží s nimi dobře manipulovat ve svůj prospěch. Je dobře, že lidé tyto informace nepodceňují a zajímají se o dění okolo nich. Z 80 % si lidé myslí, že jsou dobře informováni o dění kolem nich.

### 9. Máte dostatek informací o svých právech?

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- ne, částečně

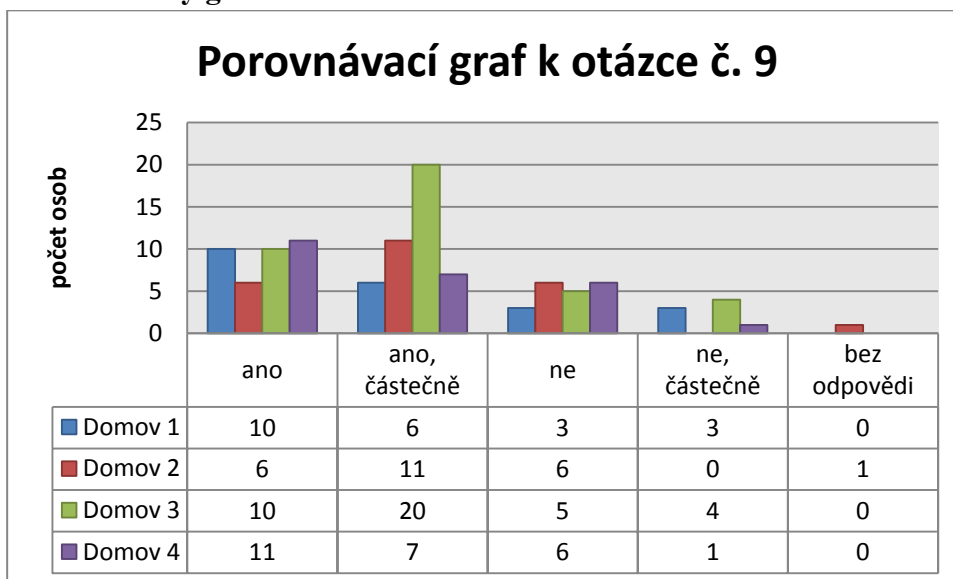
**Tabulka č. 13 – Odpovědi k otázce č. 9**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	10	6	10	11
ano, částečně	6	11	20	7
ne	3	6	5	6
ne, částečně	3	0	4	1
bez odpovědi	0	1	0	0

Zdroj: vlastní zpracování

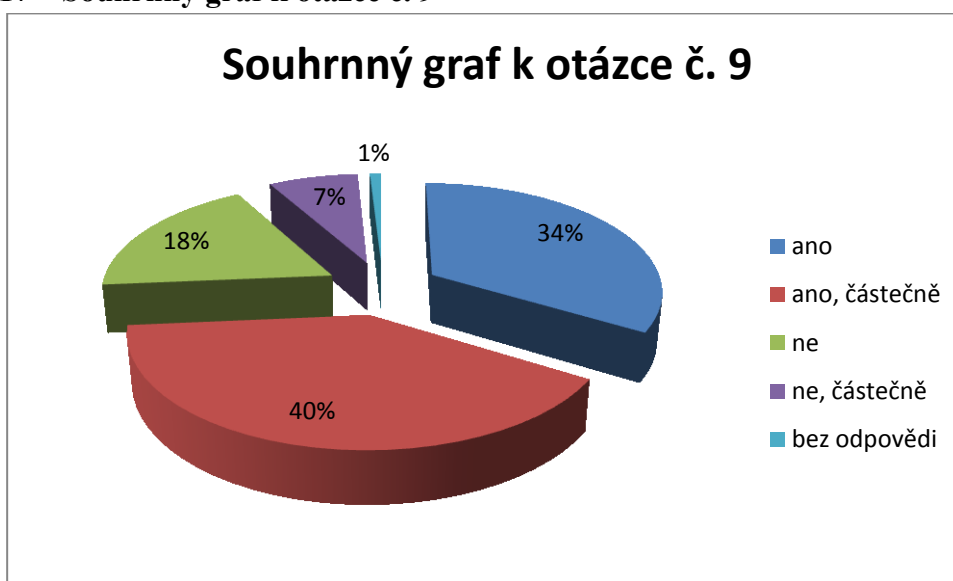


Graf č. 16 – Souhrnný graf k otázce č. 9



Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 17 – Souhrnný graf k otázce č. 9



Zdroj: vlastní zpracování

Práva klientů jsou v sociálních službách velmi důležitá, jsou přesně stanovena ve Standardu č. 2 a také se řídí dle Listiny základních práv a svobod. Práva klientů musí být dodržována, jinak dochází k porušení všech zásad sociální pomoci a může dojít k odebrání registrace k sociálním službám. V Domově 1 a Domově 4 si 45 % klientů myslí, že zná svá práva velmi dobře a 27 % klientů si myslí, že je zná dobře. V Domově 2 a Domově 3 si 25 % klientů myslí, že zná svá práva velmi dobře, a okolo 50 % klientů si myslí, že je zná

dobře, což je známka toho, že klienti jsou si vědomi, že mají práva a také je od sociálních služeb vyžadují a jejich porušování jsou si vědomi hlásit na úřadech, aby se těmto porušením předcházelo. Je však otázkou, jestli někteří klienti těchto práv právě nezneužívají ve svůj prospěch a nebrání ostatním občanům v tom, že poskytovatel sociálních služeb nemá volné kapacity a nemůže občanovi své sociální služby nabídnout, i když tento občan sociální služby potřebuje, což je další nový pojem v sociálních službách a tím je „přepečování“.. Podle mého názoru je dobré znát svá práva, ale je potřeba také dodržovat i své povinnosti. Někteří občané však nejsou ochotni podstoupit povinnosti, ale práv se domáhají. Nedá se to označit za zneužívání sociálních služeb? Ale bohužel, taková je demokracie a takové jsou i veřejné služby, které jsou poskytovány celoplošně, a nelze z nich nikoho vyloučit.

**10. Myslíte si, že personál dodržuje Vaše práva?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

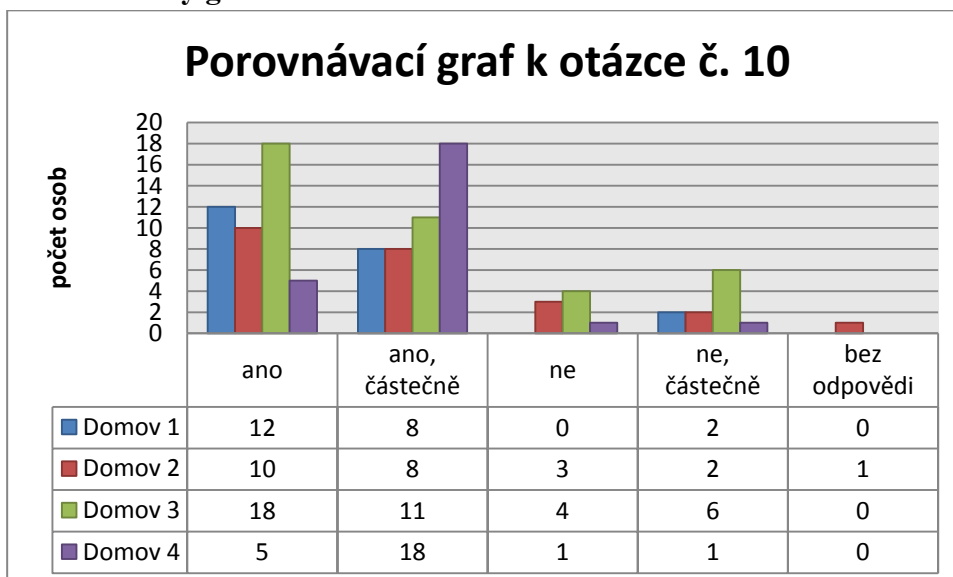
**11. V čem personál porušuje Vaše práva?**

**Tabulka č. 14 – Odpovědi k otázce č. 10 a 11**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	12	10	18	5
ano, částečně	8	8	11	18
ne	0	3	4	1
ne, částečně	2	2	6	1
bez odpovědi	0	1	0	0

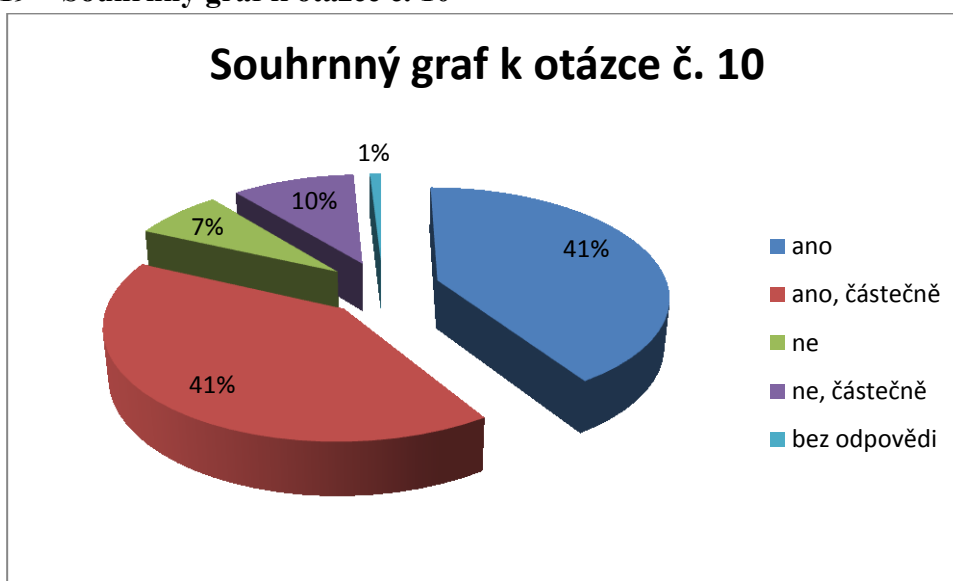
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 18 – Souhrnný graf k otázce č. 10



Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 19 – Souhrnný graf k otázce č. 10



Zdroj: vlastní zpracování

Jak již bylo v předchozí otázce uvedeno, práva klientů jsou na prvním místě v poskytování sociálních služeb. Převážná část klientů je se sociálními službami spokojeni, co se týče jejich práv. Jen někteří klienti si myslí, že jejich práva jsou personálem porušována. Když přejdeme k následující otázce, v čem vidí porušování jejich práv personálem, tak většina neodpoví. Jen pár klientů si stěžuje, že personál neklepe a není na ně dostatečně milý. Sama jsem se přesvědčila ve všech domovech, že personál klepe, ale klienti

neslyší. A to že se na ně neusmějí pokaždé, když jim jdou pomoci, tak to už závisí na mnoho okolnostech. Personál může být zaneprázdňen administrativními pracemi, ve službě je jen potřebný počet pracovníků a nastanou nečekané události.

### 12. Myslíte si, že personál respektuje Vaše přání?

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

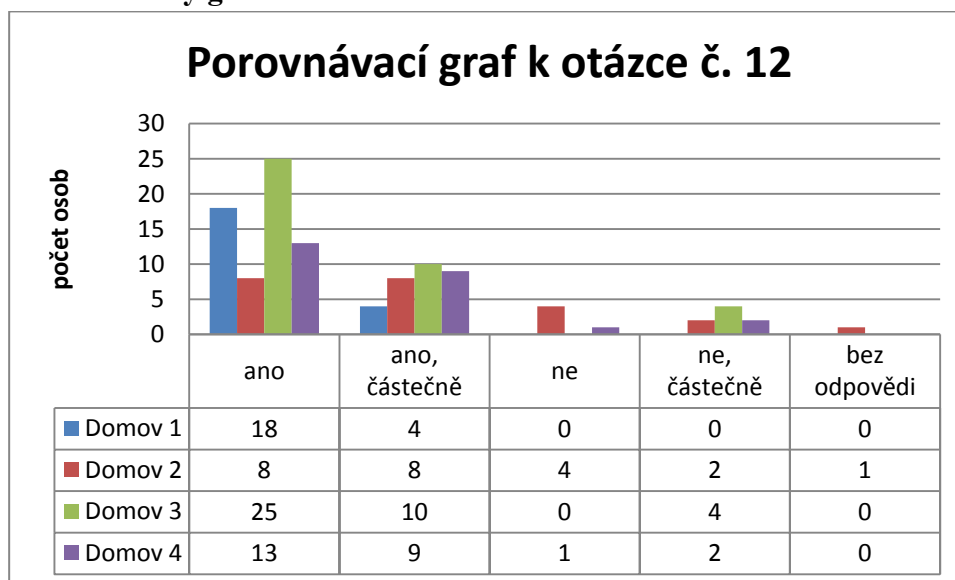
### 13. V čem personál nerespektuje Vaše přání?

Tabulka č. 15 – Odpovědi k otázce č. 12 a 13

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	18	8	25	13
ano, částečně	4	8	10	9
ne	0	4	0	1
ne, částečně	0	2	4	2
bez odpovědi	0	1	0	0

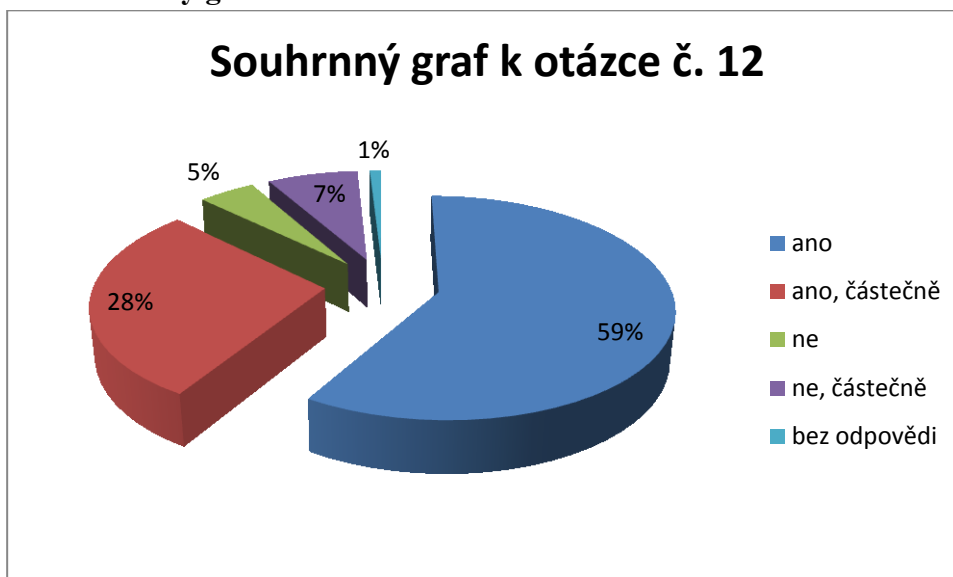
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 20 – Souhrnný graf k otázce č. 12



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 21 – Souhrnný graf k otázce č. 12**



Zdroj: vlastní zpracování

Další otázka v dotazníku je věnována problematice přání, které jsou též významně zpracovány ve Standardech kvality sociálních služeb. Plnění přání klientů je prvořadým cílem všech výše uvedených domovů. Z dotazníkového šetření vyplývá, že všem zařízením se tento cíl daří plnit a klienti v těchto zařízeních mohou být spokojeni. Pokud klient chce a jeho cílem je si ještě na sklonku života určit nějaký cíl nebo přání, tak společnými silami se dá všechno zvládnout. Tím je odpovězeno i na následující otázku č. 13, v čem personál nerespektuje přání. V otevřených otázkách bylo poznamenáno, že nemají žádné přání, proto se jim nic neplní.

**14. Jste spokojen(a) se stravováním?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

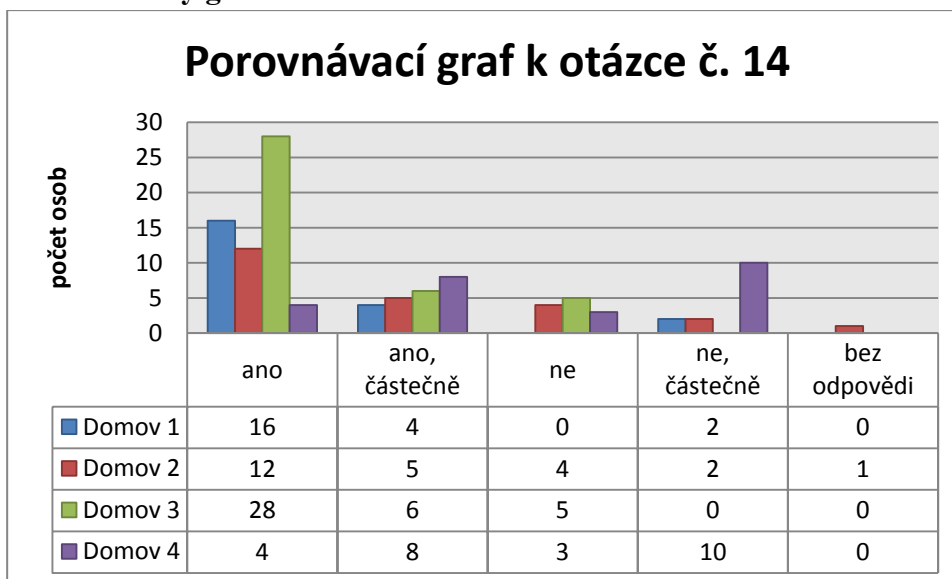
**15. Proč nejste spokojen(a) se stravováním?**

**Tabulka č. 16 – Odpovědi k otázce č. 14 a 15**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	16	12	28	4
ano, částečně	4	5	6	8
ne	0	4	5	3
ne, částečně	2	2	0	10
bez odpovědi	0	1	0	0

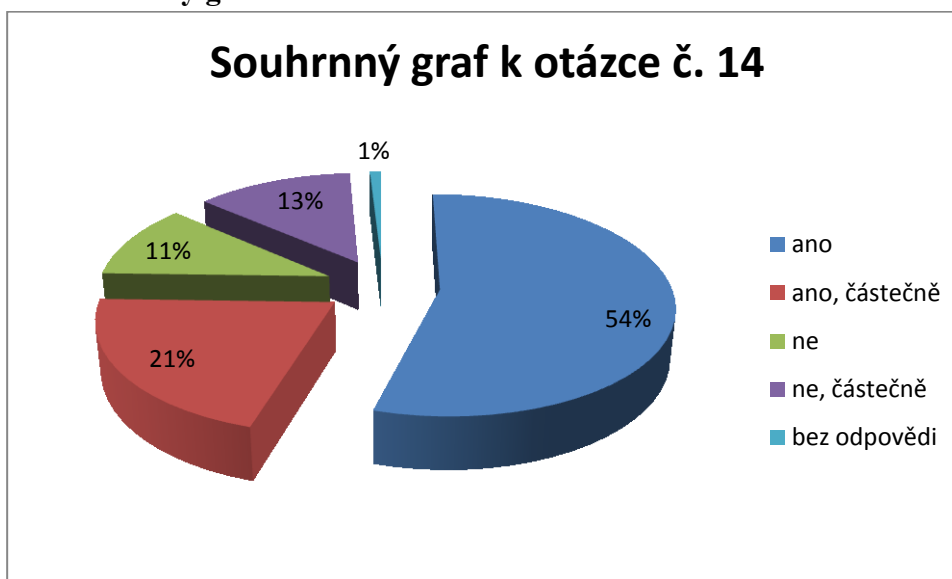
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 22 – Souhrnný graf k otázce č. 14**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 23 – Souhrnný graf k otázce č. 14**



Zdroj: vlastní zpracování

Celkem 54 % klientů všech zařízení je spokojeno s kvalitou stravování, 21% klientů je částečně spokojeno, 13 % je částečně nespokojeno a 11% klientů je nespokojeno se stravováním v zařízení. Když se podíváme na odpovědi, proč jim nechutná, zjistíme, že jim nechutnají jen některé pokrmy a jiné by chtěli stále. V odpovědích najdeme, že je málo podáváno klasické české kuchyně. Je to sice krásná tradice, ale dnešní moderní doba vyžaduje také moderní způsob vaření a přípravy jídla. Musíme se také zaměřit i na dietní podmínky. Mnoho klientů je pod lékařským dozorem a mají třeba diabetes, nebo berou léky na ředění krve, jsou alergičtí a jejich stravovací návyky jsou z domova jiné, zde jsou kontrolováni a je jim podávána strava dle jejich lékařského doporučení. Je také pravdou, že mnoho zařízení zkouší nové způsoby vaření a modernizují receptury s ohledem na moderní trendy ve stravování, ale mají s tím špatné zkušenosti. Co je zdravé, není dobré a co je nezdravé, tak to chutná.

