

**МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ
ОБЩЕСТВЕННАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ**
«Ассоциация
работников
социальных служб»

**ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ
ЖУРНАЛ
СОЦИАЛЬНОЙ
РАБОТЫ**

1

**МОСКВА
2019**

Издается при поддержке
Межрегиональной общественной организации
«Ассоциация работников социальных служб»

ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

DOMESTIC JOURNAL OF SOCIAL WORK

№ 1

2019

Издательство «Социальное обслуживание»

Москва

ТЕОРИЯ, МЕТОДОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Арпентьева М. Р. Понимание в теории социальной работы	11
Замараева З. П., Панкратов Н. В. Влияние городской среды на развитие человеческого потенциала горожан (по материалам социологического исследования)	40
Сухов А. Н. Социальная стандартизация: теоретико-практический аспект	52

КАФЕДРА: НАУЧНАЯ ПРЕЗЕНТАЦИЯ

<i>Кафедра социальной работы Уральского федерального университета имени первого Президента России Б. Н. Ельцина (заведующая кафедрой — Алевтина Викторовна Старшинова, доктор социологических наук, профессор)</i>	<i>57</i>
--	-----------

Алевтина Викторовна Старшинова, заведующая кафедрой социальной работы Уральского федерального университета имени первого Президента России Б. Н. Ельцина, доктор социологических наук, профессор (научно-биографическая справка)	59
--	----

Старшинова А. В. Кафедра социальной работы Уральского федерального университета имени Первого Президента России Б. Н. Ельцина	63
---	----

Статьи членов кафедры

Старшинова А. В., Галеева К. В. Трудовая занятость людей с инвалидностью в сфере социального предпринимательства	70
--	----

Архипова Е. Б., Старшинова А. В. Социальное предпринимательство в России: текущие вызовы и возможности	77
--	----

Осипова Е. А., Смолина Н. С. Применение художественно-творческих технологий в социальной реабилитации детей с инвалидностью	85
---	----

Чикова Е. В. Безбарьерная среда в многоквартирном доме: критерии «доступности», проблемы реализации и пути решения	98
--	----

Битанова Ж. А., Розвязева К. Д. Благотворительная деятельность негосударственных организаций на Урале (вторая половина XIX — начало XX вв.)	104
---	-----

Битанова Ж. А. Благотворительная деятельность Оренбургской епархии во второй половине XIX — начале XX века	109
--	-----

Панкова С. Н. Организационная культура как фактор развития личностного потенциала специалистов	115
--	-----

Миронова М. В. Роль практико-ориентированного обучения студентов в формировании компетентности будущих социальных работников	121
--	-----

Смолина Н. С. Технологии содействия трудоустройству выпускников ВУЗов	126
---	-----

МЕТОДИКА И ПРАКТИКА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Барсукова Т. М. Долговременный уход: новое направление в развитии социального обслуживания в России	138
Архипова О. В. Социальное обслуживание как фактор развития потенциала старшего поколения	144
Федорова П. С., Бугайчук Т. В. Организационно-методические аспекты организации сопровождаемого проживания молодых инвалидов в условиях психоневрологического интерната	149
Жигарева Н. П., Филаткина Н. В., Иванова О. В., Жигарева П. А. Особенности комплексной реабилитации инвалидов психоневрологических интернатов с учетом их велико-социальных характеристик	158
Литова И. П. Семейное насилие в отношении женщин: характеристика проблемы и меры по обеспечению безопасности в семье	167
Жилев А. Г., Палачева Т. И. Использование волшебной сказочной модели мира для профилактической антинаркотической работы с детьми младшего школьного возраста	172
Шильдяева В. В., Шильдяева Н. Н. Особенности развития волонтерства в современном гражданском обществе	179

НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА ПЕРСОНАЛА СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ

Павлов В. Ю. Технологии социальной коммуникации, социокультурного проектирования и соучастия как условия компетентности специалиста социальной сферы	183
Черных О. П., Вонг А. Профессионализация социальной работы: научно-теоретический анализ и оценка современного состояния на российском рынке труда	190

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ МОЛОДЫХ ИНВАЛИДОВ В УСЛОВИЯХ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ИНТЕРНАТА

П. С. Федорова, Т. В. Бугайчук

Федорова Полина Сергеевна — кандидат психологических наук, заместитель директора по организационно-методической работе, Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Ярославской области «Красноперекопский психоневрологический интернат», г. Ярославль.

Контактный адрес: pkoryakovceva@yandex.ru

Бугайчук Татьяна Владимировна — кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры общей и социальной психологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского».

Контактный адрес: mischenko@inbox.ru

В статье представлены основные организационно-методические аспекты организации сопровождаемого проживания молодых инвалидов, проживающих в психоневрологическом интернате. Авторами статьи подробно рассмотрены этапы сопровождаемого проживания в условиях интерната; уточнена особенность разработки и реализации индивидуальной программы сопровождения клиента учреждения.

Ключевые слова: сопровождаемое проживание; получатель социальных услуг; лица с ограниченными возможностями и психическими расстройствами; психоневрологический интернат.

