



## ПОЛОЖЕНИЕ об отделении дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов

### 1. Общие положения

1.1. Отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов (далее - Отделение) является структурным подразделением областного государственного бюджетного учреждения «Управление социальной защиты и социального обслуживания населения Нижнеудинского района» (далее – учреждение).

1.2. Структурному подразделению присвоить наименование «Центр Позитива».

1.3. Отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов относится к отделениям полустационарного типа.

1.4. Получателями социальных услуг являются граждане пожилого возраста и инвалиды (далее – граждане).

1.5. Деятельность отделения дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов в полустационарной форме социального обслуживания осуществляется на принципах демократии и гуманизма, общедоступности, приоритета общечеловеческих ценностей.

1.6. В своей деятельности отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов руководствуется:

- Конституцией Российской Федерации;
- Федеральным законом от 3 мая 2012 года № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»;
- Федеральным законом от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 июля 2023 года №605н «Об утверждении примерного порядка организации социальной занятости инвалидов»;
- Распоряжением Губернатора Иркутской области от 16 августа 2022 года № 244-р «О Концепции развития системы комплексного межведомственного сопровождения лиц с ментальной инвалидностью и психофизическими нарушениями в Иркутской области на 2022-2025 годы, Плана мероприятий по реализации Концепции развития системы комплексного межведомственного сопровождения лиц с ментальной инвалидностью и психофизическими нарушениями в Иркутской области на 2022-2025 годы»;
- Постановлением Правительства Иркутской области от 15 декабря 2014 года № 650-пп «О межведомственном взаимодействии исполнительных

органов; государственной власти Иркутской области в связи с реализацией полномочий в сфере социального обслуживания граждан в Иркутской области»;

– Приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 14 апреля 2017 года № 56-мпр «Об утверждении стандарта качества оказания государственной услуги «Оказание информационно-справочной поддержки гражданам по вопросам инвалидности, социальной защиты, медико-социальной экспертизы и реабилитации, абилитации инвалидов, в том числе женщин-инвалидов, девочек-инвалидов, а также пострадавших в результате чрезвычайных обстоятельств»;

– Порядком организации работы по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании, утвержден приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 30 декабря 2014 года № 211-мпр;

– Моделью сопровождения людей с инвалидностью и членов их семей путем формирования доступной среды и толерантного отношения жителей региона к проблемам людей с инвалидностью, разработанной ОГБУДЦЮ «Учебно-методический центр развития социального обслуживания»;

– Технологией интеграционного сопровождения инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения (инновационная технология социального сопровождения людей с инвалидностью);

– Национальными стандартами по социальному обслуживанию, Уставом учреждения;

– Порядком «О предоставлении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания» от 11 декабря 2014 года № 196-мпр;

– Тарифами на социальные услуги, предоставляемые в полустационарной форме социального обслуживания, утвержденными Приказом Министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 28 февраля 2022 года № 53-32-мпр;

– Другими нормативными документами, а также настоящим Положением.

1.7. Социальные услуги, предоставляемые гражданам, в отделении дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов не включают организацию горячего питания.

1.8. Отделение создается, реорганизуется и ликвидируется приказом директора учреждения по согласованию с учредителем, в установленном законодательством порядке и настоящим положением.

1.9. Отделение осуществляет свою деятельность на территории Нижнеудинского района, во взаимодействии со структурными подразделениями учреждения, территориальными подразделениями федеральных органов исполнительной власти, органами местного самоуправления, иными организациями независимо от их организационно-правовой формы.

1.10. Положение об отделении дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов утверждается директором учреждения.

1.11. Режим работы отделения установлен в соответствии с Правилами внутреннего трудового распорядка учреждения: с 09.00 ч. до 18.00 ч., с перерывом на обед с 13.00 ч. до 14.00 ч., выходные дни – суббота, воскресенье.

1.12. Отделение находится по адресу: Иркутская область, г. Нижнеудинск, ул. Гоголя, д.87, пом.45.

