Документ предоставлен [КонсультантПлюс](http://www.consultant.ru)

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 11 февраля 2019 г. N 1

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО ПРИЗНАНИЮ ГРАЖДАН

НУЖДАЮЩИМИСЯ В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. распоряжений министерства социального развития Кировской областиот 19.06.2019 N 27, от 14.08.2019 N 41) |

Во исполнение Федерального закона от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", Закона Кировской области от 11.11.2014 N 469-ЗО "О социальном обслуживании граждан в Кировской области":

1. Утвердить [Порядок](#P44) организации работы по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании, составлению и пересмотру индивидуальной программы предоставления социальных услуг согласно приложению.

2. Признать утратившими силу распоряжения:

2.1. Департамента социального развития Кировской области от 12.12.2014 N 30 "О порядке организации работы по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании".

2.2. Департамента социального развития Кировской области от 19.01.2015 N 1 "О внесении изменений в распоряжение департамента социального развития Кировской области от 12.12.2014 N 30".

2.3. Департамента социального развития Кировской области от 08.04.2015 N 6 "О внесении изменений в распоряжение департамента социального развития Кировской области от 12.12.2014 N 30".

2.4. Министерства социального развития Кировской области от 13.07.2015 N 6 "О внесении изменений в распоряжение департамента социального развития Кировской области от 12.12.2014 N 30".

2.5. Министерства социального развития Кировской области от 11.11.2015 N 20 "О внесении изменений в распоряжение департамента социального развития Кировской области от 12.12.2014 N 30".

2.6. Министерства социального развития Кировской области от 16.12.2015 N 23 "О внесении изменений в распоряжение департамента социального развития Кировской области от 12.12.2014 N 30".

2.7. Министерства социального развития Кировской области от 19.02.2016 N 5 "О внесении изменений в распоряжение департамента социального развития Кировской области от 12.12.2014 N 30".

2.8. Министерства социального развития Кировской области от 06.04.2017 N 12 "О внесении изменений в распоряжение департамента социального развития Кировской области от 12.12.2014 N 30".

2.9. Министерства социального развития Кировской области от 20.09.2018 N 28 "О внесении изменений в распоряжение департамента социального развития Кировской области от 12.12.2014 N 30".

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

4. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Министр

социального развития

Кировской области

О.Ю.ШУЛЯТЬЕВА

Приложение

Утвержден

распоряжением

министерства социального развития

Кировской области

от 11 февраля 2019 г. N 1

ПОРЯДОК

ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО ПРИЗНАНИЮ ГРАЖДАН НУЖДАЮЩИМИСЯ

В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ, СОСТАВЛЕНИЮ И ПЕРЕСМОТРУ

ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. распоряжений министерства социального развития Кировской областиот 19.06.2019 N 27, от 14.08.2019 N 41) |

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок организации работы по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании, составлению и пересмотру индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее - Порядок) разработан в целях организации работы по признанию граждан нуждающимися в предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, полустационарной и стационарной формах социального обслуживания, составлению и пересмотру индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

1.2. Понятия и термины, используемые в настоящем Порядке, применяются в значениях, определенных Федеральным законом от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 442-ФЗ).

1.3. Действие настоящего Порядка распространяется на граждан, нуждающихся в социальном обслуживании, специалистов организаций социального обслуживания, а также специалистов учреждения, уполномоченного на организацию работы по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании, составлению и пересмотру индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее - ответственное учреждение), подведомственного министерству социального развития Кировской области (далее - министерство).

2. Признание гражданина нуждающимся

в социальном обслуживании

2.1. Нуждающимся в социальном обслуживании признается гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин и лицо без гражданства, постоянно проживающие на территории Российской Федерации, а также лицо из числа беженцев (далее - гражданин) при наличии у него обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, указанных в пунктах 1 - 7 части 1 статьи 15 Федерального закона N 442-ФЗ, и обстоятельств, перечень которых утвержден распоряжением министерства социального развития Кировской области от 30.07.2018 N 22 "Об утверждении перечня иных обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, при наличии которых он признается нуждающимся в социальном обслуживании".

2.2. Для признания нуждающимся в социальном обслуживании гражданин или его законный представитель обращается в подведомственную министерству областную государственную организацию социального обслуживания по месту проживания (комплексный центр социального обслуживания населения) (далее - Центр).

Лицо без определенного места жительства также вправе обратиться в Кировское областное государственное казенное учреждение социального обслуживания "Кировский комплексный социальный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства и занятий" (далее - социальный центр).

Граждане, проживающие в городе Кирове, обращаются за признанием нуждающимися в социальном обслуживании в:

Кировское областное государственное автономное учреждение социального обслуживания "Кировский центр социальной помощи семье и детям" - члены семей с несовершеннолетними детьми и беременные женщины;

Кировское областное государственное автономное учреждение социального обслуживания "Кировский городской комплексный центр социального обслуживания населения" - совершеннолетние граждане, в том числе пожилые граждане и инвалиды трудоспособного возраста.

2.3. Основанием для рассмотрения вопроса о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании является поданное в письменной или электронной форме заявление гражданина или его законного представителя (далее - заявитель) о предоставлении социальных услуг по форме, утвержденной приказом Минтруда России от 28.03.2014 N 159н "Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг" (далее - заявление), либо обращение в его интересах иных граждан, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений (далее - обращение в интересах гражданина).

(в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской области от 19.06.2019 N 27)

При поступлении обращения в интересах гражданина рассмотрение вопроса о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании осуществляется при подтверждении данных обращений личным заявлением гражданина либо его законного представителя.

2.4. Для сверки данных, указанных в заявлении, заявитель предъявляет:

документ, удостоверяющий личность гражданина;

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС).

Лицами без определенного места жительства документы, указанные в абзацах втором и третьем настоящего пункта, представляются при их наличии.

2.5. К заявлению прилагаются:

2.5.1. Копия документа, удостоверяющего личность законного представителя гражданина, а также копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя, - в случае обращения законного представителя.

2.5.2. Копия вида на жительство или разрешения на временное проживание на территории Российской Федерации - для заявителя, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства.

2.5.3. Копия удостоверения беженца (для беженцев) - для заявителя, являющегося беженцем.

2.5.4. Документы, подтверждающие наличие обстоятельств, указанных в заявлении, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, а также документы, необходимые для определения рекомендуемой формы социального обслуживания и перечня поставщиков социальных услуг, согласно [приложению N 2](#P194).

2.6. При обращении заявителя специалист Центра, социального центра, ответственный за прием документов:

2.6.1. Проверяет наличие необходимых документов.

2.6.2. Сличает данные, указанные в заявлении, а также копии документов, не заверенные в установленном законодательством порядке, с данными оригиналов документов, представленных для обозрения.

При отсутствии копий документов у заявителя с подлинников снимает копии.

Возвращает оригиналы документов заявителю.

2.6.3. Выполняет на копиях документов отметку об их соответствии подлинным экземплярам, заверяет своей подписью с указанием фамилии, инициалов, даты заверения.

2.6.4. Регистрирует заявление в журнале регистрации. День регистрации - день представления заявления и документов в Центр, социальный центр лично либо день поступления почтовой или курьерской связью.

2.6.5. Оформляет в двух экземплярах [расписку-уведомление](#P349) о приеме заявления и документов по форме согласно приложению N 3, один из которых передает заявителю лично либо направляет по почте, другой приобщает к заявлению и документам.

2.7. Основанием для отказа в приеме документов является представление:

неполного пакета документов, указанного в [пунктах 2.4](#P70) - [2.5](#P74) настоящего Порядка;

документов, имеющих подчистки либо приписки, зачеркнутые слова (цифры) и иные неоговоренные исправления, исполненных карандашом, а также имеющих серьезные повреждения, не позволяющие однозначно истолковать их содержание;

копий документов, не заверенных в установленном законодательством порядке, без предъявления для обозрения оригиналов;

документов с истекшим сроком действия, и (или) не по утвержденной форме, и (или) не содержащих реквизитов, наличие которых является обязательным (штамп и печать медицинского учреждения, подписи и печати врачей-специалистов).

2.8. Специалисты Центра, социального центра в течение двух рабочих дней со дня регистрации заявления и документов:

2.8.1. Проводят оценку:

условий жизнедеятельности гражданина;

наличия обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности;

зависимости от посторонней помощи - в случае обращения за получением социальных услуг при наличии следующих обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина:

полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;

отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, а также отсутствие попечения над ним.

Оценка зависимости от посторонней помощи не проводится в отношении несовершеннолетних граждан и граждан, желающих получать социальные услуги в реабилитационных центрах.

(абзац введен распоряжением министерства социального развития Кировской области от 14.08.2019 N 41)

(пп. 2.8.1 в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской области от 19.06.2019 N 27)

2.8.2. По результатам данных, полученных в ходе проведенной оценки, составляется [акт](#P382) обследования условий жизнедеятельности для признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании (далее - акт обследования) по форме согласно приложению N 4.

Данный пункт не распространяется на лиц без определенного места жительства, обратившихся за получением социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания в социальном центре.

2.8.3. Оценка зависимости от посторонней помощи проводится с учетом конкретной жизненной ситуации гражданина, по результатам которой определяется степень потребности его в уходе (далее - группа ухода), рекомендуемая форма (формы) социального обслуживания.

Социальные услуги в форме социального обслуживания на дому рекомендуются гражданам, имеющим:

1 - 3 группу ухода;

4 - 5 группу ухода при наличии личного желания гражданина.

Социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания рекомендуются гражданам, имеющим:

1 группу ухода при отсутствии определенного места жительства и занятий;

2 группу ухода при наличии у них следующих факторов риска, отягощающих условия их жизнедеятельности:

отсутствие определенного места жительства и занятий;

наличие психического расстройства, которое в том числе может повлечь угрозу жизни или здоровью самого гражданина или проживающих совместно с ним членов его семьи;

проживание в жилом помещении, непригодном для пребывания, в связи с чем предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому может повлечь угрозу жизни или здоровью гражданина и (или) специалиста организации социального обслуживания, предоставляющего социальные услуги;

3 группу ухода при наличии у них следующих факторов риска, отягощающих условия их жизнедеятельности:

отсутствие определенного места жительства и занятий;

наличие психического расстройства, которое в том числе может повлечь угрозу жизни или здоровью самого гражданина или проживающих совместно с ним членов его семьи;

проживание в жилом помещении, непригодном для пребывания, в связи с чем предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому может повлечь угрозу жизни или здоровью гражданина и (или) специалиста организации социального обслуживания, предоставляющего социальные услуги;

одинокое проживание;

невозможность проживания с родственниками по уважительной причине;

4 - 5 группу ухода.

(пп. 2.8.3 в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской области от 19.06.2019 N 27)

2.8.4. Не позднее трех рабочих дней со дня регистрации заявления и документов вносят в единую автоматизированную информационную систему социальной защиты населения Кировской области (далее - ЕАИС) соответствующие сведения, полученные из заявления, документов и акта обследования (далее - сведения).

2.9. Специалисты ответственного учреждения в срок не позднее пяти рабочих дней со дня регистрации заявления и документов на основании сведений, имеющихся в ЕАИС, принимают решение о признании либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании (далее - решение).

2.10. Основаниями для отказа в признании нуждающимся в социальном обслуживании являются:

отсутствие (неподтверждение) заявленных обстоятельств;

представление документов (сведений), содержащих неточную и (или) противоречивую информацию, не позволяющую однозначно подтвердить заявленные обстоятельства;

наличие у гражданина действующей индивидуальной программы предоставления социальных услуг, дающей ему право на получение социальных услуг в форме социального обслуживания, рекомендованной ему с учетом индивидуальной потребности в социальных услугах.

2.11. Специалисты Центра, социального центра после получения сведений о принятом ответственным учреждением решении в течение одного рабочего дня после принятия решения:

2.11.1. Распечатывают решение из ЕАИС по форме согласно [приложению N 5](#P858) или [N 6](#P895) в трех экземплярах (первый экземпляр для заявителя, второй - для Центра, социального центра, третий - для министерства).

2.11.2. Подписывают решение уполномоченным лицом, наделенным министром социального развития Кировской области правом подписи, либо лицом, исполняющим его обязанности.

2.11.3. Первый экземпляр решения выдают заявителю лично либо направляют по почте с сопроводительным письмом на бланке Центра, социального центра, в том числе в форме электронного документа по адресу электронной почты, указанному в заявлении.

(в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской области от 19.06.2019 N 27)

2.11.4. Заявление, документы, расписка-уведомление, акт обследования, второй экземпляр решения формируются в личное дело гражданина и хранятся в Центре, социальном центре в течение трех лет.

2.11.5. Третий экземпляр решения направляется специалистами Центра, социального центра в министерство в срок не позднее десяти дней со дня вынесения решения.

3. Порядок разработки индивидуальной программы

предоставления социальных услуг

3.1. Гражданину, в отношении которого принято решение о признании нуждающимся в социальном обслуживании, специалисты Центра, социального центра, исходя из его индивидуальных потребностей в социальных услугах, в срок не позднее семи рабочих дней со дня регистрации заявления разрабатывают в ЕАИС проект индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее - индивидуальная программа) по форме, утвержденной приказом Минтруда России от 10.11.2014 N 874н "О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг".

(в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской области от 19.06.2019 N 27)

Гражданин вправе принять участие в составлении индивидуальной программы.

Перечень видов и наименований рекомендуемых социальных услуг, включаемых в индивидуальную программу, формируется на основании анализа документов и сведений, представленных заявителем, а также информации из акта обследования, в том числе характеризующей условия жизнедеятельности гражданина, оценки зависимости от посторонней помощи.

(в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской области от 19.06.2019 N 27)

Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, включаемых в индивидуальную программу, формируется из числа поставщиков, включенных в реестр поставщиков социальных услуг Кировской области.

3.2. Специалисты ответственного учреждения в срок не позднее девяти рабочих дней со дня регистрации заявления согласовывают проект индивидуальной программы, проставляя в ЕАИС отметку об утверждении.

3.3. Специалисты Центра, социального центра после согласования индивидуальной программы в срок не позднее десяти рабочих дней со дня регистрации заявления:

3.3.1. Распечатывают два экземпляра индивидуальной программы, подписывают ее уполномоченным лицом, наделенным министром социального развития Кировской области правом подписи, либо лицом, исполняющим его обязанности, заверяют печатью.

3.3.2. При изъявлении желания согласовывают с заявителем содержание индивидуальной программы и передают ему один экземпляр.

3.3.3. В случае отказа или невостребованности индивидуальной программы первый экземпляр ее приобщается в личное дело гражданина, хранящееся в Центре, социальном центре.

Второй экземпляр индивидуальной программы направляется специалистами Центра, социального центра в министерство в течение десяти рабочих дней с момента передачи индивидуальной программы заявителю или по истечении тридцатидневного срока с момента ее подписания в случае невостребованности или отказа.

3.3.4. В случае утраты или порчи индивидуальной программы гражданину или его законному представителю на основании личного заявления выдается дубликат ранее выданной индивидуальной программы, в левой верхней части первого листа которого делается отметка "Дубликат" и заверяется печатью Центра, социального центра.

4. Порядок пересмотра индивидуальной программы

предоставления социальных услуг

4.1. Индивидуальная программа, находящаяся на исполнении у поставщика социальных услуг, пересматривается по инициативе получателя социальных услуг или его законного представителя (на основании письменного заявления), а также поставщика социальных услуг в любое время действия индивидуальной программы в случае изменения потребности получателя социальных услуг в предоставляемых социальных услугах.

4.2. Поставщик социальных услуг в срок не позднее:

4.2.1. Пяти рабочих дней со дня подачи получателем социальных услуг заявления о пересмотре потребности в социальных услугах или определения поставщиком социальных услуг нуждаемости в изменении перечня предоставляемых социальных услуг:

4.2.1.1. Проводит анализ реализации индивидуальной программы применительно к улучшению (ухудшению) условий жизнедеятельности.

|  |
| --- |
| КонсультантПлюс: примечание.В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: имеется в виду приложение N 7, а не приложение N 1. |

4.2.1.2. Проводит оценку зависимости получателя социальных услуг от посторонней помощи, за исключением несовершеннолетних получателей социальных услуг и получателей социальных услуг в реабилитационных центрах, согласно [приложению N 1](#P938).

В полустационарной форме социального обслуживания оценка зависимости от посторонней помощи проводится в отношении получателей социальных услуг, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, при наличии у них следующих обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия их жизнедеятельности:

полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

наличие в семье инвалида или инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;

отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, а также отсутствие попечения над ним.

4.2.1.3. Осуществляет оценку результатов предоставления социальных услуг получателю социальных услуг и составляет заключение о выполнении индивидуальной программы (далее - заключение) по форме, утвержденной приказом Минтруда России от 10.11.2014 N 874н "О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг".

(пп. 4.2.1 в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской области от 14.08.2019 N 41)

4.2.2. Трех рабочих дней со дня составления заключения и не позднее семи рабочих дней до дня окончания срока действия индивидуальной программы размещает в ЕАИС информацию об исполнении индивидуальной программы (согласно заключению) и проект пересмотренной индивидуальной программы, разработанный в соответствии с рекомендациями, указанными в заключении (об изменении перечня предоставляемых социальных услуг, продолжении предоставления социального обслуживания).

4.3. Специалисты ответственного учреждения в срок не позднее пяти рабочих дней со дня формирования проекта пересмотренной индивидуальной программы в ЕАИС согласовывают его, проставляя в ЕАИС отметку об утверждении.

4.4. Поставщик социальных услуг после согласования пересмотренной индивидуальной программы осуществляет действия согласно [подпунктам 3.3.1](#P148), [3.3.2 пункта 3.3](#P149) настоящего Порядка.

4.5. Первый экземпляр индивидуальной программы остается у поставщика социальных услуг на исполнении, второй экземпляр направляется в министерство в срок не позднее десяти рабочих дней с момента подписания индивидуальной программы.

4.6. Пересмотр индивидуальных программ, находящихся на исполнении у поставщиков социальных услуг, не являющихся областными государственными организациями социального обслуживания, в части реализации [подпункта 4.2.2 пункта 4.2](#P170) и [пункта 4.4](#P172) осуществляет Центр по месту нахождения поставщика социальных услуг.

(в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской области от 19.06.2019 N 27)

Приложение N 1

Заявление

о предоставлении социальных услуг

Утратило силу. - Распоряжение министерства социального развития Кировской области от 19.06.2019 N 27.