ORGANIZATIONAL–METHODICAL ASPECTS OF THE ORGANIZATION FOLLOWED BY THE ACCOMMODATION OF YOUNG PERSONS WITH DISABILITIES IN THE PSYCHO-NEUROLOGICAL BOARDING HOUSE

P. S. Fedorova, T. V. Bugaychuk

Fedorova Polina Sergeevna — Candidate of Psychological Sciences, Deputy Director for Organizational and Methodological Work, State Budgetary Institution for Social Services of the Yaroslavl Region «Krasnoperekopsky Psycho-neurological boarding house», Yaroslavl.

Contact address: pkoryakovceva@yandex.ru

Bugaychuk Tatyana Vladimirovna — Candidate of Psychological Sciences, associate professor, associate professor of the Department of General and Social Psychology, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky”.

Contact address: mischenko@inbox.ru

The article presents the main features of the organization of the accommodation of clients of a psycho-neurological boarding house. The authors of the article examined in detail the stages of accompanied residence in the conditions of the orphanage. Clarified the feature of the individual client support program.

Keywords: *accompanied accommodation; recipient of social services; persons with intellectual disabilities and mental disorders; psycho-neurological boarding house.*

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».

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 сопровождаемого проживания для клиентов психоневрологического интерната 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.

Возможность сопровождаемого проживания для наших клиентов определяется на основании заключения медико-социально-психолого-педагогической комиссии по результатам оценки ограничений основных категорий жизнедеятельности и нарушенных функций организма, определенных в инди-

видуальной программе реабилитации или абилитации.

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.

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, педагог дополнительного образования, мастер производственного обучения, инструктор по трудовой терапии,

преподаватель, инструктор ЛФК и адаптивной физкультуре, врачи, заведующий отделением, медицинская сестра по физиотерапии и массажу, средний и младший медицинский персонал, юристконсульт.

Организация сопровождаемого проживания в учреждении предполагает следующие этапы:

1 этап — подготовительный. На данном этапе проводится диагностика кандидатов для сопровождаемого проживания из числа клиентов интерната. Целью данного этапа является подбор кандидатов для подготовки к учебному (тренировочному) сопровождаемому проживанию, формирование групп 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 интернате, а также необходимый объем помощи сотрудников в ходе учебного сопровождаемого проживания.

На основании оценки имеющихся документов, диагностики и оценки состояния здоровья клиентов, 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 вре-

мени, 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 клиентов разрабатываются индивидуальные программы 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).

В индивидуальную программу включаются те мероприятия и рекомендации, в которых нуждается конкретный человек с учетом его индивидуальных возможностей и потребностей. 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.

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 получателя 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.

Индивидуальная программа сопровождения является частью контроля над предоставлением социальных услуг, их объемом и качеством. Индивидуальная программа сопровождения содержит наименование мероприятий, их объем/периодичность, ответственность за проведение сотрудника.

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 новыми 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.

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 клиентов 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 программ сопровождения, сотрудники интерната 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 клиенты, 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 са-

мостоятельному проживанию, достаточно хорошо ориентируются в городе, умеют пользоваться транспортом и распоряжаться денежными средствами, трудоустроены вне интерната.

Сопровождаемое проживание клиентов отделения социальной адаптации организуется в индивидуальной или групповой формах. Форма организации сопровождаемого проживания зависит от индивидуальных желаний 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 получателей 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.

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

Таблица 1

№ п\п	Показатель	Единица изменения	Исходное значение	Значение по итогу отчет- ного периода (через год)
1.	Трудоустройство получателей социальных услуг:			
	количество трудоустроенных получателей социальных услуг (работающих) всего	чел.		
	доля трудоустроенных получателей социальных услуг от общего количества лиц, в отношении которых реализуется сопровождаемое проживание (клиенты реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации)	%		
	В том числе:			
	количество трудоустроенных (работающих) получателей социальных услуг в интернате	чел.		
	количество трудоустроенных (работающих) получателей социальных услуг вне интерната	чел.		
	количество получателей социальных услуг вновь принятых на работу (трудоустроенных в течение года)	чел.		
	количество получателей социальных услуг уволенных с работы (в течение года)	чел.		
2.	Обучение, образование получателей социальных услуг:			
	количество получателей социальных услуг, имеющих образование	чел.		
	доля получателей социальных услуг, имеющих образование, от общего количества лиц, в отношении которых реализуется сопровождаемое проживание (клиенты реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации)	%		
	количество получателей социальных услуг, обучавшихся в течение года	чел.		
	количество получателей социальных услуг, вновь начавших обучение (в течение года)	чел.		
	количество получателей социальных услуг, закончивших обучение (в течение года)	чел.		
3.	Движение контингента реабилитационного отделения и отделения социальной адаптации:			
	количество получателей социальных услуг реабилитационного отделения	чел.		
	количество получателей социальных услуг отделения социальной адаптации	чел.		
	количество получателей социальных услуг, поступивших в реабилитационное отделение (за год)	чел.		
	количество получателей социальных услуг, переведенных из реабилитационного отделения в отделение социальной адаптации (за год)	чел.		
	количество получателей социальных услуг, переведенных из отделения социальной адаптации в реабилитационное отделение (за год)	чел.		
	количество получателей социальных услуг, выведенных из учреждения (за год)	чел.		