## 2. Цели и задачи деятельности отделения

2.1. Целью деятельности отделения является предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания, для улучшения качества жизнедеятельности и повышения социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов посредством привлечения к активной социальной деятельности и развития социально-личностных компетенций.

2.2. Основные задачи отделения:

- выявление инвалидов с 3 степенью ограничения к трудовой деятельности и определение нуждаемости инвалидов в социальной занятости, оценка навыков инвалидов, способности и предпочтения к труду и социальному взаимодействию, подбор несложных (простых) видов деятельности со значительной помощью других лиц;

- выявление и учет граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в предоставлении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания в отделении;

- обеспечение процесса социальной занятости-обучение инвалидов элементарным навыкам и умениям в соответствии с их способностями, оказание им помощи в выбранном виде деятельности, социальном взаимодействии всех участников социальной занятости;

- предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания в соответствии с нуждаемостью;

- информирование граждан о порядке и условиях предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания в отделении, видах социальных услуг, сроках, тарифах, а также информирование инвалидов с 3 степенью ограничения к трудовой деятельности о возможности участия в социальной занятости;

- поддержание у инвалидов возможности самореализации жизненно важных потребностей путем укрепления их здоровья, повышения физической активности, нормализации психологического статуса;

- разработка и внедрение новых форм и методов социальной работы с гражданами старшего поколения и инвалидами, в том числе имеющих ментальные нарушения.

2.3. Деятельность отделения предусматривает групповые и индивидуальные формы работы с получателями социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания.

2.4. В отделении могут организовываться и создаваться кружки и клубы по интересам с учётом возраста, когнитивных нарушений, психологической совместимости.

2.5. Клубная и кружковая работа ведется согласно Положению о клубной работе отделения.

### **3. Основные виды и направления деятельности отделения и категории обслуживаемых граждан**

3.1. Основными направлениями деятельности отделения являются:

- социальная занятость инвалидов, имеющих 3-ю степень ограничения к труду по ИПРА;
- социальное обслуживание граждан, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, посредством предоставления: социально-бытовых; социально-медицинских; социально-психологических; социально-педагогических; социально-правовых; услуг, в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг в полустационарной форме;
- организация выявления и осуществления подбора лиц, нуждающихся в дневной и социальной занятости;
- анализ и обобщение информации о формах дневной занятости, осуществление связи с другими учреждениями по вопросам совершенствования форм и методов работы и выявления новых приемов дневной и социальной занятости;
- организация и проведение мероприятий, отдыха, досуга и занятий;
- определение конкретных форм помощи инвалидам, исходя из состояния их здоровья, возможности самообслуживания;
- внедрение в практику новых форм и методов социального обслуживания в зависимости от характера нуждаемости инвалидов и пожилых граждан в социальной поддержке;
- проведение мероприятий по повышению профессионального уровня работников отделения, улучшению качества предоставляемых социальных услуг.

3.2. Социальное обслуживание в полустационарной форме социального обслуживания предоставляется следующим категориям граждан:

- Граждане пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет);
- Инвалиды старше 18 лет в том числе, имеющих ментальные нарушения.

### **4. Клубная и кружковая работа**

4.1. Клубная и кружковая работа в отделении основывается на принципах добровольности, коллегиальности и гласности.

4.2. Гражданин зачисляется в клуб или кружок на основании заявления. Занятия проводятся согласно графику работы, определяющему периодичность занятий и их продолжительность.

4.3. Граждане имеют право заниматься в нескольких клубах и кружках одновременно.

4.4. В рамках клубной работы могут быть организованы «круглые столы», встречи с интересными людьми, вечера отдыха, праздничные мероприятия, ярмарки, выставки, а также психологические, правовые,

юридические консультации с приглашением специалистов различных ведомств.

## **5. Принципы социального обслуживания**

5.1. Социальное обслуживание в отделении основывается на соблюдении прав человека и уважении достоинства личности, носит гуманный характер и не допускает унижения чести и достоинства человека.

