**Mesto Sabinov**
**Centrum sociálnych služieb** - Zariadenie pre seniorov a DSS**,**
J. Borodáča 7,8, 083 01 Sabinov

# V n ú t o r n ý  p o r i a d o k

**V Sabinove dňa 1.11.2020**

Vedenie CSS v Sabinove v y d á v a tento

# Vnútorný poriadok

## Článok I
## Identifikačné údaje

1. Názov organizácie : CSS- Zariadenie pre seniorov a DSS
2. Sídlo organizácie : J. Borodáča 7, 8, 083 01 Sabinov
3. Zriaďovateľ : Mesto Sabinov

4. Právna forma : Rozpočtová organizácia mesta Sabinov bez právnej subjektivity

## Článok II
## Organizačné členenie DSS

CSS sa z hľadiska prevádzky člení na nasledovné úseky:

- úsek riaditeľa,
- ekonomicko – prevádzkový úsek,
- sociálno – zdravotný úsek,
- Zariadenie pre seniorov,
- DSS.

Náplne činností jednotlivých úsekov sú podrobne rozpracované v prílohe organizačného poriadku MsÚ schváleného prednostom MsÚ Sabinov.

Tento vnútorný poriadok je určený pre **CSS**.

## Článok III
## Základné údaje

CSS je situované v centre mesta Sabinov, je rozpočtovou organizáciou mesta Sabinov bez právnej subjektivity.

CSS – história, súčasnosť

V CSS sa poskytuje sociálna služba fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej IV podľa prílohy č. 3 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych

službách“) alebo fyzickej osobe, ktorá je nevidiaca alebo prakticky nevidiaca a jej stupeň odkázanosti je najmenej III podľa prílohy č. 3 zákona o sociálnych službách.

V CSS sa

a) poskytuje
- pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby,
- sociálne poradenstvo (základné sociálne poradenstvo a špecializované sociálne poradenstvo),
- sociálna rehabilitácia,
- ošetrovateľská starostlivosť,
- ubytovanie,
- stravovanie,
- upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva,
- osobné vybavenie,

b) zabezpečuje
- pracovná terapia,
- záujmová činnosť,

c) utvárajú podmienky na
- úschovu cenných vecí.

V zmysle § 9 ods. 3 zákona o sociálnych službách sa za odborných zamestnancov v CSS považujú : sociálny pracovník, zdravotná sestra, zdravotnícky asistent, ergoterapeut, opatrovateľka, sociálny terapeut.

## Článok IV
## Predmet činnosti, prevádzka CSS

CSS plní úlohy a činnosti vymedzené zriaďovateľom v Zriaďovacej listine.

V CSS sa sociálna služba klientom poskytuje ako pobytová sociálna služba (celoročne).

CSS pri poskytovaní sociálnej služby vykonáva tieto činnosti :

**odborné činnosti**:
- pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby,
- sociálne poradenstvo,
- sociálna rehabilitácia,
- ošetrovateľská starostlivosť

**obslužné činnosti:**
- ubytovanie
- stravovanie,
- upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva

**ďalšie činnosti:**
- osobné vybavenie

CSS pri poskytovaní sociálnej služby zabezpečuje tieto činnosti:

**odborné činnosti** :
- pracovná terapia

**ďalšie činnosti :**
- záujmová činnosť

CSS pri poskytovaní sociálnej služby utvára podmienky na tieto činnosti:

**ďalšie činnosti :**
- úschova cenných vecí

CSS vykonáva aj **iné činnosti**, ktoré zákon o sociálnych službách explicitne neustanovuje pre poskytovanie sociálnej služby v CSS, tieto však zvyšujú kvalitu sociálnej služby. Ide o :

- sociálne terapie,
- liečebnú rehabilitáciu.

## A. Odborné činnosti :

### Pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby

V CSS sa poskytuje sociálna služba fyzickej osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej IV podľa prílohy č. 3 zákona o sociálnych službách alebo fyzickej osobe, ktorá je nevidiaca alebo prakticky nevidiaca a jej stupeň odkázanosti je najmenej III podľa prílohy č. 3 zákona o sociálnych službách. Na základe lekárskeho posudku a sociálneho posudku vyšší územný celok vyhotovuje posudok o odkázanosti na sociálnu službu, ktorý obsahuje
a) stupeň odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby,
b) znevýhodnenie fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo s nepriaznivým zdravotným stavom v oblasti sebaobslužných úkonov, úkonov starostlivosti o svoju domácnosť a pri základných sociálnych aktivitách,
c) návrh druhu sociálnej služby,
d) určenie termínu opätovného posúdenia zdravotného stavu.

V prílohe č. 3 zákona o sociálnych službách sú činnosti sebaobsluhy zaradené do 12 častí (stravovanie a pitný režim, vyprázdňovanie močového mechúra, vyprázdňovanie hrubého čreva, osobná hygiena, celkový kúpeľ, obliekanie, vyzliekanie, zmena polohy, sedenie a státie, pohyb po schodoch, pohyb po rovine, orientácia v prostredí, dodržiavanie liečebného režimu, potreba dohľadu) a to tak, aby pokrývali všetky činnosti každodenného života fyzickej osoby, ktorá môže mať rôzne druhy zdravotného postihnutia a v dôsledku neho potrebuje pomoc inej osoby pri uvedených činnostiach. Obsahom jednotlivých činností, resp. oblastí sú úkony, ktoré bližšie charakterizujú príslušnú oblasť, a tiež hodnotiaca škála, vyjadrená rozpätím bodov 0, 5 a 10. Čím vyšší počet bodov fyzická osoba pri jednotlivých činnostiach dosiahne, tým je schopnejšia sama bez pomoci inej osoby vykonávať niektoré alebo všetky úkony. Počet dosiahnutých bodov 0 znamená, že je odkázaná pri väčšine úkonov

v danej oblasti na pomoc niekoho iného. Fyzická osoba sa zaraďuje do príslušného stupňa odkázanosti (II. až VI.) na základe súčtu všetkých bodov, ktoré dosiahla v jednotlivých oblastiach. Potrebný počet bodov na zaradenie do príslušného stupňa je uvedený v časti B prílohy č. 3 zákona o sociálnych službách (zaradenie do stupňa odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby na základe dosiahnutých bodov a určenie rozsahu odkázanosti). V nej je súčasne uvedený aj orientačný denný a mesačný rozsah hodín zodpovedajúci príslušnému stupňu odkázanosti, čo znamená časové vyjadrenie potreby pomoci.

Túto starostlivosť zabezpečujú opatrovateľky.

**Sociálne poradenstvo**

V bežnom jazyku má pojem „poradenstvo“ rad rozličných významov.
Väčšinou majú spoločné, že poradenstvo je založené na vzťahu pomoci, pričom poradca má snahu podporiť rast, rozvoj, zrelosť a lepšie uplatnenie klienta, aby sa efektívnejšie orientoval vo svete a vyrovnávalo sa so životom.

CSS chápe poradenstvo ako metódu vzdelávania a výchovy, metódu redukovania emocionálneho napätia, metódu pomoci klientovi pri riešení problémov a pri hľadaní nových primeranejších foriem života.

Vo svojej činnosti uplatňuje zásadu, že klient sa nesmie degenerovať na bytosť, ktorá nie je schopná vziať na seba zodpovednosť za zmenu, preto základná koncepcia poradenstva vychádza z rešpektovania osobnosti jednotlivca, jeho základnej ľudskej odlišnosti a z viery človeka, že si pomocou poradcu dokáže riešiť svoje problémy.

Hybnou silou poskytovania poradenstva je sociálny pracovník za pomoci ostatného personálu. V praxi CSS využíva experienciálny prístup ku klientovi, ktorý vníma klienta ako aktívnu bytosť s potenciálom k ďalšiemu rastu, zameriava sa na dosiahnutia vyššieho stavu vedomia, uvedomenia si svojich možností a schopnosť naučiť sa ich využívať. Poradca (sociálny pracovník) slúži iba ako katalyzátor, ktorý umožňuje a uľahčuje tento proces, pomáha klientovi uvedomiť si latentné možnosti pre konštruktívne zmeny seba samého, svojho okolia i fungovania vo vzťahoch k iným ľuďom.

