

Министерство социальной политики Красноярского края
*******Краевое**
государственное бюджетное учреждение социального обслуживания
«Енисейский психоневрологический интернат»
(КГБУ СО «Енисейский психоневрологический интернат»)

662548 Красноярский край, г. Лесосибирск ул. Рябиновая, 1

Телефон: 8 (39145) 3-32-96, 3-31-88

Факс: 8 (39145) 3-32-96

e-mail: edist@wood.krasnet.ru;

ОКГУ 23390, ОГРН 1022401509272, ИНН 2454010998, КПП 245401001

Утверждаю:

Директор Краевого
государственного бюджетного
учреждения социального
обслуживания «Енисейский
психоневрологический интернат»

Е.А. Сугаков
« 28 » 01 20 20 г.

Е.А. Сугаков

Программа

Сопровождаемого проживания

«Поверь в себя»

Составители: социально – реабилитационное отделение

г. Лесосибирск, 2020

Пояснительная записка

Кризис российского общества, связанный с переменами в политической, социально-экономической, культурной сферах, вызвал резкое ухудшение положения детей. Практические и научные исследования свидетельствуют о том, что многие ПСУ, неподготовлены к выбору своего жизненного пути, неприспособлены к самостоятельной жизни. Потребительское отношение, формирующиеся у них при жизни на полном государственном обеспечении, неумение строить жизнь по социально – культурным нормам и правилам, непонимание многих социальных взаимоотношений между людьми ведут к негативным последствиям.

Часто ПСУ, вышедших из Краевых государственных учреждений социального обслуживания, оказываются в малознакомых им районах города, их социальные связи рвутся, значимые для них люди остаются в прошлом, ориентиры на будущее размыты или отсутствуют, должного опыта социальной адаптации, и общения с новыми людьми нет.

Проблемы постинтернатного сопровождения, адаптации и социализации ПСУ, вышедших из Краевых государственных учреждений социального обслуживания, могут быть эффективно решены только в межведомственном взаимодействии.

В связи с этим возникла необходимость создания программы, направленной на успешную социализацию и социальную адаптацию ПСУ, восстановивших дееспособность. Данная программа содействует развитию социальной компетентности личности, ее самоопределению в обществе.

Цели программы:

- Оказание социально-психологической, правовой помощи ПСУ, направленной на обеспечение полноценной жизни в обществе.
- Формирование самостоятельной, зрелой личности, т.е. личности, способной творчески реализовать свой жизненный замысел с опорой на внутренние ресурсы;
- Подготовка ПСУ, к осознанному профессиональному самоопределению и гуманному достижению жизненных целей;
- Развитие разносторонних качеств личности: потребность в созидательном труде, потребность в здоровом образе жизни; самодостаточность, интеллектуальное развитие.

Задачи:

- теоретическое и практическое обеспечение процесса социальной адаптации ПСУ;
- совершенствование воспитательной работы в учреждениях по подготовке ПСУ к самостоятельной жизни в обществе;
- создание системы психолого - социальной поддержки ПСУ;
- содействие социально - педагогической адаптации ПСУ в учреждениях профтехобразования;
- обеспечение взаимосвязи Краевых государственных учреждений социального обслуживания для ПСУ, с учреждениями среднего и профессионального образования в решении проблемы адаптации ПСУ, к самостоятельной жизни.
- обеспечение межведомственного взаимодействия в решении вопросов сопровождения ПСУ.

Предполагаемые результаты:

В результате реализации программы **социальной адаптации и сопровождения ПСУ**, станет возможным более полное обеспечение социально-психологической, правовой защищенности ПСУ с учетом их потребностей и интересов, способствующее формированию самостоятельности и ответственности, возможности полноценной жизни в обществе.

Программа включает шесть разделов:

1. Основные понятия
2. Социальная адаптация
3. Проблема адаптации ПСУ к современным социально-экономическим условиям
4. Структура и функции службы социальной адаптации учреждения для ПСУ.
5. Критерии отбора ПСУ для сопровождаемого проживания. Порядок отбора инвалидов в целевую группу для сопровождаемого проживания
6. План социальной адаптации и сопровождения ПСУ.