Приложение N 2

ПЕРЕЧЕНЬ

ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАЛИЧИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ,

КОТОРЫЕ УХУДШАЮТ ИЛИ МОГУТ УХУДШИТЬ УСЛОВИЯ

ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГРАЖДАНИНА, А ТАКЖЕ НЕОБХОДИМЫХ

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ФОРМЫ СОЦИАЛЬНОГО

ОБСЛУЖИВАНИЯ И ПЕРЕЧНЯ ПОСТАВЩИКОВ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. распоряжений министерства социального развития Кировской областиот 19.06.2019 N 27, от 14.08.2019 N 41) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Заявленная форма социального обслуживания | Наименование документа, подтверждающего наличие обстоятельства | Документы, необходимые для определения рекомендуемой формы социального обслуживания и (или) перечня поставщиков социальных услуг | Примечание |
| 1. | Полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности |
| 1.1. | Форма социального обслуживания на дому | 1. Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о состоянии здоровья (частичной или полной утрате способности к самообслуживанию) и отсутствии (наличии) медицинских противопоказаний для социального обслуживания с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 N 468.2. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для граждан, имеющих инвалидность) |  |  |
| 1.2. | Стационарная форма социального обслуживания | 1. Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о состоянии здоровья (частичной или полной утрате способности к самообслуживанию) и отсутствии (наличии) медицинских противопоказаний для социального обслуживания с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 N 468.2. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для граждан, имеющих инвалидность) | 1. Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о нуждаемости по состоянию здоровья для получения социальных услуг в стационарном учреждении социального обслуживания общего типа, психоневрологического типа с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 N 468 <1>.2. Копия заключения уполномоченной медицинской организации о наличии медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.04.2015 N 216н, с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления | Предоставление социальных услуг в организациях социального обслуживания:психоневрологический интернат, в том числе детский, дом-интернат для престарелых и инвалидов, реабилитационные центры, иные организации социального обслуживания, имеющие в своей структуре стационарные, и (или) геронтологические, и (или) геронтопсихиатрические отделения. |
| --------------------------------<1> Не представляется в случае обращения за предоставлением социальных услуг в реабилитационных центрах и детском психоневрологическом интернате |
| 1.3. | Полустационарная форма социального обслуживания | 1. Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о состоянии здоровья (частичной или полной утрате способности к самообслуживанию) и отсутствии (наличии) медицинских противопоказаний для социального обслуживания с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 N 468.2. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для граждан, имеющих инвалидность) |  | Предоставление социальных услуг в реабилитационных центрах, комплексных центрах социального обслуживания населения (отделения дневного пребывания) |
| (п. 1.3 в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской областиот 19.06.2019 N 27) |
| 2. | Наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе |
| 2.1. | Форма социального обслуживания на дому | 1. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы.2. Медицинское заключение о нуждаемости инвалида в постоянном постороннем уходе (за исключением инвалидов 1 группы) |  |  |
| (п. 2.1 в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской областиот 19.06.2019 N 27) |
| 2.2. | Стационарная форма социального обслуживания | 3. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы.Медицинское заключение о нуждаемости инвалида в постоянном постороннем уходе (за исключением инвалидов 1 группы) | 1. Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о состоянии здоровья (частичной или полной утрате способности к самообслуживанию) и отсутствии (наличии) медицинских противопоказаний для социального обслуживания с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 N 468.2. Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о нуждаемости по состоянию здоровья для получения социальных услуг в стационарном учреждении социального обслуживания общего типа, психоневрологического типа с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 N 468 <2>.3. Копия заключения уполномоченной медицинской организации о наличии медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.04.2015 N 216н, с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления | Предоставление социальных услуг в организациях социального обслуживания:психоневрологический интернат, в том числе детский, дом-интернат для престарелых и инвалидов, иные организации социального обслуживания, имеющие в своей структуре стационарные, и (или) геронтологические, и (или) геронтопсихиатрические отделения. |
| --------------------------------<2> Не представляется в случае обращения за предоставлением социальных услуг в детском психоневрологическом интернате |
| (п. 2.2 в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской областиот 19.06.2019 N 27) |
| 3. | Отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними |
| 3.1. | Стационарная форма социального обслуживания | 1. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для граждан, имеющих инвалидность).2. Медицинское заключение о нуждаемости инвалида в постоянном постороннем уходе (за исключением инвалидов 1 группы).3. Документ, подтверждающий факт отсутствия возможности обеспечения ухода за ребенком, детьми, инвалидом, признанным в установленном порядке недееспособным, выданный органом опеки и попечительства | 1. Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о состоянии здоровья (частичной или полной утрате способности к самообслуживанию) и отсутствии (наличии) медицинских противопоказаний для социального обслуживания с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 N 468.2. Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о нуждаемости по состоянию здоровья для получения социальных услуг в стационарном учреждении социального обслуживания общего типа, психоневрологического типа с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 N 468 <3>.3. Копия заключения уполномоченной медицинской организации о наличии медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.04.2015 N 216н, с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления | Предоставление социальных услуг в организациях социального обслуживания:психоневрологический интернат, в том числе детский, дом-интернат для престарелых и инвалидов, иные организации социального обслуживания, имеющие в своей структуре стационарные, и (или) геронтологические, и (или) геронтопсихиатрические отделения. |
| --------------------------------<3> Не представляется в случае обращения за предоставлением социальных услуг в детском психоневрологическом интернате |
| (п. 3.1 в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской областиот 19.06.2019 N 27) |
| 4. | Наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации |
| 4.1. | Стационарная форма социального обслуживания | 1. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для детей, имеющих инвалидность).2. Характеристика из образовательной организации (для детей, посещающих образовательные организации).3. Заключение специалиста (педагога-психолога, психолога, социального педагога) о наличии трудностей в социальной адаптации.4. Заключение психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) | 1. Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о состоянии здоровья (частичной или полной утрате способности к самообслуживанию) и отсутствии (наличии) медицинских противопоказаний для социального обслуживания с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 N 468.2. Копия заключения уполномоченной медицинской организации о наличии медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.04.2015 N 216н, с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления | Предоставление социальных услуг в детских реабилитационных центрах |
| 4.2. | Полустационарная форма социального обслуживания | 1. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для детей, имеющих инвалидность).2. Характеристика из образовательной организации (для детей, посещающих образовательные организации).3. Заключение специалиста (педагога-психолога, психолога, социального педагога) о наличии трудностей в социальной адаптации.4. Заключение психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) | Копия выписки из протокола заседания врачебной комиссии о состоянии здоровья (частичной или полной утрате способности к самообслуживанию) и отсутствии (наличии) медицинских противопоказаний для социального обслуживания с датой выдачи не более 3 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, по форме, утвержденной распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 01.06.2015 N 468 <4> | --------------------------------<4> Представляется в случае обращения за предоставлением социальных услуг в детских реабилитационных центрах |
| (п. 4 в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской областиот 14.08.2019 N 41) |
| 5. | Наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье |
| 5.1. | Полустационарная форма социального обслуживания | 1. Копия выписки из медицинской карты гражданина о том, что он прошел курс медицинской реабилитации от наркомании, алкоголизма или токсикомании (для граждан, зависимых от употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя) и прошедших курс лечения от наркомании, алкоголизма или токсикомании) <5>.2. Зарегистрированное в правоохранительных органах заявление (сообщение) о причинении физического и (или) сексуального насилия (при наличии) |  | Предоставление социальных услуг в организациях социального обслуживания, за исключением реабилитационных центров, социального центра.--------------------------------<5> Представляется гражданами, прошедшими курс лечения от наркомании, алкоголизма или токсикомании (лица, зависимые от употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя)) |
| (п. 5 в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской областиот 14.08.2019 N 41) |
| 6. | Отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей |
| 6.1. | Полустационарная форма социального обслуживания |  | Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для граждан, имеющих инвалидность) (при наличии) | Предоставление социальных услуг в социальном центре |
| 7. | Отсутствие работы и средств к существованию |
| 7.1. | Полустационарная форма социального обслуживания | Справка органа государственной службы занятости населения о регистрации гражданина в качестве безработного и размере получаемого пособия по безработице |  | Предоставление социальных услуг в организациях социального обслуживания, за исключением реабилитационных центров |
| 8. | Наличие у ребенка в возрасте от 6 месяцев до 4 лет отставания в физическом и умственном развитии, нарушений здоровья, которые с высокой вероятностью могут привести к задержке в развитии |
| 8.1. | Полустационарная форма социального обслуживания | 1. Направление в службу ранней помощи.2. Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для детей, имеющих инвалидность) |  |  |
| 9. | Наличие у гражданина трудностей в организации досуга, а также дефицита коммуникативных связей в связи с ограниченным социумом |
| 9.1. | Полустационарная форма социального обслуживания | Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (для граждан, имеющих инвалидность) |  | Предоставление социальных услуг в организациях социального обслуживания, за исключением реабилитационных центров, социального центра |

Приложение N 3

к Порядку

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской областиот 19.06.2019 N 27) |

 Расписка-уведомление

Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать фамилию и инициалы)

учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать сокращенное наименование)

принял "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

от гражданина(ки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать фамилия, имя, отчество (при наличии)

 законного представителя)

заявление регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, документы:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ л.

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ л.

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ л.

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ л.

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ л.