CSS rozlišuje a v praxi realizuje dve roviny pri poskytovaní sociálneho poradenstva. Prvou je úroveň **základného sociálneho poradenstva**, ktoré je súčasťou každej sociálnej služby a zameriava sa na posúdenie povahy problému, poskytnutie základných informácií o možnostiach jeho riešenia alebo odporúčanie a sprostredkovanie ďalšej odbornej pomoci. Druhou úrovňou je **špecializované sociálne poradenstvo**, ktoré sa zameriava na zistenie príčin vzniku, charakteru a rozsahu problému a na poskytnutie konkrétnej pomoci.

**Sociálna rehabilitácia**

Sociálna rehabilitácia je odborná činnosť na podporu samostatnosti, nezávislosti, sebestačnosti fyzickej osoby rozvojom a nácvikom zručností alebo aktivizovaním schopností a posilňovaním návykov pri sebaobsluhe, pri úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri základných sociálnych aktivitách.

V zmysle zákona o sociálnych službách je cieľom sociálnej rehabilitácie viesť fyzickú osobu k vyššej miere nezávislosti, samostatnosti a rozvíjať jej schopnosti a zručnosti,

posilňovať jej správne návyky. Sociálna rehabilitácia nie je určená len pre ľudí so zdravotným postihnutím, ale pre všetky cieľové skupiny, ktoré sú predmetom záujmu zákona o sociálnych službách. Pre fyzické osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby sú príkladmo uvedené činnosti, na ktoré sa sociálna rehabilitácia zameriava (ide napr. o nácvik priestorovej orientácie, nácvik používania pomôcky, výučbu písania a čítania Braillovho písma,...).

Rehabilitáciou všeobecne nazývame proces obnovy, preto viacerí špecialisti a odborníci užívajú pojem „habilitácia“ a vysvetľujú to tým, že v práci s mentálne postihnutými jedincami, nejde o obnovu alebo o znovunadobudnutie určitých schopností, ale o výcvik nevyvinutých, či zaostávajúcich schopností.

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) rehabilitácia je používanie komplexu opatrení obecnej, sociálnej a profesnej povahy s cieľom prípravy resp. rekvalifikácie jedinca k vyššej funkčnej schopnosti. Rehabilitačnými metódami je potom súbor opatrení a metód, ktoré sa zameriavajú na subjektívne sociálne dôsledky defektu.

Sociálna rehabilitácia je systém opatrení, ktorých cieľom je optimálne a čo najrýchlejšie zaradenie postihnutého človeka do plnohodnotného spoločenského života, jeho reintegrácia a resocializácia.

Sociálna rehabilitácia sa zaoberá človekom, ktorého funkcie – či už telesné, duševné alebo sociálne – sú postihnuté v zmysle zníženia a snaží sa tieto funkcie zlepšiť. Tam, kde nie je možný návrat do plného zdravia, zasahuje rehabilitácia prostriedkami sociálnymi, právnymi, psychologickými a ekonomickými.

Socializačný proces ako súčasť sociálnej rehabilitácie definuje špeciálna pedagogika ako zapojenie jednotlivca do spoločnosti po stránke právnej, výchovnej, vzdelávacej, spoločenskej i subjektívnej – v zmysle sebauplatnenia a sebauspokojenia.
Rozlišujeme štyri stupne socializačného procesu :

1. Integrácia – úplné zapojenie jedinca, u ktorého boli dôsledky postihnutia celkom a bezo zbytku prekonané: v užšom slova zmysle znamená začlenenie postihnutého jedinca do sociálneho života.
2. Adaptácia – postihnutá osoba sa dokáže zapojiť do spoločnosti po všetkých stránkach, ale len za určitých pomocných opatrení.
3. Utilita – postihnutý jedinec, u ktorého sa nepodarilo prekonať defekty, zapája sa len za dohľadu a s pomocou druhých ľudí, pričom dosiahne určitého stupňa pracovnej, spôsobilosti a v dôsledku toho tiež istého spoločenského i subjektívneho sebauplatnenia a sebauspokojenia.
4. Inferiorita – je stav, keď postihnutý jedinec je mimo možnosti realizácie a je zo spoločnosti vylúčený.

Sociálna rehabilitácia je teda súhrn opatrení, ktoré z hľadiska konečného cieľa znamenajú dosiahnutie vhodného sociálneho správania jedinca, schopnosť sebaobsluhy i možností využitia voľného času. Ide o proces, v ktorom osoba s dlhodobým, či trvalým zdravotným postihnutím absolvuje nácvik potrebných zručností, ktoré smerujú k dosiahnutiu samostatnosti a sebestačnosti v maximálnej možnej miere s ohľadom na jej zdravotné postihnutie. S cieľom dosiahnutia čo najvyššieho stupňa spoločenskej integrácie. Ide o aktívne nástroje a väčšinou služby, ktoré majú pôsobiť na znižovanie miery závislosti osoby vyplývajúcej z jej zdravotného postihnutia a následného handicapu. Ide o nácvik sebaobsluhy,

nácvik špeciálnych komunikačných zručností, nácvik používania kompenzačných pomôcok, nácvik priestorovej orientácie a samostatného pohybu, nácvik sociálnej komunikácie, …

Základnou metódou pri rehabilitácii je nácvik a cieľom doviesť človeka k tomu, aby kompenzoval svoj nedostatok na najvyššiu možnú mieru.

**Ošetrovateľská starostlivosť**

V súlade s článkom 40 Ústavy SR, každý občan má právo na ochranu zdravia. V CSS lekársku zdravotnú starostlivosť vykonávajú zamestnanci štátnej zdravotnej správy i neštátni zmluvní lekári, Lekári (všeobecný lekár, psychiater) prichádzajú do CSS podľa potreby prijímateľov. Iní odborní lekári ( kožný lekár, neurológ,...) podľa potreby, alebo prijímateľ je v doprovode personálu ošetrený v danej odbornej ambulancii.

Ošetrovateľskú starostlivosť v CSS zabezpečujú zdravotnícki zamestnanci (zdravotná sestra, ADOS). Táto starostlivosť je z hľadiska kvality výkonu práce, profesionality a odbornosti na veľmi dobrej úrovni.

Vytvorili sa podmienky na prepojenie poskytovania ošetrovateľskej zdravotnej starostlivosti a sociálnej starostlivosti v CSS. To znamená, že ošetrovateľskú starostlivosť je možné vykonávať priamo zamestnancami CSS, títo zamestnanci však musia spĺňať podmienky na výkon zdravotníckeho povolania. Poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti sestrami CSS však automaticky neznamená, že môžu výlučne vykonávať len ošetrovateľské úkony. Ich pracovný profil závisí od rôznych faktorov: od skladby a zdravotného stavu fyzických osôb v CSS, ktoré budú na ošetrovateľskú starostlivosť odkázané, časového rozsahu potreby ošetrovateľskej starostlivosti či od počtu zdravotných sestier v CSS.

Od 1. apríla 2009 nadobudla účinnosť vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 109/2009 Z. z., ktorou sa ustanovuje výber zdravotných výkonov z katalógu zdravotných výkonov, ktoré v zariadeniach sociálnych služieb vykonávajú zamestnanci zariadenia sociálnych služieb. Uvedená vyhláška stanovuje aj kvalifikačné predpoklady a kvalifikačné požiadavky na zdravotníckych zamestnancov – sestry – a uvádza zoznam zdravotných výkonov, ktoré môže takýto zamestnanec v CSS vykonávať.

Ošetrovanie zahrňuje rad úkonov, ktoré treba vykonať v čo najkratšom časovom intervale, a to bez ohľadu na individuálne požiadavky a záujmy klienta ako človeka. V skutočnosti však ide o komplex opatrení a činností zameraných na splnenie potrieb klienta, aby mu nechýbalo nič z toho, čo by urobil sám pre seba, ak by nebol odkázaný na pomoc druhých. Zároveň je to starostlivosť o jeho duševnú pohodu, aby nestrácal svoju dôstojnosť a bol odhodlaný znovu získať sebestačnosť, samostatnosť a nezávislosť.

**Pracovná terapia**

V zmysle zákona o sociálnych službách je pracovná terapia (ergoterapia) odborná činnosť na osvojenie pracovných návykov a zručností fyzickej osoby pri vykonávaní pracovných aktivít pod odborným vedením za účelom obnovy, udržania alebo rozvoja fyzických schopností, mentálnych schopností a pracovných schopností a jej začlenenia do spoločnosti.

