

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания
Ярославской области Красноперекопский психоневрологический интернат

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по организации сопровождаемого проживания инвалидов
и лиц с ограниченными возможностями здоровья
(ментальными нарушениями) на базе стационарных
учреждений социального обслуживания Ярославской
области (психоневрологических интернатов)

СБОРНИК

МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ

ЯРОСЛАВЛЬ

2019

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1. Нормативно-правовое регулирование организации сопровождаемого проживания на базе стационарного учреждения социального обслуживания	8
1.1. Документы федерального уровня	8
1.2. Документы регионального уровня	12
1.3. Внутренние документы учреждений (локальные акты)	13
1.3.1. Приказ об организации сопровождаемого проживания на базе учреждения социального обслуживания.	13
1.3.2. Типовое положение об организации сопровождаемого проживания на базе учреждения.	16
1.3.3. Порядок организации сопровождаемого проживания на базе психоневрологического интерната.	21
1.3.4. Типовое положение об отделении, реализующем сопровождаемое проживание.	30
1.3.5. Типовое положение о социальном сопровождении при организации сопровождаемого проживания на базе учреждения.	54
1.3.6. Примерные типовые разделы «Должностные обязанности» должностных инструкций работников стационарного учреждения социального обслуживания, участвующих в организации сопровождаемого проживания.	59
2. Система организации сопровождаемого проживания на базе стационарного учреждения социального обслуживания.	72
2.1. Кадровое обеспечение организации сопровождаемого проживания.	72
2.2. Материально-техническое обеспечение организации сопровождаемого проживания.	77
2.3. Характеристика получателей социальных услуг.	81
2.4. Оценка потребности человека в том или ином объеме сопровождения (постоянном, регулярном, периодическом)	84
2.5. Карта оценки потребности получателя социальных услуг в объеме сопровождения (постоянном, регулярном, периодическом).	87
2.6. Алгоритм организации сопровождаемого проживания.	101
2.7. Формирование индивидуальных программ социального сопровождения при организации сопровождаемого проживания.	118
2.8. Документальное обеспечение деятельности сотрудников учреждения при организации сопровождаемого проживания.	124
3. Внутренний контроль качества предоставления услуг в государственных стационарных учреждениях социального обслуживания	125
4. Приложение	125

- 4.1. Информационно-методические материалы
- 4.2. Индивидуальная программа сопровождения получателя социальных услуг
- 4.3. Заключение о выполнении индивидуальной программы сопровождения получателя социальных услуг
- 4.4. Лист сопровождения ПСУ
- 4.5. Правила внутреннего распорядка ПСУ при сопровождаемом проживании
- 4.6. Модель выпускника психоневрологического интерната
- 4.7. Методические рекомендации по организации мероприятий, направленных на формирование у лиц с ограниченными умственными возможностями и страдающих психическими расстройствами, проживающих в психоневрологическом интернате, жизненно необходимых умений, навыков и компетенций для подготовки их к самостоятельной жизни в рамках сопровождаемого проживания
- 4.8. Программы обучения социальным компетенциям:
 - 4.8.1. Программа эстетического и нравственного воспитания лиц с ограниченными умственными возможностями
 - 4.8.2. Программа патриотического воспитания
 - 4.8.3. Программа теосоциокультурной реабилитации «Таинства души» для лиц с ограниченными возможностями
 - 4.8.4. Программа формирования здорового образа жизни
- 4.9. Программа подготовки тьюторов (специалистов по сопровождению)
- 4.9. Профессиональная реабилитация лиц с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствам
- 4.10. Программа профориентации
- 4.11. Методические рекомендации по формированию навыков эффективного поведения на рынке труда
- 4.12. Рекомендации по организации образовательного процесса по программам профессионального обучения для лиц с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами в условиях психоневрологического интерната
- 4.13. Стандарт (содержание) услуги по сопровождаемому проживанию на базе стационарного учреждения социального обслуживания

Введение

Методические рекомендации подготовлены в рамках разработки на базе стационарных учреждений социального обслуживания Ярославской области (психоневрологических интернатов) системы сопровождаемого проживания инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, страдающих психическими расстройствами, предусматривающих мероприятия, обеспечивающие их дневную занятость, сопровождаемое обучение и трудоустройство; формирование механизма устойчивого межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти, органов местного самоуправления, организаций и учреждений различных сфер деятельности, некоммерческих организаций, участвующих в обеспечении сопровождаемого проживания; кадрового, материально-технического и методического обеспечения деятельности учреждений социального обслуживания, включенных в организацию сопровождаемого проживания.

Цель сопровождаемого проживания – поддержка максимально возможной самостоятельности лиц с ограниченными возможностями, инвалидов в организации их быта, занятости, досуга, взаимодействия в социуме и обеспечение их подготовки к самостоятельному и независимому проживанию.

Целью организации в стационарном учреждении социального обслуживания сопровождаемого проживания является предоставление лицам с ограниченными возможностями, инвалидам социальных услуг, услуг по реабилитации и абилитации, образовательных услуг, содействие в трудоустройстве и проведение мероприятий по социальному сопровождению инвалидов (содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам), выработки навыков, обеспечивающих максимально возможную самостоятельность в реализации основных жизненных потребностей (организация быта, досуга, общения и социальных связей), и адаптации к самостоятельной жизни.

Задачи организации сопровождаемого проживания:

- содействие обеспечению конституционных прав получателей социальных услуг учреждения по удовлетворению их потребностей в социальной поддержке и социальном обслуживании, самостоятельном проживании и участии в общественной жизни;
- улучшение качества жизни получателей социальных услуг учреждения, путем максимального приближения условий проживания к домашней обстановке;

- создание условий для формирования у получателей социальных услуг учреждения навыков самообслуживания, самопомощи, социального функционирования;

- осуществление мероприятий, направленных на развитие (компенсацию, восстановление) у получателей социальных услуг учреждения знаний, умений и навыков, необходимых для самостоятельного и независимого проживания и жизнедеятельности в быту, трудовой занятости, социального взаимодействия в обществе;

- осуществление мер, направленных на формирование личности получателей социальных услуг учреждения и их адекватного отношения к моральным и материальным ценностям;

- содействие расширению коммуникативного и жизненного пространства получателей социальных услуг учреждения, нормализации их личностно-социального и психологического статуса, поддержанию родственных отношений с учетом личной безопасности и интересов инвалидов;

- осуществление мероприятий, направленных на подготовку получателей социальных услуг учреждения к самостоятельной жизни в местном сообществе, адаптацию к окружающему пространству и местной социальной инфраструктуре;

- обеспечение безопасной жизнедеятельности получателей социальных услуг учреждения в условиях сопровождаемого проживания.

Организация сопровождаемого проживания получателей социальных услуг в психоневрологическом интернате основывается на следующих принципах:

- приоритет уважения человеческого достоинства и прав личности;
- добровольное согласие получателя социальных услуг и его (опекуна) о предоставлении ему сопровождаемого проживания;

- комплексный межведомственный подход при организации сопровождаемого проживания;

- ориентация на максимальную независимость и самостоятельность получателя социальных услуг;

- индивидуальный подход, оказание помощи получателю социальных услуг соразмерно его потребностям (партнерство и наставничество как основные форматы отношений);

- ориентация на развитие максимально возможной самостоятельности получателя социальных услуг, содействие его занятости и интеграции в общество.

Возможность сопровождаемого проживания получателей социальных услуг определяется на основании оценки ограничений основных категорий

жизнедеятельности получателя социальных услуг и нарушенных функций организма, определенных в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПРА), заключения медико-социально-психолого-педагогической комиссии, а также с учетом следующих критериев:

а) согласие и готовность инвалида проживать совместно с другими в малой группе;

б) возраст старше 18 лет;

в) отсутствие инфекционных контагиозных заболеваний, обострения психического заболевания в форме, представляющей опасность для собственной жизни и здоровья инвалида, и (или) жизни и здоровья окружающих;

г) отсутствие, старость или болезнь родителей (опекунов);

д) решение опекуна в интересах подопечного при согласии подопечного.

Противопоказаниями к организации для получателя социальных услуг сопровождаемого проживания являются:

- частые обострения симптоматики, психические расстройства, дезорганизирующие поведение;
- наличие некорректируемых лечебными мероприятиями психопатоподобных расстройств;
- склонность к бродяжничеству, асоциальному, девиантному (общественно-опасному) поведению;
- тяжелые соматические, инфекционные заболевания;
- отсутствие установки/мотивации у получателей социальных услуг на трудоустройство и самостоятельное проживание.

При организации сопровождаемого проживания инвалидов выделяются следующие этапы:

- первый - подготовительный, целью которого является подбор кандидатов из числа получателей социальных услуг учреждения для подготовки к тренировочному сопровождаемому проживанию инвалидов, формирование групп инвалидов для сопровождаемого проживания;
- второй - тренировочное сопровождаемое проживание, целью которого является обучение получателей социальных услуг реабилитационного отделения навыкам самостоятельной жизнедеятельности посредством освоения необходимых социальных компетенций, коррекция дезадаптивных и неконструктивных форм поведения, развитие возможностей к самостоятельному удовлетворению основных жизненных потребностей, адаптации к самостоятельной жизни;
- третий - сопровождаемое проживание получателей социальных услуг, целью которого является оказание необходимой помощи в развитии и поддержке максимально возможной самостоятельности инвалидов в

организации их повседневной жизни, в обеспечении условий, направленных на создание им возможностей участия в жизни общества.

Организация сопровождаемого проживания предусматривает:

- межведомственный подход: оказание услуг осуществляется специалистами различного профиля (социальный работник, воспитатель, специалист по социальной работе, психолог, медицинские работники, инструктор по трудовой терапии, юрист); специалисты сторонних организаций привлекаются по мере необходимости посредством механизма межведомственного взаимодействия;
- организацию сопровождения получателя социальных услуг сотрудниками учреждения в формате мультидисциплинарной бригады;
- отношения с получателем социальных услуг выстраиваются на основе партнерства, ассистирования и наставничества;
- обучение как обязательный компонент сопровождения получателя социальных услуг для поддержания и развития его самостоятельности в решении жизненных задач;
- объем предоставляемой получателю социальных услуг помощи должен быть соразмерен реальной потребности в ней (в противном случае, утрачиваются навыки и формируется иждивенчество);
- организацию дневной занятости инвалидов в форме сопровождаемого трудоустройства или сопровождаемой социальной занятости, досуга, занятия спортом, включение в местное сообщество и пр. (трудовая терапия, кружковая работа, спортивно-оздоровительные, информационно-просветительские, культурно-развлекательные мероприятия с целью вовлечения получателей социальных услуг в активную (в том числе трудовую) совместную с другими людьми деятельность в течение дня);
- создание условий для обеспечения возможности получения инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья, проживающими в психоневрологических интернатах профессионального и дополнительного образования, прохождения профессионального обучения.

Организация сопровождаемого проживания на базе стационарного учреждения социального обслуживания позволяет:

- повысить качество социального обслуживания получателей социальных услуг;
- организовать дифференцированный подход к предоставлению социальных услуг получателям социальных услуг с учетом критериев их индивидуальной нуждаемости в определенном объеме сопровождаемого проживания;

- увеличить число получателей социальных услуг, овладевших навыками и умениями, необходимыми для их максимально самостоятельного проживания с сопровождением в открытой социальной среде;
- увеличить число получателей социальных услуг, в отношении которых реализуется сопровождаемое проживание;
- увеличить число получателей социальных услуг, охваченных сопровождаемой дневной социальной занятостью и/или сопровождаемым трудоустройством;
- сформировать механизм эффективного межведомственного взаимодействия и координации работы органов исполнительной власти, органов местного самоуправления, организаций, включая некоммерческие организации, участвующих в обеспечении сопровождаемого проживания получателей социальных услуг учреждений социального обслуживания (инвалидов и лиц с ОВЗ).

1. Нормативные правовые акты

Нормативное обеспечение сопровождаемого проживания в стационарном учреждении социального обслуживания (психоневрологическом интернате) составляют документы федерального и регионального уровней, а также локальные нормативные акты, принятые в интернате: положения, инструкции, правила, приказы, договора и т.д. Локальными актами также регламентируется деятельность специалистов (должностные инструкции) и отношения между учреждением и получателями социальных услуг (договор о предоставлении социальных услуг).

Реализация сопровождаемого проживания инвалидов и лиц с ограниченными возможностями на базе стационарных учреждений социального обслуживания (психоневрологических интернатов) осуществляется в соответствии со следующими нормативными правовыми актами:

1.1. Документы федерального уровня:

- Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/

- Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» № 181-ФЗ от 24.11.1995 г. (с изм. и доп., вступ. в силу с 06.03.2018 г.);

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/

- Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» № 419-ФЗ от 01.12.2014г.;

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_171577/

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/

- Федеральный закон Российской Федерации от 24.04.2008 № 48-ФЗ "Об опеке и попечительстве";

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_76459/

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

<http://base.garant.ru/12191967/>

- Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_4205/

- Указ Президента РФ от 29 января 2000 г. № 115 "О мерах по улучшению условий проживания престарелых и инвалидов в государственных и муниципальных стационарных учреждениях социального обслуживания населения";

<http://base.garant.ru/12118104/>

- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.05.2016 № 69 «Об утверждении СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания»;

<http://docs.cntd.ru/document/420358947>

- Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг» № 1236 от 24.11.2014 г.;

<http://base.garant.ru/70807012/>

- Постановление Правительства Российской Федерации от 17.11.2010 № 927 "Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан";

<http://base.garant.ru/199774/>

- Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2014 года № 1521 «Об утверждении перечня национальных стандартов и сводов правил, в результате применения которых на обязательной основе

обеспечивается соблюдение требований Федерального закона «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений»;

<http://docs.cntd.ru/document/902222623>

- Приказ Минтруда России от 24.11.2014 г. № 940н «Об утверждении Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений»;

<http://legalacts.ru/doc/prikaz-mintruda-rossii-ot-24112014-n-940n/>

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства образования и науки РФ от 14.05.2018 № 304н/385 «Об утверждении типовой программы сопровождения инвалидов молодого возраста при получении ими профессионального образования и содействия в последующем трудоустройстве».

<http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71655690/>

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации №861 от 21.12.2017 «Об утверждении методических рекомендаций по организации социального обслуживания граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи»;

<https://rosmintrud.ru/docs/1286>

- Приказ Минтруда России от 24.11.2014 № 935н «Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания»;

<http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70729256/>

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 23 августа 2013 г. N 380н "Об утверждении федерального государственного стандарта государственной услуги по организации профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования" (с изменениями и дополнениями);

<http://base.garant.ru/70491764/>

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 июня 2017 г. № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»;

<http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71634826/>

- Приказ Минтруда России от 04.08.2014 № 515 «Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности»;

<http://legalacts.ru/doc/prikaz-mintruda-rossii-ot-04082014-n-515/>

- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 17 мая 2012 г. N 566н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»;

<http://docs.cntd.ru/document/902350596>

- Приказ Минтруда России № 804н, Минпросвещения России № 299, Минобрнауки России № 1154 от 14.12.2018 «Об утверждении Типовой программы сопровождения инвалидов молодого возраста при получении ими профессионального образования и содействия в последующем трудоустройстве»;

<https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/1334>

- Приказа Минтруда России от 12.04.2017 № 10н «Об утверждении профессионального стандарта «Ассистент (помощник) по оказанию технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья»;

<http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71495630/>

- Приказа Минтруда России от 10.01.2017 № 10н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области воспитания»;

<http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71570014/>

- Приказ Минтруда России № 519 от 23 июля 2019 г. «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по развитию в субъектах Российской Федерации стационарозамещающих технологий социального обслуживания граждан, страдающих психическими расстройствами, на 2019 – 2024 годы»;

<https://rosmintrud.ru/docs/1349>

- Методические рекомендации по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях, утвержденными приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 декабря 2017 г. № 847 "Об утверждении методических рекомендаций по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях".

<http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71736806/>

- Методические рекомендации по обеспечению преемственности и непрерывности предоставления социальных услуг, мероприятий по

социальному сопровождению, медицинской помощи, образовательных и иных услуг в стационарных организациях социального обслуживания (Письмо Минтруда России № 12—3/10/пот 22 июня 2017 года).

<https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/429>

- Национальные стандарты серии ГОСТ Р «Социальное обслуживание населения».

<http://legalacts.ru/doc/gost-r-52495-2005-natsionalnyi-standart-rossiiskoi-federatsii/>

1.2. Документы регионального уровня:

Закон Ярославской области от 19.12.2008 № 65-з «Социальный кодекс Ярославской области».

<http://docs.cntd.ru/document/934023342>

- Постановление Губернатора Ярославской области от 21.12.04 № 859 «О квотировании рабочих мест для трудоустройства инвалидов и резервировании рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства инвалидов».

<http://docs.cntd.ru/document/934014687>

- Постановление Губернатора Ярославской области от 17.02.16 № 77 «Об утверждении Комплекса мер, направленного на создание условий по вовлечению инвалидов в трудовую деятельность в организациях Ярославской области, на 2016 – 2018 годы».

<http://docs.cntd.ru/document/432974610>

- Постановление Правительства Ярославской области от 22.12.16 № 1330-п «Об утверждении Порядка специальных мероприятий, способствующих повышению конкурентоспособности инвалидов на рынке труда».

<http://docs.cntd.ru/document/432974610>

- Постановление правительства Ярославской области от 26.12.17 № 982-п «О Программе «Сопровождение инвалидов молодого возраста при получении ими профессионального образования и содействие в последующем трудоустройстве в Ярославской области на 2018 – 2020 годы».

<http://www.garant.ru/hotlaw/yaroslavl/1160079/>

- Региональные стандарты предоставления социальных услуг (Постановление Правительства области от 18.12.2014 № 1335-п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг и признании утратившим силу постановления Администрации области от 04.04.2005 № 46-а»).

http://mku-dnp-yar.ru/acts/Постановление%20по%20ЯО%20от%2018_12_2014%20№1335-п.pdf

- Постановление Администрации области от 26.12.2005 № 215-а «О нормативах и нормах обеспечения в организациях социального обслуживания Ярославской области».

<http://docs.cntd.ru/document/934016874>

- Приказ департамента труда и социальной поддержки населения Ярославской области от 26.07.2016 года № 68-16 «Об утверждении базовых требований к качеству предоставления государственных услуг и признании утратившими силу отдельных приказов департамента труда и социальной поддержки населения Ярославской области».

<http://docs.cntd.ru/document/432995791>

- Приказ департамента труда и социальной поддержки населения Ярославской области от 15.07.2016 года № 65-16 «Об утверждении Порядка обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг, предоставляемых органами и учреждениями в сфере труда, социальной защиты населения и социального обслуживания Ярославской области».

<http://docs.cntd.ru/document/432995797>

- Приказ департамента образования Ярославской области от 23.09.2016 № 429/01-03 «О дорожной карте по реализации плана мероприятий по развитию системы профессиональной ориентации детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2016-2020 годы».

<http://docs.cntd.ru/document/424062439>

- Ведомственная целевая программа «Содействие занятости населения Ярославской области».

<http://docs.cntd.ru/document/432974594>

1.3. Локальные нормативные акты (внутренние документы учреждения):

- приказ о внедрении в работу учреждения технологии сопровождаемого проживания как формы социального обслуживания;
- приказ об организации сопровождаемого проживания в учреждении, утверждении локальных актов (положений, правил), регламентирующих организацию сопровождаемого проживания в учреждении;
- приказ об утверждении положения о социальном сопровождении получателей социальных услуг;
- положение об организации сопровождаемого проживания на базе учреждения;
- порядок организации сопровождаемого проживания в учреждении;
- положение о социальном сопровождении получателей социальных услуг на базе учреждения;

- положения об отделениях учреждения, на базе которых реализуется сопровождаемое проживание;
- приказ об утверждении формы индивидуальной программы социального сопровождения получателя социальных услуг;
- положение о медико-социально-психолого-педагогической комиссии;
- правила внутреннего распорядка получателей социальных услуг при сопровождаемом проживании;
- должностные инструкции специалистов, осуществляющих сопровождаемое проживание.

1.3.1. Приказ об организации сопровождаемого проживания на базе учреждения.

Государственное бюджетное учреждение
социального обслуживания Ярославской области
Красноперекопский психоневрологический интернат

ПРИКАЗ

«___» _____

№ _____

«О внедрении в работу учреждения технологии сопровождаемого проживания как формы социального обслуживания»

С целью подготовки получателей социальных услуг к самостоятельному и независимому проживанию, развитию у них максимально возможной самостоятельности в рамках реализации мероприятий по интеграции в общество лиц с ограниченными умственными возможностями и страдающих психическими расстройствами

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внедрить в работу учреждения технологию сопровождаемого проживания.
2. Сопровождаемое проживание организовать на базе реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации.
3. Разработать и утвердить локальные нормативно-правовые акты, регламентирующие организацию сопровождаемого проживания в интернате:
 - Типовое положение об организации сопровождаемого проживания

на базе учреждения.

- Порядок организации сопровождаемого проживания на базе учреждения.
- Типовое положение об отделении, реализующем сопровождаемое проживание.
- Типовое положение о социальном сопровождении при организации сопровождаемого проживания на базе учреждения.
- Правила внутреннего распорядка получателей социальных услуг при сопровождаемом проживании.

4. Разработать форму индивидуальной программы социального сопровождения при организации сопровождаемого проживания.

5. Разработать карту оценки потребности получателя социальных услуг в объеме сопровождения.

6. Внести изменения в должностные инструкции сотрудников, участвующих в организации сопровождаемого проживания.

7. Внести изменения в положение о медико-социально-психолого-педагогической комиссии.

8. Организовать обучение сотрудников, участвующих в организации сопровождаемого проживания.

9. Назначить ответственным за организацию обучения сотрудников учреждения, включенных в реализацию технологии, Федорову П.С., заместителя директора по организационно-методической работе.

10. Назначить ответственным за кадровое обеспечение реализации сопровождаемого проживания Гулунову Н.С., заведующего реабилитационным отделением.

11. Назначить ответственным за методическое обеспечение реализации проекта Федорову П.С., заместителя директора по организационно-методической работе

12. Назначить ответственным за реализацию сопровождаемого проживания на базе учреждения Федорову П.С., заместителя директора по организационно-методической работе.

Директор

М.В.Филиппова

1.3.2. Типовое положение об организации сопровождаемого проживания на базе учреждения.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУ СО ЯО
Красноперекопский
психоневрологический
интернат

_____ М.В. Филиппова
« ____ » _____ 20 ____ г.

ПОЛОЖЕНИЕ

об организации сопровождаемого проживания в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Ярославской области Красноперекопский психоневрологический интернат

I. Общие положения.

1.1. Положение об организации сопровождаемого проживания в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Ярославской области Красноперекопский психоневрологический интернат (далее – Положение) разработано в соответствии с действующими законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации в сфере здравоохранения и социального обслуживания населения, организации реабилитации и (или) абилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

1.2. Сопровождаемое проживание в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Ярославской области Красноперекопский психоневрологический интернат (далее – Учреждение) организовано на базе реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации.

1.3. Настоящее Положение регулирует организацию сопровождаемого проживания получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации учреждения.

1.4. Сопровождаемое проживание – это технология социального обслуживания, предполагающая сопровождаемое проживание получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации индивидуально или в малых группах в отдельных жилых помещениях.

1.5. Сопровождаемое проживание в учреждении реализуется посредством

социального сопровождения и межведомственного взаимодействия.

1.6. Ответственным за организацию сопровождаемого проживания получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации является заведующий реабилитационным отделением.

II. Цели и задачи сопровождаемого проживания.

2.1. Целью организации сопровождаемого проживания является поддержка максимально возможной самостоятельности инвалидов из числа получателей социальных услуг учреждения в организации их быта, занятости, досуга, взаимодействия в социуме и обеспечение их подготовки к самостоятельному и независимому проживанию.

2.2. Сопровождаемое проживание предусматривает предоставление получателям социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации учреждения социальных услуг, услуг по реабилитации и абилитации, образовательных услуг и проведения мероприятий по социальному сопровождению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам) в целях выработки навыков, обеспечивающих максимально возможную самостоятельность в реализации основных жизненных потребностей (организация быта, досуга, общения и социальных связей), и адаптации к самостоятельной жизни.

2.3. Задачи организации сопровождаемого проживания:

- содействие обеспечению конституционных прав получателей социальных услуг учреждения по удовлетворению их потребностей в социальной поддержке и социальном обслуживании, самостоятельном проживании и участии в общественной жизни;
- улучшение качества жизни получателей социальных услуг учреждения, путем максимального приближения условий проживания к домашней обстановке;
- создание условий для формирования у получателей социальных услуг учреждения навыков самообслуживания, самопомощи, социального функционирования;
- осуществление мероприятий, направленных на развитие (компенсацию, восстановление) у получателей социальных услуг учреждения знаний, умений и навыков, необходимых для самостоятельного и независимого проживания и жизнедеятельности в быту, трудовой занятости, социального взаимодействия в обществе;
- осуществление мер, направленных на формирование личности получателей социальных услуг учреждения и их адекватного отношения к

моральным и материальным ценностям;

- содействие расширению коммуникативного и жизненного пространства получателей социальных услуг учреждения, нормализации их личностно-социального и психологического статуса, поддержанию родственных отношений с учетом личной безопасности и интересов инвалидов;

- осуществление мероприятий, направленных на подготовку получателей социальных услуг учреждения к самостоятельной жизни в местном сообществе, адаптацию к окружающему пространству и местной социальной инфраструктуре;

- обеспечение безопасной жизнедеятельности получателей социальных услуг учреждения в условиях сопровождаемого проживания.

2.4. Организация сопровождаемого проживания получателей социальных услуг основывается на следующих принципах:

- приоритет уважения человеческого достоинства и прав личности;
- добровольное согласие получателя социальных услуг и его (опекуна) о предоставлении ему сопровождаемого проживания;

- комплексный межведомственный подход при организации сопровождаемого проживания;

- ориентация на максимальную независимость и самостоятельность получателя социальных услуг;

- индивидуальный подход, оказание помощи получателю социальных услуг соразмерно его потребностям (партнерство и наставничество как основные форматы отношений);

- ориентация на развитие максимально возможной самостоятельности получателя социальных услуг, содействие его занятости и интеграции в общество.

2.5. Противопоказаниями к организации для получателя социальных услуг сопровождаемого проживания являются:

- частые обострения симптоматики, психические расстройства, дезорганизирующие поведение;

- наличие некоррегируемых лечебными мероприятиями психопатоподобных расстройств;

- склонность к бродяжничеству, асоциальному, девиантному (общественно-опасному) поведению;

- тяжелые соматические, инфекционные заболевания;

- отсутствие установки/мотивации у получателей социальных услуг на трудоустройство и самостоятельное проживание.

III. Организация сопровождаемого проживания в учреждении.

3.1. Сопровождаемое проживание предоставляется лицам, из числа получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации учреждения.

3.2. Возможность сопровождаемого проживания получателей социальных услуг определяется на основании оценки у них ограничений основных категорий жизнедеятельности и нарушенных функций организма, определенных в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПРА), заключения медико-социально-психолого-педагогической комиссии, а также с учетом следующих критериев:

- согласие и готовность получателя социальных услуг, его опекуна на сопровождаемое проживание;
- отсутствие инфекционных контагиозных заболеваний, обострения психического заболевания в форме, представляющей опасность для собственной жизни и здоровья инвалида и (или) жизни и здоровья окружающих.

3.3. Сопровождаемое проживание получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации организуется в индивидуальной или групповой формах, в зависимости от индивидуальных пожеланий получателей социальных услуг и их потребностей в сопровождении, уровня развития их социальных компетенций, в частности, способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и трудовой деятельности, способности контролировать свое поведение.

3.4. При организации сопровождаемого проживания получателям социальных услуг предоставляются социальные услуги в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг (далее - индивидуальная программа) на основании договора о предоставлении социальных услуг.

