



STANDARDSY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB 2019

DOMOV PRO SENIORY SVĚTLO

DRHOVLE 44, 397 01 PÍSEK

IČO: 70869812

ZŘIZOVATEL

JIHOČESKÝ KRAJ

U ZIMNÍHO STADIONU 1952/2

370 76 ČESKÉ BUDĚJOVICE

XV / Zajištění kvality sociální služby

STANDARD ČÍSLO: 15

ZMĚNA: 5

PLATNÁ OD: 1.3.2019

ROZSAH PŮSOBNOSTI: DS Světlo Drhovle

Za aktualizaci zodpovídá: Veronika Trykarová

Schválil: Mgr. Milada Chylíková

Vydáno: v tištěné podobě na sesternách DS Světlo, na společném serveru DS Světlo Drhovle

Určeno pro: zaměstnance DS Světlo Drhovle, uživatele DS Světlo Drhovle

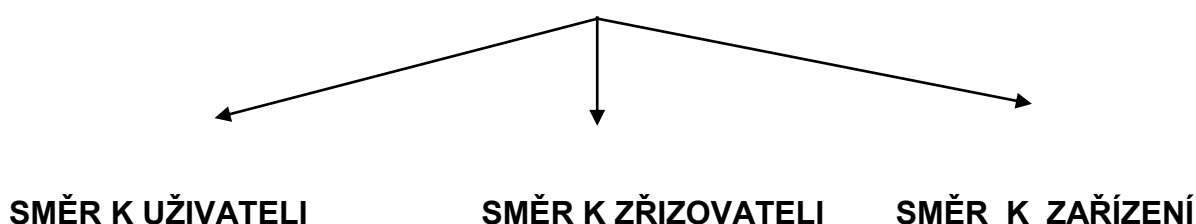
Změnový list ke SQSS č. 15

Změna č.	1
Platnost od:	8.11.2010
Předmět změny:	míra spokojenosti uživatelů – dotazníky spokojenosti, zvyšování profesionální kompetence zaměstnanců – pravidelná školení
Změna č.	2
Platnost od:	1.4.2013
Předmět změny:	Bod 6. Schůzky s uživateli
Změna č.	3
Platnost od:	1.7.2014
Předmět změny:	Aktualizace SQ na r. 2017
Změna č.	4
Platnost od:	1.1.2018
Předmět změny:	Změna osoby zodpovědné za aktualizaci
Změna č.	5
Platnost od:	1.3.2019
Předmět změny:	Změna v osobě zodpovědné za aktualizaci
Změna č.	
Platnost od:	
Předmět změny:	
Změna č.	
Platnost od:	
Předmět změny:	
Změna č.	
Platnost od:	
Předmět změny:	
Změna č.	
Platnost od:	
Předmět změny:	
Změna č.	
Platnost od:	
Předmět změny:	

XV. Zajištění kvality sociální služby

Poskytovatel chápe zajišťování kvality poskytovaných sociálních služeb jako neustálý proces. Do hodnocení poskytovaných služeb zapojuje zaměstnance, uživatele, opatrovníky a rodinné příslušníky, kteří mohou poskytovat našemu zařízení zpětnou vazbu o poskytovaných službách.

K zajištění kvality služeb slouží Standardy kvality sociálních služeb. Standardy kvality by také měly být neustále „živým“ materiálem“, který nikdy není zcela hotový a jejich změny musí pružně reagovat na aktuální dění v organizaci (ze strany poskytovatele i uživatele) a na změny v zákonných normách. Kvalitu poskytovaných služeb lze chápat v rámci třech směrů:



Poskytovatel chápe veškeré připomínky, podněty a stížnosti jako podněty pro zlepšení poskytované služby, případně k odstranění nedostatků a jako zdroj zpětné vazby naší činnosti. Jedná se také o důležitý indikátor k hodnocení stanovených cílů poskytovatelů ve veřejném závazku.