Ergoterapia (názov pochádza z gréckeho slova „ergón“ – práca a „therapia“ – liečba) :

- napomáha rozvoju pohybových zručností,
- rozvíja psychické funkcie (vnímanie, pozornosť, pamäť a pod.),
- rozvíja motiváciu, sebahodnotenie a ambície,
- učí spolupracovať, získavajú sa pracovné návyky, spoločenské návyky a zručnosti,
- rozvíja sebaobsluhu a samostatnosť.

sociálny pracovník a opatrovateľky vykonávajú s klientmi:

- práce v exteriéri,
- úpravu areálu zariadenia, starostlivosť o kvety,
- upratovacie práce formou nácviku,
- oboznámenie sa s prostredím kuchynky,
- rozvoj sebaobslužných a hygienických návykov,
- rozvoj psychických funkcií a manipulačných zručností,
- rozvoj jemnej motoriky,
- estetická úprava a výzdoba spoločných priestorov.

Zavedením funkčnej ergoterapie prioritne sa má dosiahnuť tento cieľ: úprava a zlepšenie postihnutej fyzickej alebo psychickej funkcie.
Činnosti v rámci výkonu ergoterapie musia zodpovedať fyzickému a psychickému stavu prijímateľa. Cieľom je dosiahnutie samostatnosti vo všetkých smeroch a oblastiach. Chápať prijímateľa ucelene v jeho sociálnom prostredí spolu so somatickými a psychickými zmenami zdravotného stavu je primárnou úlohou ergoterapeuta.

Ergoterapia je liečenie pracovnou činnosťou. Je to využívanie účinkov práce na liečenie chorého organizmu alebo narušenej psychiky. Je jednou z najvýznamnejších a najúčinnejších rehabilitačných foriem, pretože pôsobí cez motorickú oblasť, ktorá je dobre prístupná, najmä pri psychických chorobách a poruchách správania.

## B. Obslužné činnosti :

### Ubytovanie

Ubytovanie v CSS je poskytovanie bývania v obytnej miestnosti alebo v jej časti s príslušenstvom, užívanie spoločných priestorov a poskytovanie vecných plnení spojených s ubytovaním.

Na účely ubytovania sa spravidla považuje za
a) prevádzkové zariadenie obytnej miestnosti a príslušenstva obytnej miestnosti – rozvod elektrickej energie, rozvod vody, rozvod plynu, odvádzanie odpadových vôd a hygienické zariadenie,
b) vybavenie obytnej miestnosti – lôžko, stôl, stolička, skriňa, svietidlo, záclona, koberec,TV
c) spoločné priestory – spoločenská miestnosť, jedáleň, chodba, schodište, pivnica, práčovňa, kotolňa,
d) vybavenie spoločných priestorov – svietidlo, stôl, stolička, záclona, TV
e) vecné plnenia spojené s bývaním – vykurovanie, dodávka teplej vody, upratovanie spoločných priestorov, užívanie šikmej schodiskovej sedačky, dodávka elektrickej energie,

dodávka plynu, dodávka vody, odvádzanie odpadových vôd, osvetlenie, kontrola a čistenie komína, odvoz odpadu a vybavenie CSS internetovým pripojením a wifi v budovách.

CSS je ústretový a v rámci možností umožňuje prijímateľom zariadiť si svoje územie podľa vlastného priania a vkusu ide najmä o osobné veci prijímateľa – rádio, televízor, obrázky, hračky,...), s vylúčením predmetov, ktoré môžu ohroziť buď prijímateľa, alebo jeho spolubývajúceho.

CSS rešpektuje zásadu, že prijímateľovi dáva pocit súkromia nielen to, s kým môže (prípadne musí) obývať izbu, ale i pravidlo určujúce, kto iný a za akých okolností môže do izby vstupovať.

V CSS sú vytvorené priestory pre spoločensko – kultúrnu činnosť, pracovnú výchovu, hobby aktivity, sociálne terapie a v exteriéri CSS aj pre klimatoterapiu a športové aktivity.

V CSS sa bývanie poskytuje formou celoročného pobytu. Úhradu za bývanie stanovil zriaďovateľ vo všeobecne záväznom nariadení.

**Stravovanie**

Stravovanie je poskytovanie stravy v súlade so zásadami zdravej výživy a s prihliadnutím na vek a zdravotný stav fyzických osôb podľa stravných jednotiek. Za stravnú jednotku sa považujú náklady na suroviny. Za celkovú hodnotu stravy sa považujú náklady na suroviny a režijné náklady na prípravu stravy. Zákon o sociálnych službách neupravuje počet jedál, ktoré je fyzická osoba povinná odoberať. CSS si priamo v zmluve o poskytovaní sociálnej služby s prijímateľom dohodne aj podmienky poskytovania stravovania, vrátane počtu jedál, za predpokladu, že na oboch stranách sú na to vytvorené podmienky.

Stravovanie priamo súvisí s uspokojovaním jednej zo základných potrieb človeka - s výživou, ktorá je nielen fyziologickým procesom uspokojovania potrieb organizmu človeka, ale aj zabezpečovaním všetkých materiálnych a funkčných nárokov organizmu na udržanie jeho rastu, zdravia a výkonnosti.

Materiálnym základom sú potraviny – pokrmy, ktorými sa uspokojujú potreby výživy. Spôsob, ktorým sa tieto potreby uspokojujú je stravovanie. Preto, ako každý živý organizmus, aj človek musí prijímať potravu. Bez nej chudne, postupne stráca na váhe, až nakoniec vznikajú vážne poruchy životne dôležitých orgánov a ich funkcií. Poruchy môže vyvolať aj nedostatok niektorých dôležitých zložiek výživy, teda keď organizmu chýbajú v potrave niektoré dôležité látky. V takýchto prípadoch môžu vzniknúť ochorenia z nesprávnej výživy. Na to, aby sa človek udržal pri živote a zdraví, treba dosiahnuť rovnováhu a súlad, ktoré v ňom stále prebiehajú vplyvom premeny látok.

Správna príprava stravy je pre človeka nesmierne dôležitá. Ľudstvo venovalo od svojich začiatkov veľké úsilie, aby získalo nové skúsenosti a poznatky z odboru kuchárskeho umenia. V krajinách s vysokou životnou úrovňou hrozí na jednej strane nebezpečenstvo prejedania sa a s tým ruka v ruke kráčajú choroby ako obezita, vápenatenie tepien, cukrovka, srdcové a cievne ochorenia a pod., kým na druhej strane menej solventné vrstvy trpia podvýživou, lepšie povedané nedostatkom kvalitnej potravy, chýbaním jej niektorých

dôležitých súčastí, ktoré sa im nedostávajú buď z nevedomosti alebo preto, že sú pre ne cenovo nedostupné.

Výskum výživy ukazuje, že potraviny nekonzumujeme vždy správne, v jedálnom lístku nie sú jednotlivé živiny zastúpené v správnom pomere. Zásadou správnej výživy je, aby sa potravou prijímali všetky dôležité živiny, teda bielkoviny, sacharidy (uhľohydráty, glycidy), ďalej minerálne soli a vitamíny v potrebnom množstve a v správnom pomere.

Správna výživa má ďalekosiahly význam nielen pre udržanie dobrého zdravia, ale aj pri liečení celého radu chorôb, najmä tých, ktoré priamo či nepriamo vyvolalo nesprávne stravovanie. Takáto výživa sa označuje ako liečebná výživa – dietetika.

Stravovanie prijímateľov CSS sa zabezpečuje prípravou stravy vo vlastnej stravovacej prevádzke. Prijímateľom sa poskytuje celodenné stravovanie, za ktoré sa považujú raňajky, obed, večera a dve vedľajšie jedlá, pri liečebnej výžive – diabetickej, sú to tri vedľajšie jedlá.

Pri stravovacej prevádzke je zriadená stravovacia komisia ako pomocný poradný orgán vedúceho CSS. Stravovacia komisia spolupracuje pri spracovaní jedálneho lístka, pri dodržiavaní zásad stolovania, hygieny prípravy a vydávania stravy, sleduje čas vydávania stravy, podáva podnety a návrhy na zmenu v oblasti stravovania, kontroluje vedenie evidencie vzoriek stravy, vedenie hygienického denníka stravovacej prevádzky.

Stravovacia komisia prerokováva a uplatňuje pripomienky k :
- návrhu jedálneho lístka na stanovené obdobie,
- zmenám jedálneho lístka,
- otázkam receptúr a normovania jedál,
- dodržiavaniu stravných jednotiek,
- zásobovaniu potravinami a surovinami,
- otázkam kvality prípravy a podávania stravy,
- dodržiavaniu hygienických zásad a predpisov v celej stravovacej prevádzke.