3.5. При организации сопровождаемого проживания мероприятия, предусмотренные индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации инвалидов, проводятся в полном объеме.

3.6. Реализация сопровождаемого проживания осуществляется в соответствии с индивидуальной программой сопровождения получателя социальных услуг, которая составляется с учетом критериев их индивидуальной нуждаемости в определенном объеме сопровождаемого проживания, пересматривается в зависимости от изменения этой потребности, но не реже чем раз в год. Пересмотр индивидуальной программы сопровождения осуществляется с учетом результатов реализованной

индивидуальной программы сопровождения.

3.7. Организация сопровождаемого проживания предусматривает:

- мероприятия, в том числе, обучающие занятия, по формированию социальных компетенций, развитию и сохранению навыков самообслуживания, навыков, необходимых для самостоятельной жизни, обучению и сохранению навыков пользования техническими средствами реабилитации (при необходимости) и навыков социально-средового взаимодействия и коммуникации, а также мероприятия по адаптации данных лиц к самостоятельной жизни;
- условия для обеспечения возможности получения клиентами профессионального и дополнительного образования, прохождения профессионального обучения.
- организацию дневной занятости.

3.8. Мероприятия по сопровождаемому проживанию определяются, исходя из принципов, обеспечивающих необходимость ориентации на нормализацию жизни получателя социальных услуг, комплексный подход при оказании услуг, индивидуальный подход (оказание помощи соразмерно потребностям), создание условий проживания малыми группами или индивидуально, ориентацию на развитие самостоятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также с инвалидностью.

3.9. Сопровождаемое проживание предусматривает 3 варианта объема сопровождения в зависимости от уровня самостоятельности и потребности в помощи получателя социальных услуг при осуществлении им бытовой, досуговой и социально-коммуникативной деятельности: постоянное сопровождение, регулярное сопровождение, периодическое сопровождение.

3.10. При организации сопровождаемого проживания в учреждении выделяются следующие этапы:

- первый - подготовительный;
- второй - тренировочное сопровождаемое проживание;
- третий - сопровождаемое проживание.

3.11. Социальное сопровождение получателей социальных услуг при сопровождаемом проживании осуществляется посредством мультипрофессиональной бригады сотрудников учреждения различного профиля профессиональной деятельности и механизма межведомственного взаимодействия.

IV. Заключительные положения

4.1. Настоящее Положение вступает в силу с момента подписания руководителем учреждения и утверждается на неопределенный срок.

4.2. Изменения в Положение вносятся в случае изменения нормативных правовых актов, регулирующих сопровождаемое проживание в учреждении.

1.3.3. Порядок организации сопровождаемого проживания на базе учреждения.

УТВЕРЖДАЮ
 Директор ГБУ СО ЯО
 Красноперекоский
 психоневрологический
 интернат
 _____ М.В.Филиппова
 « ____ » _____ 20 ____ г.

ПОРЯДОК организации сопровождаемого проживания в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Ярославской области Красноперекоский психоневрологический интернат

I. Общие положения

1.1. Порядок организации сопровождаемого проживания в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Ярославской области Красноперекоский психоневрологический интернат (далее - Порядок) регулирует организацию сопровождаемого проживания получателей социальных услуг в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Ярославской области Красноперекоский психоневрологический интернат (далее – Учреждение).

1.2. Настоящий Порядок разработан на основе действующих законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации в сфере здравоохранения и социального обслуживания населения, организации реабилитации и (или) абилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе:

- Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
- Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» № 419-ФЗ от 01.12.2014 г.;
- Федеральный закон Российской Федерации от 24.04.2008 № 48-ФЗ

"Об опеке и попечительстве".

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

- Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

- Приказ Минтруда России от 24.11.2014 г. № 940н «Об утверждении Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений».

- Приказ Минтруда России от 24.11.2014 № 935н «Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания».

- Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг» № 1236 от 24.11.2014 г.

- Методические рекомендации по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях, утвержденными приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 декабря 2017 г. № 847 "Об утверждении методических рекомендаций по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях".

- Методические рекомендации по обеспечению преемственности и непрерывности предоставления социальных услуг, мероприятий по социальному сопровождению, медицинской помощи, образовательных и иных услуг в стационарных организациях социального обслуживания (Письмо Минтруда России № 12—3/10/пот 22 июня 2017 года).

- Закон Ярославской области от 19.12.2008 № 65-з «Социальный кодекс Ярославской области».

- Региональные стандарты предоставления социальных услуг (Постановление Правительства области от 18.12.2014 № 1335-п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг и признании утратившим силу постановления Администрации области от 04.04.2005 № 46-а»).

- Устав ГБУ СО ЯО Красноперекоский психоневрологический интернат.

1.3. Сопровождаемое проживание в учреждении организовано на базе реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации.

1.4. Сопровождаемое проживание — это технология социального

обслуживания, предполагающая сопровождаемое совместное проживание получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации индивидуально или в малых группах в отдельных жилых помещениях.

1.5. Сопровождаемое проживание в учреждении реализуется посредством социального сопровождения и межведомственного взаимодействия.

1.6. Ответственным за организацию сопровождаемого проживания получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации является заведующий реабилитационным отделением.

II. Цели и задачи сопровождаемого проживания.

2.1. Целью организации сопровождаемого проживания является поддержка максимально возможной самостоятельности инвалидов из числа получателей социальных услуг учреждения в организации их быта, занятости, досуга, взаимодействия в социуме и обеспечение их подготовки к самостоятельному и независимому проживанию.

2.2. Сопровождаемое проживание предусматривает предоставление получателям социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации учреждения социальных услуг, услуг по реабилитации и абилитации, образовательных услуг и проведения мероприятий по социальному сопровождению инвалидов (содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам) в целях выработки навыков, обеспечивающих максимально возможную самостоятельность в реализации основных жизненных потребностей (организация быта, досуга, общения и социальных связей), и адаптации к самостоятельной жизни.

2.3. Задачи организации сопровождаемого проживания:

- содействие обеспечению конституционных прав получателей социальных услуг учреждения по удовлетворению их потребностей в социальной поддержке и социальном обслуживании, самостоятельном проживании и участии в общественной жизни;
- улучшение качества жизни получателей социальных услуг учреждения, путем максимального приближения условий проживания к домашней обстановке;
- создание условий для формирования у получателей социальных услуг учреждения навыков самообслуживания, самопомощи, социального функционирования;
- осуществление мероприятий, направленных на развитие (компенсацию, восстановление) у получателей социальных услуг учреждения знаний, умений

и навыков, необходимых для самостоятельного и независимого проживания и жизнедеятельности в быту, трудовой занятости, социального взаимодействия в обществе;

- осуществление мер, направленных на формирование личности получателей социальных услуг учреждения и их адекватного отношения к моральным и материальным ценностям;

- содействие расширению коммуникативного и жизненного пространства получателей социальных услуг учреждения, нормализации их личностно-социального и психологического статуса, поддержанию родственных отношений с учетом личной безопасности и интересов инвалидов;

- осуществление мероприятий, направленных на подготовку получателей социальных услуг учреждения к самостоятельной жизни в местном сообществе, адаптацию к окружающему пространству и местной социальной инфраструктуре;

- обеспечение безопасной жизнедеятельности получателей социальных услуг учреждения в условиях сопровождаемого проживания.

2.4. Организация сопровождаемого проживания получателей социальных услуг основывается на следующих принципах:

- приоритет уважения человеческого достоинства и прав личности;
- добровольное согласие получателя социальных услуг и его (опекуна) о предоставлении ему сопровождаемого проживания;

- комплексный межведомственный подход при организации сопровождаемого проживания;

- ориентация на максимальную независимость и самостоятельность получателя социальных услуг;

- индивидуальный подход, оказание помощи получателю социальных услуг соразмерно его потребностям (партнерство и наставничество как основные форматы отношений);

- ориентация на развитие максимально возможной самостоятельности получателя социальных услуг, содействие его занятости и интеграции в общество.

2.5. Противопоказаниями к организации для получателя социальных услуг сопровождаемого проживания являются:

- частые обострения симптоматики, психические расстройства, дезорганизирующие поведение;

- наличие некорректируемых лечебными мероприятиями психопатоподобных расстройств;

- склонность к бродяжничеству, асоциальному, девиантному

(общественно-опасному) поведению;

- тяжелые соматические, инфекционные заболевания;
- отсутствие установки/мотивации у получателей социальных услуг на трудоустройство и самостоятельное проживание.

III. Организация сопровождаемого проживания в учреждении.

3.1. Сопровождаемое проживание организуется для лиц, из числа получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации учреждения.

3.2. Возможность сопровождаемого проживания получателей социальных услуг определяется на основании оценки ограничений основных категорий жизнедеятельности инвалида и нарушенных функций организма, определенных в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПРА), заключения медико-социально-психолого-педагогической комиссии, а также с учетом следующих критериев:

- согласие и готовность получателя социальных услуг, его опекуна на сопровождаемое проживание;
- отсутствие инфекционных контагиозных заболеваний, обострения психического заболевания в форме, представляющей опасность для собственной жизни и здоровья инвалида и (или) жизни и здоровья окружающих.

3.3. Сопровождаемое проживание получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации организуется в индивидуальной или групповой формах.

3.4. Форма организации сопровождаемого проживания зависит от индивидуальных пожеланий получателей социальных услуг и их потребностей в сопровождении, уровня развития их социальных компетенций, в частности, способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и трудовой деятельности, способности контролировать свое поведение.

3.5. При групповом сопровождаемом проживании формируются группы получателей социальных услуг численностью 2-3 человека (далее - малые группы).

3.6. Формирование малых групп осуществляется с учетом соответствия площади жилых помещений, в которых предполагается проживание указанных малых групп, установленным нормативам обеспечения площадью жилых помещений.

3.7. При организации сопровождаемого проживания получателям социальных услуг обеспечивается предоставление социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных

услуг (далее - индивидуальная программа) на основании договора о предоставлении социальных услуг.

3.8. При организации сопровождаемого проживания мероприятия, предусмотренные индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации инвалидов, проводятся в полном объеме.

3.9. Реализация сопровождаемого проживания осуществляется в соответствии с индивидуальной программой сопровождения получателя социальных услуг, которая составляется с учетом критериев их индивидуальной нуждаемости в определенном объеме сопровождаемого проживания, пересматривается в зависимости от изменения этой потребности, но не реже чем раз в год. Пересмотр индивидуальной программы сопровождения осуществляется с учетом результатов реализованной индивидуальной программы сопровождения.

3.10. Организация сопровождаемого проживания предусматривает:

- проведение мероприятий, в том числе, обучающих занятий, по формированию социальных компетенций, развитию и сохранению навыков самообслуживания, навыков, необходимых для самостоятельной жизни, обучению и сохранению навыков пользования техническими средствами реабилитации (при необходимости) и навыков социально-средового взаимодействия и коммуникации, а также мероприятия по адаптации данных лиц к самостоятельной жизни;
- создание условий для обеспечения возможности получения клиентами профессионального и дополнительного образования, прохождения профессионального обучения;
- трудоустройство (при отсутствии противопоказаний, наличии согласия получателя социальных услуг, сформированности соответствующих навыков и умений);
- организацию дневной занятости (трудовая терапия, кружковая работа, спортивно-оздоровительные, информационно-просветительские, культурно-развлекательные мероприятия).

3.11. Мероприятия по сопровождаемому проживанию определяются, исходя из принципов, обеспечивающих необходимость ориентации на нормализацию жизни получателя социальных услуг, комплексный подход при оказании услуг, индивидуальный подход (оказание помощи соразмерно потребностям), создание условий проживания малыми группами или индивидуально, ориентацию на развитие самостоятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также с инвалидностью.

3.12. При планировании мероприятий в рамках сопровождаемого проживания учитываются рекомендации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, а также медико-социально-психолого-

педагогической комиссии.

3.13. Сопровождаемое проживание получателей социальных услуг реализуется посредством социального сопровождения сотрудников учреждения, входящих в состав мультидисциплинарной бригады, а также посредством привлечения организаций, предоставляющих психологическую, педагогическую, юридическую медицинскую, социальную помощь, не относящуюся к социальным услугам на основании межведомственного взаимодействия.

IV. Объемы сопровождения при сопровождаемом проживании.

4.1. Сопровождаемое проживание предусматривает следующие варианты объема сопровождения в зависимости от уровня самостоятельности (зависимость от посторонней помощи, уровень социального функционирования, уровень развития социальных навыков), состояния здоровья и потребности в помощи получателя социальных услуг при осуществлении им бытовой, досуговой и социально-коммуникативной деятельности:

- постоянное сопровождение - предназначено для лиц, которые не могут вести самостоятельный образ жизни и нуждаются в постоянном присмотре. Данный вид сопровождения предполагает оказание постоянной помощи и сопровождения в бытовой сфере, организации трудовой и досуговой занятости.

- регулярное сопровождение - предназначены для лиц, которые могут обслуживать себя, имеют элементарные навыки бытовой деятельности, общения и взаимодействия и способны ориентироваться в ближайшем пространстве (дом, двор, улица), но часто при этом нуждаются в поддержке и присмотре.

- периодическое сопровождение - предназначено для лиц, которые в целом могут жить самостоятельно, но время от времени нуждаются в помощи сопровождающих при осуществлении отдельных бытовых, коммуникативных или иных, необходимых в повседневной жизни действий.

4.2. Потребность в помощи выявляется медико-социально-психолого-педагогической комиссией в ходе оценки, что получатель социальных услуг может сам, что может с помощью и что не может делать в различных областях жизнедеятельности.

4.3. В зависимости от выявленной потребности в помощи, определяется объем сопровождения получателя социальных услуг по каждой из областей жизнедеятельности (бытовой, досуговой и социально-коммуникативной).

4.4. На основе заключения медико-социально-психолого-педагогической

комиссии об объемах и содержании сопровождения разрабатывается индивидуальная программа сопровождения получателя социальных услуг, реализуемая в ходе организации его сопровождаемого проживания.

V. Этапы организации сопровождаемого проживания.

5.1. При организации сопровождаемого проживания в учреждении выделяются следующие этапы:

- первый - подготовительный, целью которого является подбор кандидатов из числа получателей социальных услуг учреждения для подготовки к тренировочному сопровождаемому проживанию инвалидов, формирование групп инвалидов для сопровождаемого проживания;
- второй - тренировочное сопровождаемое проживание, целью которого является обучение получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации навыкам самостоятельной жизнедеятельности посредством освоения необходимых социальных компетенций, их коррекция, развитие возможностей к самостоятельному удовлетворению основных жизненных потребностей, адаптации к самостоятельной жизни;
- третий - сопровождаемое проживание получателей социальных услуг, целью которого является оказание необходимой помощи в развитии и поддержке максимально возможной самостоятельности инвалидов в организации их повседневной жизни, в обеспечении условий, направленных на создание им возможностей участия в жизни общества.

5.2. В целях создания условий, максимально приближенных к условиям независимого проживания инвалидов, в структуре учреждения имеется отделение социальной адаптации, размещающееся в отдельном строении, расположенном на территории интерната, на базе которого реализуется третий этап оказания услуг сопровождаемого проживания – самостоятельное сопровождаемое проживание.

5.3. Для проживания в отделении социальной адаптации направляются получатели социальных услуг, успешно прошедшие второй этап учебного сопровождаемого проживания.

VI. Основные требования к организации сопровождаемого проживания

6.1. Материально-техническое обеспечение организации сопровождаемого проживания. Сопровождаемое проживание организуется в корпусах реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации (отдельном жилом помещении, находящемся в собственности учреждения). Указанные жилые помещения приспособлены для постоянного проживания,

проведения реабилитационных мероприятий, трудовой терапии, культурно-досуговой деятельности, отвечают установленным санитарным и техническим правилам и нормам, иным требованиям законодательства Российской Федерации, обеспечивающих, в том числе их доступность.

6.2. Кадровое обеспечение организации сопровождаемого проживания.

6.2.1. Сопровождаемое проживание получателей социальных услуг психоневрологического интерната реализуется посредством социального сопровождения специалистами мультидисциплинарной бригады, состоящей из сотрудников учреждения, предоставляющих социально-бытовые, социально-медицинские, социально-педагогические, социально-психологические, социально-правовые, социально-трудовые услуги и услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателя социальных услуг, а также посредством привлечения сторонних организаций, предоставляющих психологическую, педагогическую, юридическую медицинскую, социальную помощь, не относящуюся к социальным услугам на основании межведомственного взаимодействия.

6.2.2. В состав мультидисциплинарной бригады входят следующие сотрудники учреждения: специалист по социальной работе, социальный работник, психолог, психолог, воспитатель, педагог дополнительного образования, мастер производственного обучения, инструктор по трудовой терапии, преподаватель, инструктор ЛФК, врачи, заведующий отделением, медицинская сестра по физиотерапии и массажу, средний и младший медицинский персонал, юрисконсульт.

6.2.3. Уровень квалификации работников, участвующих в организации сопровождаемого проживания: наличие образования в соответствии с требованиями профессионального стандарта, а также прохождение дополнительного обучения по вопросам организации сопровождаемого проживания инвалидов и лиц с ОВЗ.

VII. Заключительные положения.

7.1. Настоящий Порядок вступает в силу с момента подписания руководителем учреждения и утверждается на неопределенный срок.

7.2. Изменения в Порядок вносятся в случае изменения нормативных правовых актов, названия учреждений, изменения перечня организаций, участвующих в организации сопровождаемого проживания, порядка предоставления социальных услуг и положения об организации сопровождаемого проживания.

1.3.4. Типовое положение об отделении, реализующем сопровождаемое проживание.

УТВЕРЖДАЮ
 Директор ГБУ СО ЯО
 Красноперекоский
 психоневрологический
 интернат
 _____ М.В.Филиппова
 «_____» _____ 20__ г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о реабилитационном отделении государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Ярославской области Красноперекоский психоневрологический интернат

I. Общее положение

1.1. Положение о реабилитационном отделении государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Ярославской области Красноперекоский психоневрологический интернат (далее – Положение) разработано на основании Устава государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Ярославской области Красноперекоский психоневрологический интернат (далее – Учреждение) и регулирует деятельность реабилитационного отделения учреждения.

1.2. Реабилитационное отделение является структурным подразделением учреждения и предназначено для реализации сопровождаемого проживания получателей социальных услуг, находящихся на обслуживании в учреждении, с легкой умственной отсталостью без нарушения поведения в возрасте от 18 до 45 лет по своему психическому состоянию способных к самостоятельной жизни в обществе в условиях сопровождения.

1.3. Реабилитационное отделение создается, реорганизуется и ликвидируется по решению Департамента труда и социальной поддержки населения Ярославской области.

1.4. Деятельность реабилитационного отделения регламентируется настоящим Положением и осуществляется под руководством директора и заведующего социально-медицинским отделением, а также заведующим реабилитационным отделением.

1.5. Сопровождаемое проживание получателей социальных услуг реабилитационного отделения осуществляется в соответствии с Положением

об организации сопровождаемого проживания в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Ярославской области Красноперекоский психоневрологический интернат и Порядком организации сопровождаемого проживания в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Ярославской области Красноперекоский психоневрологический интернат.

1.6. Реабилитационное отделение в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации; законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации в сфере здравоохранения и социального обслуживания населения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретическими основами социальной гигиены и организации здравоохранения; национальными стандартами Российской Федерации; системой управления и организацией труда в здравоохранении и социальном обслуживании населения; организацией медико-социальной экспертизы; организацией социальной и медицинской реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; медицинской этикой и деонтологией; основами трудового законодательства и пожарной безопасности, а также методическими рекомендациями по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях, утвержденные приказом Министерства труда и социального развития РФ от 14 декабря 2017 г. № 847, Уставом и локальными актами учреждения.

II. Задачи и функции реабилитационного отделения

2.1. Основными задачами реабилитационного отделения являются:

- предоставление социальных услуг получателям социальных услуг;
- обеспечение реализации индивидуальных программ предоставления социальных услуг получателей социальных услуг;
- реабилитация и абилитация инвалидов из числа получателей социальных услуг;
- обеспечение реализации индивидуальных программ реабилитации и (или) абилитации инвалида;
- обеспечение реализации индивидуальной программы сопровождения в рамках сопровождаемого проживания;
- обеспечение условий жизнедеятельности получателей социальных услуг, соответствующих их возрасту, состоянию здоровья, индивидуальным особенностям и направленных на поддержание и сохранение здоровья инвалидов, страдающих психическими заболеваниями (создание

терапевтической среды);

- оказание содействия в предоставлении получателям социальных услуг медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам в рамках социального сопровождения;
- создание условий для организации сопровождаемого проживания, сопровождаемой дневной занятости и сопровождаемого трудоустройства получателей социальных услуг реабилитационного отделения;
- организация трудового обучения, занятости, трудовой терапии и рационального трудоустройства;
- поддержка и развитие максимально возможной самостоятельности получателей социальных услуг в организации быта, трудовой и досуговой занятости, интеграции в социум;
- улучшение качества жизни получателей социальных услуг посредством создания условий проживания максимально приближенных к домашним;
- создание условий для формирования и развития у получателей социальных услуг социальных компетенций, повышения уровня их социального функционирования и социальной адаптации;
- осуществление мероприятий, направленных на формирование и развитие у получателей социальных услуг знаний, умений, навыков, необходимых для самостоятельного и независимого проживания, жизнедеятельности в быту, трудовой занятости, социального взаимодействия в обществе;
- обеспечение безопасности и доступности условий жизнедеятельности получателей социальных услуг;
- содействие расширению коммуникативного и жизненного пространства получателей социальных услуг, нормализации их личностно-социального и психологического статуса, поддержанию родственных отношений с учетом их личной безопасности и интересов;
- диспансерное наблюдение получателей социальных услуг, оказание им необходимой медицинской помощи;
- социализация получателей социальных услуг.

2.2.В соответствии с задачами реабилитационное отделение осуществляет:

- прием лиц в степени легкой умственной отсталости без нарушения поведения и активное содействие их адаптации к новым социальным условиям;
- организацию для получателей социальных услуг отделения

сопровождаемого проживания;

- предоставление получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг и условиями договора социально-бытовых, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых услуг, а также услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг;

- проведение мероприятий по социально-бытовой реабилитации, в том числе, занятий, направленных на формирование и закрепление у получателей социальных услуг навыков, умений, знаний, необходимых для самостоятельной организации быта, ведения хозяйства, успешной адаптации в социуме;

- проведение информационно-просветительских, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных мероприятий в рамках организации дневной занятости получателей социальных услуг (сопровождаемая дневная занятость);

- организация занятости (мероприятий), обеспечивающей развитие у получателей социальных услуг компетенций, необходимых для независимой самостоятельной жизни;

- организацию трудовой терапии, занятости и трудового обучения получателей социальных услуг в соответствии с их индивидуальными особенностями и возможностями;

- организацию участия получателей социальных услуг в общественно полезной и социально-культурной жизни общества;

- содействие получателям социальных услуг в получении образования;

- содействие в трудоустройстве получателей социальных услуг, прошедших обучение, на штатных должностях в интернате, а также в различных учреждениях, организациях и на предприятиях (сопровожаемое трудоустройство);

- социальное сопровождение получателей социальных услуг реабилитационного отделения посредством мультипрофессиональной бригады сотрудников учреждения различного профиля профессиональной деятельности;

- проведение мероприятий, направленных на реабилитацию или абилитацию инвалидов, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации инвалидов;

- реализацию индивидуальных программ сопровождения получателей социальных услуг;

- создание условий для социализации получателей социальных услуг;

- обеспечение безопасных, комфортных и доступных условий проживания получателей социальных услуг, приближенных к домашним, и предоставления им социальных услуг;
- содействие более полному обеспечению конституционных прав получателей социальных услуг по удовлетворению их потребностей в социальной поддержке и социальном обслуживании, участии в общественной жизни;
- обеспечение получателей социальных услуг благоустроенным жильем с мебелью и инвентарем, постельными принадлежностями, одеждой и обувью;
- организацию рационального питания с учетом состояния здоровья;
- организацию диспансерного наблюдения получателей социальных услуг, лечения, консультативной помощи специалистов, оказание им медицинской помощи во взаимодействии с медицинскими организациями; оказание содействия при необходимости в госпитализации в лечебно-профилактические учреждения;
- обеспечение нуждающихся получателей социальных услуг средствами реабилитации;
- содействие получателям социальных услуг в прохождении медико-социальной экспертизы;
- содействие получателям социальных услуг в сохранении, восстановлении, установлении родственных связей.

2.3. Финансово-хозяйственная деятельность реабилитационного отделения осуществляется в соответствии с утвержденным планом расходования денежных средств на финансовое обеспечение выполнения государственного задания. В этих целях руководство и персонал реабилитационного отделения организует:

- обеспечение реабилитационного отделения материалами, оборудованием, теплом, инвентарем, продуктами питания, одеждой, бельем, обувью, другими предметами культурно-бытового назначения и их рациональное использование;
- рациональное расходование денежных средств на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, а также денежных средств, поступающих от получателей социальных услуг в качестве платы за предоставление социальных услуг;
- соблюдение правил и норм охраны труда, техники безопасности, противопожарной безопасности;
- реконструкцию, своевременный капитальный и текущий ремонт зданий, сооружений, безопасности;

- благоустройство и озеленение территории реабилитационного отделения;
- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- обеспечение соблюдения требований государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;
- списание имущества, пришедшего в негодность, в соответствии с Инструкцией по учету белья, постельных принадлежностей, одежды и обуви в учреждениях и организациях системы социального обеспечения;
- ведение бухгалтерского, оперативного и статистического учета, составления отчетности по утвержденным формам и представление ее в установленные сроки соответствующим органам.

2.4.Опекунский совет интерната выполняет обязанности опекуна и попечителей в отношении проживающих в отделении и нуждающихся в опеке и попечительстве.

III. Условия приема, содержания и выписки из реабилитационного отделения

3.1. В реабилитационное отделение принимаются умственно отсталые лица в возрасте от 18 до 45 лет.

3.2. Приему подлежат лица в легкой степени умственной отсталости без нарушений поведения.

3.3. Прием в реабилитационное отделение осуществляется в соответствии с Административным регламентом предоставления государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, выдача ему индивидуальной программы предоставления социальных услуг», а также на основании решения медико-социально-психолого-педагогической комиссии учреждения.

3.4. Перечень медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых получателю социальных услуг может быть отказано в приеме в реабилитационное отделение, определен в соответствии с Административным регламентом предоставления государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, выдача ему индивидуальной программы предоставления социальных услуг».

3.5. Возможность организации сопровождаемого проживания для получателей социальных услуг в реабилитационном отделении определяется на основании оценки ограничений основных категорий жизнедеятельности инвалида и нарушенных функций организма, определенных в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПРА), заключения медико-социально-психолого-педагогической комиссии и при

наличии:

- а) согласия и готовности инвалида проживать совместно с другими в малой группе;
- б) возраста старше 18 лет;
- в) отсутствия инфекционных контагиозных заболеваний, обострения психического заболевания в форме, представляющей опасность для собственной жизни и здоровья инвалида и (или) жизни и здоровья окружающих;
- г) отсутствия, старости или болезни родителей (опекунов);
- д) решения опекуна в интересах подопечного при согласии подопечного.

3.6. В реабилитационном отделении реализуется первый (подготовительный) и второй (тренировочное) этапы сопровождаемого проживания.

3.7. Сопровождаемое проживание получателей социальных услуг реабилитационного отделения организуется в индивидуальной или групповой формах, в зависимости от индивидуальных пожеланий получателей социальных услуг и их потребностей в сопровождении, уровня развития их социальных компетенций, в частности, способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и трудовой деятельности, способности контролировать свое поведение.

3.8. При организации сопровождаемого проживания получателям социальных услуг реабилитационного отделения предоставляются социальные услуги в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг на основании договора о предоставлении социальных услуг.

3.9. Социальное обслуживание получателей социальных услуг в реабилитационном отделении осуществляется в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации инвалидов, индивидуальной программой сопровождения.