1. Основные понятия

Социальная адаптация – постоянный процесс активного приспособления индивида к условиям социальной среды. Важным аспектом социальной адаптации является принятие индивидом социальной роли. Этим обусловлено отнесение социальной адаптации к социализации личности.

Социальная адаптация ПСУ – процесс активного приспособления ПСУ, находящегося в трудной жизненной ситуации к принятым в обществе правилам и нормам поведения, а так же процесс преодоления последствий психологической или моральной травмы

Полная социальная адаптация человека вбирает в себя физиологическую, управленческую, экономическую, педагогическую, психологическую и профессиональную адаптацию.

Управленческая адаптация без управления невозможно предоставить человеку благоприятные условия (на работе, в быту), создать предпосылки для развития его социальной роли, влиять на него, обеспечивать деятельность, отвечающую интересам общества и личности.

Экономическая адаптация – это сложный процесс усвоения новых социально-экономических норм и принципов экономических отношений индивидов, субъектов.

Педагогическая адаптация – это приспособление к системе образования, обучения и воспитания, которые формируют систему ценностных ориентиров индивида.

Психологическая адаптация – это процесс приспособления органов чувств к особенностям действующих на них стимулов с целью их лучшего восприятия и предохранения рецепторов от излишней нагрузки. Процесс психологической адаптации человека происходит непрерывно.

Профессиональная адаптация – это приспособление индивида к новому виду профессиональной деятельности, новому социальному окружению, условиям труда и особенностями конкретной специальности. Успех профессиональной адаптации зависит от склонности человека к конкретной профессиональной деятельности, совпадения общественной и личной мотивации труда и других причин

2. Социальная адаптация

Социальная адаптация может рассматриваться и как процесс, и как результат. С педагогической точки зрения нам важно, чтобы этот процесс был целенаправленным и управляемым. Основной целью (результатом) целенаправленной работы по социальной адаптации в современных условиях можно считать формирование социально активной личности, способной к творческой деятельности, нацеленной на самореализацию, установившую устойчивую гармоничную систему отношений к другим людям, обществу, труду, к себе.

Социальная адаптация ПСУ, является одним из основных компонентов социальной защиты и показателем социальной защищенности ПСУ.

Социальная адаптация полагает успешное освоение ПСУ, социальных ролей в системе общественных отношений. Процесс социальной адаптации происходит через формирование и развитие навыков ведения домашнего хозяйства, самообслуживания, трудовых умений.

Процесс социальной адаптации состоит из нескольких этапов:

Первый этап – подготовительный. Он протекает до момента включения ПСУ в социальную группу и связан с определением его статуса, проведением социальной диагностики, предполагающей ознакомление с его личностными особенностями.

Второй этап – включение в социальную группу, предполагающее помощь новому ПСУ в адаптации к реальным условиям учреждения.

Третий этап – усвоение социально полезных ролей через участие в социальной деятельности, приобретение нового социального опыта, знаний, умений и навыков.

Четвертый этап – устойчивая социально – психологическая адаптированность, характеризующаяся способностью разрешить любую проблемную ситуацию, возникающую в естественных условиях социальной среды.

3. Проблема адаптации ПСУ к современным социально-экономическим условиям

В процессе социализации решаются три группы задач: адаптация, автоматизация, активизация личности.

Решение этих задач, противоречивых и единых, существенно зависит от многих внешних и внутренних факторов.

Социальная адаптация предполагает активное приспособление индивида к условиям социальной среды, а социальная автоматизация – реализацию совокупности установок на себя; устойчивость в поведении и отношениях, которая соответствует представлению личности о себе, её самооценке.

Решение задач социальной адаптации и социальной автоматизации регулируется противоречивыми мотивами «Быть со всеми» и «Остаться самим собой».

В процессе социализации ПСУ, воспитанный в Краевом государственном социальном учреждении, сталкивается со многими трудностями. Это происходит потому, что сама организация жизнеспособности ПСУ в психоневрологическом интернате устроена таким образом, что у ПСУ формируется только одна ролевая позиция – позиция сироты, не имеющего поддержки и одобрения в социуме.