Ošetrujúci lekár predpisuje v zdravotnom zázname prijímateľa CSS stravu vrátane liečebnej výživy. Táto indikácia lekára je podkladom pre orientáciu prípravy a rozdeľovania stravy prijímateľom, ako aj pre organizáciu prípravy stravy. Jedálny lístok sa zostavuje týždeň vopred.

CSS zostavovanie jedálneho lístka prispôsobuje sezónnosti ročných období, rôznorodosti podmienok, zámerov a zvyklostiam danej lokality.

Jedálny lístok je schválený vedúcou CSS, podpísaný a vystavený na viditeľnom mieste k nahliadnutiu. Každá zmena v jedálnom lístku musí byť vyznačená.

CSS pri zostavovaní jedálneho lístka dbá najmä na :
- dodržiavanie predpísaného množstva základných živín, minerálnych látok a vitamínov,
- zabezpečenie pestrosti pri výbere surovín,
- striedanie technologických postupov pri príprave jedál,
- striedanie pokrmov sýtych s ľahkostráviteľnými,
- zabezpečenie rôznorodosti chutí,
- striedanie farebnosti jedál ( toto je dôležité, čo sa týka stravovania detí ),

- uplatňovanie sezónnosti.

Tieto zásady sa prispôsobujú aj miestnym podmienkam, krajovým zvyklostiam, požiadavkám cirkevného kalendára, ako aj možnosti finančných limitov.

Pri stravovaní prijímateľov sa striktne dodržiavajú zásady typu hygienického charakteru.

CSS uplatňuje na úseku stravovania prijímateľov zásady zdravej výživy – vychádza najmä z :

- preferovania potravín s nízkou energetickou hodnotou pri súčasne vysokej nutričnej (biologickej ) hodnote,
- využívania zdrojov bielkovín s optimálnou skladbou aminokyselín pri súčasne nízkom obsahu tuku,
- podpory výrazného zvýšenia spotreby ovocia a zeleniny v súvislosti so zabezpečením najmä vitamínu C a hrubej vlákniny,
- podpory zvýšenia spotreby strukovín a celozrnných cereálnych výrobkov na dosiahnutie optimálnej spotreby vlákniny,
- zo znižovania obsahu kuchynskej soli v potravinárskych výrobkoch a vyšším zastúpením zdrojov draslíka (zelenina) v záujme prevencie kardiovaskulárnych ochorení,
- z požiadavky znižovať obsah cudzorodých látok v potravinách.

Pitný režim je zabezpečovaný po celý rok s dôrazom na letné mesiace (prijímatelia majú neustále k dispozícii čaj a minerálne vody, pitný automat a výrobník sódy).

Novším fenoménom je zavedenie systému HACCP (Hazard Analysis Critical Control Points) do praxe ako nový prístup ku kontrole hygieny potravín. Ide o zmenu v prístupe k hygiene výživy. Prešlo sa od kontroly hotového výrobku ku kontrole systému celého výrobného procesu.

Dvoma dôležitými charakteristikami celého systému sú analýza nebezpečia narušenia zdravotnej alebo hygienickej neškodnosti určitého potravinárskeho výrobku alebo pokrmu a identifikácie kritických kontrolných a zároveň ochranných bodov v priebehu prepravy, distribúcie a spracovania potravín na pokrmy.

Systém HACCP sa stal neoddeliteľnou súčasťou potravinárskej legislatívy Európskeho spoločenstva. V krajinách Európskej únie musia mať všetky potravinárske podniky zavedený systém kritických bodov od decembra 1995. V SR túto povinnosť určil Potravinársky kódex SR od 1. januára 2000.

Sumu úhrady za stravovanie prijímateľov CSS určil zriaďovateľ vo všeobecne záväznom nariadení.

**Upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva**

Upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva je zabezpečené vo vlastnej réžii CSS. Skladovanie čistej bielizne je zabezpečené v skladovacích priestoroch, špinavá bielizeň je skladovaná oddelene. Výmena posteľnej bielizne je zabezpečovaná 1x/2 týždne a častejšie podľa potreby.

Sumu úhrady za upratovanie, pranie, žehlenie a údržbu bielizne a šatstva pre klientov CSS určil zriaďovateľ vo všeobecne záväznom nariadení.

## C. Ďalšie činnosti :

### Osobné vybavenie

Osobným vybavením je šatstvo, obuv, hygienické potreby a iné veci osobnej potreby. Osobné vybavenie CSS poskytuje fyzickej osobe, ktorej sa poskytuje celoročná pobytová sociálna služba, ak táto fyzická osoba si osobné vybavenie nemôže zabezpečiť sama.

### Úschova cenných vecí

CSS na požiadanie prijímateľa alebo súdom ustanoveného opatrovníka prijímateľa prevezme do úschovy cenné veci, vkladné knižky a peňažnú hotovosť.

Ak hrozí nebezpečenstvo poškodenia, zničenia alebo straty cenných predmetov, prevezme ich CSS do úschovy z vlastného podnetu a bez meškania upozorní súdom ustanoveného opatrovníka. O prevzatí cenných vecí vydáva CSS potvrdenie.

Vklady a výbery z vkladných knižiek uskutočňuje sociálny pracovník len s písomným súhlasom prijímateľa a v prípade osôb pozbavených spôsobilosti na právne úkony súdom ustanoveného opatrovníka.

Vytváraním podmienok na úschovu cenných vecí prijímateľov sa rozumie vytvorenie osobitného bezpečného priestoru, t. j. inštalácia trezoru v kancelárii sociálneho pracovníka CSS.

H-CSP má spracovanú Vnútornú smernicu o úschove cenných vecí.

### Záujmová činnosť

Záujmová činnosť je kultúrna činnosť, spoločenská činnosť, športová činnosť a rekreačná činnosť, ktoré sú zamerané na rozvoj schopností a zručností prijímateľa sociálnej služby.

Popoludňajšie aktivity majú voľnejší, oddychový charakter. CSS využíva :

1. Prvky aktívnej a pasívnej relaxácie
2. Športové a pohybové hry
3. Pobyt vonku
4. Záujmová a rekreačná činnosť, ktorá umožňuje prijímateľom realizovať ich individuálne záujmy, kultúrne aktivity, všetko s prihliadnutím na stav a možnosti prijímateľov a s cieľom umožniť čo najlepší kontakt s okolím a napĺňať ich integračné snahy.

Pri realizácii voľnočasových aktivít sa využívajú dve formy :
a) organizované - krúžková činnosť zameraná na rozvoj zručností

a schopností,
- kultúrno – spoločenská činnosť (rôzne výročia, sviatky,...),
- športovo – rekreačná činnosť,
- záujmové pracovné zameranie (zamerané na uspokojovanie prevažne vlastných potrieb a vnútorného života)

b) neorganizované - podmienené individuálnymi, subjektívnymi predstavami jednotlivcov, zamerané na uspokojovanie vlastných potrieb,
- oddychovo – pasívna forma (počúvanie hudby, sledovanie masmédií, návšteva kultúrnych podujatí, prechádzky,...),
- aktívna forma – zamerané na spontánnu činnosť.

CSS zabezpečuje tiež kultúrno – spoločenskú činnosť pre prijímateľov v záujme rozvoja ich schopností, estetického cítenia, zapojenia sa do spoločenského života. Prijímatelia navštevujú v rámci možnosti iné organizácie, kluby mimo areál CSS.

Veľkému záujmu sa tešia tematické prechádzky do prírody, návštevy ZOO, kultúrnych a historických pamiatok, Kino, Divadlo, posedenie v altánkoch, opekačky, tanečné podujatia.

Šport pestovaný s prihliadnutím k možnostiam prijímateľov je nepochybne významnou zložkou denného režimu. Ak je prevádzaný dlhodobo, má pozitívny vplyv tak na telesnú kondíciu prijímateľov, tak na ich psychický stav.

CSS má na zreteli, že podľa psychického stavu sa dá mnoho rokov dopredu predpovedať úroveň telesného zdravia a podľa telesného stavu sa dá predpovedať vývoj psychickej rovnováhy tiež na niekoľko rokov dopredu.