3.10. В реабилитационном отделении предусмотрена организация сопровождаемой дневной занятости (досуговая и общественно-полезная деятельность, трудовая терапия), а также обучение и трудовая деятельность.

3.11. Обучение получателей социальных услуг реабилитационного отделения организовано на базе учреждения в соответствии с имеющейся лицензией на осуществление образовательной деятельности и в образовательных организациях города.

3.12. Сопровождаемое трудоустройство получателей социальных услуг реабилитационного отделения организовано на базе учреждения, а также в учреждениях социального обеспечения, образования, здравоохранения и на предприятиях города.

3.13. Ввиду проживания в реабилитационном отделении лиц, имеющих умственную отсталость, интеллектуальный дефект которых не препятствует овладению несложными профессиями и систематическому занятию трудом, без выраженных эмоционально-волевых нарушений, полностью владеющие санитарно-гигиеническими навыками и способные к полному самообслуживанию, для получателей социальных услуг данного отделения предполагается свободный режим содержания, который предусматривает дифференцированный подход к определению степени самостоятельности клиентов отделения. В рамках реабилитационного отделения целесообразны три степени самостоятельности:

- первая степень – предполагает возможность выхода за пределы реабилитационного отделения в составе группы клиентов в сопровождении персонала (воспитателя).
- вторая степень – разовый пропуск для выхода из реабилитационного отделения.
- третья степень – постоянно свободный выход за территорию реабилитационного отделения. В любом случае определение режима содержания и его изменений является функцией врача.

3.14. Выписка получателя социальных услуг, находящегося на постоянном проживании в отделении, производится по заявлению родственников или в случае установления при очередном переосвидетельствовании III группы инвалидности и наличии жилплощади, средств к существованию и возможности самообслуживания.

3.15. При выявлении в процессе пребывания в реабилитационном отделении у получателя социальных услуг выраженного психопатоподобного поведения, не поддающегося медикаментозной и психологической коррекции, он может быть выведен из отделения в психиатрическую больницу.

3.16. Выплата пенсий получателям социальных услуг реабилитационного отделения осуществляется в соответствии с Положением о порядке назначения и выплаты государственных пенсий.

3.17. Получатели социальных услуг реабилитационного отделения, трудоустроенные на штатные должности в учреждении и вне интерната, имеют трудовые книжки и ежегодный оплачиваемый отпуск.

3.18. В тех случаях, когда получатели социальных услуг, проживающие в реабилитационном отделении, не могут самостоятельно рационально распоряжаться своей пенсией или заработанными деньгами, руководством реабилитационного отделения организуется контроль за правильным и целесообразным расходованием денежных средств.

3.19. При выбытии из реабилитационного отделения получателю социальных услуг выдается закрепленная за ним одежда, белье и обувь по

сезону, все личные вещи и ценности, хранящиеся в реабилитационном отделении, и документы.

3.20. При предоставлении социальных услуг в реабилитационном отделении обеспечивается:

- возможность сопровождения получателя социальных услуг при передвижении по территории и в помещениях учреждения;
- возможность самостоятельного передвижения получателя социальных услуг по территории и в помещениях учреждения;
- доступность информации об учреждении и предоставляемых услугах;
- оказание иных видов помощи;
- соблюдение прав получателей социальных услуг и их законных представителей.

3.21. Проживающие в реабилитационном отделении размещаются в соответствии с состоянием здоровья, возраста и личного желания.

IV. Организация медицинского обслуживания и санитарно-гигиенического режима в реабилитационном отделении

4.1. Медицинское обслуживание в реабилитационном отделении получателей социальных услуг направлено на обеспечение единства профилактических, лечебных, трудотерапевтических и социальных воздействий, на выявление и лечение соматических заболеваний на ранних стадиях, своевременное предупреждение обострений хронических заболеваний, купирование обострений психического состояния, обеспечение динамического наблюдения за состоянием здоровья проживающих.

4.2. В реабилитационном отделении осуществляется лечение психической и соматической патологии, организуются консультации врачей-специалистов, при необходимости проводится госпитализация получателей социальных услуг в лечебно-профилактические учреждения города, а также осуществляется уход за получателями социальных услуг в соответствии с установленными режимами содержания. Также проводятся санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, вакцинация проживающих, оказывается терапевтическое, стоматологическое лечение, нуждающиеся обеспечиваются средствами реабилитации.

4.3. Получатели социальных услуг реабилитационного отделения ежегодно проходят медицинский осмотр врачами-специалистами районной поликлиники, в зоне обслуживания которой находится учреждение. Один раз в год все получатели социальных услуг реабилитационного отделения проходят флюорографическое и лабораторное обследование. При выявлении лиц, нуждающихся в диспансерном наблюдении, последние ставятся на учет у соответствующих специалистов районной поликлиники и ими наблюдаются.

4.4. В случае заболевания получателя социальных услуг

реабилитационного отделения, работающего вне интерната, сопровождающегося временной утратой им трудоспособности, данное лицо имеет право на получение больничного листа. Лечение заболеваний, не требующих госпитализации, проводится медицинским персоналом учреждения.

V. Порядок реализации инновационных социальных технологий в отделении

5.1. С целью повышения качества жизни получателей социальных услуг реабилитационного отделения в практику реабилитационной деятельности внедрены следующие социальные технологии: мимиотерапия, социально-трудовая реабилитация, аудиовизуальные программы.

5.2. Основная цель реализации мимиотерапии – организация планомерного комплексного воздействия факторов социальной среды учреждения для улучшения самочувствия, мироощущения и качества жизни клиентов, повышения их удовлетворенности жизнью.

Основными задачами и показателями эффективности реализуемой технологии являются: приобретение и укрепление у получателей социальных услуг навыков самообслуживания, расширение у них круга интересов и социальных контактов, восстановление и развитие коммуникативных способностей получателей социальных услуг, повышение степени удовлетворенностью их своей жизнью, профилактика проявления девиантных и деструктивных форм поведения получателей социальных услуг.

В рамках реализации мимиотерапии на каждого получателя социальных услуг реабилитационного отделения разрабатывается индивидуальное расписание, предусматривающее оптимальное сочетание медицинских, психотерапевтических процедур, мероприятий социокультурной, социально-бытовой и социально-психологической реабилитации, физкультурно-оздоровительных мероприятий, организованной досуговой и трудовой занятости.

Реализацию мероприятий в рамках мимиотерапии обеспечивают медицинские, педагогические и социальные работники, а также психолог, специалист по социальной работе.

5.3. Социально-трудовая реабилитация, направленная на восстановление или формирование трудовых навыков, реализуется посредством трудовой терапии, трудовой занятости, трудового обучения и рационального трудоустройства.

Цель социально-трудовой реабилитации – формирование социальных и трудовых компетенций, в частности, минимального уровня коммуникативной культуры, способности к освоению практических трудовых навыков,

формированию и развитию необходимых личностных качеств и социальных навыков.

Социально-трудовая реабилитация осуществляется по следующим направлениям: трудовая терапия, трудовое обучение, трудовая занятость, рациональное трудоустройство получателей социальных услуг на штатных должностях в учреждении, а также в организациях, на предприятиях города.

5.4. Аудиовизуальные программы.

Основная цель применения технологии АВП является организация для получателей социальных услуг, проживающих в учреждении, позитивного реабилитационно-средового влияния на основе использования специальных (целевых) программ, содержащих словесные, музыкальные, шумовые и зрительные стимулы.

5.5. Ответственным за реализацию социальных технологий в отделении является заведующий реабилитационным отделением.

VI. Организация социального сопровождения получателей социальных услуг реабилитационного отделения.

6.1. Целью социального сопровождения получателей социальных услуг реабилитационного отделения является создание условий для развития и реализации их реабилитационного потенциала, повышение уровня и качества их жизни, достижения их максимальной интеграции в общество.

6.2. Задачи социального сопровождения:

- обеспечение системности и комплексности мероприятий по социальному обслуживанию получателя социальных услуг с привлечением при необходимости различных организаций и учреждений в рамках межведомственного взаимодействия;

- обеспечение реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг, индивидуальной программы реабилитации и (или) абилитации инвалида, индивидуальной программы сопровождения получателя социальных услуг.

- создание условий для формирования и поддержки максимально возможной самостоятельности и независимости получателей социальных услуг (лиц с ограниченными возможностями, инвалидов), их успешной адаптации и интеграции в социум.

6.3. Социальное сопровождение получателей социальных услуг основывается на принципах:

- соблюдения прав человека и уважения достоинства личности;
- обеспечения равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности;
- преемственности всех видов социального обслуживания;

- индивидуальный клиентоориентированный подход.

6.4. Мероприятия по социальному сопровождению получателей социальных услуг реализуются мультидисциплинарной бригады, состоящей из сотрудников учреждения различного профиля деятельности, в том числе, медицинских, педагогических и социальных работников, а также психологом, специалистом по социальной работе, юристом.

6.5. Для каждого получателя социальных услуг реабилитационного отделения разрабатывается индивидуальная программа сопровождения, содержащая цели и задачи сопровождения, комплекс мероприятий и услуг, необходимых клиенту. Индивидуальная программа сопровождения получателя социальных услуг составляется с учетом критериев их индивидуальной нуждаемости в определенном объеме сопровождаемого проживания, пересматривается в зависимости от изменения этой потребности, но не реже чем раз в год. Пересмотр индивидуальной программы сопровождения осуществляется с учетом результатов реализованной индивидуальной программы сопровождения.

6.6. Объем сопровождения получателя социальных услуг реабилитационного отделения по каждой из областей жизнедеятельности (бытовой, досуговой и социально-коммуникативной) определяется в зависимости от уровня самостоятельности (зависимость от посторонней помощи, уровень социального функционирования, уровень развития социальных навыков), состояния здоровья и потребности в помощи получателя социальных услуг:

- постоянное сопровождение - предназначено для лиц, которые не могут вести самостоятельный образ жизни и нуждаются в постоянном присмотре. Данный вид сопровождения предполагает оказание постоянной помощи и сопровождения в бытовой сфере, организации трудовой и досуговой занятости.

- регулярное сопровождение - предназначены для лиц, которые могут обслуживать себя, имеют элементарные навыки бытовой деятельности, общения и взаимодействия и способны ориентироваться в ближайшем пространстве (дом, двор, улица), но часто при этом нуждаются в поддержке и присмотре.

- периодическое сопровождение - предназначено для лиц, которые в целом могут жить самостоятельно, но время от времени нуждаются в помощи сопровождающих при осуществлении отдельных бытовых, коммуникативных или иных, необходимых в повседневной жизни действий.

6.7. Социальное сопровождение получателей социальных услуг реабилитационного отделения, как форма организации деятельности сотрудников учреждения направленная на оказание комплексной социальной

помощи гражданам, посредством предоставления социальных услуг, реализуется по следующим направлениям: педагогическое, психологическое, сопровождение по вопросам профориентации, профессионального обучения, трудоустройства, социально-медицинское и социально-правовое.

6.8. При необходимости в целях реализации социального сопровождения получателей социальных услуг осуществляется привлечение сторонних организаций, в рамках межведомственного взаимодействия.

6.9. Непосредственное руководство социальным сопровождением получателей социальных услуг реабилитационного отделения осуществляет заведующий реабилитационным отделением.

6.10. Ответственным за организацию социального сопровождения получателей социальных услуг реабилитационного отделения является заведующий социально-медицинским отделением.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУ СО ЯО

Красноперекоский

психоневрологический

интернат

_____ М.В. Филиппова

« ____ » _____ 20 ____ г.

ПОЛОЖЕНИЕ

**об отделении социальной адаптации государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Ярославской области
Красноперекоский психоневрологический интернат**

I. Общее положение

1.1. Положение об отделении социальной адаптации государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Ярославской области Красноперекоский психоневрологический интернат (далее – Положение) разработано на основании Устава государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Ярославской области Красноперекоский психоневрологический интернат (далее – Учреждение) и регулирует деятельность отделения социальной адаптации учреждения.

1.2. Отделение социальной адаптации является структурным подразделением учреждения и предназначено для реализации сопровождаемого проживания получателей социальных услуг, находящихся

на обслуживании в учреждении, из числа лиц с легкой умственной отсталостью без нарушения поведения в возрасте от 18 до 45 лет по своему психическому состоянию способных к самостоятельной жизни в обществе в условиях сопровождаемого проживания.

1.3. Отделение социальной адаптации создается, реорганизуется и ликвидируется по решению Департамента труда и социальной поддержки населения Ярославской области.

1.4. Деятельность отделения социальной адаптации регламентируется настоящим положением и осуществляется под руководством директора учреждения, заведующего социально-медицинским отделением, а также заведующего реабилитационным отделением.

1.5. В отделении социальной адаптации организовано сопровождаемое проживание получателей социальных услуг, которое реализуется в соответствии с Положением об организации сопровождаемого проживания в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Ярославской области Красноперекоский психоневрологический интернат и Порядком организации сопровождаемого проживания в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Ярославской области Красноперекоский психоневрологический интернат.

1.6. Отделение социальной адаптации в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации; законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации в сфере здравоохранения и социального обслуживания населения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретическими основами социальной гигиены и организации здравоохранения; национальными стандартами Российской Федерации; системой управления и организацией труда в здравоохранении и социальном обслуживании населения; организацией медико-социальной экспертизы; организацией социальной и медицинской реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; медицинской этикой и деонтологией; основами трудового законодательства и пожарной безопасности, а также методическими рекомендациями по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях, утвержденные приказом министерства труда и социального развития РФ от 14 декабря 2017 г. № 847, Уставом и локальными актами учреждения.

II. Задачи и функции отделения социальной адаптации

2.1. Основными задачами отделения социальной адаптации являются:

- предоставление социальных услуг получателям социальных услуг;
- обеспечение реализации индивидуальных программ предоставления социальных услуг получателей социальных услуг;
- обеспечение реализации индивидуальных программ реабилитации и (или) абилитации инвалида;
- обеспечение реализации индивидуальной программы сопровождения в рамках сопровождаемого проживания;
- обеспечение условий жизнедеятельности получателей социальных услуг, соответствующих их возрасту, состоянию здоровья, индивидуальным особенностям и направленных на поддержание и сохранение здоровья инвалидов, страдающих психическими заболеваниями (создание терапевтической среды);
- оказание содействия в предоставлении получателям социальных услуг медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам в рамках социального сопровождения;
- создание условий для организации сопровождаемого проживания, сопровождаемой дневной занятости и сопровождаемого трудоустройства получателей социальных услуг реабилитационного отделения;
- организация трудового обучения, занятости, трудовой терапии и рационального трудоустройства;
- поддержка и развитие максимально возможной самостоятельности получателей социальных услуг в организации быта, трудовой и досуговой занятости, интеграции в социум;
- улучшение качества жизни получателей социальных услуг посредством создания условий проживания максимально приближенных к домашним;
- создание условий для формирования и развития у получателей социальных услуг социальных компетенций, повышения уровня их социального функционирования и социальной адаптации;
- осуществление мероприятий, направленных на формирование и развитие у получателей социальных услуг знаний, умений, навыков, необходимых для самостоятельного и независимого проживания, жизнедеятельности в быту, трудовой занятости, социального взаимодействия в обществе;
- обеспечение безопасности и доступности условий жизнедеятельности получателей социальных услуг;
- содействие расширению коммуникативного и жизненного пространства получателей социальных услуг, нормализации их личностно-

социального и психологического статуса, поддержанию родственных отношений с учетом их личной безопасности и интересов;

- диспансерное наблюдение получателей социальных услуг, оказание им необходимой медицинской помощи;
- социализация получателей социальных услуг.

2.2.В соответствии с задачами отделение социальной адаптации выполняет следующие функции:

- прием лиц из числа получателей социальных услуг реабилитационного отделения учреждения в степени легкой умственной отсталости без нарушения поведения и активное содействие их адаптации к новым социальным условиям;
- организацию для получателей социальных услуг отделения сопровождаемого проживания;
- предоставление получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг и условиями договора социально-бытовых, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых услуг, а также услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг.
- проведение мероприятий по социально-бытовой реабилитации, в том числе, занятий, направленных на формирование и закрепление у получателей социальных услуг навыков, умений, знаний, необходимых для самостоятельной организации быта, ведения хозяйства, успешной адаптации в социуме.
- проведение информационно-просветительских, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных мероприятий в рамках организации дневной занятости получателей социальных услуг (сопровождаемая дневная занятость);
- организация занятости (мероприятий), обеспечивающей развитие у получателей социальных услуг компетенций, необходимых для независимой самостоятельной жизни;
- организацию трудовой терапии, занятости и трудового обучения получателей социальных услуг в соответствии с их индивидуальными особенностями и возможностями;
- организацию участия получателей социальных услуг в общественно полезной и социально-культурной жизни общества;
- содействие получателям социальных услуг в получении образования;
- содействие в трудоустройстве получателей социальных услуг, прошедших обучение, на штатных должностях в интернате, а также в

различных учреждениях, организациях и на предприятиях (сопровожаемое трудоустройство);

- социальное сопровождение получателей социальных услуг реабилитационного отделения посредством мультипрофессиональной бригады сотрудников учреждения различного профиля профессиональной деятельности;

- проведение мероприятий, направленных на реабилитацию или абилитацию инвалидов, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации инвалидов;

- реализацию индивидуальных программ сопровождения получателей социальных услуг;

- создание условий для социализации получателей социальных услуг;

- обеспечение безопасных, комфортных и доступных условий проживания получателей социальных услуг, приближенных к домашним, и предоставления им социальных услуг;

- содействие более полному обеспечению конституционных прав получателей социальных услуг по удовлетворению их потребностей в социальной поддержке и социальном обслуживании, участии в общественной жизни;

- обеспечение получателей социальных услуг благоустроенным жильем с мебелью и инвентарем, постельными принадлежностями, одеждой и обувью;

- организацию рационального питания с учетом состояния здоровья;

- организацию диспансерного наблюдения получателей социальных услуг, лечения, консультативной помощи специалистов, оказание им медицинском помощи во взаимодействии с медицинскими организациями; оказание содействия при необходимости в госпитализации в лечебно-профилактические учреждения;

- обеспечение нуждающихся получателей социальных услуг средствами реабилитации;

- содействие получателям социальных услуг в прохождении медико-социальной экспертизы;

- содействие получателям социальных услуг в сохранении, восстановлении, установлении родственных связей.

2.3. Финансово-хозяйственная деятельность отделения социальной адаптации осуществляется в соответствии с утвержденным планом расходования денежных средств на финансовое обеспечение выполнения государственного задания. В этих целях руководство и персонал отделения организует:

- обеспечение отделения социальной адаптации материалами,

оборудованием, теплом, инвентарем, продуктами питания, одеждой, бельем, обувью, другими предметами культурно-бытового назначения и их рациональное использование;

- рациональное расходование денежных средств на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, а также денежных средств, поступающих от получателей социальных услуг в качестве платы за предоставление социальных услуг;

- соблюдение правил и норм охраны труда, техники безопасности, противопожарной безопасности;

- реконструкцию, своевременный капитальный и текущий ремонт зданий, сооружений, безопасности;

- благоустройство и озеленение территории отделения социальной адаптации;

- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

- обеспечение соблюдения требований государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;

- списание имущества, пришедшего в негодность, в соответствии с Инструкцией по учету белья, постельных принадлежностей, одежды и обуви в учреждениях и организациях системы социального обеспечения;

- ведение бухгалтерского, оперативного и статистического учета, составления отчетности по утвержденным формам и представление ее в установленные сроки соответствующим органам.

III. Условия приема, содержания и выписки из отделения социальной адаптации

3.1. В отделение социальной адаптации принимаются умственно отсталые лица в возрасте от 18 до 45 лет, имеющие легкую степень умственной отсталости без нарушения поведения из числа получателей социальных услуг реабилитационного отделения, способные работать на предприятиях, в учреждениях и организациях, самостоятельно организовывать быт и вести хозяйственную деятельность.

3.2. Прием в отделение социальной адаптации осуществляется в соответствии с Административным регламентом предоставления государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, выдача ему индивидуальной программы предоставления социальных услуг», а также на основании решения медико-социально-психолого-педагогической комиссии учреждения.

3.3. Перечень медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых получателю социальных услуг может быть отказано в приеме в

отделение социальной адаптации, определен в соответствии с Административным регламентом предоставления государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, выдача ему индивидуальной программы предоставления социальных услуг».

3.4. Возможность организации сопровождаемого проживания для получателей социальных услуг в отделении социальной адаптации определяется на основании оценки ограничений основных категорий жизнедеятельности инвалида и нарушенных функций организма, определенных в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПРА), заключения медико-социально-психолого-педагогической комиссии и при наличии:

- а) согласия и готовности инвалида проживать совместно с другими в малой группе;
- б) возраста старше 18 лет;
- в) отсутствия инфекционных контагиозных заболеваний, обострения психического заболевания в форме, представляющей опасность для собственной жизни и здоровья инвалида и (или) жизни и здоровья окружающих;
- г) отсутствия, старости или болезни родителей (опекунов);
- д) решения опекуна в интересах подопечного при согласии подопечного.

3.5. В отделении социальной адаптации реализуется третий этап сопровождаемого проживания.

3.6. Сопровождаемое проживание получателей социальных услуг реабилитационного отделения организуется в индивидуальной или групповой формах по 2 человека (семейные пары), в зависимости от индивидуальных пожеланий получателей социальных услуг и их потребностей в сопровождении, уровня развития их социальных компетенций, в частности, способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и трудовой деятельности, способности контролировать свое поведение.

3.7. При организации сопровождаемого проживания получателям социальных услуг отделения социальной адаптации предоставляются социальные услуги в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг на основании договора о предоставлении социальных услуг.

3.8. Социальное обслуживание получателей социальных услуг в отделении социальной адаптации осуществляется в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, индивидуальной программой реабилитации и (или) абилитации инвалидов, индивидуальной программой сопровождения.

3.9. В отделении социальной адаптации предусмотрена организация сопровождаемой дневной занятости (досуговая деятельность, обучение и сопровождаемое трудоустройство).

3.10. Обучение получателей социальных услуг отделения социальной адаптации реализуется на базе учреждения в соответствии с имеющейся лицензией на осуществление образовательной деятельности и в образовательных организациях города.

3.11. Сопровождаемое трудоустройство получателей социальных услуг отделения социальной адаптации организовано на базе учреждения, а также в учреждениях социального обеспечения, образования, здравоохранения и на предприятиях города.

3.12. Для получателей социальных услуг отделения социальной адаптации предполагается свободный режим содержания, который предусматривает постоянно свободный выход за территорию учреждения. Определение режима содержания и его изменений является функцией заведующего реабилитационным отделением.

3.13. При выявлении в процессе проживания в отделении социальной адаптации у получателя социальных услуг состояния, являющегося противопоказанием для пребывания в нем, по заключению медико-социально-психолого-педагогической комиссии он может быть выведен из данного отделения.

3.14. Получателям социальных услуг, проживающим в отделении социальной адаптации, разрешается временное выбытие на период отпусков с согласия администрации интерната.

3.15. Получатели социальных услуг отделения социальной адаптации самостоятельно организуют свой быт и ведут хозяйство.

3.16. Выписка получателя социальных услуг, находящегося на постоянном проживании в отделении, производится по заявлению родственников или в случае установления при очередном переосвидетельствовании III группы инвалидности и наличии жилплощади, средств к существованию и возможности самообслуживания.

3.17. Выплата пенсий получателям социальных услуг отделения социальной адаптации осуществляется в соответствии с Положением о порядке назначения и выплаты государственных пенсий.

3.18. Получатели социальных услуг отделения социальной адаптации, трудоустроенные на штатные должности в учреждении и вне интерната, имеют трудовые книжки и ежегодный оплачиваемый отпуск.

3.19. При выбытии из отделения социальной адаптации получателю социальных услуг выдается закрепленная за ним одежда, белье и обувь по сезону, все личные вещи и ценности, хранящиеся в реабилитационном

отделении, и документы.

3.20. При предоставлении социальных услуг в отделении социальной адаптации обеспечивается:

- возможность сопровождения получателя социальных услуг при передвижении по территории и в помещениях учреждения;
- возможность самостоятельного передвижения получателя социальных услуг по территории и в помещениях учреждения;
- доступность информации об учреждении и предоставляемых услугах;
- оказание иных видов помощи;
- соблюдение прав получателей социальных услуг и их законных представителей.

3.21. Проживающие в отделении социальной адаптации размещаются в соответствии с состоянием здоровья, возраста и личного желания.

IV. Организация медицинского обслуживания и санитарно-гигиенического режима в отделении социальной адаптации

4.1. Медицинское обслуживание получателей социальных услуг в отделении социальной адаптации направлено на обеспечение единства профилактических, лечебных, трудотерапевтических и социальных воздействий, на выявление и лечение соматических заболеваний на ранних стадиях, своевременное предупреждение обострений хронических заболеваний, купирование обострений психического состояния, обеспечение динамического наблюдения за состоянием здоровья проживающих.

4.2. В отделении социальной адаптации осуществляется лечение психической и соматической патологии, организуются консультации врачей-специалистов, при необходимости проводится госпитализация получателей социальных услуг в лечебно-профилактические учреждения города. Также проводятся санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, вакцинация проживающих, оказывается терапевтическое, стоматологическое лечение, нуждающиеся обеспечиваются средствами реабилитации.

4.3. Получатели социальных услуг отделения социальной адаптации ежегодно проходят медицинский осмотр врачами-специалистами районной поликлиники, в зоне обслуживания которой находится учреждение. Один раз в год все получатели социальных услуг реабилитационного отделения проходят флюорографическое и лабораторное обследование. При выявлении лиц, нуждающихся в диспансерном наблюдении, последние ставятся на учет у соответствующих специалистов районной поликлиники и ими наблюдаются.

4.4. В случае заболевания получателя социальных услуг отделения социальной адаптации, работающего вне интерната, сопровождающегося временной утратой им трудоспособности, данное лицо имеет право на

получение больничного лица. Лечение заболеваний, не требующих госпитализации, проводится медицинским персоналом учреждения.

V. Порядок реализации инновационных социальных технологий в отделении

5.1. С целью повышения качества жизни получателей социальных услуг отделения социальной адаптации в практику реабилитационной деятельности внедрены следующие социальные технологии: милиотерапия, социально-трудовая реабилитация, аудиовизуальные программы.

5.2. Основная цель реализации милиотерапии – организация планомерного комплексного воздействия факторов социальной среды учреждения для улучшения самочувствия, мироощущения и качества жизни клиентов, повышения их удовлетворенности жизнью.

Основными задачами и показателями эффективности реализуемой технологии являются: приобретение и укрепление у получателей социальных услуг навыков самообслуживания, расширение у них круга интересов и социальных контактов, восстановление и развитие коммуникативных способностей получателей социальных услуг, повышение степени удовлетворенностью их своей жизнью, профилактика проявления девиантных и деструктивных форм поведения получателей социальных услуг.

В рамках реализации милиотерапии на каждого получателя социальных услуг отделения социальной адаптации разрабатывается индивидуальное расписание, предусматривающее оптимальное сочетание медицинских, психотерапевтических процедур, мероприятий социокультурной, социально-бытовой и социально-психологической реабилитации, физкультурно-оздоровительных мероприятий, организованной досуговой и трудовой занятостью.

Реализацию мероприятий в рамках милиотерапии обеспечивают медицинские, педагогические и социальные работники, а также психолог, специалист по социальной работе.

5.3. Социально-трудовая реабилитация, направленная на восстановление или формирование трудовых навыков, реализуется посредством трудовой терапии, трудовой занятости, трудового обучения и рационального трудоустройства.

Цель социально-трудовой реабилитации – формирование социальных и трудовых компетенций, в частности, минимального уровня коммуникативной культуры, способности к освоению практических трудовых навыков, формированию и развитию необходимых личностных качеств и социальных навыков.

Социально-трудовая реабилитация осуществляется по следующим

направлениям: трудовое обучение, трудовая занятость, рациональное трудоустройство получателей социальных услуг на штатных должностях в учреждении, а также в организациях, на предприятиях города.