Воспитанники психоневрологических интернатов, выходя за его порог, умеют «быть сиротой», т.е. надеяться на покровительство, обладают «выученной беспомощностью», не подозревая о том, что можно опереться на собственные внутренние ресурсы.

УПСУ нет собственного личного пространства, где он мог бы уединиться. Жизнь в психоневрологических интернатах задаёт вынужденную публичность проживания.

В психоневрологическом интернате регламентирован режим проживания (когда вставать, принимать пищу, играть, учиться, гулять, спать), не позволяющий учитывать индивидуальные особенности ПСУ.

Условия организации жизнедеятельности ПСУ в психоневрологических интернатах создают внешние трудности для успешной социализации, у данной группы ПСУ существуют внутренние трудности, которые связаны с особенностями их психического развития.

Наиболее серьёзным следствием сиротства является утрата «базового доверия к миру», без которого становится невозможно развитие таких важнейших новообразований личности, как: автономия, инициативность, социальная компетентность, умелость в труде.

Без этих свойств ПСУ не может стать субъектом межличностных отношений и сформироваться в зрелую личность. Утрата «базового доверия к миру» проявляется и в подозрительности, недоверчивости, агрессивности ПСУ и формировании невротического механизма.

Трудности социализации порождают гипертрофированную адаптированность к социальным процессам, т.е. непринятие норм отношений, складывающихся в социуме.

Вследствие последствий аномальной социализации необходимо назвать такие явления, как социальный аутизм (отстранение от окружающего мира), отставание в развитии.

Причины возникновения трудностей вхождения ПСУ в систему социальных отношений могут быть самые различные, но, прежде всего они связаны с неадекватным восприятием ПСУ тех требований, которые предъявляет социум.

Критерии преодоления трудностей социализации:

- социальная адаптированность – способность адаптироваться к существующей системе отношений, овладеть социально-ролевым поведением;
- устойчивость к неблагоприятным социальным воздействиям (автономность), сохранение своих индивидуальных качеств;
- готовность к социальным действиям, саморазвитие и самореализация в возникающих трудных ситуациях (социальная активность), способность к самоопределению.

В основу организации жизнедеятельности психоневрологического интерната положены следующие принципы:

- социализация: передача жизненного опыта при минимальном давлении на ПСУ со стороны окружающих;
- индивидуализация: учёт индивидуальных особенностей ПСУ, создание дифференцированных программ развития и саморазвития личности, основанной на результатах психологического диагностирования;
- оздоровление: восстановление психосоматического здоровья и профилактики заболеваний ПСУ.

Таким образом, социализация – это процесс и результат усвоения и активного воспроизводства социального опыта, осуществляемого в общении и деятельности.

Социальная адаптация является одной из важнейшей сторон процесса социализации. Но если социализация представляет собой постепенный процесс формирования личности в определенных социальных условиях, то понятие «социальная адаптация» подчеркивает активное освоение человеком или группой новой социальной среды в относительно короткий промежуток времени.

ПСУ становится полноценным членом общества, усваивающим социальные нормы и культурные ценности.

Успешная социализация предполагает эффективную адаптацию человека к обществу и в то же время – способность противостоять ему в тех жизненных коллизиях, которые препятствуют саморазвитию, самоопределению, самореализации.

Специалист по социальной работе создает условия для адаптации ПСУ к новым условиям жизни, его позитивной социализации и последующей социальной интеграции.

Дезадаптация ПСУ (неадекватность поведения нормам, требованиям той системы общественных отношений, в которую включен человек), хоть и находится в пределах нормы, но все же гораздо выше, чем у их сверстников, живущих в семьях. У ПСУ так же выше уровень неприятия себя (расхождение между «Я – идеальным» и «Я – реальным» представлениями о себе), неприятие других, эмоциональный дискомфорт, внешний контроль. Как ПСУ, живущие в семьях, так и ПСУ, ведомы. Уровень ухода от решения проблем у ПСУ превышает аналогичный показатель. В целом анализ данных показателей позволяет сделать вывод о том, что социальная адаптация ПСУ немного ниже, чем у их сверстников, воспитывающихся в семьях.