5.2. Социальное обслуживание осуществляется также на следующих принципах:

- равный, свободный доступ граждан к социальному обслуживанию вне зависимости от их пола, расы, возраста, национальности, языка, происхождения, места жительства, отношения к религии, убеждений и принадлежности к общественным объединениям;
- адресность предоставления социальных услуг;
- приближенность отделения к месту жительства получателей социальных услуг, достаточность количества поставщиков социальных услуг для обеспечения потребностей граждан в социальном обслуживании, достаточность финансовых, материально-технических, кадровых и информационных ресурсов у поставщиков социальных услуг;
- сохранение пребывания гражданина в привычной для него среде;
- добровольность;
- конфиденциальность.

## **6. Требования к предоставлению социальных услуг**

6.1. Социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания предоставляются гражданам, которые в установленном порядке признаны нуждающимися в социальном обслуживании, в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг на основании договора о предоставлении социальных услуг, заключаемого между поставщиком социальных услуг и получателем социальных услуг или его законным представителем в течение суток с даты предоставления индивидуальной программы поставщику социальных услуг.

6.2. Социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания предоставляются получателям с учетом их индивидуальных потребностей.

6.3. При заключении договора о предоставлении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания получатели социальных услуг, условиями и правилами их предоставления.

## **7. Перечень (наименование) социальных услуг, предоставляемых в полустационарной форме социального обслуживания**

Перечень социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания предоставляется гражданам в соответствии с «Порядком предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания», утвержденного приказом министерства социального

## **8. Порядок принятия на социальное обслуживание в отделение**

8.1. Обращение гражданина осуществляется на основании заявления и приказа о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, выданным ОГБУ «УСЗСОН Нижнеудинского района».

8.2. После приема гражданина в отделение дневного пребывания, заключается Договор о предоставлении ему социальных услуг в полустационарной форме.

8.3. Договор регистрируется в отделении в специальном журнале регистрации договоров о предоставлении социальных услуг в полустационарной форме.

8.4. Социальные услуги предоставляются гражданам, признанным в установленном порядке нуждающимися в социальном обслуживании в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг.

8.5. Для предоставления социальных услуг получатель социальных услуг (его законный представитель) представляет следующие документы:

- заявление по форме, утвержденной Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 марта 2014 года №159н;
- документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг;
- документ, подтверждающий полномочия законного представителя (при обращении законного представителя получателя социальных услуг);
- индивидуальная программа предоставления социальных услуг;
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования;
- справка о составе семьи получателя социальных услуг;
- документы о доходах получателя социальных услуг и членов его семьи (при наличии);
- пенсионное удостоверение (при наличии);
- справка федерального учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающая факт установления инвалидности;
- индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалидов;
- медицинское заключение специалистов, необходимое для приема на социальное обслуживание в полустационарной форме.

8.6. Предоставление социальных услуг осуществляется при соблюдении следующих условий:

1) отсутствие у получателя социальных услуг медицинских противопоказаний для предоставления социальных услуг;

2) предоставление поставщику социальных услуг полного перечня документов, оформленных в соответствии с требованиями законодательства, необходимых для заключения договора о предоставлении социальных услуг;

3) заключение договора о предоставлении социальных услуг.

## **9. Условия оказания социальных услуг**

9.1. Социальные услуги оказываются при условии добровольного согласия гражданина на их получение, которое выражается путем подачи им заявления об оказании социальных услуг.

9.2. Получатель социальных услуг или его законный представитель имеет право отказаться от получения социальных услуг. Отказ оформляется в письменной форме и вносится в индивидуальную программу предоставления социальных услуг. В этом случае гражданину (его представителю) устно разъясняются возможные последствия принятого им решения.

9.3. Социальные услуги в отделении дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов оказываются на основании договора о социальном обслуживании в виде организации дневного пребывания, заключаемого между ОГБУ «УСЗСОН Нижнеудинского района» и гражданином.

9.4. В договоре о социальном обслуживании в виде организации дневного пребывания указываются сроки, в которые должны быть представлены социальные услуги, порядок и размер их оплаты, а также другие условия, определяемые сторонами.