5.4. Аудиовизуальные программы.

Основная цель применения технологии АВП является организация для получателей социальных услуг, проживающих в учреждении, позитивного реабилитационно-средового влияния на основе использования специальных (целевых) программ, содержащих словесные, музыкальные, шумовые и зрительные стимулы.

5.5. Ответственным за реализацию социальных технологий в отделении является заведующий реабилитационным отделением.

VI. Организация социального сопровождения получателей социальных услуг отделения социальной адаптации.

6.1. Целью социального сопровождения получателей социальных услуг отделения социальной адаптации является создание условий для развития и реализации их реабилитационного потенциала, повышение уровня и качества их жизни, достижения их максимальной интеграции в общество.

6.2. Задачи социального сопровождения:

- обеспечение системности и комплексности мероприятий по социальному обслуживанию получателя социальных услуг с привлечением при необходимости различных организаций и учреждений в рамках межведомственного взаимодействия;
- обеспечение реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг, индивидуальной программы реабилитации и (или) абилитации инвалида, индивидуальной программы сопровождения получателя социальных услуг.
- создание условий для формирования и поддержки максимально возможной самостоятельности и независимости получателей социальных услуг (лиц с ограниченными возможностями, инвалидов), их успешной адаптации и интеграции в социум.

6.3. Социальное сопровождение получателей социальных услуг основывается на принципах:

- соблюдения прав человека и уважения достоинства личности;
- обеспечения равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности;
- преемственности всех видов социального обслуживания;
- индивидуальный клиентоориентированный подход.

6.4. Мероприятия по социальному сопровождению получателей социальных услуг реализуются мультидисциплинарной бригады, состоящей из

сотрудников учреждения различного профиля деятельности, в том числе, медицинскими, педагогическими и социальными работниками, психологом, специалистом по социальной работе, юристом.

6.5. Для каждого получателя социальных услуг отделения социальной адаптации разрабатывается индивидуальная программа сопровождения, содержащая цели и задачи сопровождения, комплекс мероприятий и услуг, необходимых клиенту. Индивидуальная программа сопровождения получателя социальных услуг составляется с учетом критериев их индивидуальной нуждаемости в определенном объеме сопровождаемого проживания, пересматривается в зависимости от изменения этой потребности, но не реже чем раз в год. Пересмотр индивидуальной программы сопровождения осуществляется с учетом результатов реализованной индивидуальной программы сопровождения.

6.6. Социальное сопровождение получателей социальных услуг отделения социальной адаптации, как система организации деятельности сотрудников учреждения направленная на оказание комплексной социальной помощи гражданам, посредством предоставления социальных услуг, реализуется по следующим направлениям: педагогическое, психологическое, сопровождение по вопросам профориентации, профессионального обучения, трудоустройства, социально-медицинское и социально-правовое.

6.7. Объем сопровождения получателя социальных услуг отделения социальной адаптации по каждой из областей жизнедеятельности (бытовой, досуговой и социально-коммуникативной) определяется в зависимости от уровня самостоятельности (зависимость от посторонней помощи, уровень социального функционирования, уровень развития социальных навыков), состояния здоровья и потребности в помощи получателя социальных услуг. Для клиентов отделения социальной адаптации организуется периодическое сопровождение, предназначенное для лиц, которые в целом могут жить самостоятельно, но время от времени нуждаются в помощи сопровождающих при осуществлении отдельных бытовых, коммуникативных или иных, необходимых в повседневной жизни действий.

6.8. При необходимости в целях реализации социального сопровождения получателей социальных услуг осуществляется привлечение сторонних организаций, в рамках межведомственного взаимодействия.

6.9. Непосредственное руководство социальным сопровождением получателей социальных услуг отделения социальной адаптации осуществляет заведующий реабилитационным отделением.

6.10. Ответственным за организацию социального сопровождения получателей социальных услуг отделения социальной адаптации является заведующий социально-медицинским отделением.

1.3.5. Типовое положение о социальном сопровождении в учреждении.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУ СО ЯО
Красноперекопского
психоневрологического
интерната

_____ М.В.Филиппова
«___» _____ 20__ г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке организации социального сопровождения получателей социальных услуг в рамках организации сопровождаемого проживания в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Ярославской области Красноперекопский психоневрологический интернат

1. Общие положения

1.1. Положение о порядке организации социального сопровождения получателей социальных услуг в рамках организации сопровождаемого проживания в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Ярославской области Красноперекопский психоневрологический интернат (далее – Положение), разработано в соответствии с действующими законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации в сфере здравоохранения и социального обслуживания населения, организации реабилитации и (или) абилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

1.2. Социальное сопровождение получателей социальных услуг в рамках организации сопровождаемого проживания в учреждении – это комплекс мер и мероприятий, направленных на поддержание процессов активной жизнедеятельности и стимулирования независимости получателей социальных услуг; форма социальной поддержки, предусматривающая предоставление получателю социальных услуг комплекса социальных услуг и иной помощи, основанная на потребностях клиента в целях улучшения качества его жизни; система деятельности специалистов учреждения, направленная на оказание комплексной социальной помощи получателям социальных услуг.

1.3. Социальное сопровождение получателей социальных услуг в рамках организации сопровождаемого проживания в учреждении, реализуется в отношении клиентов реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации.

1.4. Целью социального сопровождения получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации в рамках организации их сопровождаемого проживания является создание условий для развития и реализации их реабилитационного потенциала, обеспечение

комплексности социальной помощи, повышение уровня и качества их жизни, достижения их максимальной интеграции в общество.

1.5. Задачи социального сопровождения:

- обеспечение реализации индивидуальной программы социального сопровождения получателя социальных услуг;
- формирование мультидисциплинарной бригады, состоящей из сотрудников учреждения различного профиля деятельности, для обеспечения социального сопровождения;
- обеспечение системности и комплексности мероприятий по социальному обслуживанию получателя социальных услуг с привлечением при необходимости различных организаций и учреждений в рамках межведомственного взаимодействия;
- создание условий для стимулирования самостоятельной деятельности получателей социальных услуг, их личностного развития и самореализации.
- обеспечение реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг, индивидуальной программы реабилитации и (или) абилитации инвалида.

1.6. Социальное сопровождение получателей социальных услуг основывается на принципах:

- соблюдения прав человека и уважения достоинства личности;
- обеспечения равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности;
- преемственности всех видов социального обслуживания;
- индивидуальный клиентоориентированный подход.

1.7. Социальное сопровождение получателей социальных услуг реализуется мультидисциплинарной бригадой, состоящей из сотрудников учреждения различного профиля деятельности, в том числе, медицинскими, педагогическими и социальными работниками, психологом, специалистом по социальной работе, юристом.

II. Организация и порядок осуществления социального сопровождения получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной реабилитации.

2.1. Объем и содержание социального сопровождения определяется членами медико-социально-психолого-педагогической комиссии в зависимости от уровня самостоятельности (зависимость от посторонней помощи, уровень социального функционирования, уровень развития социальных навыков), состояния здоровья и потребности в помощи получателя социальных услуг при осуществлении им бытовой, досуговой и социально-коммуникативной деятельности.

2.2. На каждого получателя социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации разрабатывается индивидуальная программа социального сопровождения, содержащая цели и задачи сопровождения, комплекс мероприятий и услуг, необходимых клиенту.

2.3. Социальное сопровождение получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации, как система организации деятельности сотрудников учреждения направленная на оказание комплексной социальной помощи гражданам, посредством предоставления социальных услуг, реализуется по следующим направлениям:

2.3.1. Педагогическое. Целью педагогического сопровождения является организация взаимосвязанной деятельности специалистов на основе интеграции воспитательного потенциала учебно-воспитательных, культурно-досуговых учреждений и социальной среды.

В рамках педагогического сопровождения получателям социальных услуг оказывается помощь в обретении социокультурного опыта, формировании у социальных качеств, навыков, компетенций необходимых для его успешной адаптации, в том числе, развитии и сохранении навыков самообслуживания, навыков, необходимых для самостоятельной жизни, навыков социально-средового взаимодействия и коммуникации, реализуются мероприятия по социокультурной и профессиональной реабилитации получателей социальных услуг. Педагогическое сопровождение направлено на оказание помощи получателю социальных услуг в решении следующих проблем:

- формирование и ведение здорового образа жизни;
- личностное развитие;
- преодоления затруднений в социальной адаптации,
- создание для получателей социальных услуг среды общения.

В рамках реализации педагогическое направление социального сопровождения организуются следующие мероприятия:

- педагогическая коррекция и профилактика асоциальных форм поведения;
- кураторство выпускников учреждения в рамках постинтернатного сопровождения молодых инвалидов;
- проведение занятий по развитию социальных компетенций получателей социальных услуг;
- ведение портфолио получателей социальных услуг;
- организация трудовой и досуговой занятости получателей социальных услуг;
- осуществление работы с членами семей получателей социальных услуг: консультирование, коррекция, обучение;
- содействие в получении педагогической помощи, в том числе в образовательных организациях;
- содействие в получении образования, профессиональном обучении.

2.3.2. Психологическое сопровождение, включающее социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений; оказание психологической (экстренной психологической) помощи и поддержки. Психологическое сопровождение предусматривает индивидуальную психокоррекционную и развивающую работу, направленную на развитие навыков эффективного общения и поведения во фрустрирующих ситуациях, выработку адаптивных стратегий поведения, консультирование, просвещение членов семей

получателей социальных услуг по вопросам личностных и поведенческих особенностей их родственников, обучение навыкам эффективного взаимодействия со своими родными. Мероприятия по социальному сопровождению получателей социальных услуг в предоставлении психологической помощи включает в себя содействие в получении квалифицированной психологической помощи, в том числе в образовательных и медицинских организациях.

2.3.3. Сопровождение по вопросам профориентации, профессионального обучения, трудоустройства.

Основной целью деятельности по данному направлению в интернате является оказание содействия получателям социальных услуг в получении образования, трудоустройстве, успешной социальной адаптации в обществе, поддержка в решении проблем самообеспечения и реализации собственных возможностей. Задачи данного вида сопровождения:

- организация и осуществление индивидуального сопровождения выпускников в профессиональной сфере и трудовой деятельности;
- содействие получателям социальных услуг в получении образования, трудоустройстве, приобретении навыков адаптации в обществе;
- содействие выпускникам интерната и проживающим в нем клиентам в защите прав и законных интересов, реализации социальных гарантий;
- содействие выпускникам в получении консультативной, социально-правовой помощи, касающейся трудовых отношений;
- взаимодействие с органами государственной власти, органами местного самоуправления, с образовательными учреждениями, учреждениями и предприятиями, в которых обучаются или трудятся выпускники и клиенты, проживающие в настоящее время в интернате, учреждениями здравоохранения, социальной защиты, занятости населения, общественными объединениями для эффективного сопровождения;
- просвещение представителей стороны работодателей и образовательных организаций, с которыми взаимодействуют лица с ограниченными умственными возможностями по вопросам их личностных и поведенческих особенностей.

2.3.4. Социально-медицинское сопровождение, направленное на поддержание и сохранений условий для здоровой жизнедеятельности получателей социальных услуг.

Мероприятия по социальному сопровождению граждан в предоставлении медицинской помощи:

- организация и проведение оздоровительных мероприятий, а также систематического наблюдения за получателями социальных услуг;
- содействие в проведении медико-социальной экспертизы;
- содействие в госпитализации;
- содействие в получении бесплатной зубопротезной и протезно-ортопедической помощи;
- содействие в обеспечении техническими средствами реабилитации;
- содействие в проведении медицинского обследования;

- запись к врачам.

2.3.5. Социально-правовое сопровождение – помощь в получении юридических консультаций и услуг, в том числе и на бесплатной, безвозмездной и добровольной основе; защит прав и законных интересов получателей социальных услуг; содействие в предоставлении нотариального обслуживания, услуг адвоката.

2.3.6. Социальное сопровождение получателей социальных услуг в сфере предоставлении социальной помощи: содействие в получении мер социальной поддержки граждан и социальной помощи.

2.4. При необходимости в целях реализации социального сопровождения получателей социальных услуг осуществляется привлечение сторонних организаций, в рамках межведомственного взаимодействия, в том числе:

- органы местного самоуправления;
- учреждения здравоохранения;
- пенсионный фонд РФ;
- коммунальные службы;
- органы полиции;
- отдел предоставления мер социальной поддержки УСЗН;
- центр занятости;
- центр реабилитации инвалидов;
- религиозные организации;
- учреждения культуры и спорта;
- общественные организации и т.д.

2.5. Мероприятия по социальному сопровождению, реализуемые посредством привлечения сторонних организаций в рамках межведомственного взаимодействия, предоставляются по заявительному принципу на основе заявления получателя социальных услуг и отражаются (фиксируются) в индивидуальной программе предоставления социальных услуг. Реализация мероприятий по социальному сопровождению осуществляется в рамках заключенных договоров и соглашений.

2.6. Мероприятия по социальному сопровождению, реализуемые сотрудниками учреждения в соответствии с индивидуальной программой сопровождения, отражаются (фиксируются) в индивидуальной программе сопровождения получателей социальных услуг.

2.7. Результаты реализации социального сопровождения получателей социальных услуг подводятся ежегодно медико-социально-психолого-педагогической комиссией и фиксируются в протоколе заседания комиссии, а также в заключении о выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг (не реже, чем раз в три года).

2.8. Непосредственное руководство организацией социального сопровождения получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации осуществляет заведующий реабилитационным отделением.

2.9. Ответственным за организацию социального сопровождения получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации является заведующий социально-медицинским отделением.

III. Заключительные положения

3.1. Настоящее Положение вступает в силу с момента подписания руководителем учреждения и утверждается на неопределенный срок.

3.2. Изменения в Положение вносятся в случае изменения нормативных правовых актов, названия учреждений, изменения перечня организаций, реализующих социальное сопровождение, порядка предоставления социальных услуг и реализации социального сопровождения.

1.3.6. Примерные типовые разделы «Должностные обязанности» должностных инструкций сотрудников учреждения, предоставляющих услуги получателям социальных услуг в рамках сопровождаемого проживания.

Должностные обязанности заведующего отделением

Трудовая функция – организация и обеспечение предоставления социальных услуг клиентам отделения в рамках выполнения индивидуальных программ предоставления социальных услуг.

1. При поступлении клиента осуществляет проверку пакета документов на соответствие установленным требованиям, принимает решение о приеме клиента (постановки в очередь при отсутствии в день обращения клиента, или его законного представителя, свободных мест), либо, в случае несоответствия документов установленным требованиям, информирует руководителя учреждения (его заместителя) для принятия решения об отказе в приеме. Трудовые действия в отношении 1 клиента осуществляет в течение 1 часа.

2. В соответствии с установленным стандартом предоставления социальных услуг требованиями, организует в помещении для приема проведение первичного медицинского осмотра и санитарной обработки клиента, оценивает состояние его здоровья и способности к самообслуживанию, оформляет медицинскую документацию (амбулаторная карта, индивидуальная программа), проводит с клиентом информационно-разъяснительную работу, определяет период проведения в отношении клиента карантинных мероприятий; осуществляет размещение получателей социальных услуг с учетом тяжести состояния здоровья, возраста, психического состояния, назначает и контролирует необходимое лечение, организует или самостоятельно проводит необходимые адаптационные, диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия. Трудовые действия в отношении 1 клиента осуществляет в течение 2 часов.

3. Являясь руководителем структурного подразделения учреждения, осуществляет руководство реабилитационным отделением, организует работу персонала отделения (врачи, средний и младший медицинский персонал) по предоставлению клиентам социальных услуг, предусмотренных в

индивидуальной программе, в сроки, в объемах и порядке, установленных региональными государственными стандартами предоставления социальных услуг. Осуществляет контроль за работой персонала отделения в части качественного ухода за клиентами и предоставления им социальных услуг, своевременного исполнения должностных обязанностей. Осуществляет оптимальную расстановку сотрудников на рабочих местах в соответствии с их квалификацией. Трудовые действия осуществляет ежедневно в течение рабочего дня.

4. Осуществляет контроль за организацией питания получателей социальных услуг (назначает рациональное питание, контролирует его организацию и проведение). Трудовые действия осуществляет ежедневно во время приготовления и раздачи пищи.

5. Участвует в работе врачебной комиссии, оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности, определяет тактику ведения получателей социальных услуг в соответствии с установленными правилами и стандартами. Трудовые действия осуществляет ежедневно в течение рабочего дня.

6. Один раз в год, в соответствии с утвержденным и согласованным с территориальным лечебно-профилактическим учреждением здравоохранения планом, организует проведение углубленного медицинского осмотра получателей социальных услуг.

7. Организует и осуществляет ежедневный контроль за выполнением клиентами правил внутреннего распорядка, а также соблюдением персоналом отделения правил внутреннего трудового распорядка. Трудовые действия осуществляет ежедневно в течение рабочего дня.

8. Осуществляет координацию деятельности отделения с другими структурными подразделениями учреждения.

9. Организует проведение экспертизы получателей социальных услуг, готовит необходимые документы для медико-социальной экспертизы, контролирует реализацию мероприятий ИПР, ИПРА инвалида.

10. В соответствии с разработанными планами организует проведение мероприятий по систематическому обучению медицинского персонала.

11. Обеспечивает организацию лечебно-профилактической и хозяйственной деятельности реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации.

12. Обеспечивает своевременное и качественное оформление и ведение медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами.

13. Обеспечивает при необходимости социальное сопровождение клиентов отделения.

14.Осуществляет анализ деятельности отделения и на основе оценки показателей его работы принимает необходимые меры по совершенствованию форм и методов его работы.

15.Обеспечивает и контролирует выполнение сотрудниками отделения, клиентами и посетителями правил внутреннего распорядка, ППБ, охраны труда, санитарно-эпидемиологического режима.

16.Оказывает консультативную и организационно-методическую помощь сотрудникам учреждения по своей специальности.

17.Участвует в подготовке статистических отчетов, в т.ч. годового отчета, информационно-аналитических материалов; планирует работу отделения и анализирует показатели его деятельности.

18.Проводит санитарно-просветительскую деятельность.

19.Выявляет контингент среди клиентов, нуждающихся в диспансерном наблюдении. Организует своевременные осмотры врачами специалистами и выполняет их рекомендации по обследованию и лечению.

19.Ежедневно проводит осмотр клиентов.

20.Определяет тактику ведения клиента в соответствии с установленными правилами и стандартами.

21.Разрабатывает план обследования и лечения клиента, вносит изменения в план лечения в зависимости от состояния клиента и определяет необходимость дополнительных методов обследования.

22.На основании клинических наблюдений и обследования, сбора анамнеза, данных клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливает диагноз.

23.Контролирует правильность проведения диагностических, лечебных процедур, эксплуатации инструментария, аппаратуры, оборудования, рационального использования лекарственных препаратов, соблюдение техники безопасности и охраны труда средним и младшим медицинским персоналом.

24.Осуществляет пропускной режим клиентов, их родственников и законных представителей строго с учетом психического состояния клиента и социального статуса родственников.

25.Осуществляет прием и перевод из приемно-карантинного отделения вновь поступающих в учреждение

26.Подбирает контингент, нуждающийся в протезировании, подборе очков, слуховых аппаратов, зубопротезировании.

27.Осуществляет выписку и перевод в другие отделения учреждения или другие лечебно-санитарные учреждения по согласованию с руководителем учреждения и заведующим социально-медицинским отделением.

- 28.Принимает участие в ежемесячном административно-медицинском обходе, проводит еженедельно обход по отделению.
- 29.Осуществляет контроль за своевременным освидетельствованием инвалидов для медико-социальной экспертизы, при необходимости рекомендует усиление группы инвалидности.
- 30.Осуществляет дежурства по учреждению в выходные и праздничные дни.
- 31.Утверждает график работы медицинского персонала отделения, осуществление согласно утвержденному графику постоянного контроля за работой медперсонала путем регулярных обходов по отделению.
- 32.Совместно с заведующим социально-медицинского отделения организует карантинные мероприятия, осуществляет госпитализацию в специальные учреждения здравоохранения.
- 33.Организует работу в отделении по охране труда: проводит инструктаж по охране труда, контролирует наличие инструкций по охране труда на рабочих местах, обеспечивает правильную организацию рабочих мест, следит за использованием спецодежды сотрудниками отделения.
34. Ведет личный прием граждан по вопросам предоставления социальных услуг.
- 35.Осуществляет мероприятия по лечебно-трудовой реабилитации клиентов отделения: определяет клиентов, способных принимать участие в трудовых процессах, устанавливает для каждого из них вид работ, режим и продолжительность; осуществляет еженедельный контроль за осуществлением лечебно-трудовой деятельности клиентами отделения.
- 36.Оказывает психиатрическую помощь клиентам отделения.
37. Участвует в отборе кандидатов из числа молодых инвалидов, поступающих в интернат, для направления их в реабилитационное отделение.
38. Осуществляет перевод клиентов реабилитационного отделения в отделение социальной адаптации.
39. Осуществляет контроль за реализацией сопровождаемого проживания клиентов отделения.
40. Участвует в осуществлении постинтернатного сопровождения клиентов реабилитационного отделения.
- 41.Осуществляет контроль за реализацией инновационных социальных технологий в реабилитационном отделении (милиотерапия, социально-трудовая реабилитация и другие).
- 42.В соответствии с утвержденным планом профессиональной подготовки повышает свою профессиональную квалификацию, своевременно сдает на категорию и подтверждает ее.

43. Осуществляет мероприятия по обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг, предоставляемых учреждением.

44. Участвует в разработке индивидуальной программы сопровождения, обеспечивает реализацию мероприятий индивидуальной программы сопровождения получателей социальных услуг, осуществляет контроль за выполнением индивидуальной программы сопровождения своевременно и в полном объеме.

45. Обеспечивает внутренний контроль качества предоставления социальных услуг.

Должностные обязанности специалиста по социальной работе

Обобщенная трудовая функция - организация социального обслуживания и социальной поддержки граждан с учетом их индивидуальных потребностей в социальных услугах и в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг; организация межведомственного и межсекторального взаимодействия с целью реализации социального сопровождения получателей социальных услуг; организация и проведение социальной реабилитации получателей социальных услуг.

1.1. При поступлении в учреждение получателя социальных услуг определяет (вносит коррективы в случае необходимости) индивидуальную потребность получателя социальных услуг в различных видах социальных услуг (социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателя социальных услуг), объем, сроки, периодичность предоставления социальных услуг и социального сопровождения. Трудовые действия в отношении получателя социальных услуг осуществляет в период нахождения его в приемном отделении.

1.2. Подготавливает заключение о предоставленных учреждением социальных услугах получателям социальных услуг. Трудовые действия осуществляет при переводе из учреждения, выписке или смерти клиента.

1.3. Ведет регистр получателей социальных услуг учреждения. Трудовые действия осуществляет ежедневно.

1.4. Ведет учет социального сопровождения получателей социальных услуг. Трудовые действия осуществляет ежедневно.

1.5. В соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА, в целях нормализации условий жизнедеятельности и (или) повышения степени самостоятельного удовлетворения основных жизненных потребностей, организует и участвует в предоставлении клиентам социально-бытовых, социально-медицинских, социально-правовых,

социально-психологических, социально-трудовых, социально-педагогических услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов. Трудовые действия осуществляет ежедневно, в течение рабочего дня. Объем, сроки и периодичность предоставления социальных услуг, а также требования к качеству их предоставления, установлены стандартами предоставления социальных услуг.

1.6. В соответствии со сроками, определенными индивидуальной программой предоставления социальных услуг, а также по запросу проводит консультирование получателей социальных услуг, их родственников, законных представителей, в том числе, по социально-медицинским, социально-педагогическим и социально-психологическим вопросам. Трудовые действия осуществляет в течение рабочего дня.

1.7. Перечень предоставляемых социально-психологических услуг.

1.7.1. Взаимодействует с получателем социальных услуг и его социальным окружением с целью оказания психологической поддержки и помощи в решении жизненных проблем. Трудовые действия осуществляет по запросу получателя социальных услуг, его родственников, законных представителей.

1.7.2. По запросу оказывает психологическую (экстренную психологическую) помощь и поддержку, в том числе, направленную на восстановление психического равновесия, мобилизацию ресурсов личности для выхода из кризисного состояния.

1.8. Перечень предоставляемых социально-правовых услуг.

1.8.1. Оказывает получателю социальных услуг помощь в оформлении необходимых документов для получения пенсий, пособий, компенсаций и других социальных выплат в соответствии с действующим законодательством. Трудовые действия осуществляет в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, а также по запросу получателя социальных услуг.

1.8.2. Оказывает получателю социальных услуг помощь в подготовке заявлений и иных документов, необходимых для получения государственных и муниципальных услуг, а также жалоб в случае нарушения законных прав получателей социальных услуг, оказывает содействие в получении бесплатной юридической помощи в порядке, установленном федеральным и региональным законодательством.

1.9. Перечень предоставляемых социально-трудовых услуг.

1.9.1. В соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, а также по запросу организует помощь в получении

консультаций по профориентации получателей социальной услуги; оказывает помощь в подготовке и подаче документов в образовательные организации.

1.9.2. В соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, а также по запросу оказывает помощь в трудоустройстве получателя социальных услуг, решении вопроса его самообеспечения; помощь в подготовке и подаче документов в организации службы занятости населения, в том числе содействие в постановке на учет в центр занятости; содействие в решении вопросов профессиональной подготовки и переподготовки; оказывает помощь в составлении резюме и его отправке работодателю.

1.10. Перечень предоставляемых социально-педагогических услуг.

1.10.1. Проводит обучение родственников, законных представителей тяжелобольных получателей социальных услуг навыкам общего ухода за ними. Трудовые действия осуществляет в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, по запросу родственников получателя социальных услуг, в соответствии с утвержденным планом.

1.10.2. Проводит социально-педагогическую диагностику и коррекцию получателей социальных услуг по вопросам, связанным с его адаптацией и интеграций в общество в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, а также по запросу.

1.11. Перечень предоставляемых услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов.

1.11.1. В соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА, потребностями получателя социальных услуг проводит обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации.

1.11.2. В соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА, потребностями получателя социальных услуг проводит социально-реабилитационные мероприятия в отношении получателя социальных услуг, в том числе: не реже 1 раза в 6 месяцев оценку потребности получателя социальной услуги в мероприятиях по реабилитации, оценку реализации реабилитационных мероприятий; не реже 1 раза в год оценку эффективности реабилитационных мероприятий по их окончанию.

1.11.3. Обучает получателей социальных услуг навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах. Трудовые действия осуществляет в соответствии с индивидуальными потребностями получателей социальных услуг, расписанием занятий в течение рабочего дня.

1.12. В интересах получателей социальных услуг обеспечивает комплексное взаимодействие специалистов учреждения в рамках

деятельности мультипрофессиональной бригады. Трудовые действия осуществляет ежедневно в течение рабочего дня в соответствии с потребностями получателя социальных услуг.

1.13. В интересах получателей социальных услуг взаимодействует с волонтерами, общественными организациями, учреждениями и структурами, в том числе, в рамках межведомственного взаимодействия. Трудовые действия осуществляет ежедневно в течение рабочего дня в соответствии с потребностями получателя социальных услуг.

1.14. Участвует в обеспечении информационной открытости учреждения: готовит и размещает информации об услугах, оказываемых гражданам на сайте и стендах учреждения; разрабатывает информационные брошюры и буклеты; информирует получателей социальных услуг и членов их семей об оказываемых учреждением социального обслуживания социальных услугах.

1.15. Участвует в организации сопровождаемого проживания получателей социальных услуг.

1.16. Обеспечивает своевременное и качественное оформление и ведение документации в соответствии с установленными правилами.

1.17. В соответствии с утвержденным планом профессиональной подготовки повышает свою профессиональную квалификацию.

Должностные обязанности психолога

Обобщенная трудовая функция – организация и предоставление психологических услуг лицам разных возрастов и социальных групп.