Таким образом, чрезмерная опека и забота окружающих лишает ПСУ самостоятельности. ПСУ, которые с раннего возраста живут в Краевых государственных учреждениях социального обслуживания, растут в условиях дефицита общения. Казалось бы, что в подобных условиях, следует ожидать у ПСУ сравнительно высокого уровня умения организовать себя, планировать свое поведение. У ПСУ твердый режим дня, постоянные указания взрослых, что следует делать в тот или иной момент времени, контроль со стороны окружающих – все это лишает ПСУ необходимости самостоятельно планировать и контролировать свое поведение, формирует привычку к «пошаговому выполнению чужих указаний».

Человек, воспитывающийся в семье, оказывается в менее жесткой ситуации требований и контроля, имеет возможность соучаствовать в сложной разнообразной деятельности взрослых, учиться выполнять не только отдельные операции, но и усваивать достаточно сложные программы планирования, организации и контроля своей деятельности. В семье усвоение сложных элементов деятельности, развитие внутреннего планирования действий происходит не в ситуации специального обучения, а естественного включения в контекст привлекательных для ПСУ видов деятельности. То, что в семье дается стихийно, без специально обозначенных усилий родителей, ПСУ может получить лишь ценой огромной целенаправленной работы слаженного коллектива.

4. Структура и функции службы социальной реабилитации и адаптации ПСУ.

В целях максимально эффективной адаптации ПСУ, необходимо функционирование службы социальной реабилитации и адаптации ПСУ, состоящей из следующих штатных единиц: специалист по социальной работе, психолог, инструктор по трудовой терапии, специалист по реабилитации инвалидов, культорганизатор, музыкальный руководитель, руководитель кружка, совместно со всеми структурными отделениями учреждений и вневедомственных организаций.

К функциям службы относятся:

- разработка индивидуальных программ социальной адаптации ПСУ;
- проведение мероприятий в соответствии с программой социальной адаптации ПСУ;
- обеспечение постоянной методической и практической помощи ПСУ, связанной с его обучением, проживанием, социальной защитой, психологическим комфортом, защитой прав и законных интересов и.т.д.
- взаимодействие по вопросам социальной адаптации ПСУ с образовательными, лечебными учреждениями, органами федеральной, областной и местной власти.

Социальная адаптация ПСУ начинается с достижения им возраста 18-ти лет. Социальная адаптация ПСУ, как правило, завершается по достижении 23-х летнего возраста. По решению службы социальной адаптации мероприятия по социальной адаптации ПСУ могут быть продолжены.

Служба социальной адаптации оказывает методическую и практическую помощь ПСУ старше 23-х летнего возраста на заявительной основе.

5. Критерии отбора ПСУ для сопровождаемого проживания. Порядок отбора инвалидов в целевую группу для сопровождаемого проживания

Целевая группа – это инвалиды в возрасте старше 18 лет, имеющих интеллектуальные нарушения (умственная отсталость), тяжелые множественные нарушения развития (включая нарушения интеллекта в сочетании с нарушениями поведения, опорно-двигательных сенсорных и других функций), с расстройствами аутистического спектра, а также риски отнесения человека к данной группе, из числа молодых людей с инвалидностью, уже попавших в психоневрологические интернаты

С учетом индивидуальных особенностей развития и потребностей ПСУ может устанавливаться следующая периодичность оказания услуг сопровождаемого проживания:

а) постоянное сопровождение – для инвалидов с тяжелыми множественными нарушениями, ежедневно нуждающимся в постоянном присмотре, помощи и уходе, с длительностью предоставления услуг свыше 8 и до 24 часов в сутки. Для данной категории лиц должны быть предусмотрены особые надлежащие санитарно-гигиенические условия и социальные услуги с обеспечением необходимыми техническими приспособлениями для возможности максимальной автономности инвалида и осуществления ухода персоналом;