Športové aktivity s prijímateľmi prevádzané v CSS odpovedajú veku prijímateľov a rešpektujú, čo je veľmi dôležité, ich handicap. Šport rešpektuje individuálne možnosti každého prijímateľa. Možno skonštatovať, že nikdy nie je postavený do roviny nepríjemnej povinnosti alebo trestu za previnenie proti domácemu poriadku CSS. Pestovanie športových aktivít je veľmi dôležitou súčasťou otužovacieho režimu a relaxácie prijímateľov.

Okrem športových aktivít vykonávaných v samotnom CSS (loptové hry, rozcvičky, cvičenie s fit loptou, stacionárny bicykel...), prijímatelia navštevujú v rámci možnosti športová areál mesta mimo areál CSS.

**D. Iné činnosti :**

CSS okrem činností zakotvených pre poskytovanie sociálnej služby v CSS, poskytuje aj činnosti, ktoré nie sú pre CSS explicitne určené, čím sa umožňuje poskytovať sociálne služby podľa individuálnych potrieb, ale aj želaní prijímateľov CSS. V CSS ide o vykonávanie sociálnych terapií s prijímateľmi.

**Muzikoterapia** – ide o účinok melódie, rytmu, harmónie a vyvolanie príjemných predstáv. Rytmická výchova je dôležitá pri zaostávajúcom vývine motoriky a v sociálnom vývine. Hudba súvisí s fyziologickými prejavmi (búšenie srdca, tep, dýchanie,...) a tak môže napomôcť uzdravovaniu. Pomáha uvoľniť sa, ale aj vyjadriť svoje potreby. Využíva sa spev, hrana jednoduchých rytmických nástrojoch, rytmicko – pohybové cvičenia spojené

s riekankami, hranie na telo, pantomíma stimulovaná hudbou, muzikomaľba. Takisto sa využíva hudobná relaxácia (psychické a telesné uvoľnenie počas telesného pokoja).
Najlepšie sa muzikoterapiou korigujú zajakavosť, poruchy pozornosti, emocionálne poruchy.

**Biblioterapia** – využíva pôsobenie kníh na prijímateľa. Odporúča sa prevažne u introvertných (samotárskych) a racionálne založených prijímateľov. Aplikuje sa u niektorých druhov schizofrénie, neuróz, alkoholizmu, toxikománie. Biblioterapia využíva literárne diela, ale aj vlastnú tvorbu. Predpokladá sa, že v literatúre sa postupne odrazili všetky problémy ľudstva v rôznom vekovom období. Takto môžu prijímatelia konfrontovať vlastné názory s názormi hrdinov, ale aj s ostatnými v skupine a spoločne hľadať rozličné riešenia konfliktov. Spoločné čítanie najmä u mladších detí vyvoláva pocit blízkosti a príležitosť k dôverným rozhovorom. U mládeže sa môže pokračovať diskusiou a výmenou názorov. Je to spôsob ako odbúravať napätie. Často sa využíva technika nedokončených príbehov, kde prijímateľ môže pokračovať a hodnotiť, aký význam by malo pre hrdinu dané riešenie alebo iné, ktoré sa navrhne. Do biblioterapie patrí aj písanie listov, odkazov, básní, denníkov, životopisov, poviedok, rozprávok, scenárov.

**Aromaterapia** – používanie éterických olejov (silíc) je známe už z dávnej minulosti, najmenej od roku 4 500 pr. n. l., keď z nich pripravovali Egypťania parfumy a lieky. Ich kňazi používali éterické oleje aj pri balzamovaní a stopy týchto olejov možno nájsť ešte dnes na múmiách starých tritisíc rokov. Tieto dávne poznatky uchovávali grécki, rímski a arabskí lekári, ktorých vedecké objavy ovplyvňovali medicínu po dlhé stáročia. Modernú aromaterapiu začal používať francúzsky chemik René-Maurice Gattefossé, ktorý v roku 1920 objavil liečivé vlastnosti éterického levanduľového oleja. Podnietilo ho to ku štúdiu antiseptických vlastností éterických olejov a v roku 1937 vydal prvú modernú knihu o aromaterapii. Aromaterapia je používanie rôznych vôní, za účelom zlepšiť stav organizmu, podporu organizmu, relaxáciu. Aplikuje sa najmä formou inhalácie alebo kúpeľa.

**Arteterapia -** pojem arteterapia vychádza zo spojenia dvoch starovekých antických pojmov : z latinského slova „art, artis“, čo znamená „umenie“ a z gréckeho slova „therapón“, čo v pôvodnom zmysle slova predstavovalo „služobníka, sprievodcu a ošetrovateľa bohov“. V anglickom jazyku sa pojem „art“ používa v súvislosti s výtvarným prejavom a v súčasnosti sa termín arteterapia užíva predovšetkým pre výtvarnú stránku expresivity. Arteterapia je psychoterapeutická a psychodiagnostická disciplína, využívajúca k liečebným cieľom formy a prostriedky adekvátne umeleckým formám. Pracuje najmä s tvorbou a reflexiou zameranou na proces či produkt. Prvoradým cieľom nie je vytvorenie umeleckého diela, ale prostredníctvom sebavyjadrenia, rozvíjania tvorivosti, schopnosti komunikovať a spracovaním osobne významnej témy dosiahnuť odstránenie alebo zmiernenie obtiaží chorého človeka. Arteterapia umožňuje využiť hmatové, estetické a emocionálne zážitky. Vhodné techniky sú prstové hry, hry s tečúcou vodou, šteklenie rúk, tlieskania, hry s pieskom, papierom, ražou a listami. Pre rozvoj hmatovej citlivosti a rozvoj jemnej motoriky rúk je to prstomaľba, kresba na zarosené okno, otláčanie rúk a nôh, obaľovanie tela do rolí papiera. Arteterapia využíva fakt, že pri tvorbe je nutné využívať fantáziu, odkrýva ľudské vlastnosti, pohnútky, skryté názory a túžby. Nachádza skryté zákulisia v hĺbkach duše.

**Dramatoterapia -** metóda využívajúca rôzne formy hrania divadla – psychodráma, sociodráma, bábkové divadlo, rolové hry, pantomíma, etudy (precvičovanie pohybov hlavy, tela, rúk, tváre, výrazu tváre, zafarbenia hlasu).
Využíva sa aj v psychoterapii psychiatrických občanov, na pozitívnu stimuláciu emocionálne a sociálne narušených občanov, korekciu ich správania, prežívania a postojov. Občania so

zdravotným postihnutím sa učia prehrať podľa vlastných scenárov svoje aktuálne problémy. Cez hranie rolí sa môžu efektívne riešiť problémy, rozvíjať sociálne cítenie, tvorivosť, prehlbovať spolupráca, vzájomné vzťahy v skupine, uľahčovať pochopenie druhých. Rozvíja sa vyjadrovanie, tvorivosť, empatia, fantázia.

**Činnostná terapia –** cez konanie, príťažlivú a zmysluplnú činnosť možno ovplyvniť človeka a dosiahnuť u neho pozitívne zmeny. Cieľom je stimulácia vývinu reči, myslenia a predstavivosti, sociálneho vývinu cez spoločné zamestnania (konštruktívne hry), podpora samostatnosti a orientácie v priestore, rehabilitácia narušených funkcií, náprava nevhodného správania a výchovných ťažkostí.

**Psychomotorická terapia –** pohybom sa dorozumievame so svojím okolím. Je to spôsob chôdze, držanie tela, mimika, stav hrubej a jemnej motoriky. Pri cvičeniach ide o stimuláciu neuromotoriky, zlepšenie spolupráce jednotlivých častí tela, cvičenie sebauvedomovania pri rôznych polohách tela a pohyboch, prežívanie radosti z dotykov, masáže a pohybové hry. Cvičí sa aj s pomocou zrkadla, pretože občan s mentálnym postihnutím sa v ňom učí kontrolovať pohyb a vlastnú koordináciu. Používa sa predovšetkým pantomíma, pohybové hry, jóga, pohybová dramatizácia, psychodráma a relaxačné techniky.

**Animoterapia** – terapia pomocou zvierat. V interiéri CSS je akvárium s rybičkami a korytnačkami, exotickými vtákmi, ktoré slúžia na terapiu s prijímateľmi.

**Liečebná rehabilitácia**

Liečebná rehabilitácia je nevyhnutné najmä pri poskytovaní starostlivosti občanom so zdravotným postihnutím.

Liečebná rehabilitácia sa hlavne pomocou liečebnej telesnej výchovy a fyzioterapie.