Трудовая функция - организация психологического сопровождения и психологической помощи клиентам, работникам учреждения; разработка и реализация программ профилактической и психокоррекционной работы, направленных на улучшение состояния и динамики психологического здоровья получателей социальных услуг.

1.1. При поступлении в учреждение получателя социальных услуг разрабатывает (вносит коррективы в случае изменения потребностей получателя социальных услуг) социально-психологический раздел индивидуальной программы предоставления социальных услуг. Трудовые действия в отношении клиента осуществляет в период нахождения его в приемном отделении.

1.2. Разрабатывает программу индивидуальной работы (психологической помощи) с получателем социальных услуг при организации его сопровождения (патронажа) в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА. Трудовые действия в отношении клиента осуществляет в период нахождения его в приемном отделении.

1.3. В соответствии со сроками, определенными индивидуальной программой предоставления социальных услуг, а также по запросу, проводит консультирование (индивидуальное или групповое) получателей социальных услуг, их родственников, сотрудников, в том числе по социально-психологическим, социально-медицинским, социально-педагогическим вопросам.

1.4. В сроки, установленные индивидуальной программой (планом), осуществляет работу по психопрофилактике среди получателей социальных услуг, их родственников, в том числе по профилактике дезадаптации.

1.5. В соответствии с индивидуальной программой оказания психологической помощи, а также по запросу, проводит психодиагностическое обследование (диагностику) получателей социальных услуг, членов их семей, сотрудников учреждения.

1.6. Проводит социально-психологические и социально-педагогические развивающие и коррекционные мероприятия для получателей социальных услуг, их родственников с учетом их индивидуальных, половых и возрастных факторов в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА.

1.7. По установленному графику проводит профориентацию получателей социальных услуг и психологическое сопровождение их в период трудовой деятельности, обучения, трудовой занятости.

1.8. В соответствии с утвержденным планом проводит психологическое просвещение получателей социальных услуг, их родственников, в том числе по профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

1.9. Проводит работу по обучению (просвещению) персонала по вопросам медицинской, социальной психологии и деонтологии. Трудовые действия осуществляет в соответствии с планом работы, но не реже 1 раза в месяц.

1.10. Проводит оценку эффективности психологической деятельности, проводимой в отношении получателей социальных услуг, их родственников, сотрудников. Трудовые действия осуществляет в процессе психологической деятельности не реже 1 раза в месяц и по ее окончанию.

1.11. По запросу оказывает психологическую (экстренную психологическую) помощь и поддержку, в том числе направленную на восстановление психического равновесия, мобилизацию ресурсов личности, для выхода из кризисного состояния.

1.12. Проводит социально-реабилитационные мероприятия в отношении получателей социальных услуг (в том числе обучение социальным навыкам, развитие социальных компетенций, формирование мотивации, ценностных

ориентаций) в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА.

1.13. В интересах получателей социальных услуг взаимодействует с волонтерами, общественными организациями, учреждениями и структурами, в том числе в рамках межведомственного взаимодействия. Трудовые действия осуществляет ежедневно в течение рабочего дня в соответствии с потребностями клиента.

1.14. Участвует в организации сопровождаемого проживания получателей социальных услуг.

1.15. В установленные сроки обеспечивает своевременное и качественное оформление и ведение документации.

1.16. В соответствии с утвержденным планом повышает свою профессиональную квалификацию.

Должностные обязанности инструктора по трудовой терапии

Трудовая функция – предоставление социально-трудовых услуг клиентам учреждения социального обслуживания

1.1. В соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг предоставляет получателям социальных услуг социально-трудовые услуги. Трудовые действия осуществляет ежедневно, в течение рабочего дня. Объем, сроки и периодичность предоставления социально-трудовых услуг, требования к качеству их предоставления установлены региональными государственными стандартами предоставления социальных услуг

1.2. Оказывает помощь в получении образования и (или) профессии получателям социальных услуг, имеющим ограничения жизнедеятельности, в том числе детям-инвалидам, в соответствии с их способностями. Трудовые действия осуществляет в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА.

1.3. По установленному графику проводит консультации по профориентации получателей социальных услуг. Содействует в решении вопросов их профессиональной подготовки и переподготовки. Осуществляет формирование у получателей социальных услуг профессиональных качеств по избранным профессиям, специальности или направлению подготовки.

1.4. Организует и проводит мероприятия по использованию остаточных трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам получателей социальных услуг. Трудовые действия осуществляет ежедневно в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА.

1.5. Привлекает получателей социальных услуг к добровольному

участию, под наблюдением медицинского персонала, в лечебно-трудовом процессе с учетом состояния здоровья, интересов, пожеланий (трудовая занятость, трудовая терапия).

1.6. Организует для получателей социальных услуг виды деятельности, связанные с занятиями творческим трудом (кружки по интересам). По утвержденному плану осуществляет организационно-техническое и методическое сопровождение кружковой работы в учреждении.

1.7. Обеспечивает необходимые условия для трудовой занятости и обучения получателей социальных услуг (обеспечение материалами, инструментами, оборудованием). Организует своевременный ремонт оборудования и инструментария. Осуществляет контроль за безопасностью условий труда получателей социальных услуг. Трудовые действия осуществляет ежедневно, в течение рабочего дня.

1.8. Проводит инструктивные занятия по ТБ и ПБ с получателями социальных услуг. Трудовые действия проводятся однократно в соответствии с расписанием, до начала занятий.

1.9. Обеспечивает своевременное и качественное оформление и ведение документации по установленным формам.

Должностные обязанности воспитателя

Трудовая функция – педагогическая деятельность по проектированию и реализации образовательного (воспитательного) процесса: оказание социально-педагогических услуг клиентам учреждения, участие в предоставлении клиентам социально-трудовых, социально-бытовых, а также услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг.

1.1. В соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, в целях нормализации условий жизнедеятельности и (или) повышения степени самостоятельного удовлетворения основных жизненных потребностей, организует досуг и отдых получателей социальных услуг, в рамках предоставления социально-бытовых услуг. Трудовые действия осуществляет ежедневно, в течение рабочего дня. Объем, сроки периодичность предоставления социальных услуг, а также требования к качеству их предоставления установлены стандартами предоставления социальных услуг.

1.2. Проводит культурно-досуговые, спортивно-оздоровительные, информационно-просветительские мероприятия в интересах получателей социальных услуг. Трудовые действия осуществляет в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг,

утвержденным планом, с учетом потребностей (запросов) получателей социальных услуг, но не реже 1 мероприятия в месяц.

1.3. Организует кружковую и клубную работу (не менее 1 кружка, либо направления творческой деятельности с частотой занятий не реже 1 в неделю). Трудовые действия осуществляет и в соответствии с планом работы, расписанием занятий.

1.4. В соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, в целях нормализации условий жизнедеятельности и (или) повышения степени самостоятельного удовлетворения основных жизненных потребностей, предоставляет клиентам социально-педагогические услуги. Трудовые действия осуществляет ежедневно, в течение рабочего дня. Объем, сроки периодичность предоставления социальных услуг, а также требования к качеству их предоставления установлены стандартами предоставления социальных услуг.

1.5. Осуществляет педагогическую коррекцию психических, личностных, поведенческих особенностей получателей социальных услуг, включая диагностику и консультирование. Трудовые действия осуществляет регулярно в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА.

1.6. В соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, а также по запросу проводит обучение родственников тяжелобольных получателей социальной услуги практическим навыкам общего ухода за ними.

1.7. Проводит социально-педагогическую коррекцию в отношении получателей социальных услуг, включая диагностику и консультирование, с учетом их индивидуальных, половых и возрастных особенностей. Трудовые действия осуществляет регулярно в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА.

1.8. В соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, в целях нормализации условий жизнедеятельности и (или) повышения степени самостоятельного удовлетворения основных жизненных потребностей, предоставляет клиентам социально-трудовые услуги. Трудовые действия осуществляет ежедневно, в течение рабочего дня. Объем, сроки периодичность предоставления социальных услуг, а также требования к качеству их предоставления установлены стандартами предоставления социальных услуг.

1.9. Организует помощь получателям социальных услуг в получении образования и (или) профессии в соответствии со способностями. Трудовые действия осуществляет в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА.

1.10. Проводит мероприятия в отношении получателей социальных услуг по использованию ими остаточных трудовых возможностей, обучению их доступным профессиональным навыкам, оказание им помощи в трудоустройстве, осуществление занятости клиентов в трудовых процессах. Трудовые действия осуществляет в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА.

1.11. В соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, в целях нормализации условий жизнедеятельности и (или) повышения степени самостоятельного удовлетворения основных жизненных потребностей, предоставляет клиентам услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг. Трудовые действия осуществляет ежедневно, в течение рабочего дня. Объем, сроки периодичность предоставления социальных услуг, а также требования к качеству их предоставления установлены стандартами предоставления социальных услуг.

1.12. Проводит социально-реабилитационные мероприятия в отношении получателя социальных услуг. Трудовые действия осуществляет в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, ИПРА.

1.13. Обучает получателей социальных услуг навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, соблюдению ими требований техники безопасности и охраны труда. Трудовые действия осуществляет в соответствии с индивидуальными потребностями получателей социальных услуг, расписанием занятий в течение рабочего дня.

1.14. Обеспечивает комплекс мероприятий по охране жизни и здоровья получателей социальных услуг, соблюдению ими режима дня. Трудовые действия осуществляет ежедневно в течение рабочего дня.

1.15. Проводит профилактические мероприятия в отношении получателей социальных услуг (в том числе, профилактика вредных привычек, дезадаптивных форм поведения и девиаций). Трудовые действия осуществляет в соответствии с утвержденным планом.

1.16. Участвует в организации сопровождаемого проживания получателей социальных услуг.

1.17. Оформляет тематические стенды и стенгазеты. Трудовая функция осуществляется не реже 1 раза в месяц.

1.18. В установленные сроки обеспечивает своевременное и качественное оформление и ведение документации.

1.19. В соответствии с утвержденным планом повышает свою профессиональную квалификацию.

2. Система организации сопровождаемого проживания на базе стационарного учреждения социального обслуживания.

Социальное обслуживание в целом и организация сопровождаемого проживания, в частности, а также проведение мероприятий по социальному сопровождению в стационарных организациях социального обслуживания осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ) и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами.

2.1. Кадровое обеспечение организации сопровождаемого проживания.

Сопровождаемое проживание получателей социальных услуг психоневрологического интерната реализуется посредством социального сопровождения специалистами мультидисциплинарной бригады, состоящей из сотрудников учреждения, предоставляющих социально-бытовые, социально-медицинские, социально-педагогические, социально-психологические, социально-правовые, социально-трудовые услуги и услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателя социальных услуг, а также посредством привлечения сторонних организаций, предоставляющих психологическую, педагогическую, юридическую медицинскую, социальную помощь, не относящуюся к социальным услугам на основании межведомственного взаимодействия.

В состав мультидисциплинарной бригады входят следующие сотрудники учреждения: специалист по социальной работе, социальный работник, психолог, психолог, воспитатель, кульорганизатор, педагог дополнительного образования, мастер производственного обучения, инструктор по трудовой терапии, преподаватель, инструктор ЛФК, врачи, заведующий отделением, медицинская сестра по физиотерапии и массажу, средний и младший медицинский персонал, юристконсульт.

Уровень квалификации работников, участвующих в организации сопровождаемого проживания: наличие образования в соответствии с требованиями профессионального стандарта, а также прохождение дополнительного обучения по вопросам организации сопровождаемого проживания инвалидов и лиц с ОВЗ.

Основные функции специалистов, участвующих в организации сопровождаемого проживания:

- помощь получателям социальных услуг в установлении и поддержании контактов (коммуникаций) друг с другом;

- определение уровня готовности получателей социальных услуг к самостоятельному проживанию, уровня владения социально-бытовыми навыками;
- определение физических ограничений получателей социальных услуг;
- выявление психологических особенностей получателей социальных услуг;
- разработка индивидуальных задач по подготовке к сопровождаемому проживанию получателей социальных услуг;
- организация при необходимости социального сопровождения получателей социальных услуг посредством привлечения специалистов сторонних организаций;
- оказания помощи получателям социальных услуг в получении образования и (или) профессии в соответствии с их способностями;
- обучение получателей социальных услуг доступным профессиональным навыкам, а также оказание им помощи в трудоустройстве;
- обучение получателей социальных услуг социальным навыкам;
- сопровождение получателей социальных услуг в общественных местах, при посещении мероприятий, организаций, передвижении по городу, области и т.д.;
- помощь получателям социальных услуг в организации дня, распределении дел, составлении расписания (планировании);
- контроль за выполнением получателем социальных услуг назначений врача (при необходимости);
- контроль за психологическим и физическим состоянием получателей социальных услуг;
- оказание помощи получателям социальных услуг, информирование их родственников или служб помощи в случае возникновения внештатных ситуаций;
- общение с родственниками, законными представителями получателей социальных услуг;
- ведение необходимой документации (составление расписания, заполнение индивидуальных карт и т.д.);
- организация дневной занятости получателей социальных услуг, в том числе, организация и проведение социокультурных, культурно-массовых и досуговых мероприятий, кружковой (клубной) работы;
- содействие созданию необходимых условий для индивидуального развития получателей социальных услуг;
- наблюдение за состоянием здоровья получателей социальных услуг;

- контроль, помощь при необходимости получателям социальных услуг в поддержании санитарного состояния жилых помещений;
- контроль за внешним видом получателей социальных услуг;
- выполнение мероприятий (процедур), связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг;
- оказанию помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг, а также оказанию помощи в получении юридических услуг;
- обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации;;
- проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания.

Каждый сотрудник решает задачи, относящиеся к его зоне профессиональной компетенции в рамках утвержденных должностных инструкций.

Основные функции сотрудников мультидисциплинарной бригады:

1. Специалист по социальной работе:

- определяет потребности гражданина в социальном сопровождении, социальной поддержке;
- организует и проводит работу по социальной реабилитации получателей социальных услуг, направленную на восстановление социальных связей, социального статуса, устранение или возможно полную компенсацию ограничений жизнедеятельности;
- организует занятость получателей социальных услуг, в том числе, общественно полезную активность, досуговую занятость;
- организует социальное сопровождение получателей социальных услуг;
- привлекает внешние ресурсы для реализации сопровождения получателей социальных услуг;
- консультирует по вопросам, связанным с предоставлением социальных услуг.

2. Психолог:

- работа по психопрофилактике, психокоррекции, психологическому консультированию получателей социальных услуг, оказание помощи проживающим и их родственникам в решении личностных, бытовых и психологических проблем;
- проведение психодиагностических исследований;
- психологическое сопровождение получателей социальных услуг;
- разработка и проведение развивающих и психокоррекционных программ с учетом индивидуальных, половых и возрастных факторов

клиентов, программ профориентации проживающих с учетом их пожеланий, способностей и возможностей.

3. Педагогические работники:

- социально-педагогическая коррекция отклонений в развитии у проживающих;
- педагогическое сопровождение получателей социальных услуг;
- социально-педагогическая и социокультурная реабилитация получателей социальных услуг;
- формирование у получателей социальных услуг позитивных интересов (в том числе в сфере досуга);
- проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания;
- обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах;
- организация их досуга.

4. Медицинские работники:

- поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;
- обучение инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации;
- проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания.

5. Инструктор по трудовой терапии:

- организация помощи в получении образования и (или) профессии инвалидами в соответствии с их способностями;
- проведение мероприятий по использованию остаточных трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам, а также по оказанию помощи в трудоустройстве.

6. Юрист:

- оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг.

Специалисты учреждения, осуществляющие сопровождение получателей социальных услуг в процессе их трудоустройства и непосредственно во время трудовой деятельности, выполняют следующие обязанности:

- осуществляют помощь получателю социальных услуг при освоении трудовых навыков, адаптации на рабочем месте, выполнении функциональных обязанностей;

- содействуют оборудованию рабочих мест получателей социальных услуг в соответствии с рекомендациями ИПРА;
- содействуют созданию для получателей социальных услуг показанных условий труда в соответствии с ИПРА;
- содействуют обеспечению доступности производственных, бытовых и санитарно-гигиенических помещений для получателей социальных услуг в соответствии с имеющимися у них нарушениями функций и ограничениями жизнедеятельности;
- защищают законные права и интересы получателей социальных услуг;
- содействуют социальной, трудовой адаптации получателей социальных услуг в трудовом коллективе.

Оказание специализированной медицинской помощи получателям социальных услуг, контроль качества их медицинского обслуживания и соблюдения санитарно-противоэпидемического режима в отделениях, на базе которых организовано сопровождаемое проживание, осуществляется медицинскими работниками интерната, а также учреждениями здравоохранения в установленном порядке.

Сотрудники учреждения, принимающие участие в организации сопровождаемого проживания получателей социальных услуг должны пройти дополнительную подготовку в рамках внутрифирменного обучения или курсов повышения квалификации по тематическим направлениям.

Тематический план «Сопровождаемое проживание инвалидов, лиц с ограниченными умственными возможностями и психическими расстройствами»

№ п/п	Наименование дисциплины
1.	Сопровождаемое проживание как форма организации социального обслуживания лиц с ограниченными возможностями
2.	Содержание и нормативно-правовые основы организации сопровождаемого проживания на базе учреждения социального обслуживания
3.	Социальная реабилитация лиц с ограниченными умственными возможностями.
4.	Реализация индивидуальной программы предоставления социальных услуг в условиях сопровождаемого проживания
5.	Реализация индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
6.	Психические, личностные, поведенческие особенности лиц с ограниченными умственными возможностями и психическими

	расстройствами.
7.	Содействие в организации обучения лиц с ограниченными умственными возможностями, их трудоустройстве
8.	Организация социального сопровождения получателей социальных услуг
9.	Создание условий доступной среды для получателей социальных услуг в рамках реализации сопровождаемого проживания
10.	Формирование, развитие социально-бытовых навыков, социальных компетенций у инвалидов и лиц с ОВЗ
11.	Межведомственное взаимодействие в рамках организации сопровождаемого проживания
12.	Организация сопровождаемой дневной занятости инвалидов, лиц с ограниченными возможностями

2.2. Материально-техническое обеспечение организации сопровождаемого проживания

Организация сопровождаемого проживания в реабилитационном отделении.

В реабилитационном отделении учреждения реализуются следующие этапы сопровождаемого проживания:

- первый - подготовительный, целью которого является подбор кандидатов из числа получателей социальных услуг учреждения для подготовки к тренировочному сопровождаемому проживанию инвалидов, формирование групп инвалидов для сопровождаемого проживания;
- второй - тренировочное сопровождаемое проживание, целью которого является обучение получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации навыкам самостоятельной жизнедеятельности посредством освоения необходимых социальных компетенций, их коррекция, развитие возможностей к самостоятельному удовлетворению основных жизненных потребностей, адаптации к самостоятельной жизни.

С этой целью проживание получателей социальных услуг в реабилитационном отделении организовано в комнатах от 2 до 3 человек. Площадь комнат от 15 до 20 м². В жилых комнатах получателей социальных услуг реабилитационного отделения помимо кровати, тумбочки, стула, шкафа, стола, комода, полки, имеются мойдодыры. Все комнаты оснащены современной бытовой техникой и удобной мебелью, уютно оформлены в индивидуальном стиле (каждая комната отличается индивидуальным

интерьером). Все желающие получатели социальных услуг отделения могут приобрести собственную мебель и предметы интерьера.

Распределение проживающих по жилым комнатам осуществляется с учетом их пожеланий и психологической совместимости, определяемой в ходе обследования психологом.

На этажах корпуса реабилитационного отделения расположены душевые комнаты и туалеты, в которых установлены кнопки вызова персонала. Условия проживания в отделении максимально приближены к домашним.

В корпусе имеются все необходимые помещения для предоставления социальных услуг (социально-бытовых, социально-медицинских, социально-трудовых, социально-педагогических, социально-психологических, социально-правовых, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг): актовый зал, аптека, баня-прачечная, библиотека, воспитательно-трудовой центр, живой уголок, комната психологической разгрузки, методический кабинет, парикмахерская, пищеблок, спортивная площадка, спортивный зал, столовая, учебный класс, швейная и швейная мастерские, молельная комната. Организован доступ в Интернет. Для предоставления медицинской помощи в соответствии с имеющейся лицензией в помещениях интерната имеется оборудованное приемное отделение, кабинеты врачей-психиатров, терапевтов, стоматолога, дерматолога, процедурный и физиотерапевтический кабинеты, зал для занятий лечебной физкультурой, кабинет медицинского массажа; функционируют круглосуточные сестринские и санитарские посты.

В отделении создана материально-техническая база для проведения различных видов реабилитации инвалидов:

- социальной: актовый зал, библиотека, воспитательно-трудовой центр, живой уголок, комната психологической разгрузки, методический кабинет, спортивная площадка, спортивный зал, учебный класс, швейная и швейная мастерские, молельная комната.
- профессиональной: воспитательно-трудовые мастерские включающие, швейную, оснащенную швейными и вязальными машинами, и столярную мастерскую, теплицу, учебные классы, компьютерный класс;
- социально-медицинской: кабинет лечебной физкультуры, оборудованный беговой дорожкой, велотренажером, реабилитационными тренажерами, шведской стенкой, матами, обручами и др.; спортивный зал, кабинеты врачей-психиатров, терапевтов, стоматолога, дерматовенеролога, невролога, процедурный и физиотерапевтический кабинеты, кабинет медицинского массажа; функционируют круглосуточные сестринские и санитарские посты.

В учреждении в рамках реализации программы «Доступная среда» обеспечена доступность учреждения (всех корпусов) и предоставляемых услуг, имеются различные средства ухода и реабилитации: функциональные кровати, противоскользящие покрытия, горизонтальные отбойники с поручнями, кресло коляска для душа, табло светодиодное для текстовой информации, подъемники электрические и т.д.

Организация сопровождаемого проживания в отделении социальной адаптации.

В отделении социальной адаптации учреждения реализуется третий этап сопровождаемого проживания - собственно сопровождаемое проживание получателей социальных услуг, целью которого является оказание необходимой помощи в развитии и поддержке максимально возможной самостоятельности инвалидов в организации их повседневной жизни, в обеспечении условий, направленных на создание им возможностей участия в жизни общества.

Отделение социальной адаптации находится в отдельно стоящем 2-х этажном корпусе на территории учреждения и располагает всеми видами коммунального благоустройства. Клиенты проживают в отдельных комнатах по 1-2 человека, площадь комнат от 8 до 11 м². Жилые помещения отделения социальной адаптации полностью укомплектованы современной мебелью - мягкая мебель, стенки, шкафы-купе, кухонные гарнитуры, столы, стулья, комоды и т.д. Все комнаты оснащены современной бытовой техникой и удобной мебелью, уютно оформлены в индивидуальном стиле (каждая комната отличается индивидуальным интерьером). В корпусе имеется общая комната для проведения досуга и групповых мероприятий, прихожие, санузлы, душевые комнаты, столовая и кухня; помещения оснащены современной техникой (плита электрическая бытовая, холодильник, машины стиральные автоматические, кухонные и бытовые электроприборы). Все желающие получатели социальных услуг отделения могут приобрести собственную мебель и предметы интерьера, бытовую технику.

Распределение проживающих по жилым комнатам осуществляется с учетом их пожеланий и психологической совместимости, определяемой в ходе обследования психологом. Клиенты отделения имеют возможность самостоятельно готовить еду, вести домашнее хозяйство, организовывать свой быт.

Условия проживания в отделении максимально приближены к домашним.

Вся территория учреждения, на которой расположены корпус реабилитационного отделения и корпус отделения социальной адаптации, огорожена, озеленена, освещена, благоустроена с учетом необходимости

обеспечения лечебно-охранительного режима, а также в соответствии с требованиями доступности среды для пожилых людей и инвалидов.

Проезды и пешеходные дорожки оборудованы твердыми покрытиями, состояние подъездных дорог и площадок с твердым покрытием на территории интерната удовлетворительное. На территории интерната расположены непосредственно здания учреждения, хозяйственные постройки, спортивная и зеленая зоны, парковка. Все объекты и зоны используются в соответствии с принципами целесообразности, оптимальности; с целью обеспечения и повышения комфортности условий проживания получателей социальных услуг.

Имеется входная группа на территорию, включающая тактильный информационный стенд «Схема территории», тактильные указатели направления движения, уличные световые маяки. На территории интерната оборудована автостоянка, на которой выделено 25% мест для парковки автомобилей инвалидами. Путь к главному зданию спроектирован с учетом обеспечения доступности для инвалидов (беспрепятственное передвижение и информационная поддержка на пути движения).

Совместно с клиентами в учреждении постоянно ведется работа по художественно – эстетическому оформлению прилегающей территории с учетом физических, психологических особенностей клиентов, их ограничений и потребностей; созданию тематических композиций и зон; оптимизации пространства в целях наиболее эффективного его использования.

Территория, прилегающая к интернату, является материальной базой трудового обучения (в рамках социально-трудовой реабилитации клиентов используется для проведения теоретических и практических занятий по обучению профессиям «дворник», «садовод», организации общественно-полезной деятельности, трудовой терапии), гарденотерапии.

Выделены и благоустроены зоны для отдыха клиентов (прогулочная, включающая веранды, теневые навесы, беседки, скамейки), проведения спортивно-оздоровительных мероприятий (спортивная площадка).

Спортивная зона учреждения, включающая в себя футбольное поле, беговую дорожку, прыжковую яму и др., позволяет регулярно проводить для клиентов спортивно-оздоровительные мероприятия, занятия лечебной и адаптивной физической культурой.

На прогулочной зоне расположены беседки, скамейки, теневые навесы; столы со встроенными настольными играми («пятнашки», шашки), разработанными и сделанными сотрудниками учреждения специально для лиц с ОВЗ; художественно оформлены скамейки, беседки, тематические уголки и клумбы; для маломобильных клиентов предусмотрены площадки с твердым покрытием для размещения колясок.

2.3. Характеристика получателей социальных услуг, в отношении которых организовано сопровождаемое проживание.

В соответствии с действующим законодательством в психоневрологический интернат принимаются лица с умственной отсталостью в степени выраженной дебильности, имбецильности и идиотии, а также лица, страдающие затяжными формами психических заболеваний, состояние которых характеризуется отсутствием острой психотической симптоматики, наличием слабоумия или грубых проявлений психического дефекта:

- а) шизофрения с выраженным дефектом личности вне обострения психотической симптоматики;
- б) различные формы эпилепсии с явлениями слабоумия и редкими (не более 5 раз в месяц) судорожными припадками и эквивалентами;
- в) последствия черепно-мозговых травм с явлениями слабоумия;
- г) последствия инфекционных и других органических заболеваний головного мозга (энцефалиты, туберкулезные менингиты, менингоэнцефалиты, сифилис мозга и др.) с явлениями слабоумия;
- д) последствия хронического алкоголизма с явлениями выраженного органического слабоумия;
- е) сосудистые и сенильные заболевания с явлениями слабоумия без выраженного психомоторного беспокойства и длительных или рецидивирующих состояний измененного сознания.

Всех получателей социальных услуг, проживающих в психоневрологическом интернате можно разделить на следующие три группы в зависимости от специфики имеющихся расстройств, ограничений и необходимой помощи:

1. Медико-социальная реабилитационная группа с полной зависимостью (отделение милосердия): человек не способен самостоятельно осуществлять основные категории жизнедеятельности, имеет постоянную зависимость от других лиц, ввиду значительно выраженных стойких нарушений функций организма.

2. Медико-социальная реабилитационная группа с выраженной зависимостью (социально-реабилитационное отделение): человеку необходимо использовать вспомогательные средства, помощь другого человека или специально созданные для проживания условия, ввиду выраженных нарушений функций организма.