#### 16. Jste spokojen(a) s praním prádla?

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

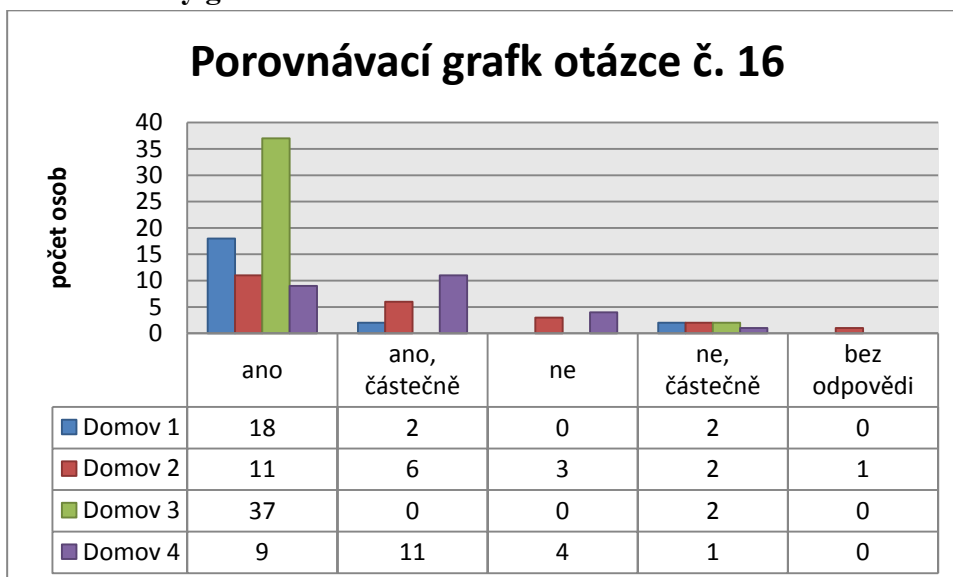
#### 17. Proč nejste spokojen(a) s praním prádla?

**Tabulka č. 17 – Odpovědi k otázce č. 16 a 17**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	18	11	37	9
ano, částečně	2	6	0	11
ne	0	3	0	4
ne, částečně	2	2	2	1
bez odpovědi	0	1	0	0

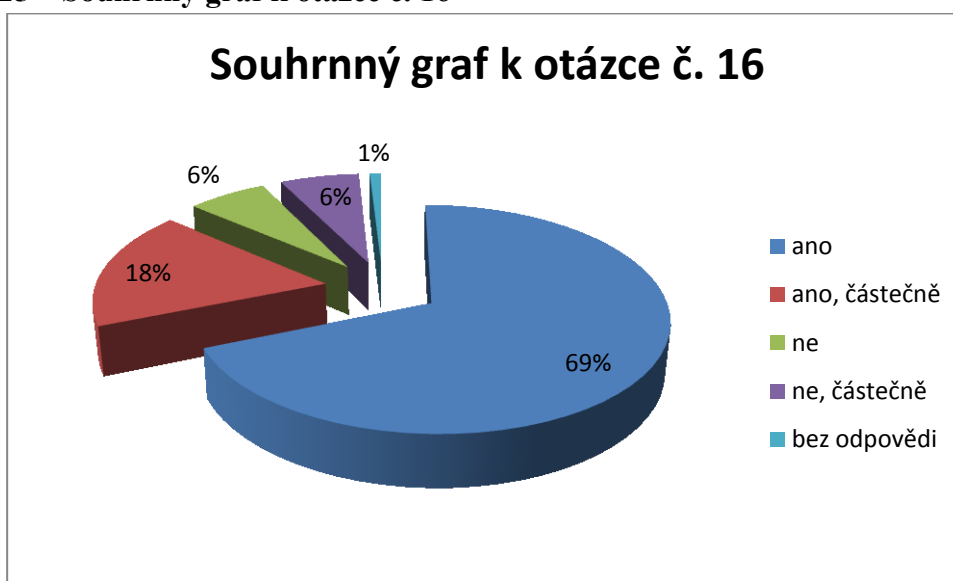
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 24 – Souhrnný graf k otázce č. 16



Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 25 – Souhrnný graf k otázce č. 16



Zdroj: vlastní zpracování

V Domově 1 a Domově 3 jsou z 85 % až 90 % klienti s praním prádla zcela spokojeni. V Domově 2 a Domově 4 je spokojeno okolo 70 % klientů. Když jsem se zajímala o vybavenost prádelny v Domově 1 a Domově 3, mají staré vybavení prádelny, a v Domově 2 a Domově 4 jsou částečně nové zmodernizované prádelny. Na otázku č. 17, s čím klienti nejsou spokojeni, tak většina, kteří uvedli nějaký problém, byl ten, že se jim



ztrácejí věci. V takovém množství prádla je pochopitelné, že si klienti vezmou i věci, které jim nepatří a personál nemá čas na kontrolu jednotlivých věcí. Všechny věci, které klient do domova přiveze, jsou řádně a neviditelně označeny, a toto označení je jen tohoto jediného klienta. Je také pravdou, že v domovech jsou používány kvalitní textilie a to z důvodu jejich častého používání a praní. Je potřeba volit materiál, které je příjemný, ale také který je odolný vůči znečištění. A to je v dnešní době docela velký problém, skloubit cenu a kvalitu materiálu.

### 18. Jste spokojen(a) s čistotou pokoje?

- ano
- ano, částečně
- ne
- ne, částečně

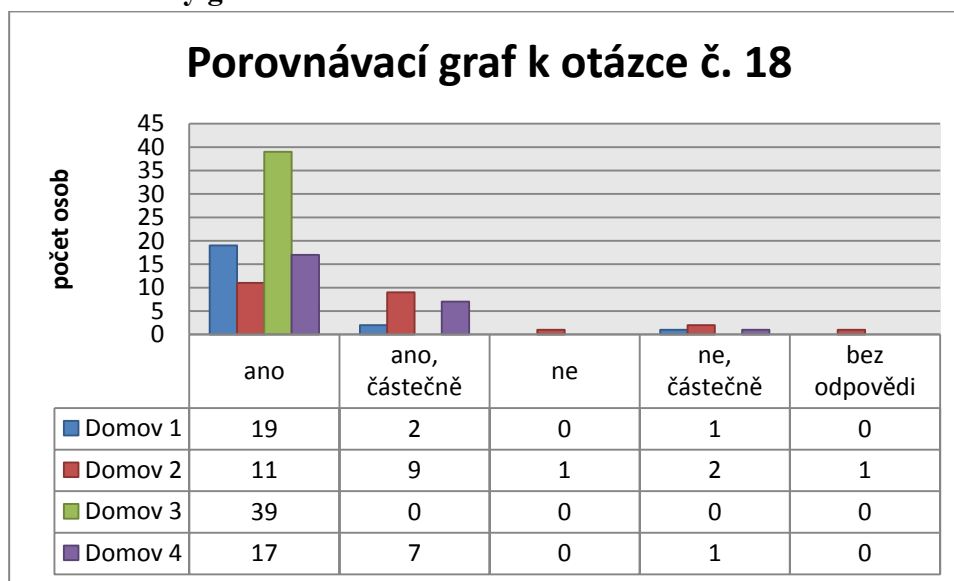
### 19. Proč jste nespokojen(a) s čistotou pokoje?

Tabulka č. 18 – Odpovědi k otázce č. 18 a 19

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	19	11	39	17
ano, částečně	2	9	0	7
ne	0	1	0	0
ne, částečně	1	2	0	1
bez odpovědi	0	1	0	0

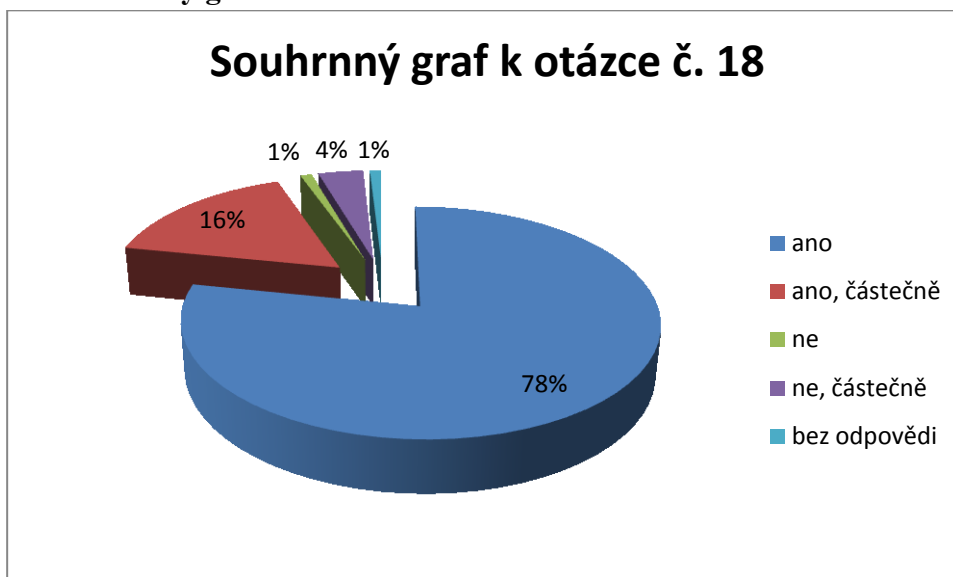
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 26 – Souhrnný graf k otázce č. 18



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 27 – Souhrnný graf k otázce č. 18**



Zdroj: vlastní zpracování

Ve všech zařízeních je poznat čistota celého domova i klienti jsou z čistotou zařízení spokojeni. Z celých 100 % je spokojeno 78 % klientů a částečně spokojeno 16 % klientů, což je 94 % všech dotazovaných klientů. Všechna zařízení dodržují čistotu pokojů a jsou si vědomi, že kdykoliv může přijít kontrola z Krajské hygienické stanice a provést kontrolu čistoty, kontrolu dodržování hygienického řádu.

**20. Jste spokojen(a) s čistotou sociálního zařízení (WC, koupelna)?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

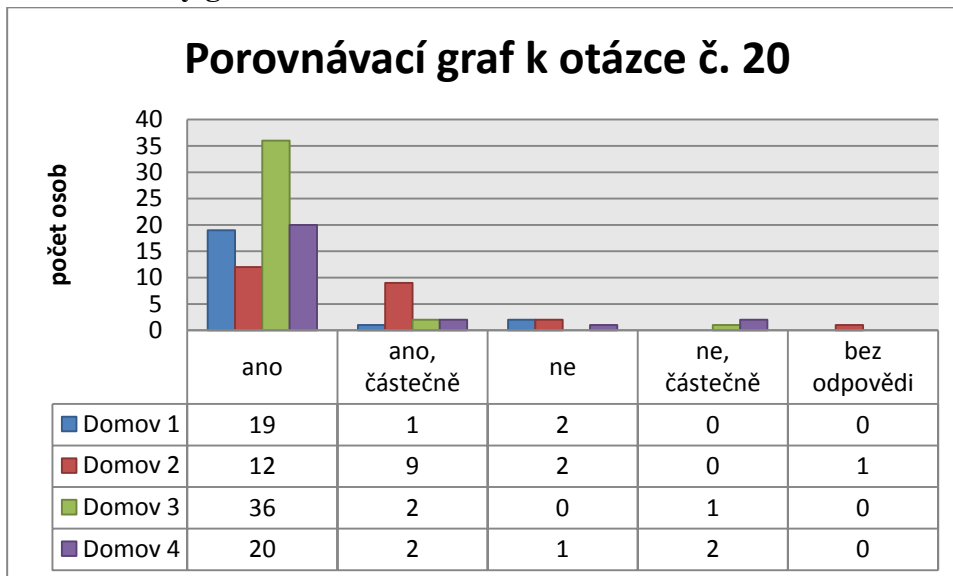
**21. Proč jste nespokojen(a) s čistotou sociálního zařízení?**

**Tabulka č. 19 – Odpovědi k otázce č. 20 a 21**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	19	12	36	20
ano, částečně	1	9	2	2
ne	2	2	0	1
ne, částečně	0	0	1	2
bez odpovědi	0	1	0	0

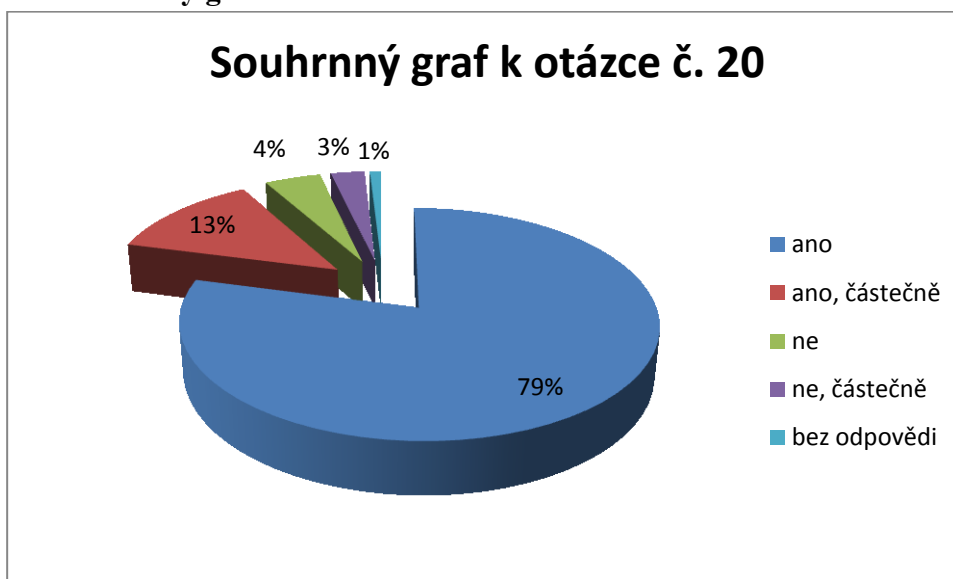
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 28 – Souhrnný graf k otázce č. 20



Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 29 – Souhrnný graf k otázce č. 20



Zdroj: vlastní zpracování

Jak již v předešlé otázce vidíme, ve všech zařízeních je dodržován pořádek a všichni pracovníci se řídí hygienickým řádem, který má každé zařízení schválené od Krajské hygienické stanice a je řádně dodržováno, tak i hygienické řády a limity ředění mají doporučené od svých dodavatelů čisticích a desinfekčních prostředků. Tento hygienický řád se vytváří přímo na prostředí, ve kterém se přípravek používá a na co se používá. Dodavatelé tento řád připravují individuálně pro každé zařízení zvlášť. Kdybychom se

podívali na finanční stránku každého zařízení, tak čisticí a desinfekční prostředky jsou nemalou nákladovou položkou každého rozpočtu.