9.5. Отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов предоставляет социальные услуги в виде оказания социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания гражданам на бесплатной и платной основе.

Предоставление социальных услуг за плату или частичную плату осуществляется в соответствии с Положением об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка её взимания, утвержденным приказом министерства от 03 декабря 2014 года №188-мпр (с изменениями и дополнениями).

9.6. Размер платы за предоставление социальных услуг определяется в договоре о предоставлении социальных услуг.

9.7. Оплата за социальные услуги осуществляется по факту их оказания.

9.8. При приеме денежных средств за оказанные социальные услуги уполномоченными сотрудниками отделения выдается гражданину, получившему услугу, квитанция, с целью подтверждения факта приема наличных денежных средств.

9.9. Принятые наличные денежные средства за оказанные социальные услуги ежемесячно сдаются в бухгалтерию учреждения с составлением реестра сдачи документов, с приложением копий квитанций. С сотрудниками, уполномоченными на прием наличных денежных средств, в обязательном порядке заключаются договора о полной индивидуальной материальной ответственности.

## **10. Система качества социального обслуживания**

10.1. Деятельность отделения в области качества социальных услуг, предоставляемых гражданам, направлена на полное удовлетворение нужд граждан, непрерывное повышение качества предоставляемых социальных услуг и эффективность социальной адаптации и реабилитации клиентов, находящихся в трудной жизненной ситуации.

10.2. Основными факторами, влияющими на качество социальных услуг, предоставляемых гражданам, являются:

- наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов;
- условия размещения отделения;
- укомплектованность отделения специалистами, имеющими соответствующее образование, квалификацию, профессиональную подготовку, знания и опыт, необходимый для выполнения возложенных на них обязанностей;
- специальное и табельное техническое оснащение (оборудование, приборы, аппаратура и т.д.);
- состояние информации об отделении, порядке и правилах предоставления социальных услуг клиентам;
- своевременность предоставления плановой и отчетной документации;
- отсутствие отрицательных отзывов и жалоб на работу отделения от получателей услуг;
- наличие собственной и внешней систем контроля.

10.3. Социальные услуги, предоставляемые гражданам, отделением дневного пребывания обеспечивают своевременное, полное и в соответствующей форме квалифицированное оказание помощи в решении проблем и вопросов, интересующих граждан, удовлетворение их запросов и потребностей в целях создания им нормальных условий жизнедеятельности.

10.4. Социальные услуги должны соответствовать установленным санитарно-гигиеническим требованиям и оказываться с учетом состояния здоровья гражданина.

10.5. Для внедрения и поддержания в рабочем состоянии системы качества, которая заключается в проверке полноты, своевременности оказания социальных услуг и их результативности, сотрудники отделения:

- принимают профилактические меры по предупреждению или урегулированию претензий и жалоб граждан;
- выявляют проблемы в организации социального обслуживания и устраняют их;
- проводят ежеквартальный анализ работы отделения и оценку результативности (критерии оценки качества) деятельности;
- осуществляют работу по повышению качества социального обслуживания.

## **11. Структура и организация деятельности**

11.1. Работой отделения дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов руководит заведующий отделением под непосредственным контролем заместителя директора, курирующего социальную работу, назначенный на должность директором ОГБУ «УСЗСОН Нижнеудинского района».

11.2. Заведующий отделением несет полную ответственность за политику в области качества оказываемых социальных услуг, представляющую собой задачи, основные направления и цели отделения.



Обеспечивает разъяснение и доведение этой политики до всех сотрудников отделения, определяет полномочия, ответственность и взаимодействие специалистов отделения.

11.3. Специалисты отделения несут ответственность за качество этой услуги. Обязанности и персональная ответственность специалистов за предоставление социальных услуг закрепляется в их должностных инструкциях.

11.4. Сотрудники отделения организуют свою деятельность в соответствии с трудовым договором и должностной инструкцией, выполняют поручения Заведующего отделением.