Ukazatele pro kvalitu poskytované sociální služby

- Míra spokojenosti uživatelů, opatrovníků, rodinných příslušníků a zaměstnanců – dotazníky spokojenosti
- Zvyšování profesionální kompetence zaměstnanců – pravidelná školení
- Pravidelné hodnocení veřejného závazku → každý rok, maximálně do konce února, poskytovatel zhodnotí veřejný závazek, respektive poskytování služby v souladu s veřejným závazkem organizace, na mimořádné poradě. V případě nutnosti dojde ke změně veřejného závazku nebo jeho jednotlivých částí. Jedná se o:
 - zhodnocení poslání organizace
 - zhodnocení cílové skupiny → hodnocení jednotlivých indikátorů cílů
 - zhodnocení krátkodobých a dlouhodobých cílů organizace
 - zhodnocení činností, které organizace poskytuje
 - zhodnocení zásad organizace
 - zhodnocení pravidel pro ochranu osob před předsudky

Ke zhodnocení kvality poskytovaných služeb, neboli jak organizace v praxi splňuje očekávání uživatelů, slouží systém zpětné vazby, kontroly a hodnocení, který organizace v praxi uplatňuje.

Obecné modely hodnocení a řízení jsou navrženy tak, aby:

- hodnotily kvalitu a účinnost poskytovaných služeb
- stanovovaly, zda služby odpovídají očekáváním uživatelů
- korigovaly nebo opravovaly jakékoliv chyby zjištěné v průběhu procesu. Zajištění kvality je zaměřeno na stanovené standardy a zahrnuje soustavný systém sledování, hodnocení a nápravy.

V praxi se jedná o následující techniky:

a) interní techniky zjišťování spokojenosti s kvalitou poskytovaných sociálních služeb

1. **Supervize** – domov pro seniory spolupracuje se supervizorem, každý zaměstnanec má možnost individuální supervize
2. **Dotazníky spokojenosti** - pravidelně je hodnocen způsob poskytování služeb anonymním dotazníkem na určité téma. Dotazník je sestaven jak pro uživatele, opatrovníky nebo rodinné příslušníky, tak pro zaměstnance. Průzkum i jeho zpracování provádí sociální pracovníci. S vyhodnocením dotazníků jsou uživatelé seznamováni na nástěnkách domova a prostřednictvím D - magazínu.
3. **Evidence připomínek, stížností a podnětů** – všechny stížnosti jsou písemně zaznamenány, řešeny a vyhodnocovány (viz. Standard č. 7). Poskytovatel pracuje i s projevy nespokojenosti nekomunikujících uživatelů.
4. **Plnění Individuálních plánů uživatelů** - individuální plány (plán péče a osobní cíl) uživatelů jsou sestavovány při přijetí do zařízení, poté jsou stanoveny jednotlivé kroky k jejich naplňování, průběžně jsou sledovány a hodnoceny každé tři měsíce.
5. **Schránky důvěry** – uživatelé, opatrovníci nebo rodinní příslušníci mají možnost podávat své náměty a připomínky k poskytované službě do schránky důvěry, která je umístěna u sociální pracovnice. Každý všední den jsou schránky vybírány sociálním pracovníkem (případně pověřeným pracovníkem) a podané připomínky jsou řešeny dle platných postupů.
6. **Namátkové kontroly** na úseku přímé péče

b) externí techniky zjišťování spokojenosti s kvalitou poskytovaných sociálních služeb

1. Kontrolní činnost zřizovatele
2. Inspekce kvality sociálních služeb
3. Studie a závěry nezávislých zdrojů – kancelář veřejného ochránce práv, media, partnerské spolupracující subjekty

Všechny tyto interní i externí techniky dávají objektivní zpětnou vazbu o daném zařízení a jsou důležitým ukazatelem plnění veřejného poslání organizace a kvality poskytované sociální služby.

Mgr. Milada Chylíková
ředitelka DS Světlo

Poznámka: k tomuto standardu se váže:

- Zřizovací listina DS
- Veřejný závazek organizace