**22. Jste spokojen(a) s poskytováním sociální péče v našem zařízení?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

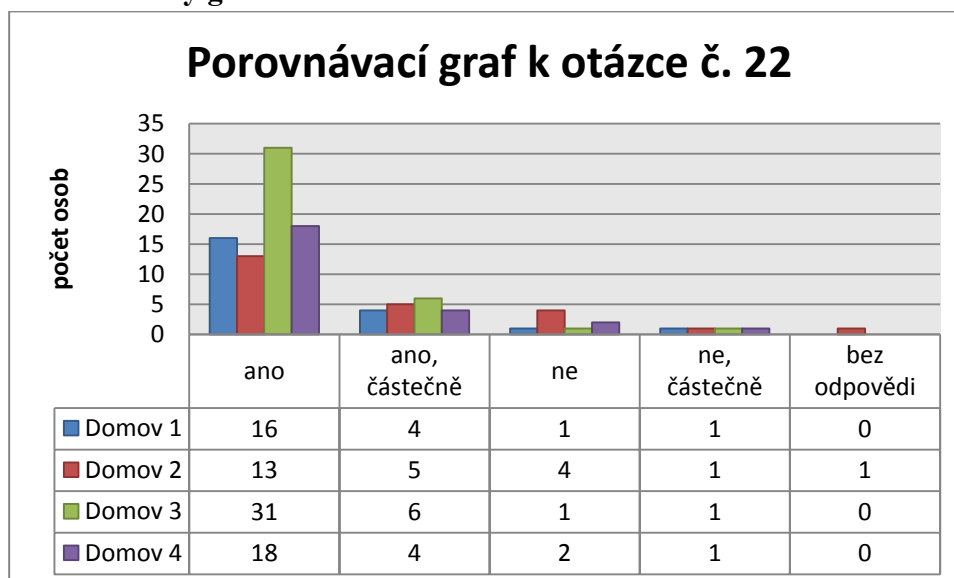
**23. Proč jste nespokojen(a) s poskytováním sociální péče?**

**Tabulka č. 20 – Odpovědi k otázce č. 22 a 23**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	16	13	31	18
ano, částečně	4	5	6	4
ne	1	4	1	2
ne, částečně	1	1	1	1
bez odpovědi	0	1	0	0

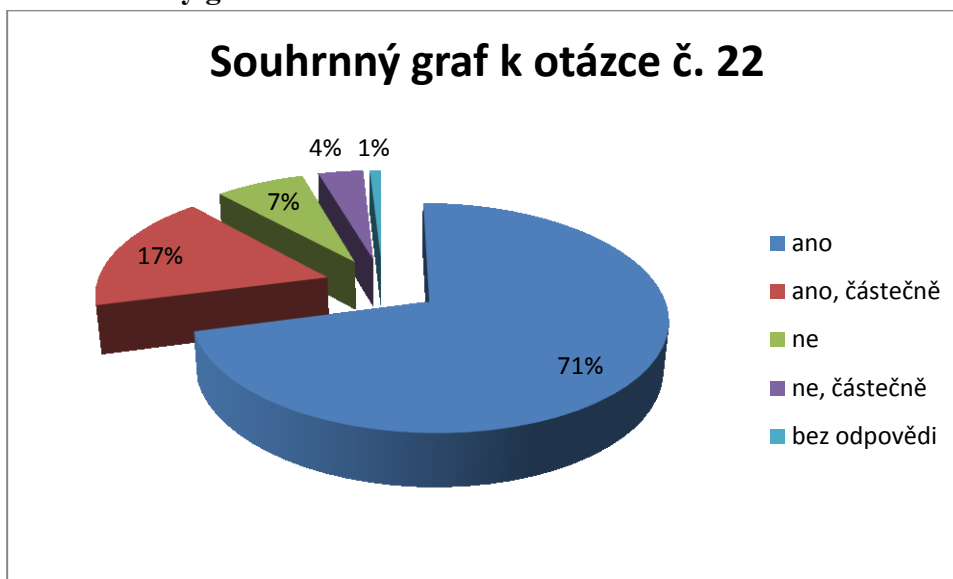
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 30 – Souhrnný graf k otázce č. 22**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 31 – Souhrnný graf k otázce č. 22**



Zdroj: vlastní zpracování

Sociální služba obnáší mnohé podpůrné a pomocné činnosti, a to je například pomoc o osobu samotnou, pomoc při osobní hygieně, pomoc při řešení administrativních úkonů, pomoc při návštěvě lékaře, pomoc při nákupu léků, hygienických potřeb a osobních věcí, pomoc při zapojování do aktivního života a pomoc v oblasti osamocení. Tyto všechny činnosti skloubit do jednoho celku je někdy velice složité. A nejen to, je potřeba také brát zřetel na osobnost člověka, jak klienta, tak i pracovníka v sociálních službách nebo sociálního pracovníka. Je to práce s lidmi a pro lidi. Ne všichni jsou si sympatičtí a v určité situaci někdy nechápou chování toho druhého. Myslím si, že pracovat v sociálních službách není zaměstnání, ale je to poslání a ne každý toto poslání má v srdci. Z otázek je zřejmé, že sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách si váží své práce a dokáží pomoci druhým, když je 71 % klientů zcela spokojeno a 17 % částečně spokojeno. Nemalou měrou k tomu též přispívá stát a snaží se pomocí Standardů kvality a Inspekcí sociálních služeb přispět k důstojnému poskytování sociálních služeb.

#### **24. Jste spokojen(a) s poskytováním zdravotní péče?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

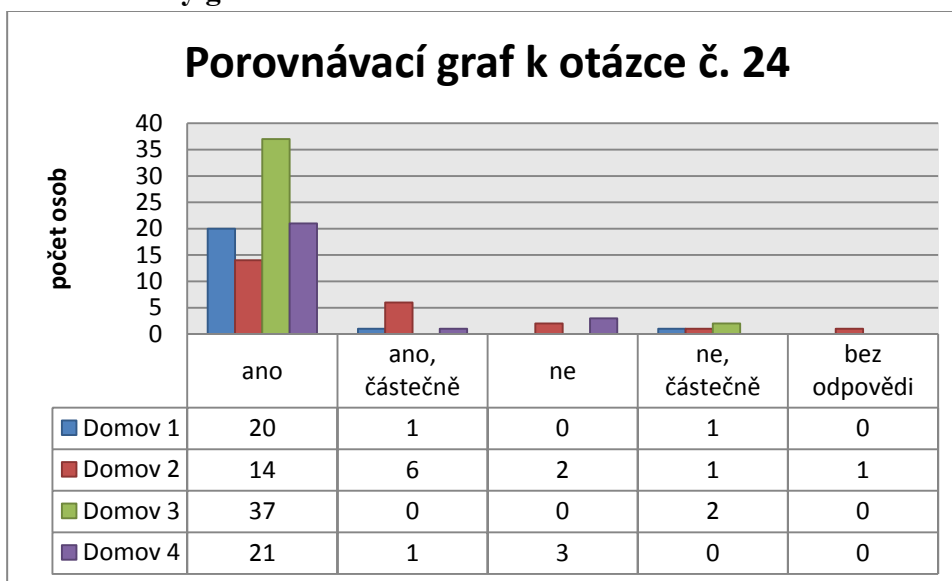
## 25. Proč jste nespokojen(a) s poskytováním zdravotní péče?

Tabulka č. 21 – Odpovědi k otázce č. 24 a 25

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	20	14	37	21
ano, částečně	1	6	0	1
ne	0	2	0	3
ne, částečně	1	1	2	0
bez odpovědi	0	1	0	0

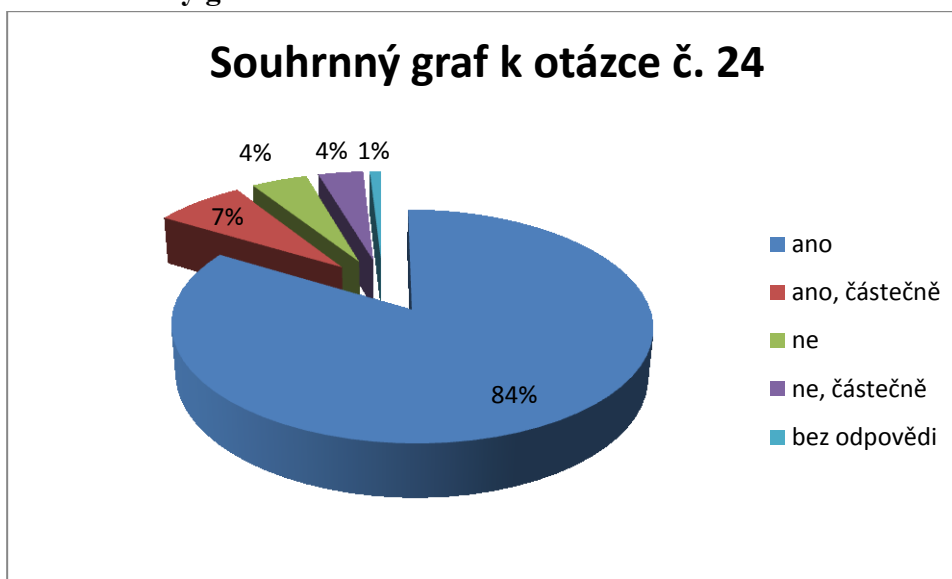
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 32 – Souhrnný graf k otázce č. 24



Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 33 – Souhrnný graf k otázce č. 24



Zdroj: vlastní zpracování

Tato otázka byla zvolena záměrně, protože se v současné době polemizuje s otázkou zrušení zdravotní péče v těchto zařízeních. Nevidím v tom přínos, ale spíše více problémů a nedostatečnou sociální pomoc z pozice státu. Vím, že zdravotní personál je největší nákladová položka v rámci mzdových nákladů, ale tento personál je zde také potřebný a důležitý. Z dotazů vyplývá, že 80 % až 95 % klientů je se zdravotní péčí spokojeno. V otevřené položce nikdo nekomentoval zdravotní péči. Proto si myslím, že klienti nemají konkrétní připomínku ke zdravotní péči.

## 26. Jste spokojen(a) s nabídkou aktivit našeho domova?

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

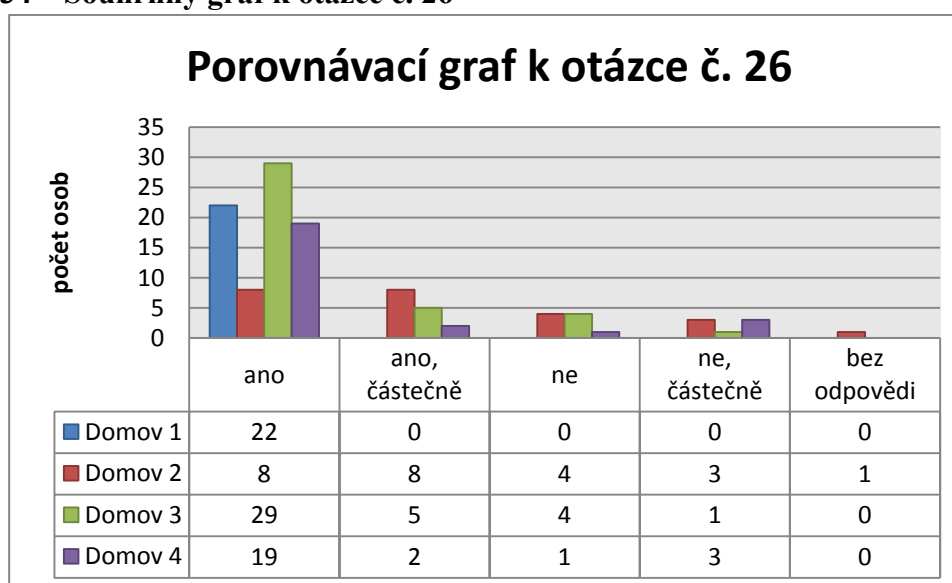
## 27. Proč jste nespokojen(a) s nabídkou aktivit?

Tabulka č. 22 – Odpovědi k otázce č. 26 a 27

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
ano	22	8	29	19
ano, částečně	0	8	5	2
ne	0	4	4	1
ne, částečně	0	3	1	3
bez odpovědi	0	1	0	0

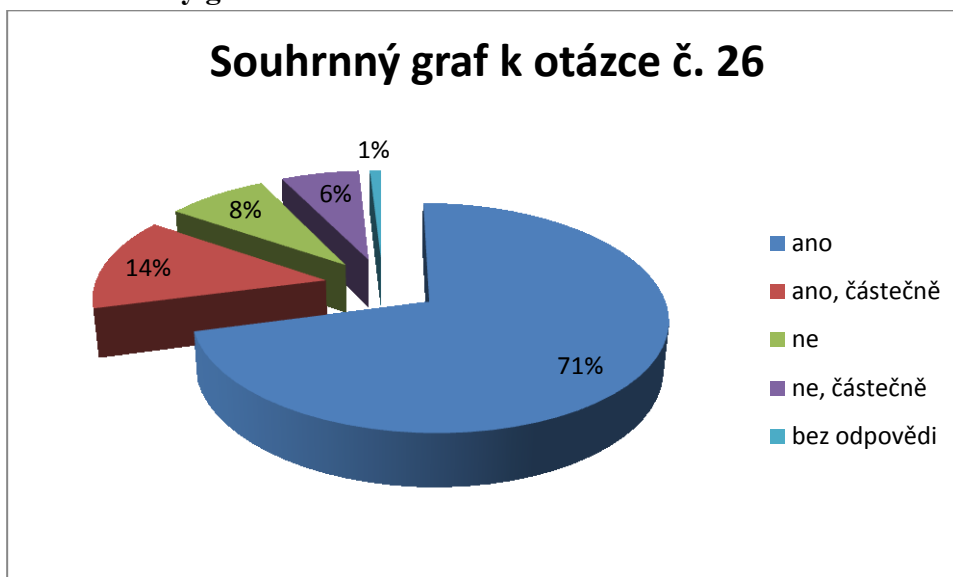
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 34 – Souhrnný graf k otázce č. 26



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 35 – Souhrnný graf k otázce č. 26**



Zdroj: vlastní zpracování

Nedílnou součástí sociálních služeb je začleňování klientů v sociálních službách do společnosti a jejich podpora aktivního života. V Domově 1 jsou všichni dotazovaní klienti spokojeni s aktivizační činností. Je patrné, že aktivizační pracovníci se snaží klientům plnit přání a provádí aktivizační činnost na individualitu klienta. Tato činnost je velmi časově náročná a někdy i vyčerpávající pro pracovníky v sociálních službách. V Domově 3 a Domově 4 je okolo 75 % spokojeno s aktivizační činností v zařízení. V otevřených otázkách klienti odpovídali, že je aktivit velmi mnoho a oni chtějí mít už svůj klid. V Domově 2 je 33 % klientů spokojeno plně a 33 % klientů spokojeno částečně, z čehož vyplývá, že aktivity, které jsou provozovány v zařízení, je nezajímají a mají trochu jiné požadavky. Je otázkou, co je příčinou tohoto stavu. Může to být omezená kapacita zařízení, kde lze vykonávat tuto aktivizační činnost, další možností je nechat klientů něco podnikat a dále to může být i špatná volba managementu ve výběru vhodného pracovníka na tuto pozici.

**28. Dotazník vyplňoval:**

- Žena
- Muž

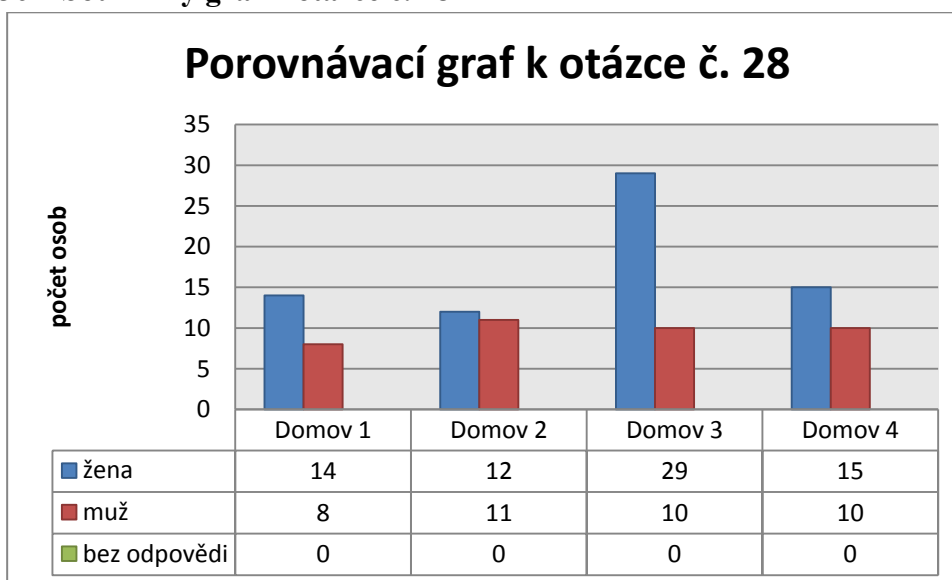


**Tabulka č. 23 – Odpovědi k otázce č. 28**

	Domov 1	Domov 2	Domov 3	Domov 4
žena	14	12	29	15
muž	8	11	10	10
bez odpovědi	0	0	0	0

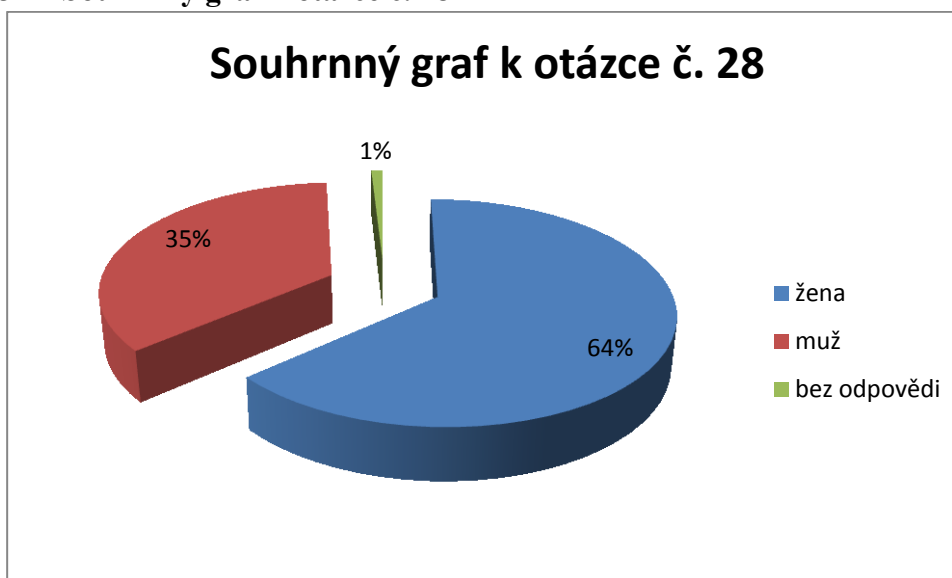
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 36 – Souhrnný graf k otázce č. 28**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 37 – Souhrnný graf k otázce č. 28**



Zdroj: vlastní zpracování

Celkem se na dotazníkovém šetření podílelo 64 % žen a 36 % mužů. Všem respondentům děkuji za jejich čas, který mi věnovali. Nemalý dík patří též klíčovým pracovníkům těchto klientů, kteří mi pomáhali a motivovali klienty k aktivitě. Též děkuji všem čtyřem zařízením, která mi umožnila kontakt s jejich klienty. Veškeré mé poznatky jim budou předány.