Fyzioterapia sa delí na :
- mechanoterapiu – masáže, cvičenia
- elektroterapiu – galvanizácia, elektroforéza
- belneoterapiu – kúpeľná
- klimatoterapiu – využívanie predností podnebia
- termoterapiu – teplé a studené kúpele, sauna
- diatermiu – liečba teplom navodeným v tele vysokofrekvenčným elektrickým prúdom
- ultrazvuk – použitie vysokofrekvenčných zvukov
- fototerapiu – použitie infračerveného alebo ultrafialového žiarenia.
- magnetoterapia

Aplikuje sa hlavne pomocou liečebnej telesnej výchovy.

# Článok V
# Harmonogramy práce

**Denná služba**

| | |
|---|---|
| 6.50 – 7.00 | prezlečenie, preberanie hlásenia od nočnej služby.<br>Polohovanie prijímateľov a vysádzanie do kresiel |
| 7.10 – 8.00 | Ranná hygiena prijímateľov dennej služby podľa rozpisu<br>príprava liekov, odbery biologického materiálu, príprava prijímateľov na vyšetrenia.<br>Obliekanie prijímateľov a pomoc pri obliekaní,<br>Ranná toaleta prijímateľov, úprava postelí a izieb |
| 8.00 – 8.20 | Raňajky v jedálni – ide len jedna opatrovateľka, podľa potreby 2<br>*Podanie liekov počas týždňa podáva zdravotná, počas sviatkov, víkendov, neprítomnosti zdravotnej podáva lieky službu konajúca opatrovateľka* |
| 8.20 – 9.00 | Raňajky v budove č. 8 , pomoc pri kŕmení<br>*Podanie liekov počas týždňa podáva zdravotná, počas sviatkov, víkendov, neprítomnosti zdravotnej podáva lieky službu konajúca opatrovateľka*<br>umytie termosových nádob a riadov |
| 9.00 – 10.30 | Pomoc pri realizácii pracovnej a sociálno-terapeutickej činnosti<br>Kúpanie prijímateľov podľa rozpisu,<br>Výmena posteľnej bielizne podľa rozpisu a každý deň podľa potreby,<br>umývanie oddelenia, manipulácia so špinavým prádlom - práčovňa<br>Vešanie, zbieranie a skladanie prádla,<br>Vykonanie ordinácií počas neprítomnosti zdravotnej podľa rozpisu zdravotnej sestry, písanie hlásenia<br>Polohovanie prijímateľov a vysádzanie do kresiel |
| 10.30 – 11.30 | vychádzky do okolia a drobné nákupy, sociálne terapie |
| **10.30 - 11.00** | **Obedňajšia prestávka 30 minút** |
| 11.00 – 12.30 | privezenie obedov pre prijímateľov v budove č. 8, pomoc pri kŕmení<br>*Podanie liekov počas týždňa podáva zdravotná, počas sviatkov, víkendov, neprítomnosti zdravotnej podáva lieky službu konajúca opatrovateľka*<br>umytie termosových nádob a riadov |
| 12.00 – 13.00 | Obed mobilní prijímatelia – odchádza len jedna opatrovateľka, podľa potreby 2<br>*Podanie liekov počas týždňa podáva zdravotná, počas sviatkov, víkendov, neprítomnosti zdravotnej podáva lieky službu konajúca opatrovateľka*<br>Polohovanie prijímateľov a vysádzanie do kresiel |
| 13.00 – 13.30 | odpočinok prijímateľov – pobyt na izbách, vyžiarenie spol. miestností |
| 13.30 – 14.30 | Kúpanie prijímateľov podľa rozpisu,<br>Pranie prádla za neprítomnosti upratovačky, vešanie, zbieranie a skladanie prádla,<br>Vykonanie ordinácií počas neprítomnosti zdravotnej podľa rozpisu |

| | |
|---|---|
| | zdravotnej sestry, písanie hlásenia |
| | Individuálne plánovanie s kľúčovým klientom, individuálna práca s klientmi a konzultácie IRP (opatrovateľka, klient , SP, ZS v čase 13.30-16.30) |
| 14.30 – 15.30 | pobyt vonku - klimatotherapia |
| | olovrant |
| | Individuálne plánovanie s kľúčovým prijímateľom, individuálna práca s prijímateľmi |
| | Upratovanie nočných stolíkov, skríň a postelí u kľúčových klientov |
| **16.30 – 17.00** | **Prestávka 30 minút** |
| 17.00 – 17.30 | Večera v jedálni |
| | *Podanie liekov - podáva lieky službu konajúca opatrovateľka* |
| | donáška večere pre prijímateľov v budove č. 8 a podanie liekov, pomoc pri kŕmení |
| | umytie termosových nádob a riadov |
| | Polohovanie prijímateľov a vysádzanie do kresiel |
| 17.30 – 18.50 | večerná hygiena prijímateľov dennej služby podľa rozpisu |
| | Vykonanie ordinácií počas neprítomnosti zdravotnej podľa rozpisu zdravotnej sestry |
| **19.00** | **odchod z práce** |

**Počas dennej služby kontrola klientov v budove č. 7 min. každé 2 hodiny, príp. podľa potreby**

**Nočná služba**

| | |
|---|---|
| **18.50** | **príchod do práce** |
| 18.50 – 19.00 | prezlečenie, preberanie hlásenia od dennej služby, výmena informácií |
| 19.00 – 22.00 | večerná hygiena prijímateľov nočnej služby podľa rozpisu |
| | Príprava čistého osobného oblečenia |
| | Vykonanie ordinácií počas neprítomnosti zdravotnej podľa rozpisu |
| | Uloženie prijímateľov do postelí, pomoc pri prezliekaní do pyžama, pomoc pri ustlaní postelí |
| 22.00 | nočný kľud |
| | Žehlenie prádla podľa potreby, triedenie prádla |
| | Počas noci u imobilných prijímateľov á 2 hod. skontrolovať hygienu, polohovať, ako aj obhliadka všetkých prijímateľov |
| | Sledovanie zdravotného stavu prijímateľov, zvýšená počas choroby, podanie ATB |
| | Dopĺňanie sa vedomostí štúdiom odbornej literatúry, štandardov kvality |
| 01.00 | Polohovanie prijímateľov |
| | Počas noci u imobilných prijímateľov á 2 hod. skontrolovať hygienu, polohovať, ako aj obhliadka všetkých prijímateľov |
| | Kontrola prijímateľov, zvýšená počas choroby, podanie ATB |
| 04.00 | Počas noci u imobilných prijímateľov á 2 hod. skontrolovať hygienu, polohovať, ako aj obhliadka všetkých prijímateľov |
| | Kontrola prijímateľov, zvýšená počas choroby, podanie ATB |
| 05.00 – 6.50 | ranná hygiena prijímateľov nočnej služby podľa rozpisu |

# Článok VI
# Režim dňa

6.30 - 8.00 hod. - budíček, ranná toaleta, úprava izieb
8.00 - 8.20 hod. - raňajky, výdaj liekov
8.20 - 9.00 hod. - telovýchovná rozcvička
9.00 - 9.45 hod. - podávanie kávy a desiaty, kúpanie prijímateľov
9.45 – 11.30 hod. - príprava na vychádzku a pobyt vonku, ergoterapia
11.30 - 13.00 hod. - obed, výdaj liekov
13.00 - 13.30 hod. - odpočinok
13.30 - 14.30 hod. - záujmová činnosť (skupinová, individuálna), sociálne terapie, kúpanie prijímateľov
15.30 - 15.50 hod. - podávanie kávy a olovrantu
15.00 - 17.00 hod. - záujmová činnosť, sociálne terapie
17.00 - 17.45 hod. - večera
17.45 - 18.45 hod. - večerná hygiena, upratovanie kúpeľní
18.45 – 20.00 hod. - sledovanie TV, resp. relaxačné činnosti podľa výberu sociálneho pracovníka
20.00 – 20.15 hod. - výdaj liekov
20.15 – 21.30 hod. - príprava na spánok
od 21.30 hod. - nočný kľud

# Článok VII
# Režim dezinfekcie predmetov a priestorov

Pri praktickom vykonávaní dezinfekcie sa zachováva dvojetapový postup dezinfekcie:
1. etapa je mechanická očista,
2. etapa je vlastná dezinfekcia.

**A. Mechanická očista**

Mechanická očista je súbor postupov, pomocou ktorých sa použitím teplej vody, mydla, detergentov a mechanických postupov dosiahne odstránenie nečistôt a podstatné zníženie počtu mikroorganizmov z prostredia.