6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_ л.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись специалиста) (расшифровка)

Приложение N 4

к Порядку

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской областиот 14.08.2019 N 41) |

 Акт обследования условий жизнедеятельности

 для признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании

 от \_\_\_\_\_\_\_\_

Основание проведения обследования: заявление от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СВЕДЕНИЯ О ЛИЦЕ, претендующем на получение социальных услуг [<1>](#P614):

ФИО (последнее - при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Социальная категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ:

Справка МСЭ [<1>](#P614) \_\_\_\_ N \_\_\_\_ от \_\_\_\_ группа инвалидности \_\_\_\_ на срок \_\_\_\_\_\_

Причина инвалидности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество баллов по бланку оценки зависимости от посторонней помощи

согласно [таблице N 1](#P621) к акту: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа ухода (степень зависимости гражданина от посторонней помощи)

согласно [таблице N 2](#P775) к акту: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СОСТОЯНИЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ:

Текущее место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Последнее место работы, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место учебы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЖИЛИЩНО-БЫТОВЫЕ УСЛОВИЯ И ИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ:

 1. Характеристика жилого помещения (подчеркнуть):

дом, часть дома, отдельная квартира, комната(ы) в коммунальной квартире,

комната(ы) в общежитии, съемное жилье, отсутствует жилье;

основания пользования жилым помещением (в собственности гражданина; по

договору социального найма; по договору найма специализированного жилого

помещения; по договору аренды; фактическое предоставление собственником

помещения);

этаж \_\_\_\_\_; количество комнат \_\_\_\_\_;

наличие или отсутствие собственной комнаты для несовершеннолетнего;

помещение для купания и стирки белья (ванна, душ, баня, отсутствует);

лифт (да, нет); пандус (да, нет).

 2. Санитарное состояние жилья (подчеркнуть и (или) вписать):

удовлетворительное, неудовлетворительное (указать причины: необходимость

ремонта жилой площади, аварийное, ветхое, используется не по назначению,

тяжелый запах, наличие насекомых, завалы мусора и т.п.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 3. Наличие коммунально-бытовых удобств (подчеркнуть):

водоснабжение (централизованное (холодная, горячая вода (газовая колонка)),

колодец, родник, колонка для набора воды);

отопление (централизованное, автономное газовое, с использованием

привозного сырья (уголь, торф, дрова));

канализация (да, нет);

электроэнергия (да, нет);

мусоропровод (да, нет);

телефон (да, нет);

плита для приготовления пищи (газовая и (или) электрическая, напольная или

настольная);

стиральная машина (автоматическая, полуавтоматическая).

 4. Удаленность жилья от (подчеркнуть):

транспортных коммуникаций - остановок общественного транспорта

(самостоятельно непреодолимая, преодолимая с помощью других лиц,

преодолимая самостоятельно);

продовольственных и промтоварных магазинов (самостоятельно непреодолимая,

преодолимая с помощью других лиц, преодолимая самостоятельно);

почты (самостоятельно непреодолимая, преодолимая с помощью других лиц,

преодолимая самостоятельно);

кредитных организаций (самостоятельно непреодолимая, преодолимая с помощью

других лиц, преодолимая самостоятельно);

источника водоснабжения (самостоятельно непреодолимая, преодолимая с

помощью других лиц, преодолимая самостоятельно).

 5. Наличие специальных средств для адаптации инвалида (подчеркнуть):

в квартире (да, нет), в подъезде (да, нет), во дворе (да, нет).

 6. Наличие подсобного хозяйства (подчеркнуть): дача (да, нет), участок

земли (да, нет), рогатый скот (да, нет), птица (да, нет), пчелы (да, нет).

 7. Наличие предметов первой необходимости (подчеркнуть и (или)

вписать):

Мебель (стулья, диван, шкаф, стол, другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Техника (электрическая/газовая плита, чайник, холодильник, другое \_\_\_\_\_\_\_\_)

Одежда (имеется/не имеется в необходимом кол-ве одежда по сезонам, одежда

соответствует/не соответствует возрасту, имеющаяся одежда в

удовлетворительном/неудовлетворительном состоянии, другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Продукты питания (имеется/не имеется запас необходимых продуктов)

Средства гигиены

СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ:

 1. Информация о членах семьи (близких родственниках, постоянно

проживающих с заявителем):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Дата рождения | Степень родства | Состояние трудоспособности (место работы, учебы и т.д.) | Примечание (у н/летних детей указать данные свидетельства о рождении) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 2. Семейно-бытовые взаимоотношения (со слов заявителя подчеркнуть и

(или) вписать):

нормальные,

сложные в связи с наличием:

внутрисемейных конфликтов, т.е.:

имеется (не имеется) нарушение межличностных отношений в семье:

эмоциональная отверженность всех членов семьи, конфликты между членами

семьи, родители (опекуны) не проявляют заботы к ребенку (опекаемому), иное

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

нарушение детско-родительских отношений (частые конфликты между родителем и

ребенком, полная или частичная утрата родителями контроля над поведением

ребенка, иное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

педагогическая грамотность/безграмотность родителей (неразвитость

родительских навыков и чувств, гиперопека или гипоопека, иное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

пренебрежение нуждами несовершеннолетнего (неудовлетворительное питание,

несоблюдение правил предупреждения заболеваний и своевременного лечения

ребенка);

наличие девиаций у членов семьи или попечителей (злоупотребляют

алкогольными напитками, принимают наркотические вещества, ведут аморальный

образ жизни, проявляют пристрастие к азартным играм, находятся в местах

лишения свободы, иное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

иные проявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

физического, психологического или экономического насилия.

 3. Социальный облик семьи по сведениям соседей (вписать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 4. Причина, по которой уход за гражданином со стороны родственников,

близких осуществляться не может (в случае обращения заявителя за получением

социальных услуг в форме социального обслуживания на дому и стационарной

форме социального обслуживания (исключение: реабилитационные центры))

(вписать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ:

 1. Уровень развития у несовершеннолетних коммуникативных способностей,

необходимых для успешной интеграции в социуме:

 ┌───┐ ┌───┐ ┌───┐

Высокий │ │ Средний │ │ Низкий │ │

 └───┘ └───┘ └───┘

 2. У несовершеннолетнего выявлены следующие проблемы (подчеркнуть и

(или) вписать):

конфликтность; замкнутость; резкая смена настроения; неуверенность в себе;

застенчивость; обидчивость; низкая концентрация внимания;

несформированность либо частичная сформированность нравственных норм и

ценностей; отсутствие навыков самообслуживания, поведения в быту и

общественных местах; нарушение отношений со сверстниками; отсутствие

ведущих интересов; не организованный досуг; не развиты творческие и

технические способности; низкая самооценка; иное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 3. Нуждается в помощи следующих специалистов (заполняется в случае

наличия подтверждающего документа: заключение

психолого-медико-педагогической комиссии; направление врача и т.д.):

 ┌───┐ ┌───┐ ┌───┐ ┌───┐

Логопед │ │ Психолог │ │ Инструктор по труду │ │ Психотерапевт │ │

 └───┘ └───┘ └───┘ └───┘

ДОСУГ:

Нуждаемость в организации досуга:

┌───┐

│ │ не нуждается

└───┘

┌───┐

│ │ нуждается по следующим причинам (подчеркнуть и (или) вписать):

└───┘

наличие ограничений жизнедеятельности, в том числе связанных с

инвалидностью; недостаточность объектов досуговой инфраструктуры вблизи

места жительства; неприспособленность досуговых объектов к особым

потребностям гражданина, связанным с наличием инвалидности;

коммерциализация досуговой сферы (недостаток средств на оплату досуговых

услуг); неопределенность досуговых предпочтений; несоответствие доступных

досуговых занятий склонностям, интересам гражданина; неуделение должного

внимания родителями развитию положительных досуговых интересов; ориентация

на пассивные досуговые формы занятий; иное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

КОММУНИКАТИВНЫЕ СВЯЗИ:

┌───┐

│ │ развиты

└───┘

┌───┐

│ │ не развиты по следующим причинам (подчеркнуть и (или) вписать):

└───┘

одиночество; замкнутость; неуверенность в себе; особенность характера;

дезадаптация к новым условиям жизни после завершения активной трудовой

деятельности; увлечения различными формами виртуального досуга

(компьютерные игры, общение в социальных сетях и пр.); иное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

НУЖДАЕМОСТЬ В СОЦИАЛЬНОМ СОПРОВОЖДЕНИИ:

┌───┐ ┌───┐

│ │ не нуждается │ │ нуждается в следующем виде социального

└───┘ └───┘ сопровождения:

 ┌───┐

 │ │ медицинском

 └───┘

 ┌───┐

 │ │ психологическом

 └───┘

 ┌───┐

 │ │ педагогическом

 └───┘

 ┌───┐

 │ │ юридическом

 └───┘

 ┌───┐

 │ │ социальном

 └───┘

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должности, фамилии и инициалы специалистов, проводивших оценку:

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (наименование должности) (подпись) (расшифровка)

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (наименование должности) (подпись) (расшифровка)

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (наименование должности) (подпись) (расшифровка)

 --------------------------------

 <1> Заполняется на основании представленных заявителем документов.