#### 4.4 Shrnutí výsledků

V dotazníku jsem použila čtyři ucelené okruhy otázek. Za prvé to byly otázky na prostředí, ve kterém klient v sociálních službách musí žít. V druhém okruhu byly položeny otázky, za jakých podmínek musí v nich žít, třetí okruh otázek se zaměřoval na personál a čtvrtý okruh otázek se zaměřoval na samotné poskytování sociálních služeb a jejich součástí, které ze zákona patří k sociálním službám, což jsou ubytování, stravování, praní prádla, poskytování sociální péče, poskytování zdravotní péče a poskytování aktivizačních činností k začleňování klientů zpět do společnosti.

*1. výzkumná otázka: „Jsou klienti domovů pro seniory spokojeni s prostředím, kde žijí a za které platí? “*

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že klienti jsou spokojeni s vybaveností pokojů. Standardní vybavení pokoje klienta je postel, skříň, noční stolek, jídelní stolek, polička, lampička, kompenzační pomůcky, wc křeslo, klient má na pokoji možnost použít kardio křeslo, stůl, židli, varnou konvici, lednici, televizi a rádio. Ve všech zkoumaných zařízeních jsou již moderní polohovací postele s příslušenstvím a skříň, které mají zabudované malé osobní trezory.

*2. výzkumná otázka: „Jsou klienti domovů pro seniory spokojeni s podmínkami života v domově? “*

Tato otázka řeší, za jakých podmínek klient musí užívat sociální službu, která je mu poskytována prostřednictvím pobytových zařízení. Spokojenost s prostředím cítí okolo 60 % klientů. Respondenti si jsou vědomi svých práv a také se o ně hlásí. Práva klientů řeší

Standardy kvality sociálních služeb a plně spokojeno je 34% a částečně spokojeno je 40 % uživatelů. Prání jsou plněna v zařízení na základě individuálních plánů a s jejich naplněním je spokojeno okolo 80 % klientů.

### 3. výzkumná otázka: „Jsou klienti domovů pro seniory spokojeni s personálem?“

Ve výsledcích třetího okruhu otázek jsme zkoumali spokojenost klientů se základními činnostmi, které jsou u pobytových zařízení ze zákona prováděny. S úklidem pokojů a sociálních zařízení byla převážná část klientů velmi spokojena. Je zřejmé, že ve všech zařízeních existuje a hlavně funguje hygienický řád.

Stravování klientů v pobytových zařízeních je nedílnou součástí sociálních služeb. Jídlo patří k základním lidským potřebám, jejich uspokojování je nutností. V tomto dotazníkovém šetření bylo 54 % klientů plně spokojeno s kvalitou jídla v domovech, 21 % klientů bylo částečně spokojeno a 24 % klientů není spokojeno se stravováním. Z čehož vyplývá, že necelá jedna čtvrtina klientů by ráda změnu způsobu stravování.

Praní prádla je další činností spojenou s poskytováním sociálních služeb. Podmínky praní prádla jsou u všech zařízení stejná, mají své vlastní prádely a perou si jen svoje prádlo, nepoužívají prádelnu pro veřejnost. Veškeré prádlo klientů je označeno na rubových stranách oděvů. Každý klient má své číslo a na základě těchto čísel jim pracovníci v sociálních službách třídí prádlo, které je čistě vypráno, vyžehleno a spraveno. Součástí této služby je i správa oděvů, což obnáší přišití knoflíků, oprava zipu, oprava švu nebo zalátání oděvu. Pokud je prádlo zničeno, jedná se s klientem o náhradě a jeho vyřazení.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že klienti jsou s touto službou spokojeni, ale někteří mají nemilé zkušenosti, že se jim oblečení ztrácí. Za ztrátou oblečení vidím a myslí si to i ve většině zařízení, že jde jen o neoznačené oblečení a klienti si pak nepamatují, které oblečení je jejich či nějakého souseda.

### 4. výzkumná otázka: „Jsou klienti domovů pro seniory spokojeni s poskytovanou službou?“

Společné poskytování sociální a ošetrovatelské služby je v pobytových zařízeních nejdůležitější činností. Z dotazníků je patrné, že 70 – 80 % klientů je v pobytových

zařízeních plně spokojeno s těmito úkony péče. Pro uživatele sociálních služeb je poskytována poměrně rozsáhlá aktivizační činnost, která jim má pomoci k udržení nebo znovu získání společenského postavení, s touto aktivitou je spokojeno 85 % klientů.

## **4.5 Doporučení**

Senioři potřebují v životě uspokojovat všechny své potřeby stejně jako kdokoliv jiný, přičemž jsou velmi často odkázáni na pomoc svého okolí. Aby byl člověk – klient v sociálních službách spokojen, potřebuje mít pocit jistoty a bezpečí, touží po důvěře, stabilitě a spolehlivosti. Na základě mého výzkumu doporučuji následné změny v jednotlivých zařízeních a jejich vyčíslení v nákladech pro danou organizaci.

### **Domov 1**

V Domově 1 žijí převážně klienti, kteří jsou zde jeden až dva roky (55 %). Tito klienti mají ještě v dobré paměti svoji domácnost a vzpomínky na svoji rodinu. Dále jsou zde klienti, kteří už si zvykli na chod domova a jsou zde šest a více let (27 %). Je s podivem, že i přesto, že klienti jsou zde krátce, tak jejich spokojenost s velikostí pokoje a vybaveností jsou ze 100 % splněny a 90 % je považuje za jejich vlastní.

Doporučení k prvnímu okruhu otázek: neměnit, zachovat vybavenost pokojů.

Náklady: 0,00 Kč

Podmínky poskytování sociální péče jsou v domově na dobré úrovni. Intimita je zabezpečena u 41 % klientů a u 41 % klientů částečně. Doporučuji v zařízení používat informační cedule o provádění hygieny a používání zástěn při osobní hygieně. Se spolubydlíci je spokojeno 91 % klientů. Zařízení dbá na soužití klientů a dle potřeby je přestěhovává. Dostatek informací o provozu zařízení má 55 % klientů a 27 % částečně, je zde také dobrá znalost práv klientů. Přání klientů jsou zde plněna a klienti jsou spokojeni.

Doporučení k druhému okruhu otázek: používání informačních cedulí a používání zástěn.

**Tabulka č. 24 – Náklady**

Název nákladu	Cena za jednotku	Počet kusů	Cena celkem
Informační tabule	200,00	25	5 000,00
zástěny	6 000,00	5	30 000,00
Celkem náklady	x	x	35 000,00

Zdroj: vlastní zpracování

Personální zajištění na úrovni stravování, praní prádla a úklidu pokojů a sociálních zařízení je velmi dobré, klienti jsou s těmito službami velice spokojeni. Je zde cítit domácí atmosféra, kterou klienti vnímají kladně.

Doporučení pro třetí okruh otázek: neměnit, zachovat stejný provoz stravování, praní prádla a úklidu.

Náklady: 0,00 Kč

Se sociální péčí je 73 % klientů spokojeno, 18 % klientů částečně spokojeno. Ke zlepšení spokojenosti klientů by přispělo průběžné proškolení personálu v oblasti Standardů kvality sociálních služeb. Se zdravotní péčí je 91 % klientů spokojeno, 4 % částečně. I zdravotní personál má své místo v těchto zařízeních a plní své poslání svědomitě a v zájmu klienta. Volný čas je v těchto zařízeních podřízen aktivitám, které pracovníci na žádost klientů provádí a přizpůsobují jejich požadavkům. Zde jsou klienti plně spokojeni s volnočasovými aktivitami.

Doporučení pro čtvrtý okruh otázek: vzdělávací kurzy.

**Tabulka č. 25 – Náklady**

Název nákladu	Cena za jednotku	Počet kusů	Cena celkem
Školení - Standard č. 5 Individuální plány	12 000,00	1	12 000,00
Školení – Metody sociální práce v péči o klienty	12 000,00	1	12 000,00
Školení – Komunikační dovednosti	12 000,00	1	12 000,00
Celkem	x	x	36 000,00

Zdroj: vlastní zpracování

Všechny tyto kurzy nabízí firma PROFIMA EFFECTIVE, s.r.o., Zlín, má k těmto školicím akcím akreditační osvědčení a mnoholeté zkušenosti. Účastníky školení jsou vedoucí pracovníci, sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách.

## **Domov 2**

Klienti v tomto zařízení jsou zastoupeni ve všech kategoriích délky pobytu v zařízení. Různá délka pobytu v zařízení má za následek, že i v tomto zařízení je různorodost názorů na spokojenost s vybavením a velikostí pokoje. S velikostí pokoje je 42 % klientů spokojeno a 50 % je spokojeno nebo částečně spokojeno. Zde je velmi těžká volba pro doporučení. Samozřejmě velikost pokoje je dána stavebními úpravami a ty nejdou odstranit den ze dne. V tomto složitém případě bych doporučila snížení kapacity tohoto zařízení. Snížení kapacity zařízení má vliv na ekonomickou stránku života domova, tato skutečnost se musí projednat se zřizovatelem a poskytovatelem registrace sociálních služeb, kteří musí vydat Rozhodnutí o této skutečnosti. Je to složitá administrativní záležitost a přispěje k spokojenosti klientů. Nákladem tohoto doporučení, bude snížení úhrad od klientů a to v řádu 500 tisíc Kč. Vzhledem k tomu, že klienti jsou nespokojeni s pokoji, tak jsou nespokojeni i se soukromím v pokojích.

Doporučení k prvnímu okruhu otázek: změna, zachovat velikost a vybavenost pokojů, ale snížit počet klientů, tzv. obložnost.

Náklad: zdroj financí Ministerstvo práce a sociálních věcí nebo zřizovatel zařízení.

**Tabulka č. 26 – Náklady**

Název nákladu	Cena za jednotku	Počet kusů	Cena celkem
Úhrada pobytu za klienta	4 502,00	12 měsíců	54 024,00
Úhrada stravného za klienta	4 046,00	12 měsíců	48 552,00
Příspěvek na péči	4 000,00	12 měsíců	48 000,00

Zdroj: vlastní zpracování

**Tabulka č. 27 – Náklady**

Název nákladu	Cena za jednotku	Počet kusů	Cena celkem
Ubytování	54 024,00	5 klientů	270 120,00
Stravování	48 552,00	5 klientů	242 760,00
Příspěvek na péči	48 000,00	5 klientů	240 000,00
Celkem	x	x	752 880,00

Zdroj: vlastní zpracování

Podmínky poskytování sociální péče jsou v domově na horší úrovni. Intimita je zabezpečena u 12 % klientů a u 46 % klientů částečně. Studem trpí 25 % klientů se v tomto zařízení a 13 % částečně. Doporučuji v zařízení používat informační cedule o provádění hygieny, poučit personál, jak řádně pečovat o klienta a jeho osobní hygienu a komunikovat s klientem. Používání zástěn při osobní hygieně je samozřejmostí. Se spolubydlícími je spokojeno 63 % klientů. Dostatek informací o provozu zařízení má 39 % klientů a 44 % částečně, je zde také dobrá znalost práv klientů. Přání klientů jsou zde částečně plněna a klienti jsou spokojeni.

Doporučení k druhému okruhu otázek: používání informačních cedulí, poučení personálu a používání zástěn.

**Tabulka č. 28 – Náklady**

Název nákladu	Cena za jednotku	Počet kusů	Cena celkem
Informační tabule	200,00	25	5 000,00
zástěny	6 000,00	5	30 000,00
Školení – Metody sociální práce v péči o klienty	12 000,00	1	12 000,00
Školení – Komunikační dovednosti	12 000,00	1	12 000,00
Školení – Práva klientů v pobytových zařízeních	12 000,00	1	12 000,00
Celkem	x	x	71 000,00

Zdroj: vlastní zpracování

Všechny tyto kurzy nabízí firma PROFIMA EFFECTIVE, s.r.o., Zlín, má k těmto školicím akcím akreditační osvědčení a mnoholeté zkušenosti. Účastníky školení jsou vedoucí pracovníci, sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách.

Personální zajištění na úrovni stravování, praní prádla a úklidu pokojů a sociálních zařízení je dobré, klienti jsou s těmito službami, ale mají určité připomínky. V otevřených otázkách ohledně vaření respondenti uváděli např. „více vaření českých jídel“, „více řízků“. V tomto zařízení dbají hodně na zdravou výživu, což je pro zdraví člověka důležité. U praní prádla si klienti stěžují na ztrátu oblečení. Tady bych doporučila zvolit jinou metodu označování prádla a řádnou evidenci šatstva a prádla. Pro zlepšení úklidu bych navrhla změnu používání jiných desinfekčních prostředků a techniku vytírání a úklidových prací. Harmonogram práce úklidu bych přepracovala dle provozních požadavků jak klientů, tak také personálu.

Doporučení pro třetí okruh otázek: Stravování – přesvědčit klienty o nutnosti zdravé stravy. Společné konzultace vrchní sestry, zásobovače, hlavní kuchařky a zástupců klientů jednou za dva až tři týdny nad jídelním lístkem. Praní prádla – změna v označení prádla klientů. Úklid – změna desinfekčního řádu, změna harmonogramu práce úklidu a změna techniky úklidu.



Náklady: stravování 0,00 Kč, praní prádla 5 000,00 Kč – nový značkovač od firmy DYMO + páska na textil, úklid – 50 000,00 Kč (používání specializovaných desinfekčních prostředků firmy Hartmann – Rico, a.s. Veverská Bitýška., např. Domestos 1 l za 85,00 Kč výměna za Sterillium 1 l za 139,00 Kč, Jar 1 l za 60,00 Kč výměna za Baktolin 1 l za 105,00 Kč).

Se sociální péčí je 54 % klientů spokojeno, 21 % klientů částečně spokojeno. Ke zlepšení spokojenosti klientů by přispělo průběžné proškolení personálu v oblasti Standardů kvality sociálních služeb a v oblasti vnímání. Se zdravotní péčí je 59 % klientů spokojeno, 25 % částečně. Zde bych doporučila více proškolit zdravotní personál, jak v oblasti zdravotní, tak i v oblasti sociální. S aktivitami tohoto domova je spokojeno jen 33 % klientů. Doporučuji tomuto zařízení, aby více dbali na přání svých klientů a aby přijali dalšího pracovníka na pozici pracovníka v sociálních službách – výchovná nepedagogická činnost. Tento pracovník by měl být odborníkem ve své profesi, aby dokázal rozeznat potřeby jednotlivých klientů.

Doporučení pro třetí okruh otázek: vzdělávací kurzy, nové pracovní místo.

**Tabulka č. 29 – Náklady**

Název nákladu	Cena za jednotku	Počet kusů	Cena celkem
Školení – Metody sociální práce v péči o klienty	12 000,00	1	12 000,00
Školení – Komunikační dovednosti	12 000,00	1	12 000,00
Nový pracovník – základní plat – 7. platová třída	11 770,00	12 měsíců	141 240,00
Nový pracovník – osobní ohodnocení 20 %	2 354,00	12 měsíců	28 248,00
Nový pracovník – příplatek za směnnost	400,00	12 měsíců	4 800,00
Nový pracovník – příplatek za práci u lůžka	700,00	12 měsíců	8 400,00
Nový pracovník – sociální pojištění 35 %	5 328,00	12 měsíců	63 936,00
Nový pracovník – zdravotní pojištění 9 %	1 370,00	12 měsíců	16 440,00
Nový pracovník – základní příděl do FKSP 1 %	152,00	12 měsíců	1 824,00
Celkem	x	x	288 888,00

Zdroj: vlastní zpracování

Všechny tyto kurzy nabízí firma PROFIMA EFFECTIVE, s.r.o., Zlín, má k těmto školicím akcím akreditační osvědčení a mnoholeté zkušenosti. Účastníky školení jsou vedoucí pracovníci, sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách.

### **Domov 3**

Doba pobytu v zařízení v délce tří až pět let je nejvíce zastoupena (33 %) a pak délka pobytu šest a více let (31 %). Všichni klienti jsou spokojeni s velikostí a zařízením pokojů, protože si za dobu svého pobytu v zařízení zvykli na jeho prostředí, a zabezpečují jim soukromí.

Doporučení k prvnímu okruhu otázek: neměnit, zachovat vybavenost pokojů.

Náklad: 0,00 Kč

Podmínky poskytování sociální péče jsou v domově na velmi dobré úrovni. Intimita je zabezpečena u 77 % klientů a u 13 % klientů částečně. V tomto domově používají zástěny a informují klienta o úkonech, které provádí. Se spolubydlíci je spokojeno pouze 56 % klientů. Doporučením pro zařízení je, že by měli lépe vybírat klienty podle povahy. Náklady na toto doporučení nejsou žádné. Dostatek informací o provozu zařízení má 51 % klientů a 31 % částečně, je zde také dobrá znalost práv klientů. Přání klientů jsou zde plněna a klienti jsou spokojeni.

Doporučení k druhému okruhu otázek: motivovat klienty k vzájemné toleranci.

Náklady: 0,00 Kč

Personální zajištění na úrovni stravování, praní prádla a úklidu pokojů a sociálních zařízení je velmi dobré, klienti jsou s těmito službami velice spokojeni. Je zde cítit domácí atmosféra, kterou klienti vnímají kladně.

Doporučení pro třetí okruh otázek: neměnit, zachovat stejný provoz stravování, praní prádla a úklidu.