**B. Dezinfekcia**

Na chemickú dezinfekciu sa používajú len biocídne prípravky registrované v Centre pre chemické látky a prípravky Slovenskej republiky, ich príprava a aplikácia sa vykonáva podľa návodu výrobcu. Príprava riedeného pracovného roztoku vychádza z toho, že koncentrácia originálne baleného dezinfekčného prípravku je 100 %. Dezinfekčný roztok sa pripravuje čerstvý pre každú pracovnú zmenu (8 – 12 hodín) rozpustením odmeraného (odváženého) množstva dezinfekčného prostriedku vo vode čo najkratší čas pred použitím. Jeho výmena sa vykonáva denne a podľa stupňa znečistenia biologickým materiálom. Pri predmetoch a plochách kontaminovaných krvou, hnisom, slinami alebo iným biologickým

materiálom v prípade ručnej mechanickej očisty predchádza dezinfekcia prostriedkom s vírus-inaktivačným účinkom. Pri dezinfekcii plôch sa používajú také dezinfekčné procesy, ktoré ich nepoškodzujú. V hygienickom režime sa rešpektuje zásada striedania dezinfekčných prípravkov ako prevencia vzniku rezistencie mikroorganizmov proti účinnej zložke prípravku.

Na dezinfekciu sa používajú také prípravky, ktoré nepoškodzujú materiál predmetu a nespôsobujú ich farebnú zmenu. Predmety a pomôcky, ktoré prichádzajú do kontaktu s potravinami, sa po ukončení dezinfekcie dôkladne opláchnu pitnou vodou. Pri práci s dezinfekčnými prostriedkami sa používajú osobné ochranné pracovné pomôcky a dodržiavajú sa zásady ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, s ktorými je oboznámený každý zamestnanec zodpovedný za výkon dezinfekcie.

**Obvykle používané chemické dezinfekčné prostriedky, účel a riedenie:**

Banox Hospital – tekutý dezinfekčný prostriedok s obsahom aktívneho chlóru určený na dezinfekciu riadov a predmetov. Riedenie: 2,0 % roztok -200 ml/10 l vody, expozícia 15 min.
Banchem 5P Plus- tekutý dezinfekčný prostriedok na báze KAZ určený na dezinfekciu plôch. Riedenie: 2,0 % roztok – 200 ml/10 l vody, expozícia 5 min., nechať zaschnúť.
Banchem Aktivit – dezinfekčný prostriedok na báze KAZ určený na dezinfekciu umývateľných povrchov, kuchynských plôch, chladničiek. Aplikuje sa rozprašovačom.
Savo Original- dezinfekcia podláh, nábytku, kuchynského a hygienického náčinia, riedenie podľa účelu použitia.
Banchem Pantra – dezinfekcia povrchov z plastov, skla. Riedenie: 20 ml/ 10 l vody.
Chloramín B – prášok na dezinfekciu, obsahuje chlór. Je určený na dezinfekciu povrchov, predmetov, hračiek. Riedenie: 1,0 % roztok – 10g / 1 l vody, nechať pôsobiť 30 minút.
Dezinfekt, burbelgel a pod. neriedené, univerzálne liehové prípravky na báze etanolu na dezinfekciu plôch a povrchov a dezinfekciu rúk

**Režim dezinfekcie:**

Okrem okamžitej dezinfekcie plôch, predmetov, prádla znečisteného biologickým materiálom /krv, sliny, hlieny, stolica/ zdravotný personál vykonáva pravidelnú týždennú dezinfekciu určenú formou mimoriadnej práce v nočnej službe podľa rozpisu:

**Pravidelná denná dezinfekcia viackrát denne všetkých povrchov, následne zaznamenanie na príslušné tlačivo, na základe krízového plánu zariadenia počas epidémie a pandémie vyhlásenej SR alebo RÚVZ.**

**Pondelok: dezinfekcia podložných mís, WC stoličiek, vozíka pre sprchovanie imobilných klientiek**
Utorok: dezinfekcia servírovacích vozíkov
**Streda: dezinfekcia liekoviek, upratanie lekárničiek**
Štvrtok: dezinfekcia toaletných potrieb / hrebene, nožnice na manikúru, kliešte na pedikúru/
**Piatok: dezinfekcia invalidných vozíkov**

Mesačná dezinfekcia je pravidelne vykonávaná v posledných dvoch týždňoch mesiaca podľa rozpisu .

Pondelok: Denná služba: dezinfekcia pohárov / osobné, spoločné, hrnčeky na kávu/
Popoludní: dezinfekcia a upratanie skríň
Utorok: Denná služba: dezinfekcia kuchynky pre prípravu desiat a olovrantov

/ pracovná doska, mixér, používané riady/
Popoludní: dezinfekcia a upratanie skríň
Streda: Denná služba: dezinfekcia postelí, výmena posteľného prádla
Popoludní: dezinfekcia a upratovanie skríň
Štvrtok: Denná služba: dezinfekcia nočných stolíkov
Popoludní:: dezinfekcia a upratanie skríň
Piatok: Denná služba: : Rozmrazenie a vyčistenie chladničiek

V spoločenskej miestnosti a izbách prijímateľov sa podľa potreby vykonáva dezinfekcia vzduchu pomocou UV žiarenia uzatvoreným gremicídnym žiaročom. Vykonáva sa denných hodinách, v čase neprítomnosti aj prítomnosti klientov. Pri použití zamestnanci dbajú na zásady bezpečnosti práce.

**Povinnosti prevádzkovateľa pri výskyte infekčného ochorenia**

Pri výskyte infekčnej nákazy alebo pri podozrení z jej výskytu sa vykonajú potrebné opatrenia na zastavenie a predchádzanie jej šíreniu, ktorými sú najmä izolácia prijímateľa a dezinfekcia. Zabezpečí sa potrebné lekárske vyšetrenie. Súčasne sa ihneď vykoná kontrola dodržiavania hygienicko-epidemiologického režimu na pracovisku a ďalšie opatrenia na zistenie prameňa pôvodcu nákazy a mechanizmu jej prenosu. Pri zistení infekčnej nákazy alebo pri podozrení z jej výskytu sa táto skutočnosť musí oznámiť vedúcej sestre. Hlásenie výskytu nákazy vedúcou sestrou regionálnemu úradu verejného zdravotníctva sa vykoná do 48 hodín písomnou formou a riadi sa krízovým plánom CSS.

## Článok VIII
## Hygienický režim zamestnancov sociálno – zdravotného úseku

Zamestnanci sú povinní:
- pravidelne vetrať
-chrániť sa ochranným odevom pred znečistením alebo kontamináciou biologickým materiálom , používať osobné ochranné pracovné prostriedky
-vykonávať ošetrovateľské úkony a až po umytí rúk; pravidelne vykonávať dezinfekciu rúk
- používať sterilné zdravotnícke pomôcky na parenterálne výkony
- triediť a odnášať odpad
- zneškodňovať použité jednorazové ihly, striekačky bez ďalšej manipulácie uložením do špeciálnych nádob na to určených
- dodržiavať režim pravidelnej dezinfekcie, dbať na hospodárnosť s dezinfekčnými prostriedkami
- zabezpečiť dostatočnú výživu a pitný režim prijímateľov a dbať na ich kultúrne stravovanie
- dbať o hygienickú manipuláciu s čistým prádlom, skladovať ho v dezinfikovaných skriniach určených na tento účel
- znečistenú bielizeň odkladať do určených obalov, nie na dlážku
- dbať na celkovú hygienu a úpravu prijímateľov, udržiavať prípadne rozvíjať ich hygienické návyky a dbať na hospodárnosť s hygienickými potrebami
- ošetrovať prijímateľov podľa ordinácií
-dbať na dodržiavanie bezpečnostných predpisov
- včas hlásiť zistené závady a zapisovať ich do knihy závad

# Článok IX
# Spolupráca

Veľmi dôležitú úlohu pri poskytovaní komplexnej sociálnej starostlivosti zohráva spolupráca s rodinou a príbuznými a spolupráca s verejnosťou.

**Spolupráca s rodinou** je veľmi dôležitá a vzájomne sa dopĺňa, každý sa usilujeme o uspokojenie existenčných potrieb prijímateľa a o zabezpečenie pozitívnych kvalít života.