	доля получателей социальных услуг, выведенных из учреждения по итогам реализации сопровождаемого проживания (за год)	%		
	В том числе:			
	количество получателей социальных услуг, выведенных из учреждения в интернаты общего типа (за год)	чел.		
	количество получателей социальных услуг, выведенных из учреждения для самостоятельного проживания (за год)	чел.		
	количество получателей социальных услуг, выведенных из учреждения для проживания с семьей (за год)	чел.		
4.	Удовлетворенность получателей социальных услуг оказанной услугой по «Сопровождаемому проживанию»			
	доля получателей социальных услуг, удовлетворенных услугой по «Сопровождаемому проживанию»	%		
5.	Реализация Индивидуальных программ сопровождения			
	количество получателей социальных услуг, в отношении которых реализуются индивидуальные программы сопровождения	чел.		
	доля получателей социальных услуг, в отношении которых реализуются индивидуальные программы сопровождения, от общего количества клиентов учреждения (психоневрологического интерната)	%		
	доля индивидуальных программ сопровождения, реализованных полностью	%		
6.	Сформированность у получателей социальных услуг, в отношении которых организовано сопровождаемое проживание, социальных компетенций:			
	доля получателей социальных услуг, имеющих высокий уровень сформированности социальных навыков	%		
	В том числе:			
	Самообслуживание	%		
	Самоорганизация	%		
	Саморегуляция	%		
	Коммуникативная компетентность	%		
	Степень самостоятельности (по результатам оценки показателей самостоятельного проживания)	%		
7.	Объем организованного сопровождения:			
	количество получателей социальных услуг, нуждающихся в постоянном сопровождении	чел.		
	доля получателей социальных услуг, нуждающихся в постоянном сопровождении, от общего количества лиц, в отношении которых реализуется сопровождаемое проживание	%		
	количество получателей социальных услуг, нуждающихся в регулярном сопровождении	чел.		
	доля получателей социальных услуг, нуждающихся в регулярном сопровождении, от общего количества лиц, в отношении которых реализуется сопровождаемое проживание	%		
	количество получателей социальных услуг, нуждающихся в периодическом сопровождении	чел.		
	доля получателей социальных услуг, нуждающихся в периодическом сопровождении, от общего количества лиц, в отношении которых реализуется сопровождаемое проживание	%		

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).

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.

Эффективность в целом реализуемого Проекта по сопровождаемому проживанию молодых инвалидов на базе психоневрологического интерната оценивается по следующим показателям (см. таблицу 1).

Таким образом, мы отмечаем, что рациональная организация сопровождаемого проживания на базе психоневрологического интерната, в частности, с точки зрения, организационно-методических аспектов, позволяет повысить качество социального обслуживания клиентов интерната; организовать дифференцированный подход к предоставлению социальных услуг с учетом критериев их индивидуальной нуждаемости в определенном объеме сопровождаемого проживания; увеличить число клиентов, овладевших навыками и умениями, необходимыми для их максимально самостоятельного проживания с сопровождением в открытой социальной среде; увеличить число клиентов, в отношении которых реализуется сопровождаемое проживание; увеличить число клиентов, охваченных сопровождаемой дневной социальной занятостью и/или сопровождаемым трудоустройством.

1. Бугайчук Т. В., Федорова П. С., Филиппова М. В. Социальные технологии в реабилитационной деятельности психоневрологического интерната: монография // Профессиональная библиотека работника социальной службы. — 2018. — № 1. — 256 с.

2. Вместе к самостоятельной жизни. Опыт работы Центра лечебной педагогики и дифференцированного обучения Псковской области: Методическое пособие. — Псков, 2015. — 161 с.

3. Достойная жизнь — наш выбор. Совместный путь к сопровождаемому проживанию. — СПб, 2015. — 68 с.

4. Инновационные практики в решении проблем молодых инвалидов: сборник статей. — М.: ИПК ДСЗН, 2013. — 86 с.

5. 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.

6. 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.

7. Концепция сопровождаемого проживания людей с инвалидностью. — Минск: ОО «БелАП-ДИИМИ», 2013. — 36 с.

8. Помощь людям с инвалидностью в организации самостоятельной жизни (Сопровождаемое проживание): Информационно-методический сборник. — М., 2017. — 200 с.

9. 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.

10. Федорова П. С. Специфика организации сопровождаемого проживания инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, страдающих психическими расстройствами, на базе психоневрологического интерната // Социальное обслуживание. — 2019. — № 1. — С. 62–67.

11. Филиппова М. В., Федорова П. С. Формирование и развитие социальной компетентности у молодых инвалидов, имеющих ограниченные умственные возможности // Социальное обслуживание. — 2018. — № 3. — С. 31–34.