Náklady: 0,00 Kč

Se sociální péčí je 79 % klientů spokojeno, 15 % klientů částečně spokojeno. Ke zlepšení spokojenosti klientů by přispělo průběžné proškolení personálu v oblasti Standardů kvality sociálních služeb. Se zdravotní péčí je 95 % klientů spokojeno. I zdravotní personál má své místo v těchto zařízeních a plní své poslání svědomitě a v zájmu klienta. S aktivitami je spokojeno 74 %, které pracovníci pro své klienty pořádají. V otevřené otázce byly například odpovědi: „je jich moc“, „nejsou zde koníčky, o které jsem se zajímal dříve“. Není možné vyhovět všem, někdo chce mít klid a jen si rád přečte nějakou knihu, někdo vyžaduje

společnost a vše skloubit dohromady je někdy těžký úkol. Mým doporučením je více naslouchat klientům a komunikovat s nimi o výhodách aktivit.

Doporučení pro třetí okruh otázek: vzdělávací kurzy.

#### **Tabulka č. 30 – Náklady**

Název nákladu	Cena za jednotku	Počet kusů	Cena celkem
Školení - Standard č. 5 Individuální plány	12 000,00	1	12 000,00
Školení – Metody sociální práce v péči o klienty	12 000,00	1	12 000,00
Školení – Komunikační dovednosti	12 000,00	1	12 000,00
Celkem	x	x	36 000,00

Zdroj: vlastní zpracování

Všechny tyto kurzy nabízí firma PROFIMA EFFECTIVE, s.r.o., Zlín, má k těmto školicím akcím akreditační osvědčení a mnoholeté zkušenosti. Účastníky školení jsou vedoucí pracovníci, sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách.

#### **Domov 4**

Déle než tři roky je v zařízení 80 % klientů. Na velikost pokoje a jeho zařízení si zvyklo 96 % klientů tohoto zařízení a jsou s ním spokojeni a 94 % klientů udává, že mají soukromí.

Doporučení k prvnímu okruhu otázek: neměnit, zachovat vybavenost pokojů.

Náklad: 0,00 Kč

Podmínky poskytování sociální péče jsou v domově na velmi dobré úrovni. Intimita je zabezpečena u 80 % klientů a u 4 % klientů částečně. V tomto domově používají zástěny, informační tabule a informují klienta o úkonech, které provádí. Se spolubydlíci je spokojeno pouze 52 % klientů. Doporučením pro zařízení je také, že by měli lépe vybírat klienty podle povahy. Náklady na toto doporučení nejsou žádné. Dostatek informací o

provozu zařízení má 72 % klientů a 12 % částečně, je zde také dobrá znalost práv klientů. Přání klientů jsou zde plněna a klienti jsou spokojeni.

Doporučení k druhému okruhu otázek: motivovat klienty k vzájemné toleranci.

Náklady: 0,00 Kč

Personální zajištění na úrovni stravování, praní prádla a úklidu pokojů a sociálních zařízení je velmi dobré, klienti jsou s těmito službami velice spokojeni. Je zde cítit domácí atmosféra, kterou klienti vnímají kladně.

Doporučení pro třetí okruh otázek: neměnit, zachovat stejný provoz stravování, praní prádla a úklidu.

Náklady: 0,00 Kč

Se sociální péčí je 72 % klientů spokojeno, 16 % klientů částečně spokojeno. Ke zlepšení spokojenosti klientů by přispělo průběžné proškolení personálu v oblasti Standardů kvality sociálních služeb. Se zdravotní péčí je 84 % klientů spokojeno, 4 % částečně. I zdravotní personál má své místo v těchto zařízeních a plní své poslání svědomitě a v zájmu klienta. S aktivitami je 76 % klientů spokojeno, které pracovníci pro své klienty pořádají. V otevřené otázce byly například odpovědi: „je jich moc“. Není možné vyhovět všem, někdo chce mít klid a jen si rád přečte nějakou knihu. Mým doporučením je více naslouchat klientům a komunikovat s nimi o výhodách aktivit.

Doporučení pro třetí okruh otázek: vzdělávací kurzy.

**Tabulka č. 31 – Náklady**

Název nákladu	Cena za jednotku	Počet kusů	Cena celkem
Školení - Standard č. 5 Individuální plány	12 000,00	1	12 000,00
Školení – Metody sociální práce v péči o klienty	12 000,00	1	12 000,00
Školení – Komunikační dovednosti	12 000,00	1	12 000,00
Školení – Práva klientů v pobytových zařízeních	12 000,00	1	12 000,00
Celkem	x	x	48 000,00

Zdroj: vlastní zpracování

## 5 ZÁVĚR

Sociální služba domov pro seniory nebo domov se zvláštním režimem je zařízení, které poskytuje svým klientům sociální služby. Tito lidé nemají možnost, aby se o ně starala rodina, přátelé a známí, vzhledem ke svému zdravotnímu a duševnímu zdraví.

Domov pro seniory nemůže nahradit veškerou péči a pomoc svým klientům, ale všemi dostupnými prostředky se snaží vyjít vstříc svým klientům. Pomáhá občanům nezůstat sám se svým bolem a stářím.

Tyto sociální služby jsou zabezpečeny přísnými pravidly. Stát garantuje poskytování kvalitních sociálních služeb tím, že uděluje registrace k poskytování sociálních služeb. Vede podrobnou agendu o těchto zařízeních. V podmínkách přidělení registrace je i specifikováno vzdělání pracovníků v sociálních službách, jejich další profesní rozvoj a určující pravidla, kdo může a nemůže pracovat v sociálních službách. Tato přesná specifikace řeší kvalitní profesní zajištění, ale také skýtá určité velmi náročné požadavky na vzdělávání, i finanční zabezpečení. Další institucí pro poskytování kvalitní sociální péče je Asociace poskytovatelů sociálních služeb, která těmto službám zabezpečuje poradenskou pomoc a podporuje poskytování kvalitní sociální péče.

V bakalářské práci jsem chtěla podpořit domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, protože si myslím, že jejich práce je záslužná a málo ohodnocená. Při práci v sociálních službách nestačí jen chodit do zaměstnání, ale musí to mít člověk i jako životní poslání, pak je tato práce vykonávána profesionálně.

Zda jsou sociální služby v domovech pro seniory poskytovány profesionálně, jsem se chtěla přesvědčit v rámci zpracování bakalářské práce na téma „Výzkum spokojenosti klientů se sociálními službami“. Můj výzkum může být nazván reprezentativním, protože mi odpovědělo okolo 25 % respondentů ze všech zařízení, což bylo 110 odevzdaných dotazníků. S takovým ohlasem jsem nepočítala. Největší dík patří klientům, kteří odpovídali na mé dotazy, a také klíčovým pracovníkům, kteří pomáhali při vyplňování dotazníku.

Doporučení pro zlepšení poskytování sociálních služeb vidím v dalším profesním růstu pracovníků v sociálních službách. Efektivitu poskytování sociálních služeb vidím v úzké souvislosti se samostatnou prací jednotlivých pracovníků a naplnění potřeb klientů a

s tím spojenou jejich spokojenost. Kvalitní sociální službu tvoří profesionální pracovníci, kteří jsou ve své práci podporováni komplexním systémem vzdělávání a praktických dovedností. Kvalifikované pracovníky vidím v jejich dalším vzdělávání a především v motivaci. Není to motivace jen podřízených pracovníků, ale je to motivace i managementu v sociálních službách. Správný management musí umět sám sebe motivovat a také motivovat správně své podřízené pracovníky, aby jejich práce byla co nejefektivnější a klient byl se službou spokojen. Pokud očekáváme od poskytovatele sociálních služeb profesní přístup ke klientovi a tento přístup je opravdu profesionální, tak klient bude spokojen se sociální službou.

Přínosem mé bakalářské práce je ukázat pracovníkům v sociálních službách a široké veřejnosti, že spokojenost a kvalita života seniorů závisí na osobnosti člověka, životním stylem, prožitými životními událostmi a zdravotním stavem. V současné době je kladen důraz na kvalitu poskytovaných služeb a je nutné přistupovat k potřebám seniorů individuálně, a tím přispět k jeho spokojenosti. Spokojenost klientů sociálních služeb je věcí nás všech. I mladý člověk by se měl zamyslet, že jednou bude starý a nemocný. Jeho děti se o něho nemohou postarat a bude potřebovat sociální služby v jakékoli formě. Položme si společně otázku, jestli chceme mít spokojené stáří pro sebe a pro své rodiče, a co je nezbytné učinit k naplnění této naší představy.



## 6 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### **Knižní zdroje:**

BICKOVÁ, Lucie. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, 272 s. ISBN 978-80-904668-1-4.

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011, 263 s. ISBN 978-80-262-0027-7.

FORET, Miroslav. *Marketingový průzkum*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2008. 121 s. ISBN 978-80-251-2183-2.

KOTLER, Philip; WONG, Veronika; SAUNDERS, John; AMSTRONG, Gary. *Moderní marketing*. 4. vyd. Praha: Grada, 2007. 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.

KOZEL, Roman. *Moderní marketingový výzkum: nové trendy, kvantitativní a kvalitativní metody a techniky, průběh a organizace, aplikace v praxi, přínosy a možnosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 277 s. ISBN 80-247-0966-x.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 287 s. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2. vyd. Praha: Portál, 2011, 194 s. ISBN 978-80-262-0041-3.

PRŮŠA, Ladislav. *Ekonomie sociálních služeb*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: ASPI, 2007, 179 s. ISBN 978-80-7357-255-6.

SRB, Vladimír. *Metody a techniky sociologického výzkumu*. Praha: Vysoká škola politická ÚV KSČ, 1965, 96 s.

VESELÁ, Jana. *Sociologický výzkum a jeho techniky*. 1. vyd. Pardubice: Univerzita Pardubice, 1999, 54 s. ISBN 80-7194-188-3.

ZBOŘIL, Kamil. *Marketingový výzkum*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola ekonomická, 1994, 106 s. ISBN 80-7079-389-9.

ZICH, František. *Úvod do sociologického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Eupress, 2004, 115 s. ISBN 80-86754-19-7.

### **Internetové zdroje:**

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sociální služby* [online]. 2013 [cit.2013-11-29].

Dostupné z [www.<http://www.mpsv.cz/cs/9>](http://www.mpsv.cz/cs/9)

### **Publikace:**

Sociální služby – odborný časopis, říjen 2013 – březen 2014

### **Zákony a vyhlášky:**

Vyhláška č. 505/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

## 7 SEZNAMY

### Seznam grafů

Graf č. 1: Vývoj nákladů na sociální služby

Graf č. 2 – Porovnávací graf k otázce č. 1

Graf č. 3 – Souhrnný graf k otázce č. 1

Graf č. 4 – Souhrnný graf k otázce č. 2

Graf č. 5 – Souhrnný graf k otázce č. 2

Graf č. 6 – Porovnávací graf k otázce č. 3

Graf č. 6 – Porovnávací graf k otázce č. 3

Graf č. 8 – Porovnávací graf k otázce č. 5

Graf č. 9 – Souhrnný graf k otázce č. 5

Graf č. 10 – Porovnávací graf k otázce č. 6

Graf č. 11 – Souhrnný graf k otázce č. 6

Graf č. 12 – Porovnávací graf k otázce č. 7

Graf č. 13 – Souhrnný graf k otázce č. 7

Graf č. 14 – Souhrnný graf k otázce č. 8

Graf č. 15 – Souhrnný graf k otázce č. 8

Graf č. 16 – Souhrnný graf k otázce č. 9

Graf č. 17 – Souhrnný graf k otázce č. 9

Graf č. 18 – Souhrnný graf k otázce č. 10

Graf č. 19 – Souhrnný graf k otázce č. 10

Graf č. 20 – Souhrnný graf k otázce č. 12

Graf č. 21 – Souhrnný graf k otázce č. 12

Graf č. 22 – Souhrnný graf k otázce č. 14

Graf č. 23 – Souhrnný graf k otázce č. 14

Graf č. 24 – Souhrnný graf k otázce č. 16

Graf č. 25 – Souhrnný graf k otázce č. 16

Graf č. 26 – Souhrnný graf k otázce č. 18

Graf č. 27 – Souhrnný graf k otázce č. 18

Graf č. 28 – Souhrnný graf k otázce č. 20

Graf č. 29 – Souhrnný graf k otázce č. 20

Graf č. 30 – Souhrnný graf k otázce č. 22

Graf č. 31 – Souhrnný graf k otázce č. 22

Graf č. 32 – Souhrnný graf k otázce č. 24

Graf č. 33 – Souhrnný graf k otázce č. 24

Graf č. 34 – Souhrnný graf k otázce č. 26

Graf č. 35 – Souhrnný graf k otázce č. 26

Graf č. 36 – Souhrnný graf k otázce č. 28

Graf č. 37 – Souhrnný graf k otázce č. 28

## **Seznam tabulek**

Tabulka č. 1 – Harmonogram sociologického výzkumu

Tabulka č. 2: Způsoby financování sociálních služeb

Tabulka č. 3: Druhy a výše příspěvku na péči

Tabulka č. 4: Úhrady klientů jednotlivých zařízení

Tabulka č. 5 – Oslovených uživatelů sociálních služeb

Tabulka č. 6 – Odpovědi k otázce č. 1

Tabulka č. 7 – Odpovědi k otázce č. 2

Tabulka č. 8 – Odpovědi k otázce č. 3

Tabulka č. 9 – Odpovědi k otázce č. 5

Tabulka č. 10 – Odpovědi k otázce č. 6

Tabulka č. 11 – Odpovědi k otázce č. 7

Tabulka č. 12 – Odpovědi k otázce č. 8

Tabulka č. 13 – Odpovědi k otázce č. 9

Tabulka č. 14 – Odpovědi k otázce č. 10 a 11

Tabulka č. 15 – Odpovědi k otázce č. 12 a 13

Tabulka č. 16 – Odpovědi k otázce č. 14 a 15

Tabulka č. 17 – Odpovědi k otázce č. 16 a 17

Tabulka č. 18 – Odpovědi k otázce č. 18 a 19

Tabulka č. 19 – Odpovědi k otázce č. 20 a 21

Tabulka č. 20 – Odpovědi k otázce č. 22 a 23

Tabulka č. 21 – Odpovědi k otázce č. 24 a 25

Tabulka č. 22 – Odpovědi k otázce č. 26 a 27

Tabulka č. 23 – Odpovědi k otázce č. 28

Tabulka č. 24 – Náklady

Tabulka č. 25 – Náklady

Tabulka č. 26 – Náklady

Tabulka č. 27 – Náklady

Tabulka č. 28 – Náklady

Tabulka č. 29 – Náklady

Tabulka č. 30 – Náklady

Tabulka č. 31 – Náklady

## **8 PŘÍLOHY**

# ***DOTAZNÍK***

pro uživatele sociálních služeb v pobytových zařízeních

**1. Jak dlouho jste ubytován(a) v našem domově pro seniory?**

- Méně než jeden rok
- 1 – 2 roky
- 3 – 5 let
- 6 let a více
- Nevím

**2. Jste spokojen(a) s velikostí pokoje, kterou obýváte?**

- Ano, je dostatečně prostorná
- Ano, ale něco bych změnila
- Ne, mám málo místa
- Ne, nevyhovuje mi

**3. Jste spokojen(a) s vybavením pokoje?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**4. Pokud jste v předešlé otázce odpověděli (ano, částečně; ne; ne, částečně), prosím odpovězte, co Vám zde chybí z hlediska vybavení pokoje?**

.....  
**5. Máte v našem domově dostatek soukromí?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**6. Je dostatečně respektován Váš stud?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně



**7. Jak hodnotíte vztahy se spolubydlícími?**

- Mám dobré vztahy se spolubydlícími
- Nemám dobré vztahy se spolubydlícími

**8. Máte dostatek informací o chodu našeho domova?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**9. Máte dostatek informací o svých právech?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- ne, částečně

**10. Myslíte si, že personál dodržuje Vaše práva?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**11. V čem personál porušuje Vaše práva?**

.....

**12. Myslíte si, že personál respektuje Vaše přání?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**13. V čem personál nerespektuje Vaše přání?**

.....

**14. Jste spokojena se stravováním?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**15. Proč nejste spokojena se stravováním?**

.....

**16. Jste spokojen(a) s praním prádla?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**17. Proč nejste spokojen(a) s praním prádla?**

.....

**18. Jste spokojen(a) s čistotou pokoje?**

- ano
- ano, částečně
- ne
- ne, částečně

**19. Proč jste nespokojen(a) s čistotou pokoje?**

.....

**20. Jste spokojen(a) s čistotou sociálního zařízení (WC, koupelna)?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**21. Proč jste nespokojen(a) s čistotou sociálního zařízení?**

.....