Специфика расстройств	Категория граждан	Характеристика ограничений	Описание объема помощи
Психические заболевания	Инвалиды 2 и 3 групп, которые в силу психического	Выраженное ограничение возможностей	- Организация жизнедеятельности и создание

	заболевания (шизофрения, органические заболевания головного мозга, аффективные расстройства, эпилепсия без выраженного слабоумия и расстройств поведения, и т.д.), имеют выраженную зависимость в осуществлении самообслуживания и (или) активном передвижении	самообслуживания при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет и т.д. Возможно, нуждается в дополнительных средствах передвижения: кресло-коляска, ходунки, костыли. Может быть оставлен один без присмотра	комфортных условий для проживания путем предоставления своевременного и полноценного ухода. - Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических, оздоровительных мероприятий. - Помощь в социально-бытовой и психологической приспособляемости лиц, имеющих выраженную зависимость.
Неврологические заболевания	Инвалиды 2 и 3 групп, которые в силу неврологического заболевания (ДЦП, эпилепсия, органические поражения ЦНС), имеют выраженную зависимость в осуществлении самообслуживания и (или) активном передвижении	Выраженное ограничение возможностей самообслуживания при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет и т.д. Возможно, нуждается в дополнительных средствах передвижения: кресло-коляска, ходунки, костыли. Может быть оставлен один без присмотра	- Организация жизнедеятельности и создание комфортных условий для проживания путем предоставления своевременного и полноценного ухода. - Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических, оздоровительных мероприятий. - Помощь в социально-бытовой и психологической приспособляемости лиц, имеющих выраженную зависимость.
Умеренный когнитивный дефицит	Граждане пожилого возраста и инвалиды 2 и 3 групп, которые в силу каких-либо психических заболеваний частично утратили способность к	Выраженное ограничение возможностей самообслуживания при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет	- Организация жизнедеятельности и создание комфортных условий для проживания путем предоставления своевременного и

	самообслуживанию и (или) передвижению	и т.д. Возможно, нуждается в дополнительных средствах передвижения: кресло-коляска, ходунки, костыли. Может быть оставлен один без присмотра	полноценного ухода. - Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических, оздоровительных мероприятий. - Помощь в социально-бытовой и психологической приспособляемости лиц, имеющих выраженную зависимость.
Двигательные нарушения	Инвалиды 2 и 3 групп, которые в силу каких-либо заболеваний частично утратили способность к самообслуживанию и (или) активному передвижению	Выраженное ограничение возможностей самообслуживания при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет и т.д. Возможно, нуждается в дополнительных средствах передвижения: кресло-коляска, ходунки, костыли. Может быть оставлен один без присмотра	- Организация жизнедеятельности и создание комфортных условий для проживания путем предоставления своевременного и полноценного ухода. - Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических, оздоровительных мероприятий. - Помощь в социально-бытовой и психологической приспособляемости лиц, имеющих выраженную зависимость.

3. Социально-реабилитационная группа с умеренной зависимостью (отделение активного долголетия): у человека незначительная или умеренно выраженная зависимость, самостоятельно способен осуществлять жизнедеятельность того или иного вида с определенными трудностями и преимущественно без помощи вспомогательных средств, в связи с временными, умеренно выраженными, или стойкими нарушениями функций организма. К этой группе относятся граждане пожилого возраста страдающие хроническими соматическими заболеваниями или умеренно выраженными нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, которые могут передвигаться самостоятельно или с помощью трости, имеют незначительное

ограничение возможностей самообслуживания, умеющие самостоятельно одеваться, раздеваться, ходить в туалет, есть, выполнять другие виды повседневной активности, но нуждаются в помощи при выполнении сложных видов активности.

Организация сопровождаемого проживания осуществляется для получателей социальных услуг 2 группы на базе реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации.

Реабилитационное отделение является структурным подразделением учреждения и предназначено для реализации сопровождаемого проживания получателей социальных услуг, находящихся на обслуживании в учреждении, с легкой умственной отсталостью без нарушения поведения в возрасте от 18 до 45 лет по своему психическому состоянию способных к самостоятельной жизни в обществе в условиях сопровождения.

Отделение социальной адаптации является структурным подразделением учреждения и предназначено для реализации сопровождаемого проживания получателей социальных услуг, находящихся на обслуживании в учреждении, из числа лиц с легкой умственной отсталостью без нарушения поведения в возрасте от 18 до 45 лет по своему психическому состоянию способных к самостоятельной жизни в обществе в условиях сопровождаемого проживания.

2.4. Оценка потребности человека в том или ином объеме сопровождения (постоянном, регулярном, периодическом)

Критерием для определения нуждаемости и периодичности в сопровождаемом проживании инвалидов является степень выраженности ограничений жизнедеятельности с учетом заключения в индивидуальной программе реабилитации и абилитации инвалида, разработанной в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 июня 2017 г. № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 июля 2017 г., регистрационный № 47579).

Возможность сопровождаемого проживания получателей социальных услуг определяется на основании заключения медико-социально-психолого-педагогической комиссии по результатам оценки ограничений основных категорий жизнедеятельности инвалида и нарушенных функций организма, определенных в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПРА).

При организации сопровождаемого проживания инвалида и лицам с ограниченными возможностями необходимо учитывать объем предоставления социальных услуг, услуг по реабилитации и абилитации (постоянно, регулярно, периодически), необходимого сопровождения.

Сопровождение может быть различным по объему, который устанавливается индивидуально в зависимости от уровня самостоятельности и потребности в помощи человека с инвалидностью при осуществлении им бытовой, досуговой и социально-коммуникативной деятельности. Потребность в помощи выявляется в диагностический период при приеме получателя социальных услуг на сопровождаемое проживание, в ходе которого выявляется, что получатель услуги может сам, что может с помощью и что не может делать в различных областях жизнедеятельности.

К основным категориям жизнедеятельности человека относятся:

- а) способность к самообслуживанию;
- б) способность к самостоятельному передвижению;
- в) способность к ориентации;
- г) способность к общению;
- д) способность контролировать свое поведение;
- е) способность к обучению;
- ж) способность к трудовой деятельности.

Выделяются 3 степени выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности человека.

1. Инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности 1 степени выраженности - могут проживать самостоятельно, также для них возможна организация учебного (тренировочного) сопровождаемого проживания или первоначальное регулярное или периодическое сопровождение в форме поддержки и обучения.

2. Инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности 2 степени к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и контролю над своим поведением - могут нуждаться в регулярном сопровождении.

3. Инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности 2 степени по какому-то одному виду ограничений и 3 степень ограничения жизнедеятельности по остальным видам ограничений, или 3 степень ограничения жизнедеятельности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и контролю над своим поведением - нуждаются в постоянном сопровождении.

По результатам выявленной потребности получателя социальных услуг в помощи, определяется объем сопровождения по каждой из областей жизнедеятельности (бытовой, досуговой и социально-коммуникативной). С

учетом того, что объем сопровождения будет разным (в зависимости от потребности клиента в помощи), необходимо предусмотреть соответствующие ресурсы.

Выделяют три уровня объема сопровождения, выражающиеся в периодичности оказания сопровождения:

1. Постоянное (интенсивное) сопровождение - предназначено для лиц, которые не могут вести самостоятельный образ жизни и нуждаются в постоянном присмотре и уходе, например, с тяжелыми множественными нарушениями развития (люди с выраженным нарушением интеллекта в сочетании с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата или аутистическими расстройствами, другими нарушениями эмоционально-волевой и сенсорной сферы). Эта форма круглосуточного сопровождения для тех клиентов, которые не могут вести самостоятельный образ жизни и нуждаются в постоянном присмотре и уходе.

2. Регулярное сопровождение - предназначено для лиц, которые могут частично обслуживать себя, имеют элементарные навыки бытовой деятельности, общения и взаимодействия и способны ориентироваться в ближайшем пространстве, но часто при этом нуждаются в поддержке и присмотре.

3. Периодическое сопровождение - предназначено для лиц, которые в целом могут жить самостоятельно, но время от времени нуждаются в сопровождении, помощи при осуществлении отдельных бытовых, коммуникативных или иных, необходимых в повседневной жизни действий; нуждающихся в напоминании, содействии или помощи при исполнении действий для решения отдельных задач организации своей жизни. В данном случае сотрудники осуществляют свою работу с целью формирования (закрепления) стереотипов социального поведения, навыков самообслуживания. При такой поддержке клиенты устраивают свою жизнь фактически самостоятельно, и заботятся о своем быте при дозированной поддержке сотрудников.

Каждой категории получателей социальных услуг определяется необходимый объем сопровождения.

1. Инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности 1 степени выраженности - возможна организация учебного (тренировочного) сопровождаемого проживания или первоначальное регулярное или периодическое сопровождение в форме поддержки и обучения.

2. Инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности 2 степени к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и контролю над своим поведением – необходимо регулярное сопровождение.

3. Инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности 2 степени по какому-то одному виду ограничений и 3 степень ограничения жизнедеятельности по остальным видам ограничений, или 3 степень ограничения жизнедеятельности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и контролю над своим поведением – необходимо постоянное сопровождение.

На основе заключения медико-социально-психолого-педагогической комиссии об объемах и содержании сопровождения разрабатывается индивидуальная программа сопровождения получателя социальных услуг, реализуемая в ходе организации его сопровождаемого проживания.

2.5. Карта оценки потребности получателя социальных услуг в объеме сопровождения (постоянном, регулярном, периодическом)

Изучение возможности выполнения получателем социальных услуг различных видов жизнедеятельности проводится с помощью его анкетирования. Существует несколько вариантов проведения диагностики.

1. Анкетирование осуществляется с использованием 2-х шкал: шкалы оценки возможностей выполнения элементарной деятельности (шкала Бартела) и шкалы оценки возможностей выполнения сложных действий (шкала Лаутона) в целях определения:

- зависимости от любой посторонней помощи (физической, словесной, наблюдения);
- возможностей самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности;
- выраженности и предполагаемой длительности потребности в посторонней помощи, причин ее вызывающих.

Уровень зависимости от посторонней помощи определяется путем опроса получателя социальных услуг, а также сотрудников, взаимодействующих с ним. При применении шкал выбранные ответы на вопросы должны отражать реальные возможности получателя социальных услуг.

Шкала оценки возможностей выполнения элементарной деятельности (шкала Бартела) оценивает обычную деятельность человека с помощью 10 критериев, относящихся к сфере самообслуживания и возможностей передвижения. Оценка уровня выполнения элементарной деятельности производится по сумме баллов, определенных у потенциального получателя социальных услуг (получателя социальных услуг) по каждому из разделов теста. Максимальный результат соответствует 100 баллам, минимальный - 0 баллов. Большинство пунктов шкалы имеют оценочные ранги «О»

(невозможность выполнить задание), «5» (требуется помощь в выполнении задания) и «10» (полная независимость в выполнении задания). Два критерия («Персональный туалет» и «Прием ванны») имеют ранги «0» (выполнение задания невозможно либо требуется помощь) и «5» (полная независимость). Два критерия («Переход с кровати на стул» и «Вставание с постели») имеют оценочные ранги «0» (полная зависимость), «5» или «10» для случаев, когда необходима помощь, и «15» (полная независимость).

Шкала оценки возможностей выполнения сложных действий (шкала Лаутона) оценивает более сложные действия человека по 9 критериям. Оценка уровня сложных ежедневных действий производится по сумме баллов, определенных у потенциального получателя социальных услуг (получателя социальных услуг) по каждому из разделов шкалы. Максимальный результат соответствует 27 баллам, минимальный - 10 баллам. Все пункты имеют оценочные ранги «1» или «1,5» (невозможность выполнить задание), «2» (требуется помощь в выполнении задания) и «3» (полная независимость в выполнении задания).

При определении возможности выполнения различных видов элементарной деятельности и сложных ежедневных действий оценку проводят, учитывая конкретную жизненную ситуацию потенциального получателя социальных услуг (получателя социальных услуг), в том числе наличие или отсутствие жилья и коммунальных удобств, бытовой техники, стремление к выполнению того или иного действия, наличие и использование вспомогательных технических средств реабилитации и других факторов, влияющих на уровни выполнения различных видов элементарной и сложной деятельности.

Для определения индивидуальной потребности граждан в постороннем уходе используют сумму количества баллов по двум шкалам. С учетом оценки возможности выполнения получателем социальных услуг различных видов жизнедеятельности принимается решение об объемесопровождения клиента(по видам социальных услуг), на основании чего составляется индивидуальная программа сопровождения получателя социальных услуг.

Активность в повседневной жизни (индекс Бартел)

№ п/п	Показатель	Критерии оценки	Баллы
1.	Прием пищи	10 - не нуждаюсь в помощи, способен самостоятельно пользоваться всеми необходимыми столовыми приборами; 5 - частично нуждаюсь в помощи, например, при разрезании пищи;	

		0 - полностью зависим от окружающих (необходимо кормление с посторонней помощью)	
2.	Личная гигиена (умывание, чистка зубов, бритье)	5 - не нуждаюсь в помощи; 0 - нуждаюсь в помощи	
3.	Одевание	10 - не нуждаюсь в посторонней помощи; 5 - частично нуждаюсь в помощи, например, при одевании обуви, застегивании пуговиц и т.д.; 0 - полностью нуждаюсь в посторонней помощи	
4.	Прием ванны	5 - принимаю ванну без посторонней помощи; 0 - нуждаюсь в посторонней помощи	
5.	Контроль тазовых функций (мочеиспускание, дефекация)	20 - не нуждаюсь в помощи; 10 - частично нуждаюсь в помощи (при использовании клизмы, свечей, катетера); 0 - постоянно нуждаюсь в помощи в связи с грубым нарушением тазовых функций	
6.	Посещение туалета	10 - не нуждаюсь в помощи; 5 - частично нуждаюсь в помощи (удержание равновесия, использование туалетной бумаги, снятие и надевание брюк и т.д.); 0 - нуждаюсь в использовании судна, утки	
7.	Вставание с постели	15 - не нуждаюсь в помощи; 10 - нуждаюсь в наблюдении или минимальной поддержке; 5 - могу сесть в постели, но для того, чтобы встать, нужна существенная поддержка; 0 - не способен встать с постели даже с посторонней помощью	
8.	Передвижение (кровать, стул)	15 - могу без посторонней помощи передвигаться на расстояния до 50 м; 10 - могу передвигаться с посторонней помощью в пределах 50 м; 5 - могу передвигаться с помощью инвалидной коляски; 0 - не способен к передвижению	
9.	Подъем по лестнице	10 - не нуждаюсь в помощи; 5 - нуждаюсь в наблюдении или поддержке; 0 - не способен подниматься по лестнице даже с поддержкой	
	Общий балл		

0-21 балл - полная зависимость
 22-60 баллов - выраженная зависимость
 61-90 баллов - умеренная зависимость
 91 -99 баллов - легкая зависимость
 100- 99 баллов - нет зависимости

**Шкала оценки возможности выполнения сложных действий
 (шкала Лаутона)**

№ п/п	Показатель	Критерии оценки	Бал лы
1.	Использование телефона	3 – может пользоваться самостоятельно 2 - с небольшой помощью или набирая только хорошо знакомые номера 1 – не может пользоваться телефоном	
2.	Передвижение в городе с помощью транспорта	3 - Может передвигаться самостоятельно, в том числе и на общественном транспорте 2 - Может передвигаться с незначительной помощью самостоятельно, на общественном транспорте, или на такси 1 – самостоятельно не может	
3.	Покупки в магазине	3 – может делать самостоятельно 2 – может с помощью незначительной 1 – не в состоянии	
4.	Приготовление пищи	3 – может готовить самостоятельно 2 – может с помощью незначительной 1 – самостоятельно готовить не в состоянии	
5.	Ведение домашнего хозяйства	3 – может вести самостоятельно 2 - может с помощью незначительной 1 – самостоятельно не в состоянии	
6.	Рукоделие	3 – может заниматься самостоятельно 2 - может с помощью незначительной 1 – самостоятельно не в состоянии	
7.	Стирка	3 – может стирать самостоятельно 2 - может с помощью незначительной 1 – самостоятельно не в состоянии	
8.	Прием медикаментов	3 – может своевременно принимать лекарства самостоятельно 2 - может с помощью незначительной 1 – самостоятельно не в состоянии	
9.	Использование личных финансов	3 – может распоряжаться самостоятельно 2 - может с помощью незначительной 1 – самостоятельно не в состоянии	
	Общий балл		

**Определение степени индивидуальной потребности в объеме
сопровождения**

Сумма баллов по шкалам Бартела и Лаутона	Степень	Характеристика степеней индивидуальной потребности
127 баллов	0	В посторонней помощи не нуждается.
100 - 126 баллов	1	1. Основные виды элементарной деятельности (питание, пользование посудой и бытовыми приборами, умывание, одевание, обувание, контроль за актом дефекации и мочеиспускания, принятие ванны, душа, пользование туалетом) выполняет самостоятельно в полном объеме. 2. Основные виды сложной деятельности (использование транспорта, телефона, приготовление пищи, прием лекарств, распоряжение личными финансами, осуществление покупок в магазинах и получение услуг в организациях района проживания, ведение домашнего хозяйства, стирка, занятия рукоделием) выполняет самостоятельно в полном объеме. 3. Передвигается вне дома и двора без удаления на значительные расстояния. Пользуется транспортом. Имеет сложности при подъеме по крутой лестнице. 4. Может нуждаться в посторонней помощи при осуществлении покупок или получении услуг в организациях вне района проживания. 5. Незначительная зависимость от посторонней помощи. 6. В силу имеющихся факторов риска гражданина может нуждаться в небольшом объеме постороннего вмешательства и ухода.
88 - 99 баллов	2	1. Основные виды элементарной деятельности (питание, пользование посудой и бытовыми приборами, умывание, одевание, обувание, контроль за актом дефекации и мочеиспускания, пользование туалетом) выполняет самостоятельно в полном объеме. 2. Основные виды сложной деятельности (использование транспорта, телефона, приготовление пищи, прием лекарств, распоряжение личными финансами) выполняет самостоятельно в полном объеме. 3. Передвигается в пределах двора дома и на небольшие расстояния. 4. Пользуется транспортом.

		5. Имеет сложности при подъеме по лестнице. 6. Ванну или душ принимает самостоятельно, может периодически нуждаться в посторонней помощи (присутствие постороннего лица для предотвращения травм). 7. Может нуждаться в незначительной помощи при ведении домашнего хозяйства, в частичной помощи при стирке, занятии рукоделием, в осуществлении покупок или получении услуг в организациях, которые не находятся вблизи места проживания. 8. Умеренно выраженная зависимость от посторонней помощи. 9. Гражданин может нуждаться в умеренном объеме постороннего вмешательства и ухода, в том числе в силу имеющихся ограничений жизнедеятельности, условий проживания и факторов риска.
75 - 87 баллов	3	1. Основные виды элементарной деятельности (питание, пользование посудой и бытовыми приборами, умывание, контроль за актом дефекации и мочеиспускания, пользование туалетом) выполняет самостоятельно в полном объеме. 2. Виды сложной деятельности (использование телефона, прием лекарств, распоряжение личными финансами) выполняет самостоятельно в полном объеме. 3. Передвижения в основном ограничены квартирой. 4. Может передвигаться на небольшие расстояния самостоятельно или с сопровождением пешком или на транспорте. 5. Может иметь значительные сложности при подъеме по лестнице или не в состоянии самостоятельно подниматься по лестнице без посторонней помощи. 6. При купании в ванной или душе может нуждаться в частичной посторонней помощи. 7. Может нуждаться в незначительной помощи при одевании и обувании, при приготовлении пищи, ведении домашнего хозяйства; в частичной помощи при стирке, осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями, находящимися не вблизи места проживания. 8. Умеренно выраженная зависимость от посторонней помощи. 9. Гражданин может нуждаться в умеренном объеме постороннего вмешательства и ухода, в том числе в силу имеющихся ограничений жизнедеятельности,

		условий проживания и факторов риска.
63 - 74 балла	4	1. Основные виды элементарной деятельности (пользование посудой и бытовыми приборами, умывание, контроль за актом дефекации и мочеиспускания, пользование туалетом) выполняет самостоятельно в полном объеме. 2. Некоторые виды сложной деятельности (использование телефона, распоряжение личными финансами, прием медикаментов) выполняет самостоятельно в полном объеме. 3. Передвижения ограничены квартирой. 4. В редких случаях может передвигаться на незначительные расстояния с сопровождением пешком или на транспорте. 5. Не в состоянии подниматься по лестнице без посторонней помощи. 6. Может нуждаться в частичной посторонней помощи при одевании и обувании, при приеме и приготовлении пищи, при ведении домашнего хозяйства, при купании в ванной или душе, стирке. 7. Нуждается в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями. 8. Гражданин имеет выраженную зависимость от постороннего вмешательства и ухода, в том числе в силу имеющихся ограничений жизнедеятельности, условий проживания и факторов риска.
54 - 62 балла	5	1. Основные виды элементарной деятельности (пользование посудой и бытовыми приборами, умывание, контроль за актом мочеиспускания и дефекации, пользование туалетом) выполняет самостоятельно в полном объеме. 2. Некоторые виды сложной деятельности (использование телефона, распоряжение личными финансами, прием медикаментов) выполняет самостоятельно в полном объеме. 3. Передвижения ограничены квартирой. 4. В редких случаях может передвигаться на незначительные расстояния с сопровождением пешком или на транспорте. 5. Не в состоянии самостоятельно подниматься по лестнице. 6. Может вести домашнее хозяйство небольшого объема при больших временных затратах. 7. Стирка крупных вещей невозможна. 8. При купании в ванной или душе, при одевании и обувании, при приеме и приготовлении пищи может

		нуждаться в частичной посторонней помощи. 9. Нуждается в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями. 10. Гражданин имеет выраженную зависимость от постороннего вмешательства и ухода, в том числе в силу имеющихся ограничений жизнедеятельности, условий проживания и факторов риска.
43 - 53 балла	6	1. Прием пищи, умывание, причесывание, чистка зубов, обувание и одевание возможно с частичной посторонней помощью. 2. Может частично контролировать мочеиспускание и акт дефекации. 3. Передвижение в основном ограничено комнатой. 4. В редких случаях может выходить во двор с сопровождением. 5. Принимает ванну или душ с посторонней помощью. 6. Пользуется туалетом с посторонней помощью (нуждается в помощи при сохранении равновесия, одевании, раздевании). 7. Основные виды домашнего хозяйства вести не в состоянии. 8. Возможно приготовление простейших блюд, стирка небольших вещей. 9. Нуждается в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями. 10. Может пользоваться телефоном. 11. Принимает медикаменты самостоятельно или с незначительной помощью. 12. Может распоряжается личными финансами. 13. Гражданин имеет выраженную зависимость от постороннего вмешательства и ухода, в том числе в силу имеющихся ограничений жизнедеятельности, условий проживания и факторов риска.
32 - 42 балла	7	1. Прием пищи, принятие ванны или душа, умывание, причесывание, чистка зубов, бритье, обувание, одевание возможно с посторонней помощью. 2. Пользуется туалетом с посторонней помощью (нуждается в помощи при сохранении равновесия, одевании, раздевании). 3. Передвижение ограничено комнатой. 4. При переходе с кровати на стул иногда нуждается в минимальной помощи или наблюдении. 5. Ведение домашнего хозяйства, приготовление простейших блюд, стирка невозможны. 6. Самостоятельный прием медикаментов вызывает

		затруднение. 7. Распоряжаться личными финансами часто не в состоянии. 8. Может пользоваться телефоном с небольшой помощью. 9. Гражданин имеет полную зависимость от постороннего вмешательства и ухода, в том числе в силу имеющихся ограничений жизнедеятельности, условий проживания и факторов риска.
25 - 31 балл	8	1. Принимает ванну или душ, умывается, причесывается, чистит зубы, бреется, одевается, обувается, с посторонней помощью. 2. При приеме пищи нуждается в частичной помощи. 3. Акт дефекации и мочеиспускание может контролировать полностью или частично. 4. Передвижение ограничено кроватью и около кроватным пространством. 5. Переход с кровати на стул может требовать частичной посторонней помощи. 6. Пользоваться туалетом может самостоятельно или с посторонней помощью (кресло - туалет около кровати или судно). 7. Использует телефон или имеет затруднения при его использовании. 8. Самостоятельное приготовление пищи, ведение домашнего хозяйства, стирка, рукоделие невозможны. 9. Самостоятельно принимать медикаменты и распоряжаться личными финансами не в состоянии. 10. У гражданина отмечается полная зависимость от посторонних лиц.
12 - 24 балла	9	1. Постоянно находится в постели. 2. Переход с кровати на стул требует посторонней помощи. 3. Может осуществлять активные движения в пределах кровати. 4. Может самостоятельно сидеть. 5. Садится самостоятельно или с незначительной помощью. 6. Контролирует акты дефекации и мочеиспускания частично или полностью. 7. Пользуется судном или креслом-туалетом. 8. У гражданина отмечается полная зависимость от посторонних лиц.
0 - 11 баллов	10	1. Постоянно находится в постели. 2. Все передвижения осуществляются только с

		посторонней помощью. 3. Питание, умывание, купание, одевание только при посторонней помощи. 4. Не садится самостоятельно и не может сидеть. 5. Не контролирует акты дефекации и мочеиспускания. 6. Необходим постоянный уход в течение суток. 7. У гражданина отмечается полная зависимость от посторонних лиц.
--	--	---

2. Оценка уровня социальной адаптации, включающая оценку способности к самообслуживанию и наличие социальных навыков.

Данная методика функциональной диагностики разработана с целью оценки уровня сформированности (развития) навыков самообслуживания, социальных компетенций, выраженности имеющихся когнитивных дисфункций и других факторов, влияющих на степень самостоятельности и независимости получателей социальных услуг, объем необходимого сопровождения сотрудниками учреждения.

Карта оценки уровня социальной адаптации получателя социальных услуг включает в себя следующие блоки:

1. Общая информация о получателе социальных услуг: ФИО; дата рождения; группа инвалидности; дееспособность; диагноз; образование; место работы и должность; родственные связи; жилищно-бытовые условия; реабилитационный потенциал.

2. Оценка способности к самообслуживанию. Ключевые функции, необходимые для самостоятельного ведения хозяйства:

- Способность осуществлять уборку жилого помещения.
- Способность самостоятельно одеваться/раздеваться, ухаживать за одеждой, включая стирку, глажку.
- Способность есть самостоятельно, приготавливать еду.
- Способность выполнять гигиенические процедуры (регулярно, своевременно).
- Способность соблюдать план лечения, следить за состоянием своего здоровья.
- Способность самостоятельно передвигаться в помещении.
- Способность самостоятельно пользоваться бытовой техникой, средствами связи.
- Способность самостоятельно управлять денежными средствами (финансовая грамотность).

- Сформированность навыков безопасного поведения.

3. Оценка способности к ориентации во времени и в пространстве, когнитивных функций, способности самостоятельно передвигаться вне учреждения.

4.Способность к общению, социальная активность: особенности общения и отношений с окружающими людьми; умение организовать свой досуг и дневную занятость; умение пользоваться услугами организаций; мотивация к трудовой деятельности.

5.Способность к контролю за своим поведением, самоорганизация: поведение в общественных местах; способность к самостоятельному принятию решений; умение планировать и устанавливать причинно-следственные связи; самоконтроль и нарушения в поведении.

6.Способность к обучению и трудовой деятельности: общие способности (читать, писать, считать); способность к обучению и трудовой деятельности.

Диагностику проводят два раза в год (в начале года и в конце по результатам проведенных реабилитационных мероприятий).