11.5. В отделении ведется учетно-отчетная документация в соответствии с утвержденной приказом директора учреждения номенклатурой дел.

## 12. Заключительное положение

12.1. Все споры и разногласия между гражданином и Учреждением, если они не будут разрешены путем переговоров, подлежат разрешению в суде в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

12.2. Информация, полученная в результате работы с гражданами, подлежит обработке в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

12.3. В настоящее Положение могут вноситься изменения и дополнения в связи изменением действующего законодательства, локальными нормативно-правовыми актами Учреждения.

Заведующая отделением  
дневного пребывания граждан  
пожилого возраста и инвалидов



Е.А. Матиевская

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ  
УСЛОВИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГРАЖДАНИНА  
В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НУЖДАЕМОСТИ  
В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

г. Нижнеудинск

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Настоящий акт составлен специалистами ОГБУ «УСЗСОН по  
Нижнеудинскому району»

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность специалистов)

Ф.И.О. гражданина \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Группа инвалидности \_\_\_\_\_ Дата освидетельствования МСЭ \_\_\_\_\_

Дата очередного освидетельствования (или бессрочно) \_\_\_\_\_

Сведения о дееспособности гражданина (дееспособен, признан судом  
недееспособным, ограничен в дееспособности) \_\_\_\_\_

Сведения об опекуне (попечителе) недееспособного (ограничено  
дееспособного) гражданина (Ф.И.О., с какого времени назначен, степень  
родства) \_\_\_\_\_

Адрес регистрации гражданина (указывается полный адрес регистрации  
гражданина) \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания гражданина (указывается полный адрес  
проживания, либо "проживает по месту регистрации») \_\_\_\_\_

Условия проживания гражданина (подробное описание условий проживания,  
в том числе указать следующую информацию: частный дом, общежитие,  
благоустроенная квартира, комната; вид жилищного фонда  
(государственный, муниципальный или частный); указать, в чьей  
собственности находится жилое помещение и с какого времени) \_\_\_\_\_

С кем проживает (одиноко проживающий(-ая) либо указать степень родства граждан, с которыми проживает) \_\_\_\_\_

Сведения о наличии родственников, не указанных выше (Ф.И.О., возраст, степень родства, адрес проживания): \_\_\_\_\_

Обстоятельства, по которым родственники не могут осуществлять уход: \_\_\_\_\_

Оценка способности к самообслуживанию и осуществлению основных видов повседневной деятельности:

**Карта оценки двигательной активности, в том числе с использованием ТСП**

Виды двигательной активности	Оценка	
	может самостоятельно (в том числе с помощью ТСП)	самостоятельно не может
Передвижение в пределах жилого помещения (комнаты)	1	0
Спуск и подъем по лестнице	1	0
Передвижение на улице	1	0
Пользование общественным транспортом	1	0
Передвижение в пределах кровати	1	0
Способность вставать с кровати	1	0
Пользование ТСП (при показании и возможности использования)	1	0
Сумма баллов	7	0

Дополнительные характеристики оценки двигательной активности (требуется помощь, скорость передвижения, наличие головокружений и т.д.): \_\_\_\_\_

Вспомогательные средства, используемые для передвижения (костыли, ходунки, трость, кресло-коляска, иные) \_\_\_\_\_

**Карта оценки коммуникативной активности**

Виды коммуникаций	Оценка	
Использование речи	Да - 1	Нет - 0
Изъясняется при помощи	Да - 1	Нет - 0

альтернативных коммуникаций (заполняется в случае неиспользования речи)		
Слух	Не нарушен - 1	Нарушен - 0
Зрение	Не нарушено - 1	Нарушено - 0
Понимание обращенной речи	Да - 1	Нет - 0
Проявление агрессии/аутоагрессии	Нет - 1	Да - 0
ИТОГО	5	0

Дополнительные характеристики оценки коммуникативной активности (какими видами альтернативных коммуникаций владеет, степень утраты зрения и слуха и т.д.): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Карта оценки возможности самообслуживания