 Таблица N 1

 к акту обследования условий

 жизнедеятельности для признания граждан

 нуждающимися в социальном обслуживании

 Бланк оценки зависимости от посторонней помощи

Фамилия Имя

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Критерии | Выраженность критерия | Оценка в баллах |
| 1. Передвижение вне дома | 1. Выходит из дома без проблем | 0 |
| 2. Не выходит из дома зимой | 0,75 |
| 3. Выходит из дома, но не может сам нести сумки с покупками | 0,75 |
| 4. Выходит из дома только с сопровождающим | 1 |
| 5. Вообще не выходит из дома | 2 |
| 2. Уборка квартиры | 1. Убирает квартиру без труда | 0 |
| 2. Сам вытирает пыль, но нуждается в небольшой помощи при выполнении остальной уборки | 0,5 |
| 3. Сам вытирает пыль, но нуждается в значительной помощи при выполнении остальной уборки. Тяжелую уборку, например мытье ванной, унитаза, выполнять не может | 1 |
| 4. Не в состоянии выполнять никакие работы по уборке дома | 2 |
| 3. Стирка | 1. Не нуждается в помощи при стирке и/или самостоятельно пользуется машиной-автоматом, а также вынимает, развешивает и гладит белье | 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 | 0,5 |
| 3. Нуждается в помощи при любой стирке | 1 |
| 4. Приготовление пищи | 1. Не нуждается в помощи при приготовлении горячей пищи | 0 |
| 2. Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления пищи | 1 |
| 3. Необходима помощь во всем процессе приготовления пищи, а также мытье посуды после приготовления пищи | 2 |
| 5. Передвижение по дому | 1. Самостоятельно передвигается по дому | 0 |
| 2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунок) | 0 |
| 3. Передвигается с помощью приспособления или без него и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании | 0,5 |
| 4. Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по дому | 0,5 |
| 5. На кровати садится самостоятельно либо с небольшой помощью. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы пересесть в коляску и передвигаться в ней по дому | 1 |
| 6. Полностью зависим при передвижении и перемещении. Все дневное время проводит, сидя в кровати, в кресле или кресле-коляске | 1,5 |
| 7. Полностью зависим при передвижении и перемещении. Лежачий | 1,5 |
| 6. Падения в течение последних трех месяцев | 1. Не падает | 0 |
| 2. Не падает, но ощущает тревогу по поводу возможных падений | 0 |
| 3. Падает, но может встать самостоятельно | 0 |
| 4. Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца) | 0,5 |
| 5. Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без посторонней помощи | 1 |
| 7. Одевание | 1. Одевается без посторонней помощи | 0 |
| 2. Нуждается в небольшой помощи - в надевании носков, обуви, застегивании пуговиц | 0,5 |
| 3. Нуждается в значительной помощи при одевании (не может надеть белье, брюки, кофту или сорочку) | 1 |
| 8. Личная гигиена | 1. Моется без посторонней помощи | 0 |
| 2. Требуется присутствие другого человека при купании (например, боится, что ему станет плохо в ванной, плохо ориентируется). Умывается самостоятельно | 0,5 |
| 3. Нуждается в небольшой помощи (в получении воды нужной температуры, бритье, мытье головы, ног, умывании лица, чистке зубов) | 1 |
| 4. Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела или спины) | 1,5 |
| 5. Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием | 2 |
| 9. Прием пищи и прием лекарств | 1. Ест и пьет без посторонней помощи и не нуждается в помощи при принятии лекарств | 0 |
| 2. Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в помощи для подачи и разогревания пищи и/или подачи порции лекарств | 0,5 |
| 3. Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье и/или требуется помощь при подготовке порции лекарств и их приеме | 1 |
| 4. Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима и необходим полный контроль за приемом лекарств в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием | 1,5 |
| 10. Мочеиспускание и дефекация | 1. Контролирует и/или частично не котролирует отправление естественных потребностей; самостоятельно пользуется туалетной комнатой, может самостоятельно поменять себе абсорбирующее белье | 0 |
| 2. Частично контролирует отправление естественных потребностей (возможно ночное недержание).Самостоятельно пользуется туалетной комнатой. Нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья | 0,5 |
| 3. Частично контролирует отправление естественных потребностей. Нуждается в помощи при использовании абсорбирующего белья и/или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой | 1 |
| 4. Частично контролирует отправление естественных потребностей. Не может поменять себе абсорбирующее белье. Не может пользоваться туалетной комнатой | 1,5 |
| 5. Контролирует мочеиспускание и дефекацию, но не может пользоваться туалетом, не может поменять абсорбирующее белье в связи с тяжелым физическим состоянием | 2 |
| 6. Не может пользоваться туалетом, не контролирует ни одно из отправлений (и мочеиспускание, и дефекацию), не может поменять абсорбирующее белье в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием и полностью зависит от посторонней помощи | 2 |
| 11. Присмотр | 1. Не опасен для себя и для окружающих, когда остается один. Может исполнять жизненно важные функции, например, пить | 0 |
| 2. Есть необходимость в частичном присмотре, когда остается один (для обеспечения исполнения клиентом различных жизненно важных функций), и/или можно оставить одного на несколько часов или ночь | 3 |
| 3. Опасен для себя и для окружающих, когда остается один, требуется постоянное присутствие постороннего человека | 6 |
| 12. Слух | 1. Хорошо слышит либо регулярно использует слуховой аппарат и не испытывает трудностей | 0 |
| 2. Плохо слышит (для прослушивания радио включает его на полную громкость), испытывает затруднения при коммуникациях | 0,5 |
| 3. Глухой | 1 |
| 13. Наличие опасности в районе проживания или доме | 1. В доме и в районе проживания безопасно | 0 |
| 2. Существует опасность в доме и/или районе проживания.Есть физическая опасность, антисанитария, жестокое обращение, но возможна помощь | 0,5 |
| 3. Существует опасность в доме и/или районе проживания.Есть физическая опасность, антисанитария, жестокое обращение - помощь не доступна | 1 |
| 14. Наличие внешних ресурсов | 1. Получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций | 0 |
| 2. Получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций | 0,5 |
| 3. Нет поддержки со стороны семьи/родственников/друзей, есть только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации) | 1 |
| ОБЩИЙ БАЛЛ: |  |

Диагностику провели:

Сотрудник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сотрудник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Таблица N 2

 к акту обследования условий

 жизнедеятельности для признания граждан

 нуждающимися в социальном обслуживании

 Описание групп ухода

|  |  |
| --- | --- |
| Степень зависимости | Описание группы |
| Группа 0(0 - 3 балла, зависимость от посторонней помощи отсутствует) | Люди, полностью сохранившие самостоятельность в действиях повседневной жизни, способность к самообслуживанию не снижена.Люди из данной категории способны самостоятельно себя обслуживать и поддерживать свой быт на необходимом уровне. К ним относятся лица, способные выполнять трудовые функции.Когнитивные функции у данной категории людей не нарушены |
| Группа 1(3,25 - 4,5 балла, легкая зависимость от посторонней помощи) | Чаще всего у людей из данной группы наблюдают небольшое снижение способности к самообслуживанию.Объединяет людей, нуждающихся в ограниченной помощи для соблюдения личной гигиены, приготовления пищи и проведения уборки.Когнитивные функции не нарушены.Самостоятельно используют абсорбирующее белье (урологические прокладки).Самостоятельно передвигаются по дому.Передвигаются вне дома и двора самостоятельно, но не могут нести сумки с тяжелыми покупками.Необходима незначительная помощь в уборке труднодоступных мест.Помощь в развешивании постиранного белья.Необходима незначительная помощь для соблюдения личной гигиены (посторонняя помощь заключается в присутствии в квартире или пассивном наблюдении персонала для минимизации рисков травм).Необходима незначительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи |
| Группа 2(4,75 - 6 баллов, умеренная зависимость от посторонней помощи) | Способность к самообслуживанию умеренно снижена. Люди из данной группы, нуждающиеся в помощи в передвижении по дому, пользуются вспомогательными средствами реабилитации (ходунки, простые и 4-опорные трости).Когнитивные функции не нарушены.Самостоятельно используют абсорбирующее белье (прокладки и др.)Возможно выполнение только частичной уборки в досягаемости руки человека.Необходима физическая помощь в поддержании быта на приемлемом уровне.Необходима частичная помощь в приготовлении пищи (содействие в приготовлении пищи).Могут испытывать трудности при подъеме по лестнице или быть не в состоянии самостоятельно подниматься по лестнице без посторонней помощи.Необходима помощь в передвижении вне дома на значительные расстояния (сопровождение пешком или на транспорте).Возможна потребность в небольшой помощи при одевании и обувании.Необходима частичная помощь при купании |
| Группа 3(6,25 - 10,75 балла, сильная зависимость от посторонней помощи) | Объединяет людей со значительным снижением способности к самообслуживанию вследствие нарушений здоровья, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или врожденными дефектами.Когнитивные функции у данной категории людей чаще всего не нарушены или имеются умеренные когнитивные расстройства.Люди из данной группы нуждаются в помощи ежедневно для выполнения действий повседневной жизни.Могут самостоятельно приготовить простейшие блюда, необходима значительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи.Принимают медикаменты самостоятельно или с незначительной помощью (иногда необходим контроль).Могут частично контролировать мочеиспускание и акт дефекации. Необходима помощь при использовании абсорбирующего белья. Пользуются туалетом с посторонней помощью (нуждаются в помощи для сохранения равновесия, одевания, раздевания).Одевание и обувание возможно с частичной посторонней помощью.Необходима значительная помощь в уборке и стирке.Необходима помощь в передвижении по дому (могут использовать реабилитационное оборудование - ходунки, кресло-коляску).Необходимо сопровождение вне дома.Нуждаются в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями.Нуждаются в помощи при купании и умывании (причесывание, чистка зубов, мытье труднодоступных мест) |
| Группа 4(11 - 15,75 балла, очень сильная зависимость от посторонней помощи) | У людей данной группы наблюдается очень сильное снижение способности к самообслуживанию и ведению домашнего хозяйства без посторонней помощи. Они нуждаются в помощи во многих видах деятельности повседневной жизни.В данную группу могут входить люди, чьи психические функции сильно нарушены, при этом они сохранили мобильность.И в том, и в другом случае степень зависимости человека от посторонней помощи приводит к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию.Часто нарушена способность ориентации во времени и в пространстве.Необходима значительная помощь в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц: одевание/купание/прием пищи/соблюдение питьевого режима/контроль приема лекарств/помощь в использовании абсорбирующего белья/передвижение по дому.Самостоятельно не могут приготовить пищу, вести домашнее хозяйство, стирать и развешивать белье.Мобильность ограничена комнатой (кроватью и околокроватным пространством). Необходима помощь при переходе с кровати на стул. Пользуются инвалидной коляской, но нуждаются в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому.Акт дефекации и мочеиспускание могут контролировать полностью или частично. Пользоваться туалетом могут с посторонней помощью либо самостоятельно использовать кресло-туалет около кровати или судно.Необходима значительная помощь при купании (умываются, причесываются, чистят зубы, бреются с посторонней помощью).Одеваются, обуваются только с посторонней помощью.Самостоятельно принимать медикаменты не в состоянии. Необходимы контроль и подача лекарственных средств.При приеме пищи нуждаются в частичной помощи (подаче) |
| Группа 5(16 - 25 баллов, тотальная зависимость от посторонней помощи) | У лиц из данной группы наблюдается полная утрата способности к самообслуживанию, и они полностью зависят от посторонней помощи.У людей, объединенных в эту группу, часто имеются выраженные когнитивные расстройства. Также они могут быть психически сохранны, но при этом нуждаются в паллиативной помощи и/или постоянном уходе и наблюдении другого человека вследствие общего тяжелого физического состояния, часто обусловленного декомпенсацией одного или нескольких хронических заболеваний.Питание, умывание, купание, одевание осуществляются ухаживающим лицом или под его контролем.Не контролируют акты дефекации и мочеиспускания или в редких случаях контролируют их частично.Степень функциональности соответствует 1 группе инвалидности со стойким, значительно выраженным расстройством функций организма.Необходим постоянный уход, направленный на поддержание жизнедеятельности и профилактику осложнений имеющихся хронических заболеваний и маломобильного образа жизни |