**22. Jste spokojen(a) s poskytováním sociální péče v našem zařízení?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**23. Proč jste nespokojen(a) s poskytováním sociální péče?**

---

**24. Jste spokojen(a) s poskytováním zdravotní péče?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

**25. Proč jste nespokojen(a) s poskytováním zdravotní péče?**

---

**26. Jste spokojen(a) s nabídkou aktivit našeho domova?**

- Ano
- Ano, částečně
- Ne
- Ne, částečně

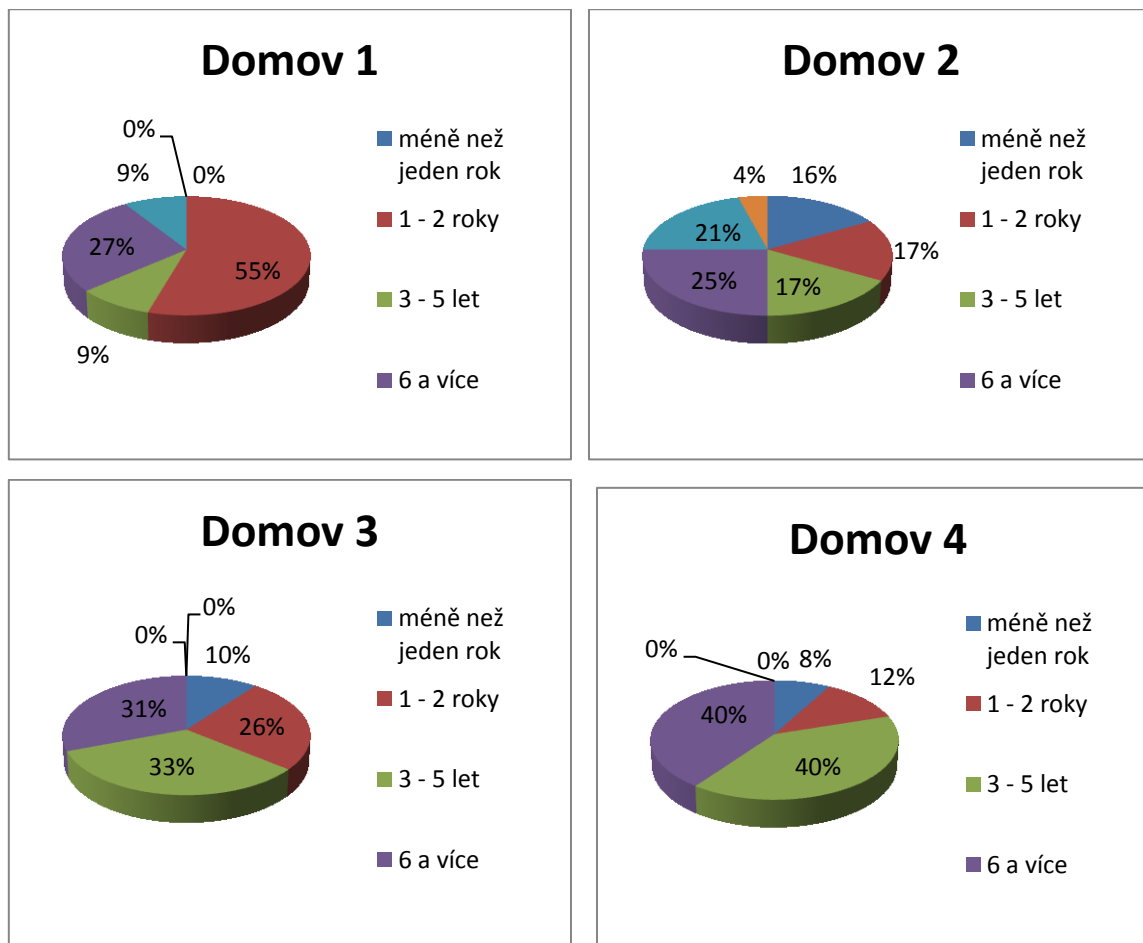
**27. Proč jste nespokojen(a) s nabídkou aktivit?**

---

**28. Dotazník vyplňoval:**

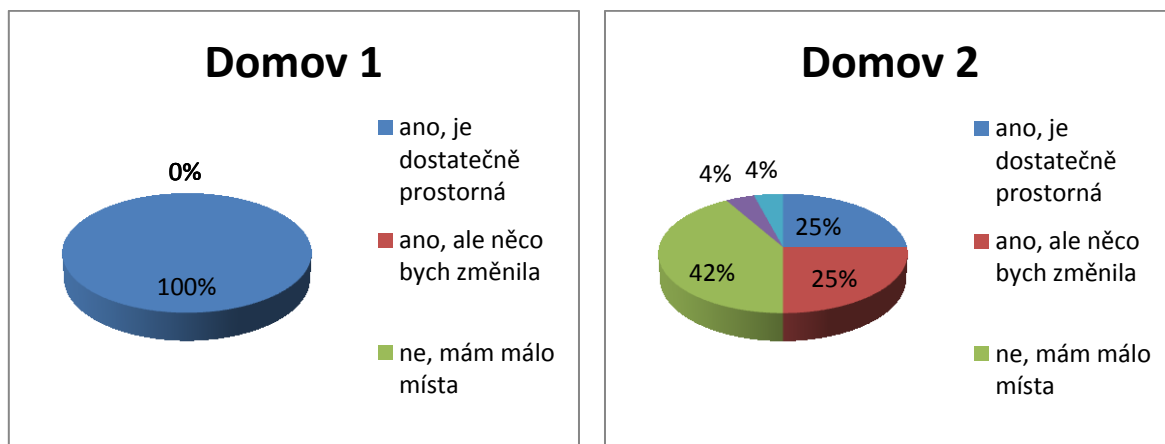
- Žena
- Muž

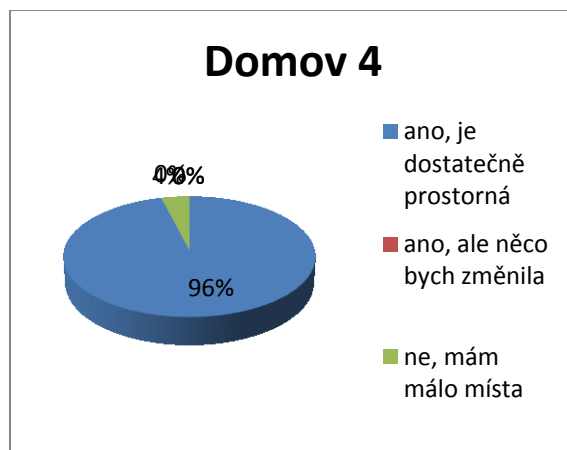
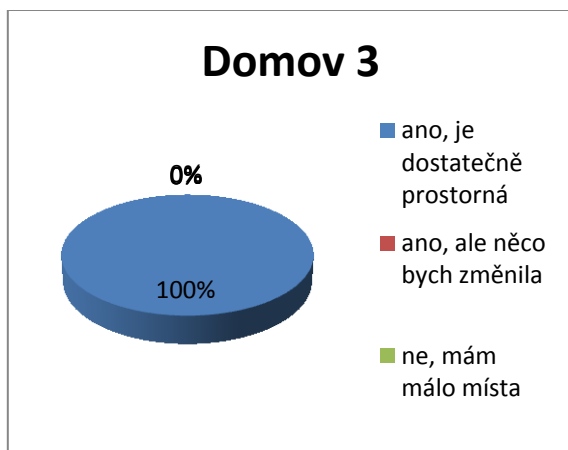
Graf č. 3 – Odpovědi k otázce č. 1



Zdroj: vlastní zpracování

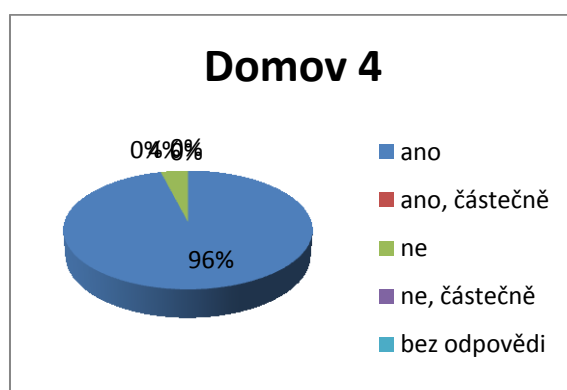
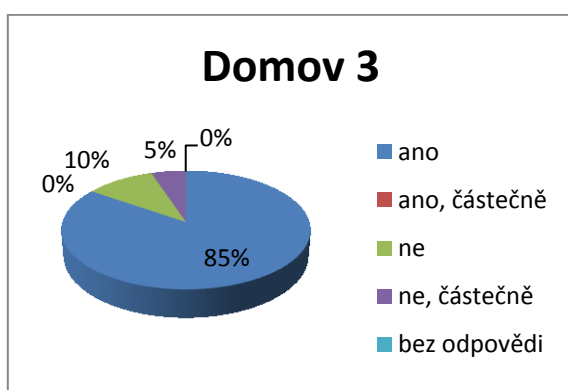
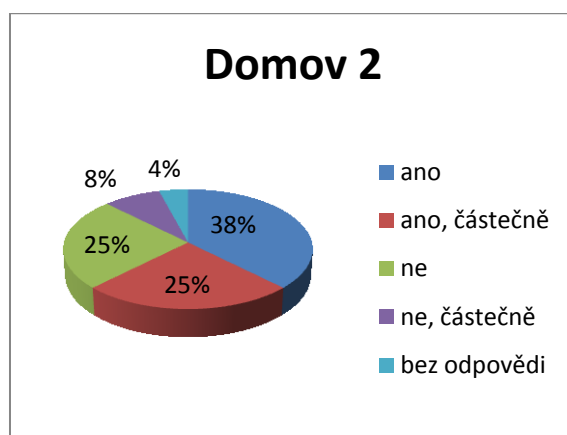
Graf č. 6 – Odpovědi k otázce č. 2





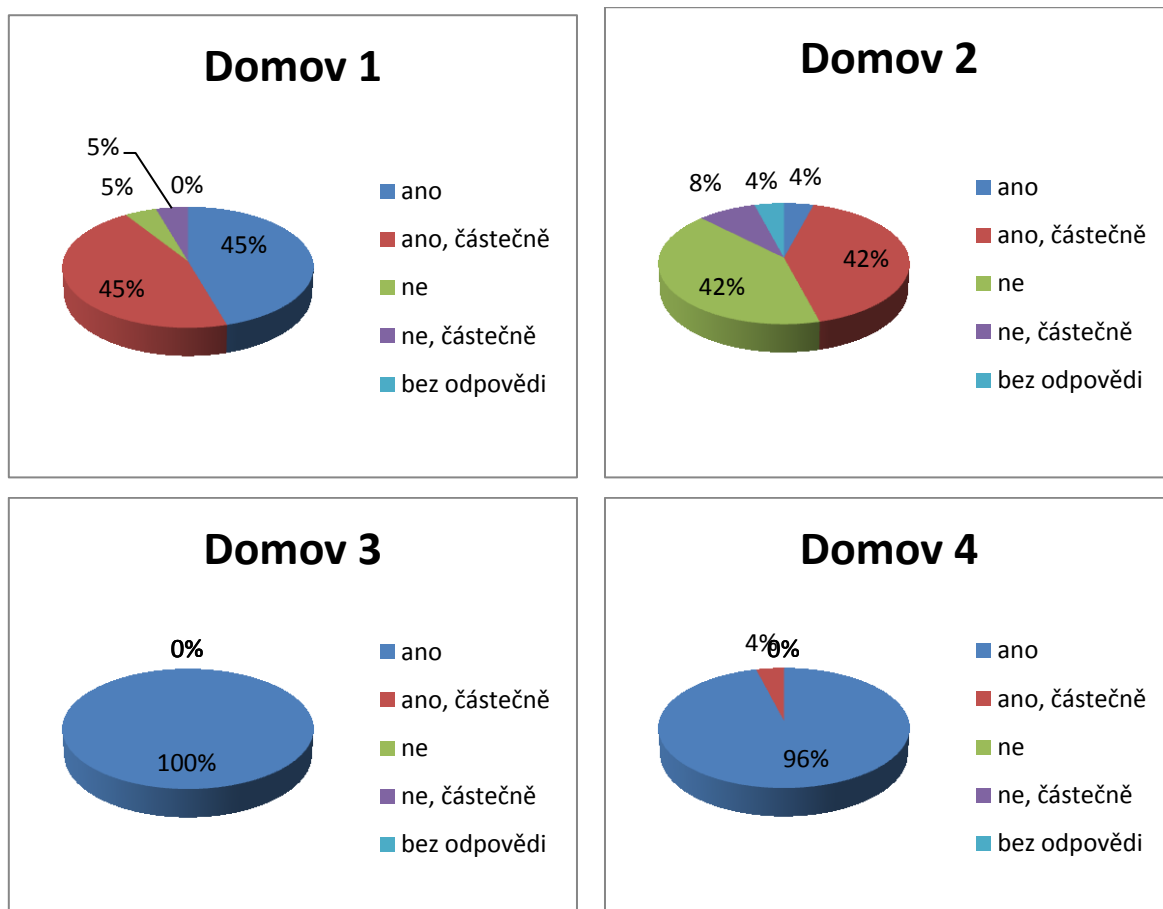
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 9 – Odpovědi k otázce č. 3



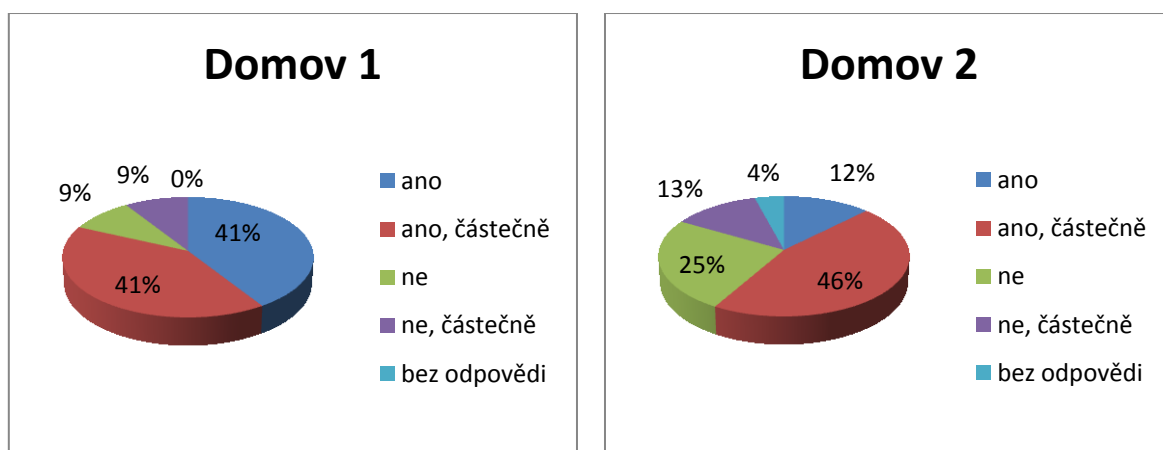
Zdroj: vlastní zpracování

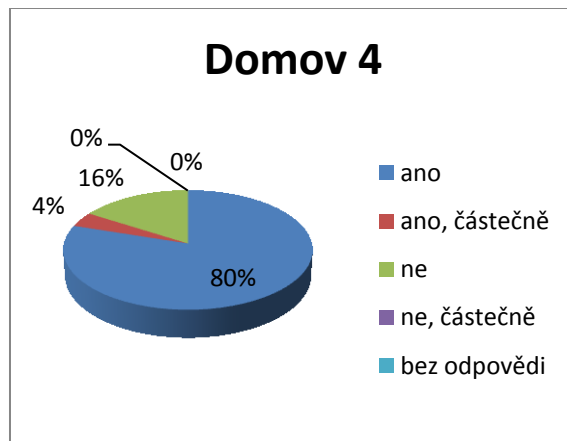
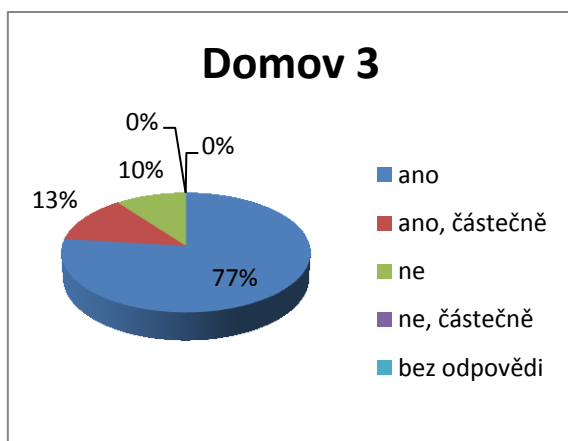
**Graf č. 12 – Odpovědi k otázce č. 5**



Zdroj: vlastní zpracování

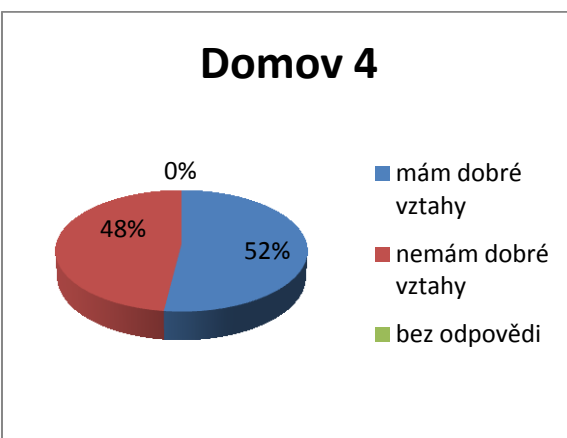
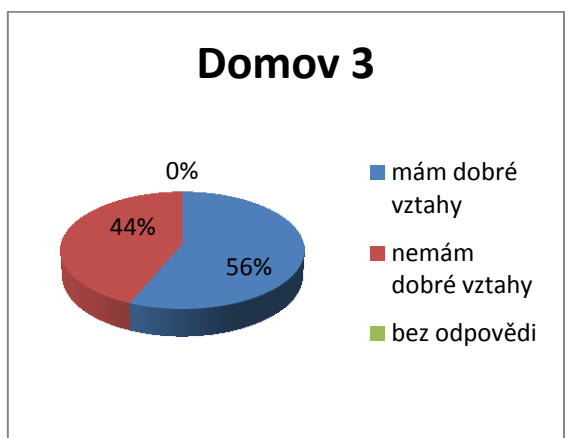
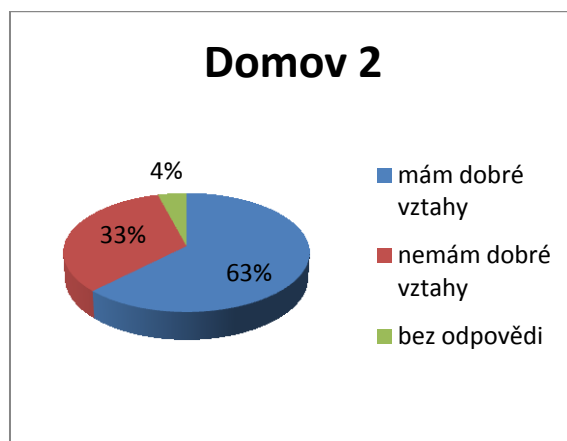
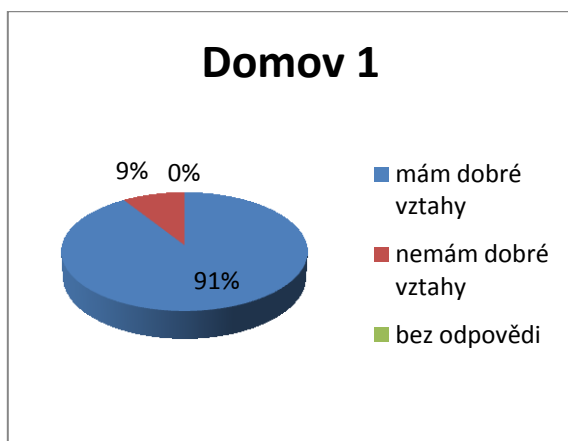
**Graf č. 15 – Odpovědi k otázce č. 6**