CSS organizuje „rodinné stretnutia“. Tieto sa uskutočňujú formou spoločných schôdzí, no aj formou priateľských posedení. Rodina má možnosť nielen sa informovať o stave svojho príbuzného, ale sa aj aktívne zúčastňovať tvorby programov rozvoja.

Rodinní príslušníci majú právo občana umiestneného v CSS navštevovať v ktorýkoľvek deň.

Všetci zamestnanci sú povinní v styku s rodinnými príslušníkmi zachovávať pravidlá etiky.

**Spolupráca s verejnosťou**

Ľudia s mentálnym postihnutím a ich rodiny sa často izolujú od svojho užšieho alebo širšieho okolia, preto je potrebná spolupráca s verejnosťou. Spolupráca má rôzne formy:

1. Organizovanie rekreačno – rehabilitačných pobytov
2. Príprava kultúrnych programov a vystúpení
3. Pravidelná účasť na podujatiach organizovaných mestom
4. Kontakt so zdravou populáciou – návštevy rôznych podujatí, kultúrne – spoločenské posedenia, besedy, vystúpenia prijímateľov na verejnosti
5. Organizovanie výstav
6. Zapájanie sa do rôznych súťaží
7. Kontakt so sponzormi

# Článok X
# Zásady starostlivosti o prijímateľov

Prijímatelia, ktorým sa poskytuje komplexná starostlivosť v CSS, sa podieľajú na určovaní životných podmienok v zariadení prostredníctvom zvolených zástupcov, toto právo vychádza z Ústavy SR ako aj ďalších medzinárodných dokumentov (Európska sociálna charta, „Deklarácia práv mentálne postihnutých).

CSS pri práci s prijímateľmi v súlade s potrebou humanizácie podmienok poskytovania sociálnych služieb uplatňuje zásady súdržného života, poriadku a integráciu prijímateľov do spoločnosti a zdravej populácie, princíp rovnakého zaobchádzania a uplatňovania ústavnej rovnosti, presadzuje rovnosť prijímateľov v dôstojnosti i v právach s inými osobami, nepripustenie prostriedkov akéhokoľvek nelegitímneho obmedzenia, práva

na aktívny život a práva na ochranu zdravia bez ohľadu na vek, mentálne alebo fyzické schopnosti.

CSS v rámci svojich možností presadzuje snahu neizolovať prijímateľov, ale ich postupne integrovať do spoločnosti. Pripravuje plány a perspektívy individuálneho rozvoja prijímateľov podľa ich predstáv a záujmov. Pomáha im obhajovať a presadzovať svoje práva, rozvíjať schopností a samostatnosť pri riešení ich individuálnych a kolektívnych problémov. Podieľa sa na zvyšovaní kvality života prijímateľov.

Zamestnanci CSS sa zo všetkých síl snažia o dosiahnutie a udržanie vysokej profesionality pri výkone svojej práce. Ich prvoradým záujmom sú záujmy a práva prijímateľa, konať v zhode s najvyššími požiadavkami profesionálnej cti, rešpektovať prijímateľovo súkromie a zachovávať dôvernosť informácií získaných pri svojej práci.

## Článok XI
## Práva a povinnosti prijímateľa sociálnej služby

**Práva prijímateľa sociálnej služby**

1. Prijímateľ sociálnej služby má právo na poskytovanie sociálnej služby, ktorá svojim rozsahom, formou a spôsobom poskytovania umožňuje realizovať jeho základné ľudské práva a slobody, zachováva jeho ľudskú dôstojnosť, aktivizuje ho k posilneniu sebestačnosti, zabraňuje jeho sociálnemu vylúčeniu a podporuje jeho začlenenie do spoločnosti.

2. Prijímateľ má právo na kvalitné poskytovanie sociálnej služby.

3. Prijímateľ má právo na utvorenie podmienok na zabezpečenie osobného, telefonického, písomného alebo elektronického kontaktu s osobou, ktorú si sám určí, najmä na účel ochrany jeho práv a právom chránených záujmov, nadväzovania a udržiavania sociálnych väzieb s rodinou a komunitou a udržiavania partnerských vzťahov.

4. Prijímateľ má právo na nenarušovanie svojho osobného priestoru okrem situácie, ktorá neznesie odklad a vstup je nevyhnutný na ochranu života, zdravia alebo majetku, ochranu práv a slobôd iných fyzických osôb alebo ochranu majetku zariadenia.

5. Prijímateľ má právo na náhradu škody spôsobenej poskytovateľom pri poskytovaní sociálnej služby alebo v priamej súvislosti s ňou.

6. Prijímateľ má právo byť informovaný o záležitostiach ovplyvňujúcich život v zariadení a mať aktívnu účasť na rozhodnutiach zasahujúcich do života v CSS.

7. Ak sa prijímateľ dopustí priestupku či trestného činu má právo na právny proces s plným uznaním podľa stupňa jeho duševnej zodpovednosti.

**Povinnosti prijímateľa sociálnej služby**

1. Prijímateľ vyhlasuje, že nezamlčal žiadne vážne skutočnosti súvisiace s jeho telesným alebo duševným zdravím, prípadne sociálnou situáciou, ktoré by mohli mať vplyv na poskytovanie sociálnej služby v zariadení.

2. Prijímateľ sa zaväzuje platiť úhradu za poskytovanú sociálnu službu v určenej výške a termíne splatnosti.

3. Prijímateľ sociálnej služby je povinný poskytovateľovi oznámiť výšku svojich príjmov a čestným vyhlásením preukázať výšku úspor a hodnotu majetku, ktoré sú rozhodujúce na určenie sumy úhrady za sociálnu službu.

4. Prijímateľ sociálnej služby musí dodržiavať zásady bezpečnosti, hygieny a protipožiarnej ochrany.

5. Prijímateľ nesmie neohrozovať zdravie svoje ani zdravie ostatných klientov.

6. Prijímateľ nesmie úmyselne poškodzovať majetok svoj ani majetok CSS.

7. Prijímateľ musí dodržiavať zásady slušného správania bez agresivity.

8. Prijímateľ musí dodržiavať zákaz zdržovania sa v priestoroch kuchyne, kotolne a iných priestorov, kde by mohlo dôjsť k úrazu.

9. Prijímateľ neporušuje dobré mravy, ktoré narušujú občianske spolužitie v CSS

## Článok XII
## Práva a povinnosti poskytovateľa sociálnej služby (DSS)

1. Poskytovateľ sociálnej služby je povinný prihliadať na individuálne potreby prijímateľa sociálnej služby.

2. Poskytovateľ sociálnej služby je povinný spolupracovať s rodinou, obcou a komunitou pri utváraní podmienok na návrat prijímateľa sociálnej služby poskytovanej v zariadení s celoročnou pobytovou formou do prirodzeného rodinného prostredia alebo komunitného prostredia.

3. Poskytovateľ sociálnej služby je povinný plánovať poskytovanie sociálnej služby.

4. Poskytovateľ je povinný zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, ktoré sa dozvedel v súvislosti s poskytovaním sociálnej služby prijímateľovi.

5. Poskytovateľ sociálnej služby nesmie podmieniť uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby peňažným plnením alebo nepeňažným plnením.

4. Poverený zamestnanec poskytovateľa sociálnej služby má právo v CSS vstúpiť do obytnej miestnosti aj bez súhlasu prijímateľa sociálnej služby, ktorému sa v nej poskytuje ubytovanie, ak vec neznesie odklad a vstup je nevyhnutný na ochranu života, zdravia alebo majetku tejto fyzickej osoby, na ochranu práv a slobôd iných fyzických osôb alebo ochranu majetku CSS.

5. Poskytovateľ je povinný zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, ktoré sa dozvedel v súvislosti s poskytovaním sociálnej služby prijímateľovi.

6. Poskytovateľ sociálnej služby nesmie podmieniť uzatvorenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby peňažným plnením alebo nepeňažným plnením.

## Článok XIII
## Záverečné ustanovenia

1. Tento Vnútorný poriadok spolu s prílohami je záväzný pre všetkých zamestnancov CSS a je spracovaný v súlade s platnými právnymi predpismi.

2. Zmeny a doplnky Vnútorného poriadku je oprávnený vykonať len vedúci CSS.

3. Tento Vnútorný poriadok nadobúda účinnosť dňom 1. novembra 2020.

Vypracovala: PhDr. Pavlíková Slavomíra
vedúca CSS

Schválil: Ing. Michal Repaský
primátor mesta