б) регулярное сопровождение – для инвалидов, которые могут частично обслуживать себя, взаимодействовать и ориентироваться в ближайшем окружении, но каждый день нуждаются в регулярной помощи, в частых напоминаниях, иногда в замещающем исполнении, с длительностью предоставления услуг от 4 до 8 часов в сутки. При такой организации сопровождаемого проживания большинство работ по дому выполняют сами инвалиды (совершение покупок, приготовление пищи, уход за одеждой, уборка комнаты и др.) при дозированной поддержке специалистов. Параллельно идет индивидуальная и групповая работа специалистов с целью выработки (закрепления) стереотипов социального поведения, навыков самообслуживания и самостоятельной жизни. В данном случае от специалистов требуется обеспечение надлежащими санитарно-гигиеническими условиями, предоставление реабилитационных и социальных услуг; создание безбарьерной среды и обеспечение необходимыми техническими приспособлениями;

в) периодическое сопровождение – для инвалидов, которые несколько раз в неделю нуждаются в напоминании, содействии или помощи сопровождающих при исполнении действий для решения отдельных задач организации своей жизни, с длительностью предоставления услуг от 4 до 12 часов в неделю. Как правило, данная категория инвалидов относится к лицам с легкой степенью умственных ограничений. В данном случае возможна со стороны специалистов индивидуальная и групповая работа с целью формирования (закрепления) стереотипов социального поведения, навыков

самообслуживании. При такой поддержке получатели услуг устраивают свою жизнь фактически самостоятельно, и заботятся о своем быте при дозированной поддержке специалистов. Для каждого человека составляется индивидуальный план на неделю, в соответствии с которым социальный работник или другой специалист посещает клиента на дому и помогает ему контролировать состояние собственного здоровья, решать хозяйственные вопросы, оплачивать счета и др.

Сопровождаемое проживание инвалидов рекомендуется организовывать в индивидуальной или групповой формах.

Индивидуальное сопровождаемое проживание инвалидов рекомендуется для тех инвалидов, которые нуждаются в периодическом сопровождении.

Групповое сопровождаемое проживание инвалидов рекомендуется для тех инвалидов, которые нуждаются в регулярном или постоянном сопровождении.

При групповом сопровождаемом проживании инвалидов рекомендуется формировать группы инвалидов численностью 4-7 человек (малые группы).

При организации сопровождаемого проживания выделяется 4 основных этапа (Рисунок 1):

- а) подготовительный;
- б) учебно-тренировочный;
- в) сопровождаемое проживание;
- г) самостоятельное проживание.



Рисунок 1. Этапы сопровождаемого проживания

Описание этапов:

а) первый – подготовительный, целью которого является подбор кандидатов для подготовки к учебному (тренировочному) сопровождаемому проживанию инвалидов, формирование групп инвалидов для сопровождаемого проживания;

б) второй – учебное (тренировочное) сопровождаемое проживание, целью которого является обучение инвалидов навыкам самостоятельной жизнедеятельности посредством освоения необходимых социальных компетенций, их коррекция, развитие возможностей к самостоятельному

удовлетворению основных жизненных потребностей, адаптации к самостоятельной жизни;

в) третий – сопровождаемое проживание инвалидов, целью которого является оказание необходимой помощи в развитии и поддержке максимально возможной самостоятельности инвалидов в организации их повседневной жизни, в обеспечении условий, направленных на создание им возможностей участия в жизни общества;

г) четвертый – самостоятельное проживание, данный этап выступает как конечный результат первых трех этапов. На самостоятельное проживание направляются лица, прошедшие отбор и подготовку, показавшие на этапе сопровождаемого проживания высокую степень самостоятельности в решении повседневных задач.

Стоит отметить, что не для всех инвалидов целевой группы конечным результатом будет самостоятельное проживание, зачастую достижение относительной независимости в быту при поддержке других лиц уже является хорошим результатом для инвалида с психическими и интеллектуальными расстройствами.