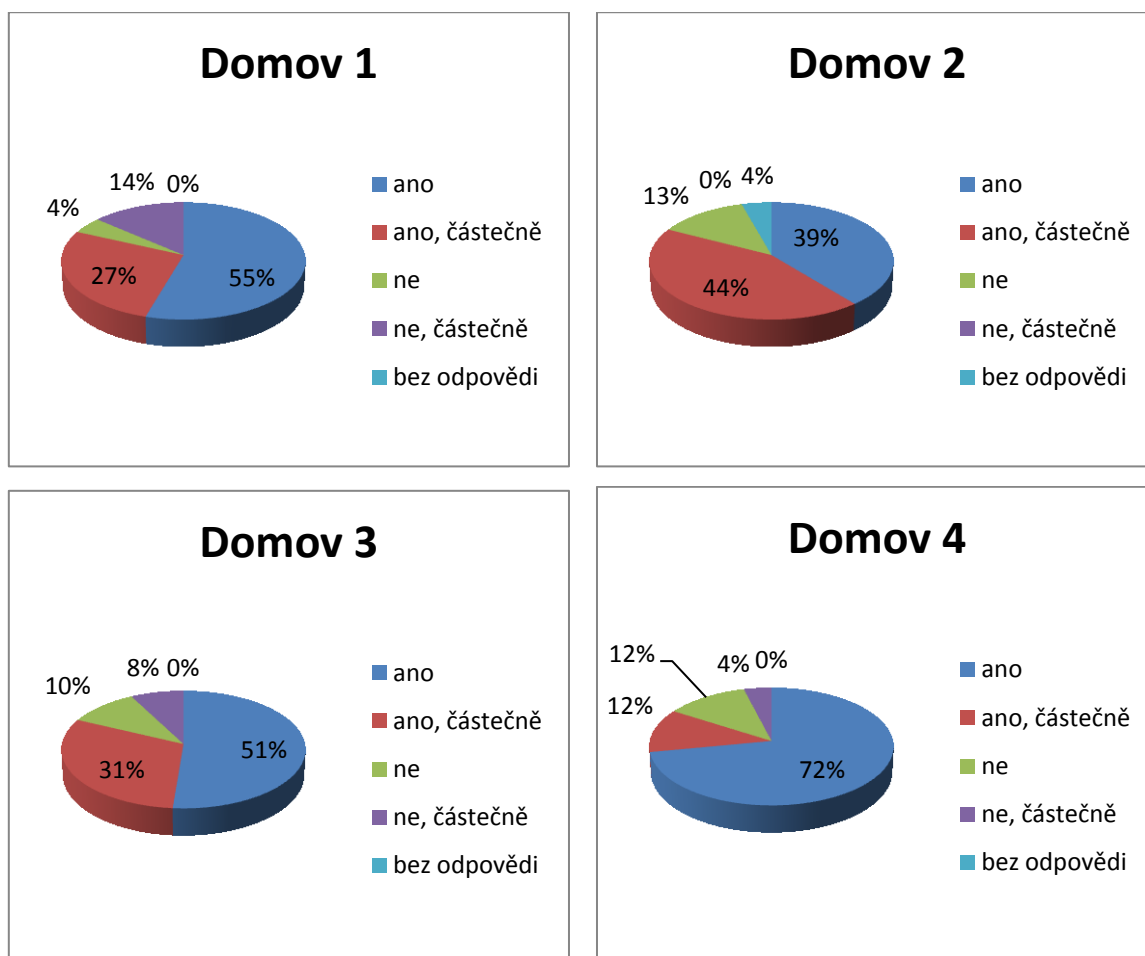
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 18 – Odpovědi k otázce č. 7



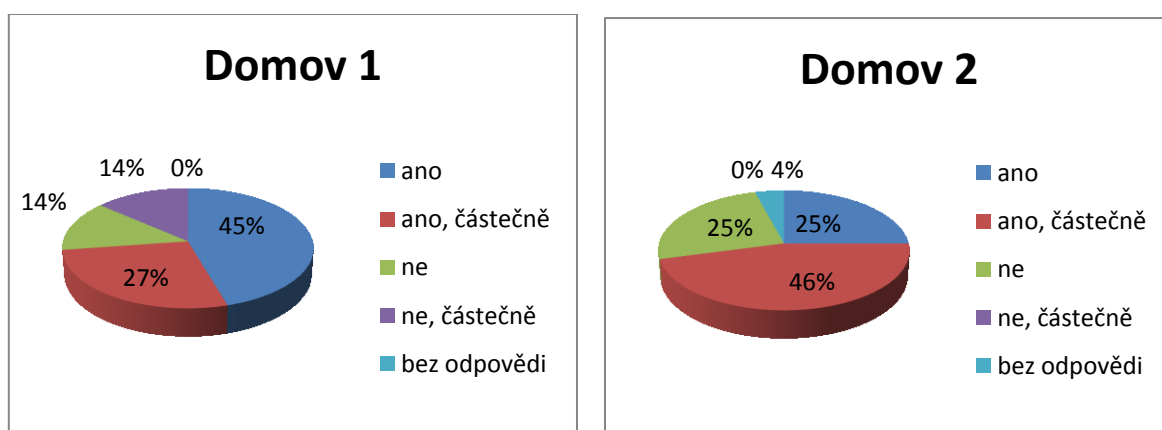
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 21 – Odpovědi k otázce č. 8**

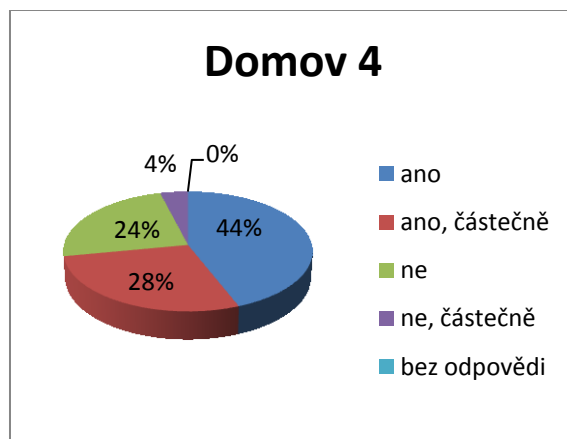
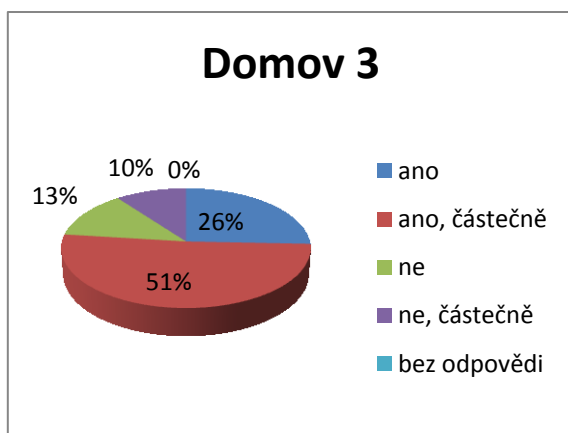


Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 24 – Odpovědi k otázce č. 9**

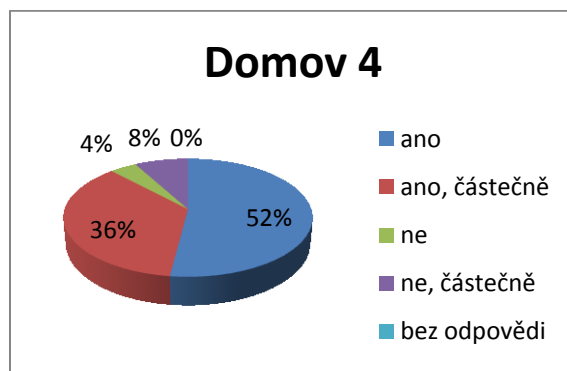
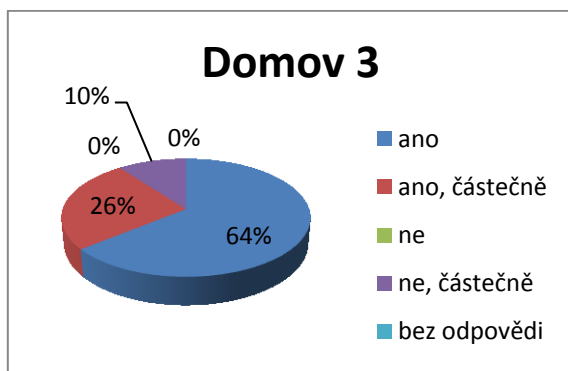
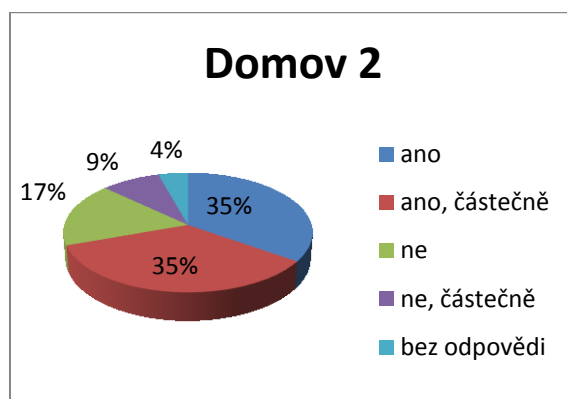
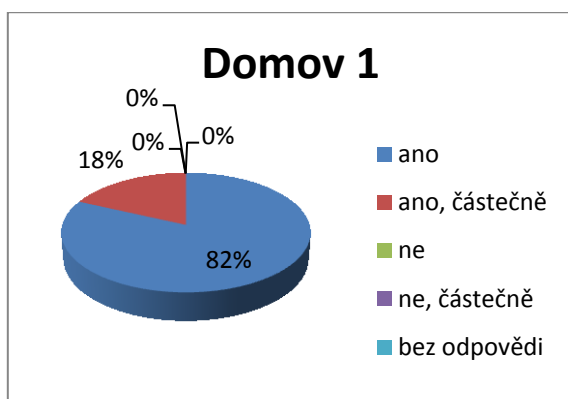






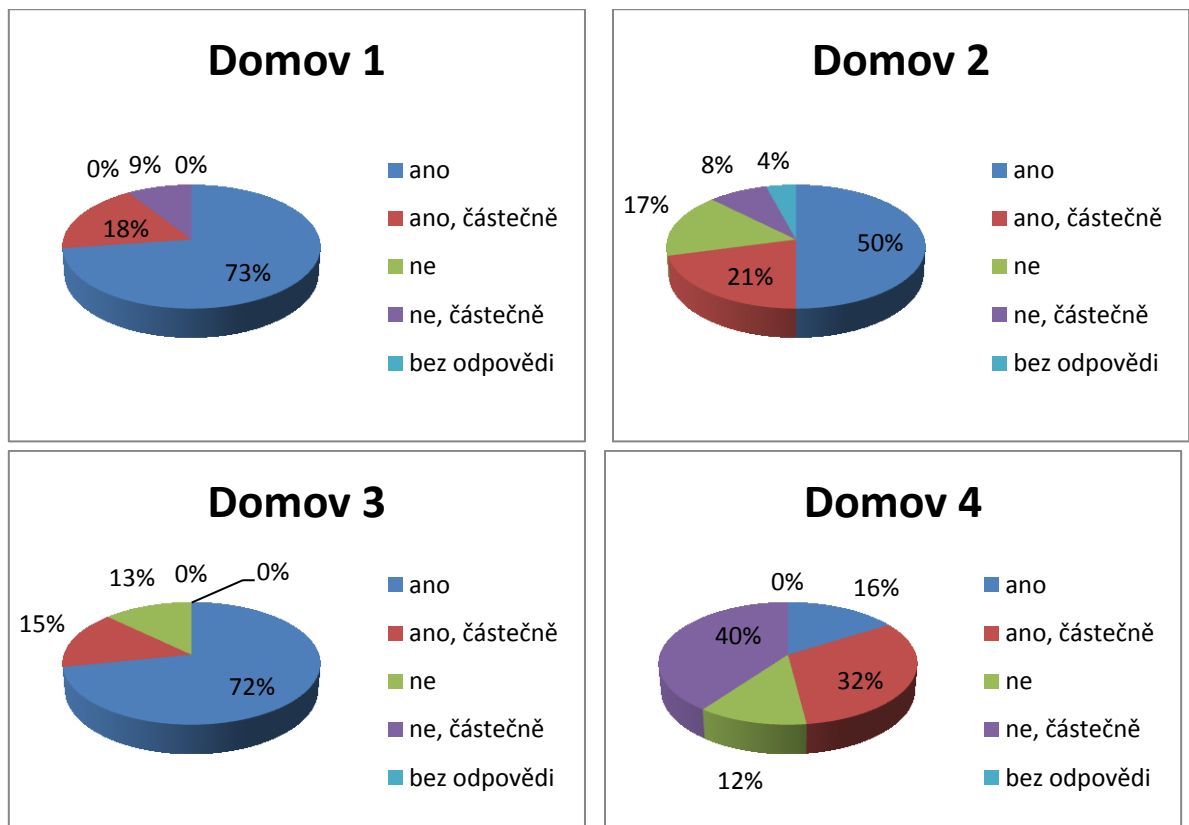
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 30 – Odpovědi k otázce č. 12**



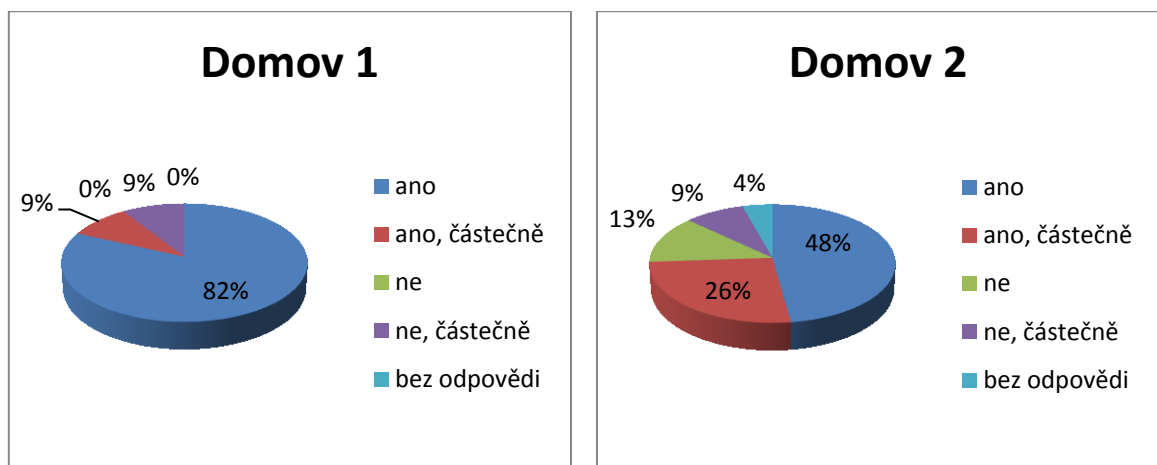
Zdroj: vlastní zpracování

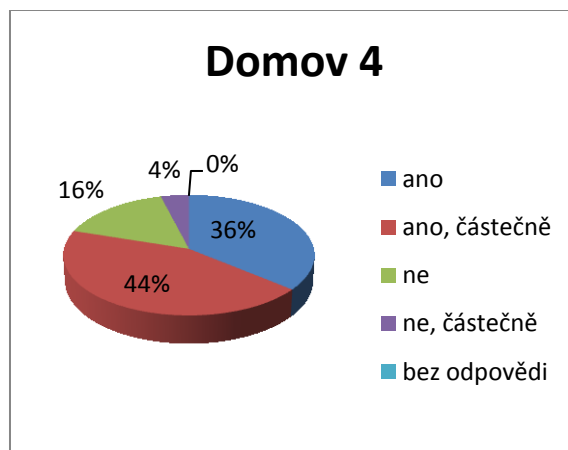
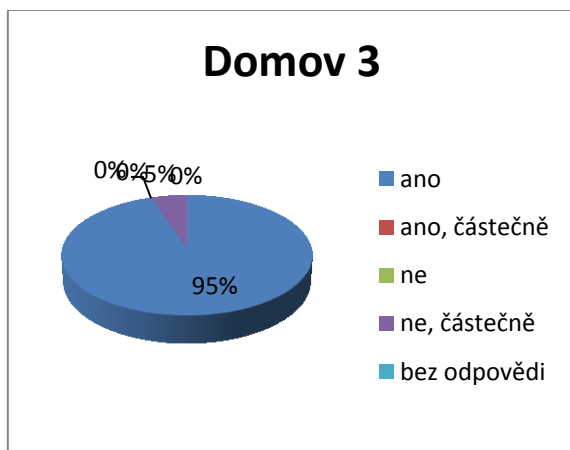
**Graf č. 33 – Odpovědi k otázce č. 14**