Приложение N 5

к Порядку

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(в ред. распоряжения министерства социального развития Кировской областиот 19.06.2019 N 27) |

 МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

 КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

 РЕШЕНИЕ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 г. Киров

 О признании нуждающимся в социальном обслуживании

 В соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах

социального обслуживания граждан в Российской Федерации", Законом Кировской

области от 11.11.2014 N 469-ЗО "О социальном обслуживании граждан в

Кировской области" министерство решило признать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

нуждающимся(ейся) в предоставлении социальных услуг в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать форму формы социального обслуживания)

Уполномоченное лицо,

имеющее право подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, инициалы)

Получено лично Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Направлено

письмом по почте Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ исх. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 6

 МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

 КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

 РЕШЕНИЕ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 г. Киров

 Об отказе в признании нуждающимся

 в социальном обслуживании

 В соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах

социального обслуживания граждан в Российской Федерации", Законом Кировской

области от 11.11.2014 N 469-ЗО "О социальном обслуживании граждан в

Кировской области" министерство решило отказать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

в признании нуждающимся(ейся) в социальном обслуживании на основании

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Уполномоченное лицо,

имеющее право подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, инициалы)

Получено лично Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Направлено

письмом по почте Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ исх. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 7

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг

Утратила силу. - Распоряжение министерства социального развития Кировской области от 19.06.2019 N 27.

Приложение N 7

к Порядку

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов(введено распоряжением министерства социального развития Кировской областиот 14.08.2019 N 41) |

 Бланк оценки зависимости получателей социальных услуг

 в полустационарной форме социального обслуживания и форме

 социального обслуживания на дому от посторонней помощи

Фамилия Имя

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Критерии | Выраженность критерия | Оценка в баллах |
| 1. Передвижение вне дома | 1. Выходит из дома без проблем | 0 |
| 2. Не выходит из дома зимой | 0,75 |
| 3. Выходит из дома, но не может сам нести сумки с покупками | 0,75 |
| 4. Выходит из дома только с сопровождающим | 1 |
| 5. Вообще не выходит из дома | 2 |
| 2. Уборка квартиры | 1. Убирает квартиру без труда | 0 |
| 2. Сам вытирает пыль, но нуждается в небольшой помощи при выполнении остальной уборки | 0,5 |
| 3. Сам вытирает пыль, но нуждается в значительной помощи при выполнении остальной уборки. Тяжелую уборку, например мытье ванны, унитаза, выполнять не может | 1 |
| 4. Не в состоянии выполнять никакие работы по уборке дома | 2 |
| 3. Стирка | 1. Не нуждается в помощи при стирке и/или самостоятельно пользуется машиной-автоматом, а также вынимает, развешивает и гладит белье | 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 | 0,5 |
| 3. Нуждается в помощи при любой стирке | 1 |
| 4. Приготовление пищи | 1. Не нуждается в помощи при приготовлении горячей пищи | 0 |
| 2. Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления пищи | 1 |
| 3. Необходима помощь во всем процессе приготовления пищи, а также мытье посуды после приготовления пищи | 2 |
| 5. Передвижение по дому | 1. Самостоятельно передвигается по дому | 0 |
| 2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунок) | 0 |
| 3. Передвигается с помощью приспособления или без него и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании | 0,5 |
| 4. Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по дому | 0,5 |
| 5. На кровати садится самостоятельно либо с небольшой помощью. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы пересесть в коляску и передвигаться в ней по дому | 1 |
| 6. Полностью зависим при передвижении и перемещении. Все дневное время проводит, сидя в кровати, в кресле или кресле-коляске | 1,5 |
| 7. Полностью зависим при передвижении и перемещении. Лежачий | 1,5 |
| 6. Падения в течение последних трех месяцев | 1. Не падает | 0 |
| 2. Не падает, но ощущает тревогу по поводу возможных падений | 0 |
| 3. Падает, но может встать самостоятельно | 0 |
| 4. Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца) | 0,5 |
| 5. Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без посторонней помощи | 1 |
| 7. Одевание | 1. Одевается без посторонней помощи | 0 |
| 2. Нуждается в небольшой помощи - в надевании носков, обуви, застегивании пуговиц | 0,5 |
| 3. Нуждается в значительной помощи при одевании (не может надеть белье, брюки, кофту или сорочку) | 1 |
| 8. Личная гигиена | 1. Моется без посторонней помощи | 0 |
| 2. Требуется присутствие другого человека при купании (например, боится, что ему станет плохо в ванной, плохо ориентируется). Умывается самостоятельно | 0,5 |
| 3. Нуждается в небольшой помощи (в получении воды нужной температуры, бритье, мытье головы, ног, умывании лица, чистке зубов) | 1 |
| 4. Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела или спины) | 1,5 |
| 5. Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием | 2 |
| 9. Прием пищи и прием лекарств | 1. Ест и пьет без посторонней помощи и не нуждается в помощи при принятии лекарств | 0 |
| 2. Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в помощи для подачи и разогревания пищи и/или подачи порции лекарств | 0,5 |
| 3. Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье и/или требуется помощь при подготовке порции лекарств и их приеме | 1 |
| 4. Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима и необходим полный контроль над приемом лекарств в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием | 1,5 |
| 10. Мочеиспускание и дефекация | 1. Контролирует и/или частично не контролирует отправление естественных потребностей; самостоятельно пользуется туалетной комнатой, может самостоятельно поменять себе абсорбирующее белье | 0 |
| 2. Частично контролирует отправление естественных потребностей (возможно ночное недержание).Самостоятельно пользуется туалетной комнатой. Нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья | 0,5 |
| 3. Частично контролирует отправление естественных потребностей. Нуждается в помощи при использовании абсорбирующего белья и/или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой | 1 |
| 4. Частично контролирует отправление естественных потребностей. Не может поменять себе абсорбирующее белье. Не может пользоваться туалетной комнатой | 1,5 |
| 5. Контролирует мочеиспускание и дефекацию, но не может пользоваться туалетом, не может поменять абсорбирующее белье в связи с тяжелым физическим состоянием | 2 |
| 6. Не может пользоваться туалетом, не контролирует ни одно из отправлений (и мочеиспускание, и дефекацию), не может поменять абсорбирующее белье в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием и полностью зависит от посторонней помощи | 2 |
| 11. Присмотр | 1. Не опасен для себя и для окружающих, когда остается один. Может исполнять жизненно важные функции, например, пить | 0 |
| 2. Есть необходимость в частичном присмотре, когда остается один (для обеспечения исполнения клиентом различных жизненно важных функций), и/или можно оставить одного на несколько часов или ночь | 3 |
| 3. Опасен для себя и для окружающих, когда остается один, требуется постоянное присутствие постороннего человека | 6 |
| 12. Слух | 1. Хорошо слышит либо регулярно использует слуховой аппарат и не испытывает трудностей | 0 |
| 2. Плохо слышит (для прослушивания радио включает его на полную громкость), испытывает затруднения при коммуникациях | 0,5 |
| 3. Глухой | 1 |
| 13. Наличие опасности в районе проживания или доме | 1. В доме и в районе проживания безопасно | 0 |
| 2. Существует опасность в доме и/или районе проживания. Есть физическая опасность, антисанитария, жестокое обращение, но возможна помощь | 0,5 |
| 3. Существует опасность в доме и/или районе проживания. Есть физическая опасность, антисанитария, жестокое обращение - помощь не доступна | 1 |
| 14. Наличие внешних ресурсов | 1. Получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций | 0 |
| 2. Получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций | 0,5 |
| 3. Нет поддержки со стороны семьи/родственников/друзей, есть только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации) | 1 |
| ОБЩИЙ БАЛЛ: |  |