Оценка уровня социальной адаптации получателя социальных услуг

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____ Группа инвалидности _____ Дееспособность _____

Диагноз _____

Образование _____

Место работы, должность _____

Дополнительная информация о получателе социальных услуг

№ п/п	Показатели	Характеристики
1	Родственные связи	• Клиент получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников • Клиент получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/родственников • У клиента нет поддержки со стороны семьи/ родственников/ друзей, есть только ограниченные социальные связи • Родственники отсутствуют
2	Жилищно-бытовые условия	• Имеет отдельную жилую площадь • Владеет жилплощадью совместно с родственниками • Не имеет жилой площади
3	Реабилитационный потенциал	• Высокий • Удовлетворительный • Низкий

I.Способность к самообслуживанию

Дата: Дата:

1. Личная гигиена	Баллы	Инт.№1	Инт.№2
1. Владеет навыками, соблюдает правила, самостоятельно выполняет процедуры	0		
2. Выполняет самостоятельно, требуется присутствие другого человека для контроля	0.5		
3. Нуждается в небольшой помощи для выполнения процедур	1		
4. Нуждается в активной помощи, контроле за соблюдением правил	1.5		
5. Самостоятельно не в состоянии осуществлять личную гигиену	2		

2. Прием лекарств (соблюдение плана лечения)	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Не нуждается в помощи	0		
2. Нуждается в помощи для подготовки порций лекарств и/или непосредственном их приеме	1		
3. Нуждается в полном контроле при приеме лекарств	2		

3. Одевание	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Одевается без посторонней помощи	0		
2. Нуждается в небольшой помощи	1		
3. Без помощи не способен	2		
4. Уборка помещения	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Убирает в полном объеме	0		
2. Самостоятельно частично осуществляет уборку, нуждается в небольшой помощи при выполнении отдельных действий	0.5		
3. Самостоятельно частично осуществляет уборку, нуждается в значительной помощи при выполнении остальной уборки	1		
4. Не в состоянии самостоятельно убирать помещение	2		

5. Прием пищи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Ест и пьет без посторонней помощи	0		
2. Нуждается в частичной помощи	1		
3. Самостоятельно не в состоянии	2		

6. Приготовление пищи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Умеет самостоятельно приготавливать еду (горячую пищу)	0		
2. Нуждается в частичной помощи	1		
3. Необходима помощь во всем процессе приготовления пищи	2		

7. Туалет	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1.Самостоятельно контролирует свои отправления	0		
2.Частично контролирует	1		
3.Не контролирует, нуждается в посторонней помощи	2		

8. Стирка, уход за вещами	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Умеет самостоятельно стирать, развешивать и гладить; ухаживать за вещами (одеждой, обувью)	0		
2. В состоянии делать мелкую стирку вручную, но нуждается в помощи в более крупной стирке, отжимании или развешивании белья, глажке и/или в помощи при пользовании машиной-автоматом; требуется помощь при уходе за вещами	1		
3. Не умеет стирать, гладить, ухаживать за вещами	2		
9. Передвижение по помещениям интерната	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Самостоятельно передвигается	0		
2. Нуждается в посторонней помощи при ходьбе/вставании	1		
3. Передвигается с помощью инвалидной коляски	1		
4. Лежачий	2		
10. Умение пользоваться бытовой техникой, приборами, средствами связи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Умеет самостоятельно	0		
2. Умеет самостоятельно частично, требуется помощь	1		
3. Самостоятельно не в состоянии	2		
11. Управление денежными средствами	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Самостоятельно способен	0		
2. Частично способен самостоятельно, нуждается в помощи	1		
3. Самостоятельно не способен	2		
12. Навыки безопасного поведения	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Сформированы полностью	0		
2. Сформированы частично	1		
3. Не сформированы	2		
II. Способность к ориентации во времени и в пространстве			
13. Способность к ориентации в пространстве и времени	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Ориентируется полностью	0		
2. Ориентируется частично	1		
3. Не ориентируется	2		
14. Когнитивные функции (память, мышление, восприятие, внимание)	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Когнитивные функции не нарушены	0		
2. Когнитивные функции нарушены незначительно	1		
3. Значительные нарушения когнитивных функций	2		
15. Передвижение вне интерната	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Самостоятельно без сопровождения	0		
2. В составе группы клиентов	1		
3. В сопровождении персонала	2		

III. Способность к общению, социальная активность

16. Общение	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Восприятие внешней информации, понимание речи, собственная речь не нарушены	0		
2. Не значительные нарушения восприятия внешней информации, понимания речи, собственной речи	1		
3. Значительные нарушения восприятия внешней информации, понимания речи, собственной речи	2		

17. Умение организовать свой досуг, дневную занятость	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Умеет самостоятельно	0		
2. Требуется незначительная помощь других лиц	1		
3. Самостоятельно не в состоянии	2		

18. Умение пользоваться услугами организаций	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Умеет самостоятельно	0		
2. Требуется незначительная помощь других лиц	1		
3. Самостоятельно не в состоянии	2		

19. Характер отношения к окружающим людям	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Доброжелательный	0		
2. Безразличный	1		
3. Враждебный	2		

20. Мотивация к трудовой деятельности	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Высокая	0		
2. Средняя	1		
3. Низкая	2		

IV. Способность к контролю за своим поведением, самоорганизация

21. Поведение в общественных местах	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Соблюдает правила	0		
2. Соблюдает правила частично	1		
3. Не соблюдает правила	2		

22. Социальная активность, способность к самостоятельному принятию решений	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Сохранна	0		
2. Сохранна частично	1		
3. Нарушена	2		

23. Умение планировать, анализировать, устанавливать причинно-следственные связи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Сформировано	0		
2. Сформировано частично	1		
3. Не сформировано	2		

24. Контроль	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Контролирует себя полностью, в присмотре не нуждается	0		
2. Нуждается в частичном присмотре	3		
3. Нуждается в постоянном контроле	6		

25. Нарушения в поведении	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Нарушений в поведении нет	0		
2. Нарушения в поведении есть, периодически	3		
3. Нарушения в поведении есть, постоянно	6		

V. Способность к обучению и трудовой деятельности

26. Общие способности	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Умение читать: умеет хорошо / умеет плохо / не умеет	0/1/2		
2. Умение писать: умеет хорошо / умеет плохо / не умеет	0/1/2		
3. Умение считать: умеет хорошо / умеет плохо / не умеет	0/1/2		
4. Кругозор, уровень общей осведомленности:			
- высокий	0		
- средний	1		
- низкий	2		

27. Способность к обучению	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Способен к освоению образовательных программ	0		
2. Способен к обучению элементарным навыкам	1		
3. Не способен	2		

28. Способность к трудовой деятельности	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Способен	0		
2. Способен к выполнению элементарных действий	1		
3. Не способен	2		

ИТОГО, балл:	0 - 70		
Уровень социальной адаптации:	низкий средний высокий		

Диагностику №1 провел:

_____	_____	_____	_____
<i>должность</i>	<i>ФИО</i>	<i>подпись</i>	<i>дата</i>

Диагностику №2 провел:

_____	_____	_____	_____
<i>должность</i>	<i>ФИО</i>	<i>подпись</i>	<i>дата</i>

2.6. Алгоритм организации сопровождаемого проживания

Социальное обслуживание в рамках реализации сопровождаемого проживания в стационарных организациях социального обслуживания осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами.

Сопровождаемое проживание, организованное на базе стационарного учреждения социального обслуживания (психоневрологического интерната),

направлено на создание условий для овладения лицами с ограниченными возможностями здоровья, инвалидами навыками, необходимыми для самостоятельного проживания, на фоне постепенного сокращения объема помощи со стороны. Базовые жизненные навыки, обеспечивающие самостоятельное проживание, условно можно разделить на четыре сферы:

- самообслуживание (навыки уборки помещений и ведения хозяйства в целом, ухода за вещами, гигиены, осуществления покупок, приготовления пищи);
- самоорганизация (навыки планирования и организации трудовой деятельности, организации свободного времени, планирование бюджета и финансовая грамотность);
- саморегуляция (навыки самоконтроля, эмоциональная устойчивость, коммуникативные навыки, навыки поведения в общественных местах);
- самоопределение.

Сопровождаемое проживание предусматривает оказание помощи получателю социальных услуг в требуемом (необходимом) ему объеме при предоставлении максимально возможной самостоятельности.

Организация сопровождаемого проживания в учреждении предполагает следующие этапы:

1 этап - подготовительный. На данном этапе проводится диагностика кандидатов для сопровождаемого проживания из числа получателей социальных услуг учреждения. Целью данного этапа является подбор кандидатов для подготовки к учебному (тренировочному) сопровождаемому проживанию инвалидов, формирование групп инвалидов для сопровождаемого проживания.

Специалисты, входящие в состав медико-социально-психолого-педагогической комиссии (заведующий отделением, врач-психиатр, специалист по социальной работе, старший воспитатель, психолог) совместно определяют уровень сформированности социально-бытовых и коммуникативных навыков (социальных компетенций), необходимых для самостоятельного проживания, наличие мотивации к ведению самостоятельной жизнедеятельности, в том числе, в условиях сопровождаемого проживания в учреждении, а также необходимый объем помощи сотрудников в ходе учебного сопровождаемого проживания (объем сопровождения получателя социальных услуг работниками учреждения).

Диагностика проводится всех получателей социальных услуг, находящихся на обслуживании учреждении, из числа сохранивших частичную или полную способность к самообслуживанию при отсутствии у них медицинских противопоказаний.

Основными задачами первого этапа являются:

- помощь в развитии личностного потенциала, способностей и возможностей получателей социальных услуг в освоении навыков самообслуживания и самостоятельного функционирования;
- подбор кандидатов на подготовку к жизнедеятельности на условиях сопровождаемого проживания из числа получателей социальных услуг, являющихся клиентами учреждения.

Осуществление подбора потенциальных получателей услуг для организации в отношении них сопровождаемого проживания на базе учреждения относится в сфере компетенции медико-социально-психолого-педагогической комиссии. Членами комиссии в соответствии с их должностными обязанностями и сферами профессиональной компетенции проводятся следующие мероприятия:

- изучается документация при оформлении получателя социальных услуг в интернат, включая условия его проживания до поступления в учреждение, медицинское заключение, рекомендаций ИППСУ, ИПРА, медицинских справок, выявления возможности проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий, в том числе и о степени ограничения способности к трудовой деятельности, результаты диагностики и т.д.;

- оценивается общее психическое самочувствие получателя социальных услуг, уровень развития у него навыков общения, возможности проживания в коллективе;

- диагностируются общее интеллектуальное развитие получателя социальных услуг и его способность к освоению новых знаний, а также умения и навыки на бытовом уровне, способность к самообслуживанию и т.д.;

- выявляются вредные привычки получателя социальных услуг, его склонности к различным видам девиаций;

- определяются профессиональные способности и интересы получателя социальных услуг, уровень его профессиональной подготовки, наличие образования, а также способности, увлечения и интересы в сфере творчества, досуга и отдыха;

- изучаются отношения получателя социальных услуг с родственниками (при их наличии), родственные связи и способы их поддержания;

- оцениваются потенциальная возможность и общая мотивация получателя социальных услуг на подготовку к самостоятельному проживанию в будущем, проблемы и потребности в этой сфере и др.;

- осуществляется наблюдение за получателем социальных услуг, включая его поведение, соблюдение режима дня, умение осуществлять самообслуживание, лечебно-трудовую и общественно-полезную деятельность, взаимодействовать в коллективе и др.

На основании оценки имеющихся документов, диагностики и оценки состояния здоровья получателей социальных услуг, находящихся на обслуживании, производится их разделение на 5 групп по уровню их способности к самообслуживанию, реабилитации и адаптации в общество:

1 группа – получатель социальных услуг способен выполнять трудовые функции, самостоятельно себя обслуживать, ориентируется в окружающей среде и времени и способен жить самостоятельно при минимальной поддержке со стороны сотрудников (специалистов), то есть при сопровождаемом проживании.

2 группа - способен выполнять трудовые функции, самостоятельно себя обслуживать, ориентируется в окружающей среде и времени, но не могут проживать самостоятельно, ввиду необходимости постоянного контроля и поддержки со стороны сотрудников учреждения.

3 группа - способен выполнять трудовые функции, но требуется постоянный контроль, ввиду слабой ориентации получателя социальных услуг в окружающей среде и времени, не могут проживать самостоятельно.

4 группа - не может быть вовлечен в трудовые процессы, необходимо формировать навыки личной гигиены, поддержания внешнего вида, культуре приема пищи и поведения в общественных местах. Социальная активность этой группы получателей социальных услуг ограничивается эпизодическим общением в ближайшем окружении и пассивном досуге.

5 группа – получатели социальных услуг, эпизодически проявляющие сохранившиеся навыки самообслуживания и крайне ослабленные больные. Их общение резко ограничено, интерес к окружающему миру ослаблен или отсутствует. Актуальные потребности - физиологические. Работа с ними направлена на сохранение имеющихся навыков самообслуживания. Досуг сводится к пассивному восприятию внешних раздражителей.

В зависимости от выявленной потребности в помощи, определяется объем, частота и длительность помощи и поддержки со стороны сотрудников отделения, а также содержание сопровождения.

Результатом 1 этапа является формирование контингента для сопровождаемого проживания из числа лиц, отнесенных к 1, 2, 3 группам. Для данных получателей социальных услуг разрабатываются индивидуальные планы сопровождения, содержащие описательную часть, в которой указаны основные особенности поведения получателя социальных услуг, его наклонности и интересы, отрицательные и положительные черты характера, рекомендации для работников отделения по работе с ним, а также комплекс мероприятий (которые должны быть выполнены сотрудниками учреждения в течение определенного времени), направленных на:

- социально-трудовое сопровождение (сопровожаемое трудоустройство);
- социально-педагогическое сопровождение, в том числе, организация дневной занятости (досуг, обучение, общественно-полезная деятельность);
- регуляцию и поддержание стабильного психоэмоционального состояния;
 - повышение эффективности межличностного общения;
 - социальную интеграцию и развитие коммуникативных связей;
 - развитие физического состояния;
 - финансовую, материальную независимость;
 - повышение правовой грамотности и юридическое сопровождение.

Оценка промежуточных результатов реализации индивидуальных программ сопровождения, необходимость ее коррекции, решение о переходе получателя социальных услуг на другой этап сопровождаемого проживания, целесообразного объема сопровождения проводится членами медико-социально-психолого-педагогической комиссии не реже, чем один раз в год (при необходимости - чаще).

2 этап – учебное сопровождаемое проживание. Целью данного этапа является обучение получателей социальных услуг навыкам самостоятельной жизнедеятельности посредством освоения необходимых социальных компетенций, опыта и практики независимого функционирования в основных сферах жизни человека.

На второй этап переходят получатели социальных услуг, успешно прошедшие первый этап сопровождаемого проживания, имеющие положительную установку на труд и дальнейшую самостоятельную жизнь.

На данном этапе основными направлениями деятельности сотрудников в рамках сопровождения являются:

- дальнейшее развитие навыков самообслуживания;
- обучение навыкам организации собственного быта и окружающего жизненного пространства;
- обеспечение дневной занятости и развитие трудовых навыков;
- содействие освоению социального пространства и формирование социально-ответственного поведения;
- помощь в развитии творческих способностей, организации досуговой деятельности;
- содействие расширению информационно-коммуникативной сферы.

Учебное сопровождаемое проживание строится на принципе активизации личностного потенциала получателя социальных услуг на основе «субъект-субъектных» отношений и с учетом его личностных запросов на помощь и поддержку.

В ходе 2-го этапа сотрудники отделения осуществляют следующую деятельность:

- выявляют способности и интересы получателей социальных услуг;
- создают условия, стимулирующие активность, развитие способностей, расширение социально-коммуникативной сети получателей социальных услуг;
- закрепляют и восстанавливают остаточную трудоспособность;
- проводят воспитательную, культурно-досуговую, информационно-просветительскую и физкультурно-оздоровительную работу.

На основании индивидуальных планов сопровождения, ИПРА, ИППСУ сотрудники учреждения проводят мероприятия, направленные на:

1. Трудовую реабилитацию и восстановление навыков к труду.

Основными видами работ в учреждении в рамках трудовой терапии, трудовой занятости общественно-полезной деятельностью являются: благоустройство территории, уборка помещений.

2. Улучшение эмоционального состояния, коммуникативной среды, межличностного общения, разрешения конфликтных ситуаций.

Психологом проводится работа по выяснению существующих проблем или возникающих затруднений по ходу общения с друзьями, родственниками, персоналом учреждения, поиску выхода из сложившейся ситуации, оказывается помощь в выстраивании эффективного взаимодействия с окружающим миром (помощь в написании смс-сообщений, общения в соц. сетях, интернете и т.д.). Получатели социальных услуг вовлекаются в клубную и кружковую работу, участвуют в конкурсах (например «Самая чистая комната»), подготовке концертов, выставках, социальных акциях и т.д.

Все это направлено на улучшение коммуникативных навыков получателей социальных услуг с окружающими, создание вокруг него определенного жизненного пространства.

3. Социальную интеграцию, адаптацию к окружающей среде, приобретения навыков вести самостоятельный образ жизни в учреждении и за его пределами.

Данная работа направлена на обеспечение бесконфликтного взаимодействия с другими людьми, ориентации в социуме, усвоение общепринятых норм, формирование и развитие навыков поведения в общественных местах.

В ходе реализации данного этапа организуются выезды из учреждения и посещение культурно-массовых мероприятий, общественные места с большим количеством людей, объясняя правила поведения и обеспечивая усвоение общепринятых норм.

4. Развитие физического состояния.

Целью этого направления является увеличение мобильности, силы и выносливости, стимулирование работы над своим физическим здоровьем. Для этого организуются физкультурно-оздоровительные мероприятия по различным видам спорта (настольный теннис, шашки, шахматы, домино и т.д.), а также мероприятия, направленные на ежедневные занятия спортом (утренняя зарядка и т.д.), проводится просвещение по вопросам здорового образа жизни.

5. Формирование, развитие финансовой грамотности.

Проведение обучения ведению собственного бюджета (рациональное планирование), планирования необходимых закупок (список предметов и продуктов) с учетом имеющихся доходов и денежных сумм.

6. Формирование правовой грамотности.

Владение информацией о своих правах, обязанностях.

3 этап – собственно сопровождаемое проживание. Цель этапа – проведение интенсивной подготовки и закрепление навыков самостоятельности путем организации жизнедеятельности, максимально приближенной к обычной жизни человека и его взаимодействию в окружающем социуме, предусматривает самостоятельное ведение домашнего хозяйства и самостоятельное социальное функционирование, развитие адаптационных возможностей и приспособительных механизмов к самостоятельной жизни.

На третий этап переводятся получатели социальных услуг, успешно прошедшие второй этап подготовки, имеющие положительные заключения и рекомендации медико-социально-психолого-педагогической комиссии на проживание в отдельном помещении. Самостоятельное сопровождаемое проживание реализуется на базе отделения социальной адаптации, которое входит в структуру учреждения, и располагается отдельно стоящем здании на территории учреждения и предусматривает полностью самостоятельное проживание инвалидов при минимальном вмешательстве со стороны персонала учреждения.

Проживающие отделения социальной адаптации ведут самостоятельный образ жизни с учетом имеющихся у них способностей и опыта, сами поддерживают порядок в помещениях, готовят пищу, ведут хозяйство, самостоятельно осуществляют планирование времени и т.д. Клиентам отделения социальной адаптации предоставлены более широкие права и возможности в организации домашнего быта, свободы передвижения и общения, трудоустройства, в реализации своих интересов и потребностей в открытом социуме. Одновременно они несут более полную ответственность за свои действия и поступки по соблюдению норм и правил проживания,

бытовой и трудовой самостоятельности и безопасности, в целом за организацию своей жизнедеятельности.

Клиенты отделения социальной адаптации имеют выраженную мотивацию к самостоятельному проживанию, достаточно хорошо ориентируются в городе, умеют пользоваться транспортом и распоряжаться денежными средствами, трудоустроены вне интерната.

Повышение степени мотивации к самостоятельности стимулируется благодаря форме устройства жизни в отделении социальной адаптации по типу общежития, имеющей большую степень свободы по сравнению с организацией проживания и занятости в реабилитационном отделении, включая свободный режим, при этом не исключая возможности корректировки со стороны сотрудников интерната поведения клиентов социальными инструментариями (при нарушении правил проживания, проявлении асоциального поведения получателю социальных услуг может быть изменен в большую сторону объем сопровождения, а также этап сопровождаемого проживания сдвинут на предшествующие стадии).

Каждый получатель социальных услуг, проживающий в реабилитационном отделении и отделении социальной адаптации имеет индивидуальную программу предоставления социальных услуг, индивидуальную программу реабилитации и/или абилитации инвалида, медицинскую карту; сотрудниками учреждения ведется личное дело, портфолио, карты социальной адаптации, индивидуальная программа социально-психолого-педагогической реабилитации, индивидуальная карта лечебно-трудовой деятельности, индивидуальная программа сопровождения получателя.

Раз в год (при необходимости чаще) проходит плановое заседание медико-социально-психолого-педагогической комиссии для мониторинга реализации, оценки эффективности проводимых мероприятий, корректировок индивидуальных программ сопровождения получателей социальных услуг, принятия решения о дальнейшем проживании клиента в условиях учебного либо постоянного сопровождаемого проживания с учетом имеющихся возможностей. По решению данной комиссии клиенты, успешно прошедшие первый этап подготовки, переводятся на следующие этапы (при переходе на 3 этап получатели социальных услуг переводятся в отделение социальной адаптации). При нарушении правил проживания, проявлении асоциального поведения клиент из отделения социальной адаптации может быть переведен в реабилитационное отделение).

Сопровождаемое проживание получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации организуется в индивидуальной или групповой формах. Форма организации

сопровожаемого проживания зависит от индивидуальных пожеланий получателей социальных услуг и их потребностей в сопровождении, уровня развития их социальных компетенций, в частности, способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и трудовой деятельности, способности контролировать свое поведение.

При групповом сопровождаемом проживании формируются группы получателей социальных услуг численностью 2-3 человека (далее - малые группы).

Формирование малых групп осуществляется с учетом соответствия площади жилых помещений, в которых предполагается проживание указанных малых групп, установленным нормативам обеспечения площадью жилых помещений.

При формировании малых групп соблюдаются следующие условия:

- а) добровольность (согласие получателя социальных услуг на сопровождаемое проживание в составе конкретной группы);
- б) проведение курса тренировочного сопровождаемого проживания получателей социальных услуг;
- в) учет индивидуальных особенностей развития и потребностей получателей социальных услуг.

Для достижения цели и в соответствии с указанными задачами организация сопровождаемого проживания предусматривает:

- проведение мероприятий, в том числе, обучающих занятий, по формированию социальных компетенций, развитию и сохранению навыков самообслуживания (осуществление гигиенических процедур, принятие пищи, уход за одеждой и обувью и т.д.), навыков, необходимых для самостоятельной жизни (приготовление пищи, покупка продуктов и товаров, пользование общественным транспортом, использование банковских карточек и т.д.), обучению и сохранению навыков пользования техническими средствами реабилитации (при необходимости) и навыков социально-средового взаимодействия и коммуникации (пользование мобильными телефонами, интернетом и др.), а также мероприятия по адаптации данных лиц к самостоятельной жизни; молодые люди обучаются навыкам самообслуживания, составления домашнего бюджета, ведения домашнего хозяйства, осуществления различных платежей (коммунальных, оплаты покупок в магазинах и др.), организации собственного досуга.

- создание условий для обеспечения возможности получения клиентами основного общего, профессионального и дополнительного образования, прохождения профессионального обучения в образовательных организациях

и (или) на базе интерната (в случае если образование инвалидами не получено или имеются потребности в дополнительном образовании);

- организация занятости клиентов в дневное время, в том числе вне интерната.

При организации образовательных мероприятий, досуговой деятельности, работы по развитию жизненных компетенций при сопровождаемом проживании получателей социальных услуг учитываются рекомендации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, медико-социально-психолого-педагогической комиссии, содержание индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

При подборе видов трудовой и профессиональной деятельности получателям социальных услуг (лицам с ограниченными возможностями и инвалидам) специалистами учреждения должны учитываться методические рекомендации по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности, разработанные Минтрудом РФ. Согласно им, для инвалидов с интеллектуальными нарушениями могут быть рекомендованы следующие виды труда:

а) по характеру рабочей нагрузки на инвалида и его усилий по реализации трудовых задач - физический труд;

б) по форме организации трудовой и профессиональной деятельности - регламентированный (с определенным распорядком работы);

в) по предмету труда - "Человек - природа", "Человек - техника", "Человек - художественный образ";

г) по признаку основных орудий (средств) труда - ручной труд, машинно-ручной труд;

д) по уровню квалификации - неквалифицированный труд (уборка, ремонт, доставка, подсобные работы, сортировка, упаковка, маркировка, комплектование, погрузо-разгрузочные работы);

ж) по сфере производства - преимущественно на мелких промышленных предприятиях, в сфере обслуживания, жилищно-коммунального хозяйства, торговли, в сельском хозяйстве, лесном хозяйстве, в художественных промыслах, в строительстве.

Формирование бытовых навыков, социально-бытовая ориентация

Развитие хозяйственно-бытовых навыков происходит как во время специально организованных тематических групповых и индивидуальных занятий, так и в ходе организации повседневной бытовой деятельности

отделений. Содержание групповых занятий определяется рабочей программой.

Проживающие закрепляют навыки по соблюдению порядка в своих жилых комнатах, участвуют в уборке помещений для проведения досуговых мероприятий, обучающих занятий. Самостоятельно (при необходимости, с их помощью) под контролем сотрудников учреждения (воспитателя, специалиста по социальной работе и др.) получатели социальных услуг реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации:

- ухаживают за своей одеждой и обувью: стирают вручную или в автоматической стиральной машине, гладят, хранят в личных шкафах, чистят. При этом получатели социальных услуг имеют возможность сдавать вещи и постельное белье для стирки в прачечную интерната.
- учатся планировать как крупные расходы (покупка предметов мебели, интерьера, одежды, гаджетов и пр.), так и регулярные расходы на приобретение средств личной гигиены, на организацию досуга, продуктов и т.д.
- учатся готовить простые блюда (салаты, супы и пр.), устраивают чаепития и дегустацию получившихся блюд на своей кухне.

Часть проживающих в реабилитационном отделении молодых инвалидов нуждаются в достаточно большом обслуживании со стороны персонала. При этом приветствуется оказание помощи таким лицам со стороны более самостоятельных проживающих.

Организация сопровождаемого обучения и трудоустройства

Способность к обучению - способность к усвоению (восприятию, воспроизведению и применению) знаний (общеобразовательных, профессиональных и др.), к овладению навыками и умениями (социальными, культурными, бытовыми, профессиональными).

Способность к образованию, как более широкое понятие, включает способность к получению образования определенного уровня в рамках государственных образовательных стандартов с использованием обычных или специальных методов обучения в определенные сроки в образовательных учреждениях общего типа, специализированных или индивидуально.

Образовательный статус отражает основные образовательные характеристики человека – уровень, качество и место дошкольного, общего и профессионального образования, способность к усвоению образовательных стандартов.

Образовательный статус может быть оценен по следующим градациям:

- образовательный статус не нарушен - обучение возможно в обычных условиях,

- образовательный статус нарушен незначительно - обучение возможно по государственным стандартам в обычных учебных заведениях при соблюдении специального режима, вспомогательных средств и других мер;
- образовательный статус нарушен умеренно - обучение возможно по государственным стандартам, программам в специально созданных условиях с использованием специальных методов, вспомогательных средств и других мер;
- образовательный статус нарушен значительно - обучение возможно по специальным стандартам, программам в специально созданных условиях с использованием специальных методов, специальных программ, вспомогательных средств и других мер,
- образовательный статус резко нарушен - систематическое обучение невозможно.

Способность к усвоению образовательных стандартов, учебных программ профессионального образования:

- способен к освоению государственных стандартов профессионального образования (высшего или среднего или начального профессионального образования)
- способен к освоению адаптированных стандартов профессионального образования (высшего или среднего или начального профессионального образования)
- способен к освоению специальности в соответствии с квалификационным разрядом (при профессиональной подготовке)
- способен к освоению отдельных операций
- не способен к освоению профессиональных навыков.