Zdroj: vlastní zpracování

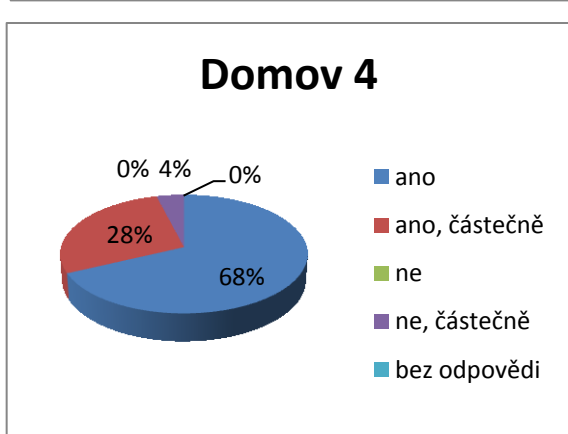
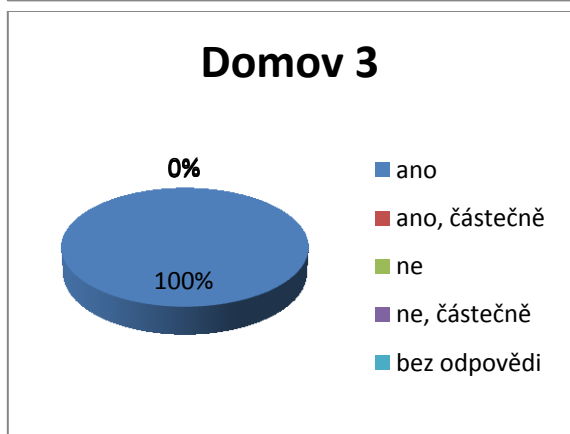
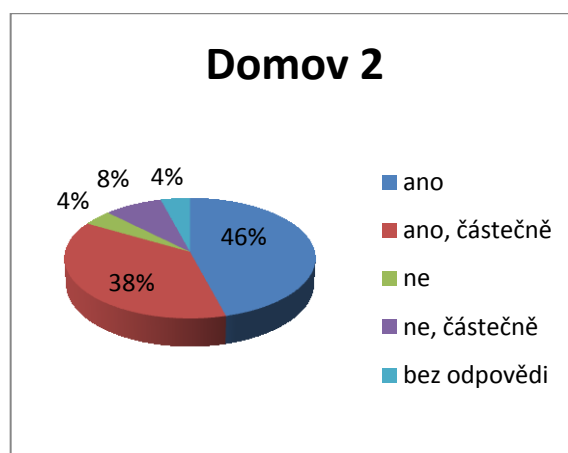
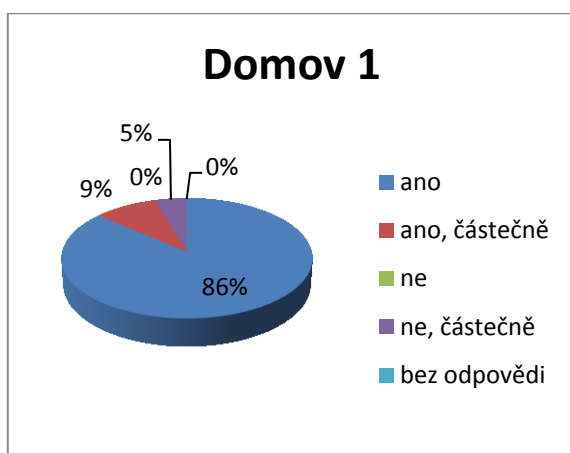
**Graf č. 36 – Odpovědi k otázce č. 16**





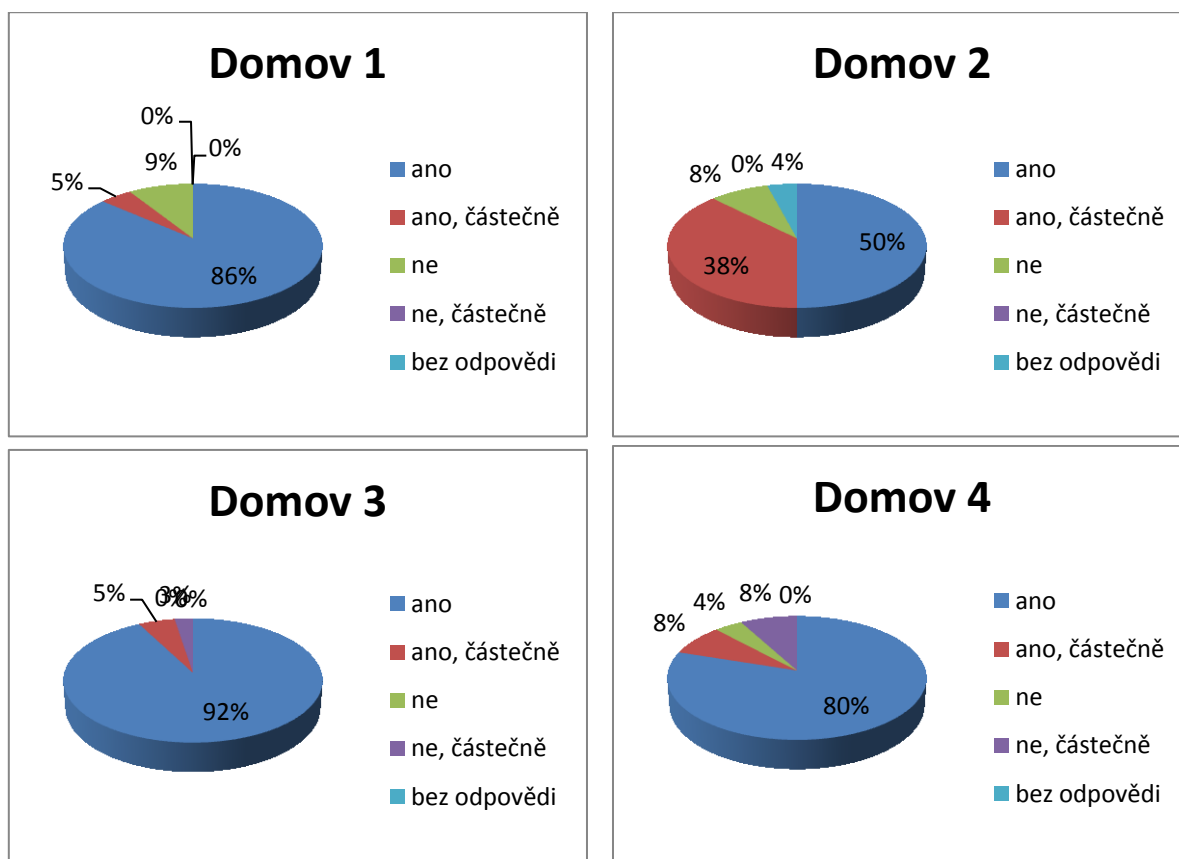
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 39 – Odpovědi k otázce č. 18**



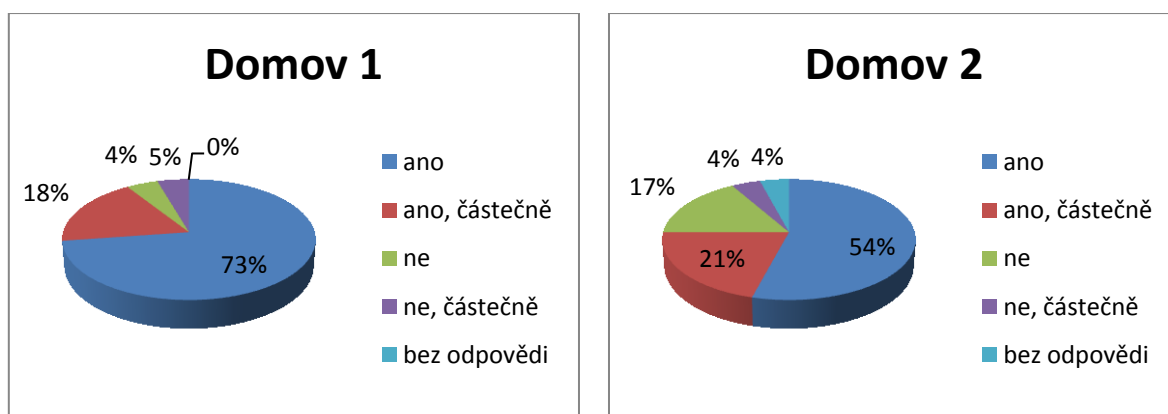
Zdroj: vlastní zpracování

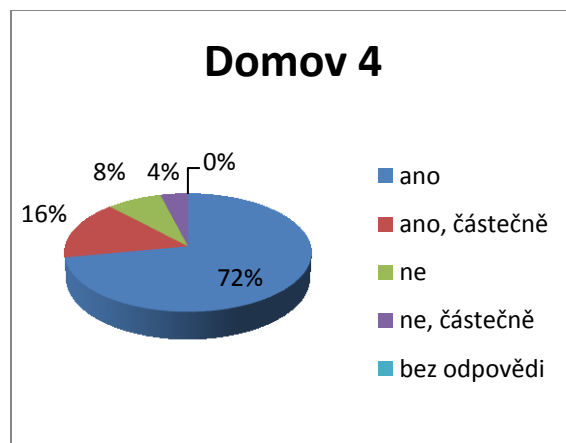
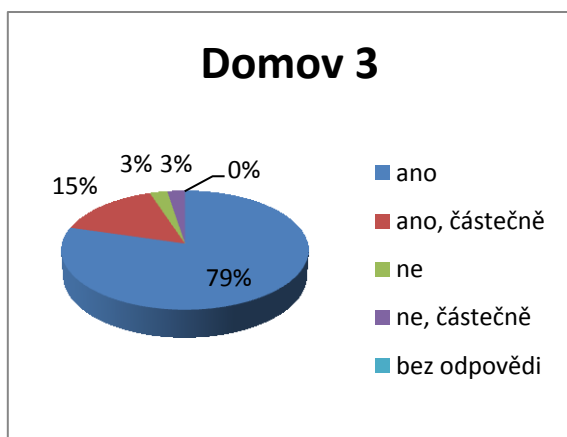
**Graf č. 42 – Odpovědi k otázce č. 20**



Zdroj: vlastní zpracování

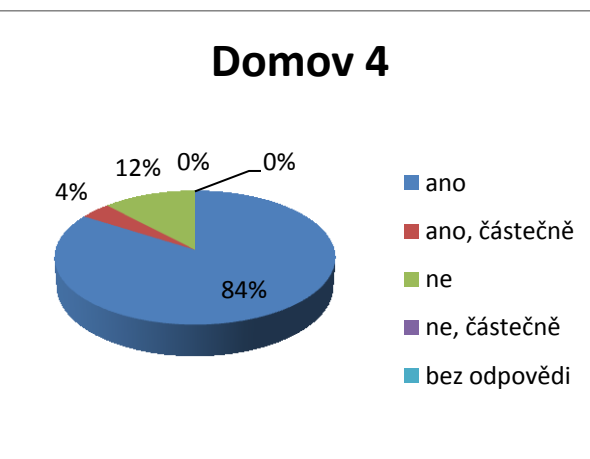
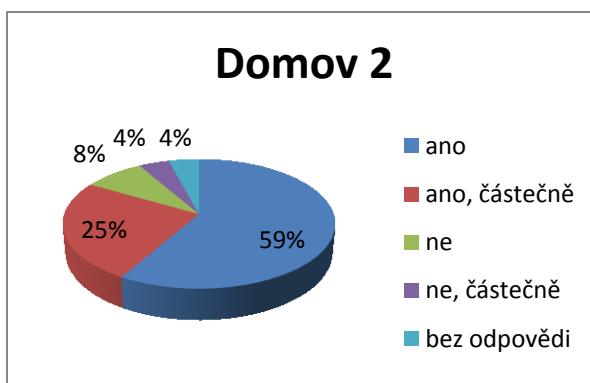
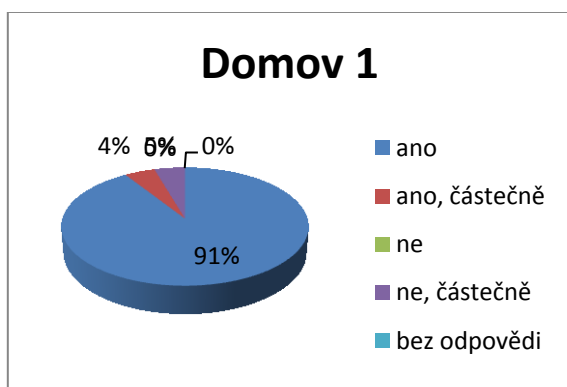
**Graf č. 45 – Odpovědi k otázce č. 22**





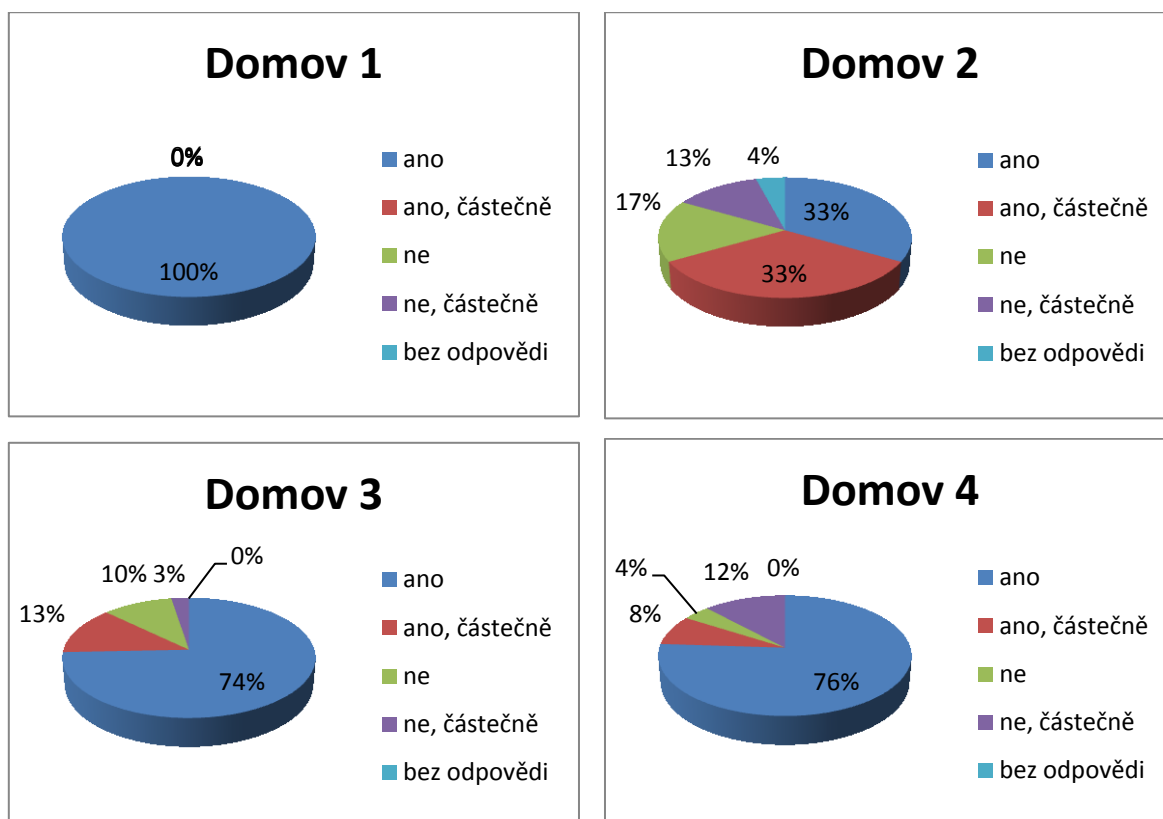
Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 48 – Odpovědi k otázce č. 24**



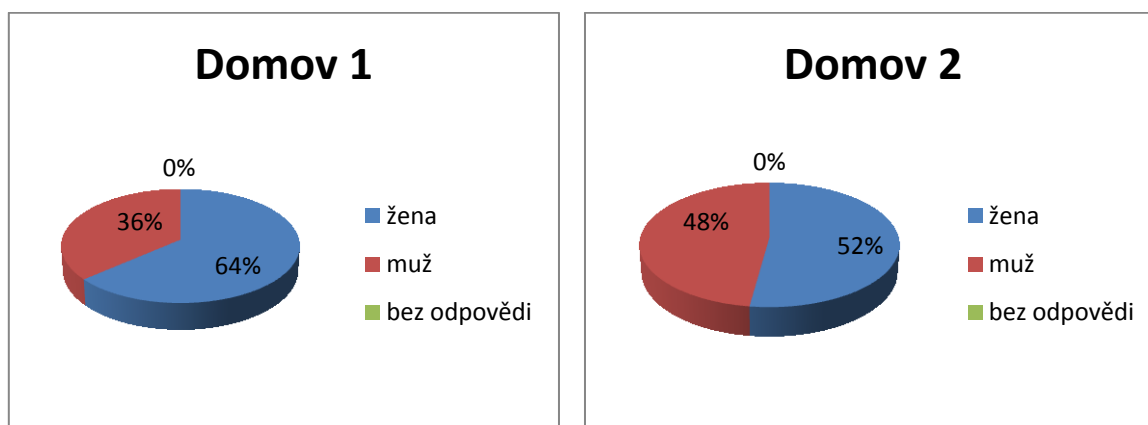
Zdroj: vlastní zpracování

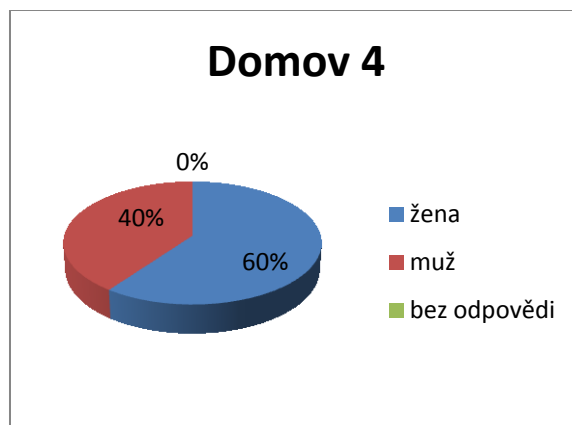
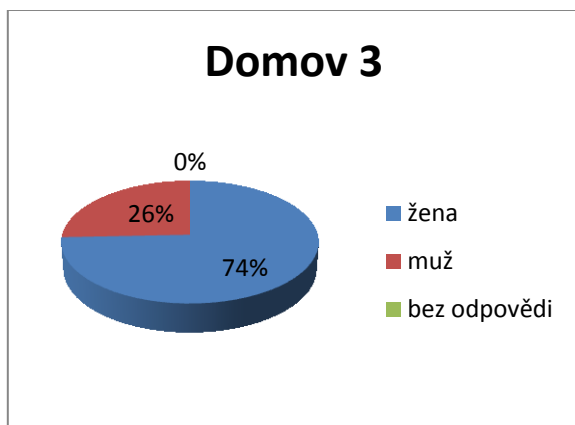
**Graf č. 51 – Odpovědi k otázce č. 26**



Zdroj: vlastní zpracování

**Graf č. 54 – Odpovědi k otázce č. 28**





Zdroj: vlastní zpracování