Диагностику провели:

Сотрудник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сотрудник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Описание групп ухода

|  |  |
| --- | --- |
| Степень зависимости | Описание группы |
| Группа 0(0 - 3 балла, зависимость от посторонней помощи отсутствует) | Люди, полностью сохранившие самостоятельность в действиях повседневной жизни, способность к самообслуживанию не снижена.Люди из данной категории способны самостоятельно себя обслуживать и поддерживать свой быт на необходимом уровне. К ним относятся лица, способные выполнять трудовые функции.Когнитивные функции у данной категории людей не нарушены |
| Группа 1(3,25 - 4,5 балла, легкая зависимость от посторонней помощи) | Чаще всего у людей из данной группы наблюдают небольшое снижение способности к самообслуживанию.Объединяет людей, нуждающихся в ограниченной помощи для соблюдения личной гигиены, приготовления пищи и проведения уборки.Когнитивные функции не нарушены.Самостоятельно используют абсорбирующее белье (урологические прокладки).Самостоятельно передвигаются по дому.Передвигаются вне дома и двора самостоятельно, но не могут нести сумки с тяжелыми покупками.Необходима незначительная помощь в уборке труднодоступных мест.Помощь в развешивании постиранного белья.Необходима незначительная помощь для соблюдения личной гигиены (посторонняя помощь заключается в присутствии в квартире или пассивном наблюдении персонала для минимизации рисков травм).Необходима незначительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи |
| Группа 2(4,75 - 6 баллов, умеренная зависимость от посторонней помощи) | Способность к самообслуживанию умеренно снижена. Люди из данной группы, нуждающиеся в помощи в передвижении по дому, пользуются вспомогательными средствами реабилитации (ходунки, простые и 4-опорные трости).Когнитивные функции не нарушены.Самостоятельно используют абсорбирующее белье (прокладки и др.)Возможно выполнение только частичной уборки в досягаемости руки человека.Необходима физическая помощь в поддержании быта на приемлемом уровне.Необходима частичная помощь в приготовлении пищи (содействие в приготовлении пищи).Могут испытывать трудности при подъеме по лестнице или быть не в состоянии самостоятельно подниматься по лестнице без посторонней помощи.Необходима помощь в передвижении вне дома на значительные расстояния (сопровождение пешком или на транспорте).Возможна потребность в небольшой помощи при одевании и обувании.Необходима частичная помощь при купании |
| Группа 3(6,25 - 10,75 балла, сильная зависимость от посторонней помощи) | Объединяет людей со значительным снижением способности к самообслуживанию вследствие нарушений здоровья, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или врожденными дефектами.Когнитивные функции у данной категории людей чаще всего не нарушены или имеются умеренные когнитивные расстройства.Люди из данной группы нуждаются в помощи ежедневно для выполнения действий повседневной жизни.Могут самостоятельно приготовить простейшие блюда, необходима значительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи.Принимают медикаменты самостоятельно или с незначительной помощью (иногда необходим контроль).Могут частично контролировать мочеиспускание и акт дефекации. Необходима помощь при использовании абсорбирующего белья. Пользуются туалетом с посторонней помощью (нуждаются в помощи для сохранения равновесия, одевания, раздевания).Одевание и обувание возможно с частичной посторонней помощью.Необходима значительная помощь в уборке и стирке.Необходима помощь в передвижении по дому (могут использовать реабилитационное оборудование - ходунки, кресло-коляску).Необходимо сопровождение вне дома.Нуждаются в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями.Нуждаются в помощи при купании и умывании (причесывание, чистка зубов, мытье труднодоступных мест) |
| Группа 4(11 - 15,75 балла, очень сильная зависимость от посторонней помощи) | У людей данной группы наблюдается очень сильное снижение способности к самообслуживанию и ведению домашнего хозяйства без посторонней помощи. Они нуждаются в помощи во многих видах деятельности повседневной жизни.В данную группу могут входить люди, чьи психические функции сильно нарушены, при этом они сохранили мобильность.И в том, и в другом случае степень зависимости человека от посторонней помощи приводит к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию.Часто нарушена способность ориентации во времени и в пространстве.Необходима значительная помощь в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц: одевание/купание/прием пищи/соблюдение питьевого режима/контроль приема лекарств/помощь в использовании абсорбирующего белья/передвижение по дому.Самостоятельно не могут приготовить пищу, вести домашнее хозяйство, стирать и развешивать белье.Мобильность ограничена комнатой (кроватью и околокроватным пространством). Необходима помощь при переходе с кровати на стул. Пользуются инвалидной коляской, но нуждаются в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому.Акт дефекации и мочеиспускание могут контролировать полностью или частично. Пользоваться туалетом могут с посторонней помощью либо самостоятельно использовать кресло-туалет около кровати или судно.Необходима значительная помощь при купании (умываются, причесываются, чистят зубы, бреются с посторонней помощью).Одеваются, обуваются только с посторонней помощью.Самостоятельно принимать медикаменты не в состоянии. Необходим контроль и подача лекарственных средств.При приеме пищи нуждаются в частичной помощи (подаче) |
| Группа 5(16 - 25 баллов, тотальная зависимость от посторонней помощи) | У лиц из данной группы наблюдается полная утрата способности к самообслуживанию, и они полностью зависят от посторонней помощи.У людей, объединенных в эту группу, часто имеются выраженные когнитивные расстройства. Также они могут быть психически сохранны, но при этом нуждаются в паллиативной помощи и/или постоянном уходе и наблюдении другого человека вследствие общего тяжелого физического состояния, часто обусловленного декомпенсацией одного или нескольких хронических заболеваний.Питание, умывание, купание, одевание осуществляются ухаживающим лицом или под его контролем.Не контролируют акты дефекации и мочеиспускания или в редких случаях контролируют их частично.Степень функциональности соответствует 1 группе инвалидности со стойким, значительно выраженным расстройством функций организма.Необходим постоянный уход, направленный на поддержание жизнедеятельности и профилактику осложнений имеющихся хронических заболеваний и маломобильного образа жизни |