Критерии отбора инвалидов для сопровождаемого проживания

Согласно Приказа Минтруда от 14.12.2017 г. № 847 возможность сопровождаемого проживания инвалидов определяется на основании оценки ограничений основных категорий жизнедеятельности инвалида и нарушенных функций организма, определенных в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА), с учетом следующих критериев:

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

б) возраст старше 18 лет;

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

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

д) решение опекуна в интересах подопечного при согласии подопечного.

Данные критерии могут быть дополнены следующими пунктами:

а) нуждаемость в социальном обслуживании;

б) наличие инвалидности, причиной которой являются интеллектуальные нарушения (умственная отсталость), тяжелые множественные нарушения развития (включая нарушения интеллекта в сочетании с нарушениями поведения, опорно-двигательных сенсорных и других функций), с расстройствами аутистического спектра, т.е. лица с ментальными нарушениями;

в) наличие рекомендаций ИПРА;

г) степень выраженности ограничений жизнедеятельности согласно ИПРА;

д) степень сформированности бытовых, социальных и коммуникативных навыков;

е) отсутствие противопоказаний.

Согласно рекомендациям Минтруда России сопровождаемое проживание инвалидов рекомендуется организовывать для инвалидов в возрасте старше 18 лет.

Согласно статье 15. Федерального закона от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ «О социальном обслуживании граждан Российской Федерации» гражданин признается нуждающимся в социальном обслуживании в случае, если существуют следующие обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности:

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

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

3) наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;

4) отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними.

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

В качестве рекомендаций ИПРА выступает запись с заключением в индивидуальной программе инвалида в разделе «Мероприятия по социальной реабилитации или абилитации» о возможности (невозможности) осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни в отношении инвалида, помещенного под надзор в организацию социального обслуживания и получающего социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания.

Кроме этого, в ИПРА инвалида выделяются ограничения жизнедеятельности, которые являются инструментом для определения той или иной формы сопровождения.

Согласно Приказа Минтруда России от 17.12.2015 г. № 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными

учреждениями медико-социальной экспертизы» к основным категориям жизнедеятельности человека относятся:

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

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

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

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

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

Степень сформированности бытовых, социальных и коммуникативных навыков, а также готовность инвалида проживать совместно с другими в малой группе определяются по результатам педагогической и психологической диагностики, анкетирования, наблюдения за получателем социальных услуг и беседы. Бланки наблюдений, анкеты и форма заключения психологической диагностики прилагаются.

Противопоказания к направлению лиц с психическими расстройствами на сопровождаемое проживание в отдельном жилье в соответствии с Методическими указаниями № 98/40 «Общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи», утвержденными Минздравом РФ 21.01.1998 г. могут быть следующие:

- частые обострения симптоматики, психические расстройства, дезорганизующие поведение;
- наличие некоррегируемых лечебными мероприятиями психопатоподобных расстройств;
- хронический алкоголизм, наркомании;
- упорная склонность к бродяжничеству, общественно-опасное поведение;
- тяжелые соматические, инфекционные заболевания;

– отсутствие установки на трудоустройство и самостоятельное проживание.

Порядок отбора инвалидов в целевую группу для сопровождаемого проживания

Отбор ПСУ в целевую группу, как правило, осуществляется на первом этапе сопровождаемого проживания в соответствии с вышеперечисленными критериями.

Для реализации первого этапа не требуется создание дополнительной структурной и материально-технической базы и введение дополнительной штатной численности. Первый этап осуществляется в ходе ежедневной диагностической, реабилитационной и другой работы, проводимой в учреждении. Однако следующие этапы сопровождаемого проживания требуют оценки готовности учреждения к реализации направления сопровождаемого проживания инвалидов (Приложение 1.)

Основными задачами первого этапа являются:

- информирование инвалидов о возможности получения услуг сопровождаемого проживания;
- формирование у инвалида мотивации на подготовку к жизни на условиях сопровождаемого проживания;
- помощь в развитии личностного потенциала, способностей и возможностей инвалидов в освоении навыков самообслуживания и самостоятельного функционирования;
- подбор кандидатов на подготовку к жизнедеятельности на условиях сопровождаемого проживания;
- создание и поддержание банка данных о потенциальных получателях услуг сопровождаемого проживания.