Сопровождаемое трудоустройство – комплекс услуг, направленный на обеспечение трудоустройства получателей социальных услуг, включая сопровождаемую профессиональную подготовку, помощь в трудоустройстве, сопровождение в период адаптации и в процессе трудовой деятельности. В настоящее время одним из важнейших направлений реабилитационной работы в ПНИ является социально-трудовая реабилитация. Она включает в себя разнообразные технологии, начиная от обучения элементарным трудовым умениям до формирования профессиональных навыков, используемых в профессиях с низкой квалификацией труда (дворник, уборщик служебных и производственных помещений, грузчик), и развитие коммуникативных способностей с возможностью последующей интеграции в общество. Для лиц с ограниченными возможностями и инвалидов трудовая деятельность является основной социализирующей формой воздействия, которая не просто «занимает» их, но и позволяет корректировать поведение, развивать

личностные качества, способствует развитию у них практических навыков и накоплению социального опыта.

Трудоустройство клиентов учреждения организуется на штатные должности в интернате и за его пределами.

В соответствии с рекомендациями и типовой программой сопровождения инвалидов молодого возраста при получении ими профессионального образования и содействия в последующем трудоустройстве деятельность учреждения по данным направлениям предусматривает:

- профессиональную ориентацию получателей социальных услуг (лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов молодого возраста) (в том числе с привлечением ресурсов профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, ресурсных учебно-методических центров по обучению инвалидов, базовых профессиональных образовательных организаций);
- сопровождение получателей социальных услуг (лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов молодого возраста) при получении профессионального образования (включая информационное, социальное, реабилитационное, психолого-педагогическое сопровождение);
- содействие занятости (помощь в трудоустройстве) получателей социальных услуг (лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов молодого возраста);
- дополнительное профессиональное образование социальных работников и иных категорий сотрудников учреждения для оказания услуг по профориентации, обучению и трудоустройству получателей социальных услуг (лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов молодого возраста);
- привлечение социально ориентированных некоммерческих организаций, являющихся исполнителями общественно полезных услуг, к реализации мероприятий, направленных на сопровождение получателей социальных услуг (лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов молодого возраста) при трудоустройстве.

В соответствии с методическими рекомендациями по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности, разработанные Минтрудом РФ:

- рациональное трудоустройство инвалида должно обеспечивать исключение тех производственных операций, физических и сенсорных нагрузок, режимов и условий труда, которые могут ухудшить состояние его здоровья;

- при трудоустройстве инвалида необходимо учитывать вредные и (или) опасные производственные факторы и работы, влияющие на здоровье инвалида, нарушение функций организма, характер патологии, и имеющиеся профессиональные навыки инвалидов. Также необходимо учитывать индивидуальную потребность инвалида в специальной адаптации рабочего места, организации специальных условий среды, создании специального рабочего места, в оснащении рабочего места вспомогательными техническими средствами, в обеспечении специализированным основным и вспомогательным оборудованием, в дополнительном обеспечении мерами сигнализации и техники безопасности;

- для инвалидов с 3 степенью ограничения способности к трудовой деятельности при яркой мотивации для продолжения трудовой деятельности при благоприятном трудовом прогнозе подбор профессий и должностей производится индивидуально с учетом нуждаемости инвалида в деятельности.

Возможность трудовой деятельности получателя социальных услуг (инвалида, человека с ограниченными возможностями здоровья) должна рассматриваться на основании анализа физических, клинических, физиолого-психологических, социальных, образовательных возможностей инвалида к той или иной трудовой деятельности.

Различают три степени ограничений способности к трудовой деятельности:

1 степень – способность к выполнению трудовой деятельности при условии снижения квалификации или уменьшения объема производственной деятельности, невозможности выполнения работы по своей профессии;

2 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных средств или специально оборудованного рабочего места, с помощью других лиц;

3 степень - неспособность к выполнению трудовой деятельности.

Организация дневной занятости, в том числе, досуговой

Сопровождаемая социальная дневная занятость – это комплекс услуг, направленный на удовлетворение потребности получателей социальных услуг в общении, самореализации через вовлечение их в активную совместную с другими людьми деятельность в течение дня. Дневная занятость клиентов учреждения помимо трудовой деятельности и обучения реализуется через общественно полезный труд, занятий по социально-бытовой ориентации и психоло-педагогической направленности, а также посредством занятий в кружках секциях учреждения и вне его, различных культурно развлекательных досуговых мероприятий.

Кроме того, сотрудниками учреждения проводится работа по обучению проживающих организовывать своё свободное время.

Для организации досуговой деятельности молодых инвалидов отделения используются как организационные возможности интерната, так и окружающей социальной инфраструктуры.

По желанию проживающие посещают кружки, организованные на базе интерната, в т.ч. с участием привлеченных специалистов, принимают активное участие в художественной самодеятельности, подготовке тематических концертов и праздников. В учреждении организована работа кружков художественно-эстетической и нравственной направленности: «ИЗО», «Лепка», «Изонить», «Прикладное творчество», «Театральный» и т.д. Работа построена таким образом, чтобы проживающие принимали активное (посильное) участие в планировании и организации творческой деятельности.

Большинство проживающих реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации принимают участие в районных, городских, областных, всероссийских, международных мероприятиях: выставках, фестивалях, конкурсах и т.д.

Каждый проживающий отделений имеет возможность самостоятельного выбора способа проведения свободного времени: активный или пассивный досуг; мероприятия, организованные сотрудниками или предложенные ими виды деятельности; самостоятельный выбор занятий; посещение культурно-развлекательных центров города, учреждений культуры города и области, экскурсионные поездки и т.д.

Медицинское сопровождение

Медицинская помощь в стационарных организациях социального обслуживания представляется в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и принятыми в соответствии с ними нормативными правовыми актами.

В связи с тем, что сопровождаемое проживание организовано для лиц с ограниченными умственными возможностями и страдающих психическими расстройствами (психоэмоциональные расстройства, эпилепсия и др.), осуществляется постоянное их медицинское сопровождение, в частности, в психиатрической помощи, которое осуществляет заведующий отделением - врач-психиатр, ведущий регулярное систематическое наблюдение за состоянием психического здоровья клиентов, при необходимости назначает/изменяет лечение, проводит консультативную работу с сопровождающими и родственниками клиентов.

Все клиенты отделений ежегодно проходят диспансеризацию, осмотры у узких специалистов.

При необходимости привлекаются специалисты учреждений здравоохранения в рамках межведомственного взаимодействия.

Распорядок дня получателя социальных услуг при учебном сопровождаемом проживании (в реабилитационном отделении):

Время	Мероприятие
6.30	Подъем
6.30 – 7.30	Утренний туалет, уборка комнат
7.30 - 8.00	Утренняя гимнастика
8.00 - 8.30	Завтрак
8.30 - 8.50	Прием лекарственных препаратов
8.50 - 9.15	Организационное собрание с клиентами.
9.00 – 12.30	Реабилитационные мероприятия:
9.15 - 11.00	Трудовая терапия: уборка, благоустройство территории и помещений интерната
9.00 – 15.00	Трудовая деятельность: • В интернате • Вне интерната
9.00 – 15.00	Обучение в профессиональном училище
10.00 – 11.30	Прием заведующего отделением
10.30-12.00	Кружковая деятельность
11.00 - 12.00	Обход комнат
	Консультирование клиентов (групповое и индивидуальное) группы
	Обучение в интернате: • по основным программам профессионального обучения • по дополнительным общеразвивающим программам
11.30 – 12.30	Прогулка
12.30 - 13.00	Обед
13.00 – 13.15	Прием лекарственных препаратов
13.00 – 14.00	Прием заведующего отделением
13.15 - 13.30	Организационное собрание с клиентами.
13.30 – 17.00	Реабилитационные мероприятия:
13.30 - 15.00	Кружковая деятельность
	Спортивные секции
	Занятия с психологом
	Занятия по социально-бытовой ориентации, развитию и поддержанию навыков письма и счета
15.00 - 15.30	Полдник
15.30 – 17.00	Консультирование клиентов (групповое и индивидуальное)
	Выходы в магазины

	Занятия творческими видами деятельности: индивидуальные и в малых группах (по желанию)
	Занятия с психологом (арттерапия, танцевдвигательная терапия, тренинг общения, консультации)
	Прогулка
17.00 – 17.30	Ужин
17.30 – 18.00	Прием лекарственных препаратов
18.00 – 20.30	Свободное время
	Прогулка
20.30 - 21.00	Вечерний туалет, подготовка ко сну
21.00	Отбой

Распорядок дня получателя социальных услуг при непосредственно сопровождаемом проживании (в отделении социальной адаптации):

6.00	Подъем
6.00 – 6.30	Утренний туалет, уборка комнат
6.30 – 6.45	Утренняя гимнастика
6.45–7.30	Завтрак (приготовление, прием пищи)
7.30 – 15.00	Реабилитационные мероприятия:
8.00 – 15.00	Трудовая деятельность:
	• В интернате • Вне интерната
15.00 - 15.30	Полдник
15.30 – 17.00	Деятельность по ведению хозяйства и/ или участие в реабилитационных мероприятиях (по желанию)
	Консультирование клиентов (групповое и индивидуальное)
	Посещение магазинов
	Досуговые мероприятия
	Занятия с психологом (арттерапия, танцевдвигательная терапия, тренинг общения, консультации)
	Прогулка
17.00 – 17.30	Ужин (приготовление, прием пищи)
18.00 – 20.30	Выполнение мероприятий по организации быта
	Свободное время
20.30 - 21.00	Вечерний туалет, подготовка ко сну
21.00	Отбой

Данные режимы дня обеспечивают рациональное сочетание воспитательной, образовательной и трудовой деятельности, возможность участия получателей социальных услуг в досуговых мероприятиях и наличие личного свободного времени. Расписание дня достаточно гибкое и часто, по обстоятельствам в него могут вноситься изменения.

Проживающим в отделениях получателям социальных услуг обеспечивается круглосуточное сопровождение и предоставляется полный набор социальных услуг, оказываемых в стационарном учреждении. При этом, в зависимости от уровня сформированности социально-бытовых навыков, каждому получателю социальных услуг предоставляется необходимая помощь (услуги) и определенная из его индивидуальных возможностей степень свободы в организации своей жизнедеятельности.

Вся деятельность реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации в рамках организации сопровождаемого проживания направлена на достижение практических результатов в нормализации жизни получателя социальных услуг, а именно:

- достижение максимально возможной самостоятельности получателей социальных услуг в быту и самообслуживании;
- формирование у получателей социальных услуг навыков здорового образа жизни;
- формирование у получателей социальных услуг представлений о необходимости занятости как трудовой, так и в свободное время;
- формирование у получателей социальных услуг толерантности восприятия себя, окружающих, возникающих трудностей и проблем;
- формирование у получателей социальных услуг навыков общественно принятого поведения, профилактика асоциального поведения;
- развитие социально-коммуникативной сети получателя социальных услуг;
- формирование у получателей социальных услуг принятия сопровождения как помощи, а не в качестве надзора и контроля.

2.7.Формирование индивидуальных программ социального сопровождения.

На каждого получателя социальных услуг по результатам диагностики уровня сформированности (развития) навыков самообслуживания, выраженности имеющихся когнитивных дисфункций и других факторов, влияющих на степень самостоятельности и независимости инвалида, лица с ограниченными возможностями разрабатываются индивидуальные программы сопровождения, реализация которых в дальнейшем постоянно контролируется.

В соответствии с «Методическими рекомендациями по обеспечению преемственности и непрерывности предоставления социальных услуг, мероприятий по социальному сопровождению, медицинской помощи, образовательных и иных услуг в стационарных организациях социального обслуживания», разработанными Минтрудом РФ при разработке и реализации

индивидуальной программы социального сопровождения необходимо учитывать следующее:

- В стационарных организациях для взрослых рекомендуется продолжить проведение обучающих занятий по формированию навыков самообслуживания (осуществление гигиенических процедур, принятие пищи, уход за одеждой и обувью и т.д.), навыков, необходимых для самостоятельной жизни (приготовление пищи, покупка продуктов и товаров, пользование общественным транспортом, использование банковских карточек и т.д.), обучению пользования техническими средствами реабилитации (при необходимости) и навыкам социально-средового взаимодействия и коммуникации (пользование мобильными телефонами, интернетом и др.), а также мероприятий по адаптации лиц старше 18 лет к самостоятельной жизни.

- В стационарных организациях для взрослых рекомендуется создать условия для обеспечения возможности дальнейшего получения лицами старше 18 лет, поступившими из детских стационарных организаций, образования в образовательных организациях вне данных стационарных организаций, а также осуществлять мероприятия по включению указанных лиц в систему досуговой (культурной, спортивной и др.) деятельности, программы дополнительного образования, работу по развитию жизненных компетенций. При организации образовательных мероприятий, социально-трудовой занятости, досуговой деятельности, работы по развитию жизненных компетенций в стационарных организациях для взрослых рекомендуется учитывать ИПРА, рекомендации ПМПК, а также разработанные в детских стационарных организациях индивидуальные образовательные маршруты и способы их реализации.

- В целях обеспечения преемственности и непрерывности мероприятий по профессиональной ориентации, профессиональному обучению и трудоустройству лиц старше 18 лет с учетом их психофизических возможностей в стационарных организациях для взрослых рекомендуется организовать работу по их информированию и консультированию о возможных профессиях и направлениях подготовки, а также взаимодействие стационарных организаций для взрослых с государственными учреждениями службы занятости населения по вопросам возможного трудоустройства лиц старше 18 лет с учетом их психофизических возможностей.

- В целях обеспечения преемственности и непрерывности процесса медицинской реабилитации лиц старше 18 лет при их переходе из детских стационарных организаций в стационарные организации для взрослых рекомендуется осуществлять взаимодействие детских стационарных организаций и стационарных организаций для взрослых по продолжению

проводимых медицинских мероприятий (лекарственная терапия, физиотерапия, лечебная физкультура, психокоррекционная работа и др.).

Индивидуальная программа сопровождения (ИПС) получателя социальных услуг составляется медико-социально-психолого-педагогической комиссией. В индивидуальную программу включаются те мероприятия и рекомендации, в которых нуждается конкретный человек с учетом его индивидуальных возможностей и потребностей. ИПС пересматривается не реже, чем 1 раз в год (при необходимости чаще).

Индивидуальная программа сопровождения (ИПС) составляется специалистами учреждения при учете пожеланий и особенностей получателя социальных услуг, подписывается клиентом и/или его законным представителем и заведующим отделением (а также, специалистами, оказывающими услугу сопровождаемого проживания). ИПС корректируется в случае изменения потребностей и пожеланий клиента, состояния его здоровья, но не реже одного раза в год специалистами учреждения совместно с клиентом и/или его законным представителем.

При разработке индивидуальных программ сопровождения получателя социальных услуг с ментальными нарушениями необходимо учитывать реабилитационный потенциал самого инвалида, человека с ограниченными возможностями; концентрироваться не на том, что клиент не может, а сосредоточиться на особых его потребностях.

Индивидуальная программа сопровождения содержит перечень мероприятий, которые должны быть выполнены мультипрофессиональной командой специалистов учреждения (при необходимости привлеченными специалистами) на протяжении фиксированного отрезка времени.

Индивидуальная программа сопровождения получателя социальных услуг в рамках сопровождаемого проживания направлена на формирование у получателей социальных услуг следующих компетенций:

- владение навыками самообслуживания;
- умение вступать в контакт с незнакомыми людьми;
- умение в повседневной жизни соблюдать социальные нормы;
- умение принимать самостоятельные решения;
- способность делать осознанный выбор;
- умение работать с информацией;
- способность оценивать себя и результаты своей деятельности, анализировать, делать выводы, способность предвидеть последствия своих действий и готовность принять на себя ответственность за эти последствия;
- готовность соблюдать обязанности;
- умение самостоятельно планировать свои дальнейшие действия.

Программа состоит из четырёх разделов:

Раздел I: сведения о получателе социальных услуг (ФИО, дата рождения, образовательный статус, медицинский статус, интересы, дееспособность, группа инвалидности, личностные особенности).

Раздел II: уровень/степень сформированности социальных компетенций у получателей социальных услуг.

Раздел III: описание возможностей получателя социальных услуг и его потребности в сопровождении.

Раздел IV: перечень реабилитационных мероприятий и помощи, необходимых получателю социальных услуг в условиях сопровождаемого проживания.

Для подготовки молодых людей в условиях сопровождаемого проживания наиболее актуальными являются направления работы, связанные с социально-бытовой и социально-средовой ориентацией, и они включают в себя целую систему медико-психолого-педагогических мероприятий.

При определении перечня социальных услуг, необходимых при организации сопровождаемого проживания клиентов реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации, вид и объема сопровождения учитывают нуждаемость данных получателей социальных услуг в получении таких услуг, состояние их здоровья, возраст, зависимость от посторонней помощи, уровень социального функционирования, уровень развития социальных навыков.

При организации мероприятий по социальному сопровождению инвалидов при сопровождаемом проживании инвалидов необходимо осуществлять привлечение организаций, предоставляющих психологическую, педагогическую, юридическую медицинскую, социальную помощь, не относящуюся к социальным услугам на основании межведомственного взаимодействия.

Мероприятия по сопровождаемому проживанию определяются, исходя из принципов, обеспечивающих необходимость ориентации на нормализацию жизни получателя социальных услуг, комплексный подход при оказании услуг, индивидуальный подход (оказание помощи соразмерно потребностям), создание условий проживания малыми группами или индивидуально, ориентацию на развитие самостоятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также с инвалидностью.

При организации сопровождаемого проживания получателям социальных услуг предоставляются социальные услуги в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг и индивидуальными программами реабилитации и абилитации инвалидов.

Комплекс услуг по сопровождаемому проживанию предоставляется с учетом индивидуальных потребностей в рамках видов социальных услуг и

социального сопровождения, предусмотренных Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации».

Индивидуальная программа сопровождения является частью контроля над предоставлением социальных услуг, их объемом и качеством. Индивидуальная программа сопровождения содержит наименование мероприятий, их объем/периодичность, ответственного за проведение сотрудника.

Оценка эффективности мероприятий, реализуемых в соответствии с Индивидуальной программой сопровождения, оформляется в виде заключения о выполнении индивидуальной программы сопровождения получателя социальных услуг в рамках сопровождаемого проживания и включает в себя выводы об объеме выполненных мероприятий, достигнутых результатах. По каждой из выделенных социальных компетенции, овладение которых предполагается в процессе выполнения индивидуальной программы социального сопровождения, определяются показатели, подлежащие оценке.

Показатели самостоятельного проживания для оценки специалистами и самооценки проживающими

1. Выполнение правил личной гигиены (ежедневно принимает душ, чистит зубы, умывается, причесывается и др.).
2. Содержание в чистоте личных вещей (зубная щетка, расческа, мочалка, полотенце, одежда).
3. Умение в зависимости от времени года выбирать обувь и одежду, самостоятельно и последовательно одеваться, раздеваться.
4. Соблюдение правил и приемов ухода за обувью: предупреждение загрязнения (пользуется специальными средствами: крем, спрей, губка и др.), чистка, сушка, подготовка сезонной обуви к хранению.
5. Умение пользоваться бытовой техникой.
6. Соблюдение техники безопасности при работе с электрическими приборами.
7. Самостоятельное приготовление пищи.
9. Умение пользоваться столовыми приборами (нож, вилка, ложка).
13. Умение обращаться с ножницами, иглой, различными инструментами, инвентарем.
14. Навыки выполнения уборочных работ на улице и в помещении.
15. Навыки коммуникативного общения в доступных видах социальных отношений.
17. Практические умения пользования средствами коммуникации (телефоном и т.д.).
18. Знание номеров экстренного вызова.
19. Соблюдение правил поведения в общественных местах (магазин, транспорт, почта, поликлиника, кинотеатр, музей и др.).
20. Умение организовывать свой досуг.

21. Умение распоряжаться своим бюджетом (долгосрочное планирование, экономное расходование, целевое расходование).

22. Умение пользоваться услугами почты, магазина, поликлиники, транспорта.

23. Знание своих ФИО, адреса местожительства.

24. Умение передвигаться по городу самостоятельно, ориентироваться по городу.

25. Развитие навыков творческой деятельности (наличие хобби).

26. Развитие навыков профессиональной подготовки (растениеводство, шитье, уборка помещений и др.).

27. Умение самостоятельно вести домашнее хозяйство.

Критериями успешности формирования социальных компетенций являются:

- Стабильное эмоциональное состояние;
- Сформированные санитарно-гигиенические навыки;
- Сформированные социально-бытовые навыки;
- Сформированные навыки самоконтроля и планирования.

Уровень сформированности навыков получателя социальных услуг до начала реализации сопровождаемого проживания

№ п/п	Социальные навыки	Оценка уровня сформированности	Требуемая помощь сотрудника
1.	Бытовая деятельность		
1.1.	Самообслуживание:		
	Способность самостоятельно приготовить несложную пищу, умение хранить продукты, пользоваться приборами		
	Сформированность санитарно-гигиенических навыков и умений (умение следить за своим внешним видом, ухаживать за собой- личная гигиена, пользование туалетом)		
	Умение одеваться/раздеваться, следить за одеждой, обувью, гладить, стирать, осуществлять мелкий ремонт одежды, одеваться в соответствии с ситуацией и погодными условиями		
	Владение навыками ведения домашнего хозяйства		
1.2.	Уборка помещений:		
	Сформированность навыков уборки помещений, мытья окон, пользования		

	моющими и дезинфицирующими средствами		
1.3.	Умение пользоваться бытовыми приборами и техникой, средствами связи		
1.4.	Финансовая грамотность:		
	Умение ориентироваться в деньгах		
	Умение самостоятельно совершать покупки		
	Умение самостоятельно оплачивать услуги		
	Умение вести бюджет		
1.5.	Навыки безопасного поведения		
2.	Коммуникативная компетентность и поведение в общественных местах		
2.1.	Умение устанавливать контакты		
2.2.	Навыки поведения в общественных местах		
2.3.	Ориентировка в ближайшем окружении:		
2.4.	Знание своих ФИО, адреса местожительства		
2.5.	Умение самостоятельно добраться от ближайшей остановки до учреждения		
2.6.	Умение пользоваться общественным транспортом		
2.7.	Умение передвигаться по городу самостоятельно, ориентация по городу		
2.8.	Ориентация во времени		
2.9.	Умение пользоваться услугами учреждений		

Изменения в развитии самостоятельности получателей социальных услуг отмечаются в индивидуальных программах сопровождения с помощью оценок уровня сформированности социальных навыков в начале реализации сопровождаемого проживания и далее 1 раз в год. Кроме того, отмечается объем помощи, который необходим получателю социальных услуг для выполнения того или иного действия.

По каждому мероприятию Индивидуальной программы сопровождения также ставится отметка о полноте его выполнения, достигнутых результатах, удовлетворенности получателя социальных услуг.

2.8. Документальное обеспечение деятельности сотрудников

На каждого получателя социальных услуг отделений ведется портфолио как система мониторинга достижений клиента, его профессионально-личностного развития. Портфолио содержит информацию о личности получателя социальных услуг, его способностях и интересах, увлечениях, сведения о развитии ведущих видов деятельности в соответствии с возрастом и уровнем развития, состоянием психоэмоционального здоровья и включает в себя следующие карты, заполняемые сотрудниками учреждения.

3. Внутренний контроль качества предоставления услуг в государственных стационарных учреждениях социального обслуживания

Целью внутреннего контроля качества предоставляемых услуг является создание необходимых условий удовлетворения потребностей получателей социальных услуг в сфере предоставления социальных услуг, повышение качества и эффективности социального обслуживания, предупреждения возможных отклонений от заданных стандартов.

Внутренний контроль проводится в учреждении в соответствии с «Положением о системе внутреннего контроля», указанными в нем перечнями федеральных нормативно-правовых актов, национальных стандартов социального обслуживания населения РФ, региональных нормативно-правовых актов, санитарных правил и нормативов.

Контроль качества выполнения мероприятий в рамках индивидуальных программ сопровождения и реализации сопровождаемого проживания включает в себя:

- 1) оценку эффективности проведенных мероприятий;
- 2) проведение промежуточного контроля результативности реализации индивидуальной программы сопровождения;
- 3) внесение изменений и дополнений в индивидуальную программу сопровождения.

4. Приложения.

4.1. Информационно-методические материалы:

1. Вместе к самостоятельной жизни. Опыт работы Центра лечебной педагогики и дифференцированного обучения Псковской области: Методическое пособие. - Псков, 2015. – 161 с.

2. Достойная жизнь - наш выбор. Совместный путь к сопровождаемому проживанию. - СПб, 2015. – 68 с.

3. Инновационные практики в решении проблем молодых инвалидов: сборник статей. – ИПК ДСЗН, М.: 2013 г. – 86 с.

4. Кац Л.И., Сторожук О.Г., Кац Ю.М. Формы сопровождаемого проживания во Владимирской области. Юридические аспекты и опыт работы ВООО АРДИ «СВЕТ» по внедрению и развитию сопровождаемого проживания. – Владимир, 2015. – 202 с.

5. Ключко Е.Ю. Жизнь без барьеров: о перспективах и изменениях в положении детей с инвалидностью и инвалидов с детства // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 1. - С. 94–107.

6. Концепция сопровождаемого проживания людей с инвалидностью. - Минск: ОО «БелАПДИиМИ», 2013. – 36 с.

7. Маркевич А.Н. Актуальные вопросы и формы устройства взрослой жизни людей с ментальными нарушениями, в частности с расстройствами аутистического спектра. // Сибирский вестник специального образования. 2016. №1-2 (16-17). - С. 92-97.

8. Новые формы проживания для молодых людей с особенностями психофизического развития в Беларуси. Рекомендации из опыта реализации проекта / авторы-составители: М. Синякевич, Е. Бойко. – Минск, 2010. – 58 с.

9. Помощь людям с инвалидностью в организации самостоятельной жизни (Сопровождаемое проживание)/Информационно-методический сборник. — М., 2017. — 200 с.

10. Программа сопровождающего проживания воспитанников и выпускников муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Мытищинская школа музыкального воспитания» на 2016-2020 учебный год. - Мытищи. – 23 с.

11. Самсонюк Л.А. Поддерживаемое проживание людей с интеллектуальной недостаточностью. Сумы: Университетская книга. 2009. – 39 с.

12. Сельская модель сопровождаемого проживания для молодых людей с тяжелой инвалидностью. Брошюра. - Ленинградская область, Деревня Раздолье, 2015-2016 г. – 24 с.

13. Сиденкова А.П., Мишарин В.Ю., Багаутдинова Н.А. Алгоритмы межведомственного взаимодействия при оказании помощи горожанам старших возрастных групп с когнитивными расстройствами. - Екатеринбург: УГМУ, 2015. - 24 с.

14. Сопровождаемое проживание молодых людей с нарушениями психофизического развития: опыт, проблемы, пути решения. Сборник материалов / ред. И.М. Бгажнокова, И.Е. Окружная, М.Б. Соколова. – М: 2006. – 160 с.

15. Сопровождаемое/поддерживаемое проживание людей с нарушениями развития. Материалы двух конференций в Санкт-Петербурге: апрель 2010 и октябрь 2011. - СПб: НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2012. - 286 с.

16. Уварова Е. А., Сивых А. И. Отделение сопровождаемого проживания в государственном бюджетном стационарном учреждении социального обслуживания «Борисовский психоневрологический интернат» (Белгородская область) // Работник социальной службы. 2015. № 11 (117). - С. 11-13.

17. Урядницкая Н. А. Самоопределение и самостоятельная жизнь // Синдром Дауна. XXI век. 2009. №2. с. 37–40.

18. Формы сопровождаемого проживания во Владимирской области : юридические аспекты и опыт работы ВООО АРДИ Методические материалы: / Кац Л.И., Сторожук О.Г., Кац Ю.М. – Владимир : Транзит-Икс,

19. Чечерина О.Б. Сопровождаемое проживание как эффективная альтернатива психоневрологическим интернатам // Сетевое издание «Электронный журнал «Практика социальной работы. Открытый методический ресурс» № 1, 2016 / СПб ГБУ «Городской информационно-методический центр «Семья». - [Санкт-Петербург, 2016]. URL: <http://центрсемья.рф/> 2015. – 204 с., ил.