Виды повседневной деятельности	Оценка	
	может самостоятельно	самостоятельно не может
Покупка продуктов питания, промышленных товаров, лекарственных препаратов	1	0
Приготовление горячей пищи	1	0
Разогрев пищи	1	0
Прием пищи	1	0
Мытье посуды	1	0
Мытье холодильника	1	0
Прием лекарств	1	0
Прием ванны, душа	1	0
Стрижка ногтей	1	0
Одевание и раздевание	1	0
Стирка, включая сушку	1	0
Глажка белья	1	0
Пользование туалетом	1	0
Контроль дефекации и мочеиспускания	1	0
Уборка жилого помещения:		
Мытье полов	1	0
Мытье окон	1	0
Влажная уборка мебели от пыли	1	0
Очистка ковров пылесосом	1	0
Возможность осуществления тяжелого физического труда (топка печи, доставка воды, ремонт квартиры и т.д.)	1	0
ИТОГО	19	0

Дополнительные характеристики оценки возможности самообслуживания (скорость выполнения повседневной деятельности, все ли операции доступны, в чем есть потребность в посторонней помощи и т.д.): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Карта оценки социальной мобильности

Виды социальной мобильности	Оценка	
Дееспособность	Да - 1	Нет - 0
Способность к оформлению документов	Да - 1	Нет - 0
Общение с родственниками	Да - 1	Нет - 0
Наличие внешних социальных связей	Да - 1	Нет - 0
Наличие социальной активности в общественных организациях, объединениях, дополнительная занятость и т.д.	Да - 1	Нет - 0
Наличие навыков осмысленного чтения	Да - 1	Нет - 0
Наличие навыков письма	Да - 1	Нет - 0
Пользование телефоном	Да - 1	Нет - 0
Пользование компьютером	Да - 1	Нет - 0
ИТОГО	9	0

Дополнительные характеристики оценки социальной мобильности (характер взаимоотношений с родственниками, социальным окружением, виды социальной активности и т.д.): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

В какой посторонней помощи нуждается гражданин \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Сведения о предложенных гражданину социальных услугах в форме социального обслуживания на дому. В случае отказа гражданина от предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому (указываются причины отказа): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Какой уход и с какого времени осуществляется за гражданином (родственники, соседи, знакомые, социальный работник, в т.ч. социальные услуги) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Причины, по которым гражданину не могут быть предоставлены социальные услуги на дому, услуги социального работника \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Причины отказа гражданина от предоставляемых ранее услуг социального работника \_\_\_\_\_

Размер пенсии \_\_\_\_\_ Размер ЕДВ \_\_\_\_\_

Иные доходы \_\_\_\_\_

Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_

**Степень утраты способности к самообслуживанию:**

Сумма баллов	Степень	Направление работы	Отметка отнесения к группе
40 - 36	0	Нуждается в реализации программ активного долголетия, проведении профилактической работы и поддерживающем социальном сопровождении	
35 - 31	1	Нуждается в реализации программ активного долголетия, проведении профилактической работы и социальном обслуживании на дому	
30 - 26	2	Нуждается в реализации программ активного долголетия, проведении профилактической работы, в оказании медицинских услуг, социальном обслуживании на дому в связи с частичной утратой способности к самообслуживанию	
26 - 21	3	Нуждается в социальном обслуживании на дому/в стационарной форме обслуживания (нужное подчеркнуть) в связи с частичной утратой способности к самообслуживанию, в социальном сопровождении и подборе доступной социальной активности, в оказании медицинских услуг	
20 - 16	4	Нуждается в социальном обслуживании на дому/в стационарной форме обслуживания (нужное подчеркнуть) в связи с частичной утратой способности к самообслуживанию и передвижению, в социальном сопровождении и подборе доступной социальной активности, в оказании медицинских услуг и постоянном медицинском обслуживании, в постоянной психологической поддержке	
15 - 0	5	Нуждается в социальном обслуживании на дому/в стационарной форме обслуживания (нужное подчеркнуть) в связи с полной утратой способности к самообслуживанию, в постоянном медицинском обслуживании, в постоянной психологической поддержке	

**Рекомендуемая(-ые) формы предоставления социальных услуг (исходя из оценки условий жизнедеятельности гражданина)**

Предоставление социальных услуг в стационарной форме	
Предоставление социальных услуг в полустационарной форме	
Предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому	
- в том числе с использованием технологии сопровождаемого совместного проживания малых групп инвалидов в жилых помещениях	

Все сведения, изложенные в настоящем акте, представлены мною в добровольном порядке и соответствуют действительности.