Отбор потенциальных участников сопровождаемого проживания проходит в несколько этапов:

1. Информирование инвалидов о возможности получения услуг сопровождаемого проживания и выявление желание принять участие в сопровождаемом проживании. Информирование может быть организовано как в индивидуальной, так и в групповой форме. На начальном этапе желание может быть высказано в устной форме.

2. Признание инвалида нуждающимся в социальном обслуживании в соответствии с установленным законом порядке, если ранее не был признан таковым, разработка Индивидуальной программы предоставления социальных услуг (ИППСУ).

В случае если инвалид уже является получателем социальных услуг, то целесообразно внести изменения в ИППСУ:

- Социально-правовые – «Консультирование по вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание в государственной и негосударственной системах социальных служб и защиту своих интересов»
- Социально-бытовые – «Обсуждение с клиентом его проблем, связанных с нарушением способностей к бытовой, социальной и

профессионально-трудовой деятельности, разработка рекомендаций по восстановлению способностей к бытовой, социальной и профессионально-трудовой деятельности»

– Социально-психологические – «Психологическая диагностика и обследование личности»

– Социально-педагогические – «Педагогическая диагностика»

3. Комплексная диагностика получателя услуг. Для осуществления подбора потенциальных получателей услуг сопровождаемого проживания на базе учреждения создается Комиссия по возможности из числа психолога, лечащего врача (фельдшера), специалиста по социальной работе, социального педагога, инструктора по труду и других специалистов.

Специалистами в соответствии с их должностными обязанностями и применяемыми в работе приемами и методами проводятся следующие мероприятия:

3.1. Изучение и анализ документов:

– личного дела получателя услуг, в том числе документации при оформлении в ДИ, включая условия проживания до поступления в дом-интернат;

– истории болезни и/или медицинского заключения, результатов диагностики;

– имеющихся характеристик на получателя услуг;

– других документов.

3.2. Анализ рекомендаций ИПР/ИПРА, степени ограничений основных категорий жизнедеятельности в соответствии с перечисленными во втором разделе рекомендациями. Результаты анализа вносятся в таблицу Приложения 1;

3.3. Выявление противопоказаний к сопровождаемому проживанию, в том числе вредных привычек, склонностей к различным видам девиаций в соответствии с перечисленными во втором разделе рекомендациями. Результаты анализа вносятся в таблицу Приложения 1;

3.4. Изучение отношений с родственниками (если таковые имеются), родственных связей и способов их поддержания.

4. Определение профессиональных способностей и интересов, уровня профессиональной подготовки, наличия профессии, а также способностей, увлечений и интересов в сфере творчества, досуга и отдыха реализуется в рамках обсуждения с клиентом его проблем, связанных с нарушением способностей к бытовой, социальной и профессионально-трудовой деятельности. Получателю социальных услуг может быть предложено заполнение анкеты интересов.

5. Педагогическая диагностика общего интеллектуального развития и способности к освоению новых знаний, а также умений и навыков на бытовом уровне, способности к самообслуживанию и т.д.

На данном этапе используются следующие методы:

– Анкетирование;

– Наблюдение;

– Беседа.

Анкетирование проводится с самим инвалидом либо его законным представителем и направлено на оценку сформированных умений и навыков поведения в быту (Приложение 2).

Наблюдение за инвалидом, включая его поведение, соблюдение режима дня, умение осуществлять самообслуживание, лечебно-трудовую и общественно-полезную деятельность, взаимодействовать в коллективе.

В качестве примера в Приложении 3 предложены карты определения сформированности социально-бытовых навыков, разработанные для учащихся с интеллектуальной недостаточностью в специальных школах, которые вполне могут быть применимы для оценки навыков взрослых инвалидов с ментальными нарушениями.