 Бланк оценки зависимости получателей социальных услуг

 в стационарной форме социального обслуживания

 от посторонней помощи

Фамилия Имя

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Критерии | Выраженность критерия | Оценка в баллах |
| 1. Передвижение вне помещении, предназначенного для проживания | 1. Выходит из здания без проблем | 0 |
| 2. Не выходит из здания зимой | 0,75 |
| 3. Выходит из здания только с сопровождающим | 1 |
| 4. Вообще не выходит из здания | 2 |
| 2. Способность выполнять уборку и поддерживать порядок | 1. Убирает жилье без труда, может выполнять влажную уборку | 0 |
| 2. Сам вытирает пыль, наводит порядок, поддерживает чистоту в комнате | 0,5 |
| 3. Нуждается в значительной помощи для наведения порядка в комнате | 1 |
| 4. Не в состоянии выполнять никакие работы по наведению порядка | 2 |
| 3. Стирка | 1. Не нуждается в помощи при стирке | 0 |
| 2. В состоянии делать мелкую стирку вручную, но нуждается в помощи в более крупной стирке | 0,5 |
| 3. Нуждается в помощи при любой стирке | 1 |
| 4. Приготовление пищи | 1. Не нуждается в помощи при приготовлении горячей пищи | 0 |
| 2. Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления горячей пищи и обращении с кипятком, но может самостоятельно готовить холодные блюда | 1 |
| 3. Не в состоянии приготовить пищу | 2 |
| 5. Передвижение в помещении, предназначенном для проживания | 1. Самостоятельно передвигается | 0 |
| 2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунок) | 0 |
| 3. Передвигается с помощью приспособления или без него и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании | 0,5 |
| 4. Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по помещению | 0,5 |
| 5. На кровати садится самостоятельно либо с небольшой помощью. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы пересесть в коляску и передвигаться в ней по помещению | 1 |
| 6. Полностью зависим при передвижении и перемещении. Все дневное время проводит, сидя в кровати, в кресле или кресле-коляске | 1,5 |
| 7. Полностью зависим при передвижении и перемещении. Лежачий | 1,5 |
| 6. Падения в течение последних трех месяцев | 1. Не падает | 0 |
| 2. Не падает, но ощущает тревогу по поводу возможных падений | 0 |
| 3. Падает, но может встать самостоятельно | 0 |
| 4. Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца) | 0,5 |
| 5. Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без посторонней помощи | 1 |
| 7. Одевание | 1. Одевается без посторонней помощи | 0 |
| 2. Нуждается в небольшой помощи - в надевании носков, обуви, застегивании пуговиц | 0,5 |
| 3. Нуждается в значительной помощи при одевании (не может надеть белье, брюки, кофту или сорочку) | 1 |
| 8. Личная гигиена | 1. Моется без посторонней помощи | 0 |
| 2. Требуется наблюдение персонала при купании в душевой/санитарной комнате, при этом моется самостоятельно. Умывается полностью самостоятельно | 0,5 |
| 3. Нуждается в частичной помощи персонала при купании (в получении воды нужной температуры, мытье головы, ног), а также в бритье. Умывается (моет лицо, чистит зубы) самостоятельно | 1 |
| 4. Нуждается в активной помощи персонала при купании, например мытье интимных частей тела или спины, и/или нужна помощь при умывании, чистке зубов | 1,5 |
| 5. Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием | 2 |
| 9. Прием пищи и прием лекарств | 1. Ест и пьет без посторонней помощи и не нуждается в помощи при принятии лекарств | 0 |
| 2. Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в помощи для подачи и разогревания пищи и/или подачи порции лекарств | 0,5 |
| 3. Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье и/или требуется помощь при подготовке порции лекарств и их приеме | 1 |
| 4. Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима и необходим полный контроль за приемом лекарств в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием | 1,5 |
| 10. Мочеиспускание и дефекация | 1. Контролирует отправление естественных потребностей; самостоятельно пользуется туалетной комнатой, может самостоятельно поменять себе абсорбирующее белье | 0 |
| 2. Частично контролирует отправление естественных потребностей (возможно ночное недержание).Самостоятельно пользуется туалетной комнатой.Нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья | 0,5 |
| 3. Частично контролирует отправление естественных потребностей.Нуждается в помощи при использовании абсорбирующего белья.И/или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой | 1 |
| 4. Частично контролирует отправление естественных потребностей.Не может поменять себе абсорбирующее белье.Не может пользоваться туалетной комнатой, но может пользоваться санитарным креслом | 1,5 |
| 5. Контролирует мочеиспускание и дефекацию, но не может пользоваться туалетом, не может поменять абсорбирующее белье в связи с тяжелым физическим состоянием | 2 |
| 6. Не может пользоваться туалетом, не контролирует ни одно из отправлений (и мочеиспускание, и дефекацию), не может поменять абсорбирующее белье в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием и полностью зависит от посторонней помощи | 2 |
| 11. Присмотр | 1. Не опасен для себя и для окружающих, когда остается один. Может исполнять жизненно важные функции, например, пить | 0 |
| 2. Есть необходимость в частичном присмотре, требует регулярного внимания персонала, например, проведения позиционирования в кровати и/или регулярного наблюдения и поддержки при расстройствах поведения, памяти и т.д. | 3 |
| 3. Опасен для себя и для окружающих, требуется постоянное наблюдение персонала | 6 |
| 12. Слух | 1. Хорошо слышит либо регулярно использует слуховой аппарат и не испытывает трудностей | 0 |
| 2. Плохо слышит (для прослушивания радио включает его на полную громкость), испытывает затруднения при коммуникациях | 0,5 |
| 3. Глухой | 1 |
| 13. Опасное (пагубное) поведение. Наличие зависимостей | 1. Поведение обычное/типичное | 0 |
| 2. Умеренно или не систематически проявляет враждебность или имеет приверженность к пагубным привычкам (алкоголь, табакокурение и др.) | 0,5 |
| 3. Часто и в тяжелой форме проявляет враждебность или приверженность к пагубным привычкам (алкоголь, табакокурение и др.) | 0 |
| 14. Наличие внешних ресурсов | 1. Получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций | 0 |
| 2. Получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций | 0,5 |
| 3. Нет поддеряжки со стороны семьи/родственников/друзей, есть только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации) | 1 |
| ОБЩИЙ БАЛЛ: |  |

Диагностику провели:

Сотрудник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сотрудник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Степень зависимости | Описание группы |
| Группа 0(0 - 3 баллоа зависимость от посторонней помощи отсутствует) | Люди, полностью сохранившие самостоятельность в действиях повседневной жизни, способность к самообслуживанию и передвижению сохранена.Люди из данной категории способны самостоятельно себя обслуживать и поддерживать свой быт на необходимом уровне.К ним относятся лица, способные выполнять трудовые функции.Когнитивные функции у данной категории людей не нарушены |
| Группа 1(3,25 - 4,5 балла, легкая зависимость от посторонней помощи) | Чаще всего у людей из данной группы наблюдают небольшое снижение способности к самообслуживанию и передвижению.Объединяет людей, нуждающихся в ограниченной помощи для соблюдения личной гигиены, приготовления пищи и проведения уборки.Когнитивные функции не нарушены.Самостоятельно используют абсорбирующие белье (урологические прокладки).Самостоятельно передвигаются по помещению.Передвигаются вне дома и двора самостоятельно, но не могут нести сумки с тяжелыми покупками.Необходима незначительная помощь в уборке труднодоступных мест.Помощь в развешивании постиранного белья.Необходима незначительная помощь для соблюдения личной гигиены (посторонняя помощь заключается в присутствии в квартире или пассивном наблюдении персонала для минимизации рисков травм).Необходима незначительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи |
| Группа 2(4,75 - 6 баллов, умеренная зависимость от посторонней помощи) | Способность к самообслуживанию и передвижению умеренно снижена. Люди данной группы нуждаются в помощи в передвижении по дому, пользуются вспомогательными средствами реабилитации (ходунки, простые и 4-опорные трости).Когнитивные функции не нарушены.Самостоятельно используют абсорбирующее белье (прокладки и др.)Возможно выполнение только частичной уборки в досягаемости руки человека.Необходима физическая помощь в поддержании быта на приемлемом уровне.Необходима частичная помощь в приготовлении пищи (содействие в приготовлении пищи).Могут испытывать трудности при подъеме по лестнице или быть не в состоянии самостоятельно подниматься по лестнице без посторонней помощи.Необходима помощь в передвижении вне дома на значительные расстояния (сопровождение пешком или на транспорте).Возможна потребность в небольшой помощи при одевании и обувании.Необходима частичная помощь при купании |
| Группа 3(6,25 - 10,75 балла, сильная зависимость от посторонней помощи) | Объединяет людей со значительным снижением способности к самообслуживанию и передвижению вследствие заболеваний, последствий травм или врожденных дефектов, возрастных изменений.Когнитивные функции у данной категории людей чаще всего не нарушены либо имеется снижение когнитивных функций в легкой или умеренной степени.Люди из данной группы нуждаются в помощи ежедневно для выполнения действий повседневной жизни.Могут самостоятельно приготовить простейшие блюда, но необходима значительная помощь в выполнении сложных действий при приготовлении горячей пищи.Принимают медикаменты самостоятельно или с незначительной помощью (иногда необходим контроль).Могут частично контролировать мочеиспускание и акт дефекации. Необходима помощь при использовании абсорбирующего белья. Пользуются туалетом с посторонней помощью (нуждаются в помощи для сохранения равновесия, одевания, раздевания).Одевание и обувание возможно с частичной посторонней помощью.Необходима значительная помощь в уборке и стирке.Необходима помощь в передвижении по помещению (могут использовать реабилитационное оборудование - ходунки, кресло-коляску).Необходимо сопровождение вне помещения.Нуждаются в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями.Нуждаются в помощи при купании и умывании (причесывание, чистка зубов, мытье труднодоступных частей тела) |
| Группа 4(11 - 15,75 балла, очень сильная зависимость от посторонней помощи) | У людей данной группы наблюдается очень сильное снижение способности к самообслуживанию и передвижению, ведению домашнего хозяйства без посторонней помощи. Они нуждаются в помощи во многих видах деятельности повседневной жизни.К данной группе можно отнести людей со снижением когнитивных функций в значительной степени без нарушения способности к передвижению.И в том, и о другом случае степень зависимости человека от посторонней помощи приводит к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию.Часто нарушена способность ориентации во времени и в пространстве.Необходима значительная помощь в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц: одевание/купапие/прием пищи/соблюдение питьевого режима/контроль приема лекарств/помощь в использовании абсорбирующего белья/передвижение по дому.Самостоятельно не могут приготовить пищу, вести домашнее хозяйство, стирать и развешивать белье.Мобильность ограничена комнатой (кроватью и околокроватным пространством). Необходима помощь при переходе с кровати на стул. Пользуются инвалидной коляской, но нуждаются в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому.Акт дефекации и мочеиспускание могут контролировать полностью или частично. Пользоваться туалетом могут с посторонней помощью либо самостоятельно использовать кресло-туалет около кровати или судно.Необходима значительная помощь при купании (умываются, причесываются, чистят зубы, бреются с посторонней помощью).Одеваются, обуваются только с посторонней помощью.Самостоятельно принимать медикаменты не в состоянии. Необходимы контроль и подача лекарственных средств.При приеме пищи нуждаются в частичной помощи (подаче) |
| Группа 5(16 - 25 баллов, тотальная зависимость от посторонней помощи) | У лиц из данной группы наблюдается полная утрата способности к самообслуживанию и передвижению, и они полностью зависят от посторонней помощи.У людей, объединенных в эту группу, часто имеются выраженные когнитивные расстройства. К данной группе также могут быть отнесены люди с сохраненными когнитивными функциями, но при этом нуждаются в постоянной посторонней помощи и уходе вследствие общего тяжелого физического состояния, обусловленного декомпенсацией одного или нескольких хронических заболеваний.Питание, умывание, купание, одевание осуществляются ухаживающим лицом или под его контролем.Не контролируют акты дефекации и мочеиспускания или в редких случаях контролируют их частично.Степень функциональности соответствует 1 группе инвалидности со стойким, значительно выраженным расстройством функций организма.Необходим постоянный уход, направленный на поддержание жизнедеятельности и профилактику осложнений имеющихся хронических заболеваний и маломобильного образа жизни |

Приложение N 8

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о выполнении индивидуальной программы

предоставления социальных услуг

Утратило силу. - Распоряжение министерства социального развития Кировской области от 19.06.2019 N 27.