---

(подпись заявителя или его представителя) (инициалы, фамилия заявителя или его представителя)

---

(должность лица (лиц), осуществляющего(-их) обследование условий проживания)

---

(Ф.И.О., подпись)

---

(должность лица (лиц), осуществляющего(-их) обследование условий проживания)

---

(Ф.И.О., подпись)

М.П.

Директору ОГБУ «УСЗСОН по  
Нижнеудинскому району»  
В.Н. Борисову

от \_\_\_\_\_  
(ФИО получателя социальных услуг)  
\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства)  
\_\_\_\_\_  
(контактный телефон)

### Заявление о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ (далее – ИППСУ).

Состав семьи: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(указывается состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя социальных услуг за последние 12 месяцев

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

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

С порядком предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания поставщиками социальных услуг ознакомлен и согласен.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в регистр получателей социальных услуг:

\_\_\_\_\_ (согласен/ не согласен)

Приложение: ИППСУ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года  
(дата заполнения заявления)



Директору ОГБУ «УСЗСОН по  
Нижнеудинскому району»  
В.Н. Борисову

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(ФИО законного представителя получателя социальных услуг)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, подтверждающего полномочия  
законного представителя получателя социальных услуг)

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства законного  
представителя получателя социальных услуг)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон законного представителя  
получателя социальных услуг)

### Заявление о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить \_\_\_\_\_  
(ФИО получателя социальных услуг)

социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ (далее – ИППСУ).

Состав семьи получателя социальных услуг \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указывается состав семьи получателя социальных услуг)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя социальных услуг за последние 12 месяцев: \_\_\_\_\_

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

С порядком предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания поставщиками социальных услуг ознакомлен и согласен.

На обработку персональных данных о себе и получателе социальных услуг в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестр получателей социальных услуг:

\_\_\_\_\_  
(согласен/ не согласен)

Приложение: ИППСУ № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года  
(дата заполнения заявления)

Приложение № 4  
к Положению  
об отделении дневного пребывания  
граждан пожилого возраста и инвалидов

**1. Журнал регистрации договоров**

№ п/п	Дата регистрации	ФИО гражданина	Адрес проживания	Телефон	Содержание договора	Срок действия договора	Примечание
-------	------------------	----------------	------------------	---------	---------------------	------------------------	------------

**2. Журнал регистрации квитанций**

№ п/п	Дата	№ кв-ции	ФИО гражданина	Оказанные услуги	Сумма оплаты	Подпись получателя	Подпись специалиста
-------	------	----------	----------------	------------------	--------------	--------------------	---------------------

**3. Журнал регистрации обращений граждан**

№ п/п	ФИО гражданина	Социальная категория	Адрес фактического проживания, телефон	Дата прекращения (приостановления) социального обслуживания, № приказа	Сведения о выполнении ИПСУ
-------	----------------	----------------------	--	--	----------------------------

### Индивидуальная карта ухода

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства \_\_\_\_\_  
Контактный номер телефона \_\_\_\_\_  
Инвалидность \_\_\_\_\_  
Степень утраты способности к жизнедеятельности (типизация): \_\_\_\_\_  
Социальный статус, контакты: \_\_\_\_\_  
Физическое состояние: \_\_\_\_\_

№ п/п	Дата и время оказания услуги		Наименование услуги	Сотрудник ответственный за оказание услуги	Подпись сотрудника, оказавшего услугу
	Дата	Время			
1	2	3	4	5	6

Подписи членов комиссии:

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

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года  
(Дата составления)