В Приложении 4 размещен бланк наблюдения за поведением получателей социальных услуг из целевой группы во время организации занятий, направленных на формирование социальных, бытовых и коммуникативных навыков. В данном случае оценка поведения участников сопровождаемого проживания также является свидетельством заинтересованности и замотивированности лиц с ментальными нарушениями в сопровождаемом проживании. Данный бланк наблюдения может быть использован после прохождения отбора на втором учебно-тренировочном этапе и позволит уже на данном этапе определить потребность в услугах сопровождаемого проживания.

6. Психологическая экспресс-диагностика инвалидов направлена на оценку общего психического самочувствия, уровня общения, возможности проживания в коллективе и включает в себя несколько этапов:

- Установление контакта с ПСУ;
- Проведение психодиагностического обследования;
- Доведение до ПСУ результатов экспресс-диагностики и определение направления работы с ним.

При установлении контакта с ПСУ важно:

- Создать безопасную комфортную обстановку: пригласить лично ПСУ, предложить выбрать удобное/безопасное место, проговорить цель приглашения.
- Использовать техники: снятия эмоционального напряжения, подстройка под дыхание, приемы выравнивания эмоционального состояния и др.

Для проведения психологической диагностики (далее – экспресс-диагностики) используются валидные методики:

- Метод наблюдения;
- Метод цветовых выборов – модифицированный цветовой тест Люшера (для определения желаемых целей, существующего положения вещей, сдерживаемых свойств и отрицаемых /подавляемых свойств, несущих тревогу);
- Модифицированная методика Sondi (Сонди) – тест восьми влечений
- однократный выбор;

– Психометрическая методика экспресс-диагностики личности – для определения стиля общения с людьми (предпочтение, трудности, напряжение);

– Метод беседы.

По выбору психолога могут быть использованы другие методики.

Результаты диагностики оформляются в форме заключения психологического обследования (Приложение 5).

7. Заключительный этап. На данном этапе Комиссия на основании изученных документов, результатов диагностики, беседы и наблюдения за инвалидом проводит оценку потенциальных возможностей и общей мотивации на подготовку к самостоятельному проживанию в будущем, проблемы и потребности в этой сфере. Результаты обследований оформляет в форме Протокола в свободной форме.

Конечным итогом является разработка рекомендаций по восстановлению способностей к бытовой, социальной, коммуникативной и профессионально-трудовой деятельности в рамках организации сопровождаемого проживания инвалида.

6. План исполнения мероприятий по социальной адаптации и сопровождения ПСУ.

Мероприятия	Срок исполнения	Ответственный	Планируемый результат	Примечание
<i>1.1. Формирование навыка по планированию личного бюджета</i>				
Вступительная беседа «Я среди людей»	При поступлении и заключению психолога	Психолог, специалист по социальной работе	Выявление планов ПСУ на будущее	
Лекция «О правильном планировании своего бюджета»	По плану работы специалиста по социальной работе в течение года	Специалисты по социальной работе, бухгалтерия	Формирование умения грамотно расставить приоритеты покупок	
Проведение воспитательных часов по теме: - «Личные доходы и расходы», - «Экономика моей семьи», - «Как накопить на крупную покупку», - «От чего можно отказаться»	В течение года	Специалисты по социальной работе, инструктора по трудовой терапии	Планирование предполагаемых доходов и расходов	
Проведение сюжетно –ролевых игр , «Магазин», «Аптека», «Банк»	Февраль Май Август Ноябрь	Инструктора по трудовой терапии, психолог	Формирование навыков обращения с денежными средствами	
Организация экскурсий в филиал сберегательного банка, магазин, аптека и др. заведения	В течение года	Специалисты по социальной работе, инструктора по трудовой терапии, психолог, культорганизатор, специалисты по реабилитации инвалидов.	Получение практических знаний о работе данных учреждений	
<i>1.2. Приобретение бытовых навыков</i>				
Воспитательские часы по теме: «Личная гигиена»,	В течение года	Мед. работник, специалисты по социальной работе,	Формирование культурно-гигиенических	

«Декоративная косметика», «Что значит быть красивым» и т.д.		инструктора по трудовой терапии, психолог, специалисты по реабилитации инвалидов, парикмахер, заведующую прачечной	навыков	
Практические занятия «Уютный дом», «Благоустроенная территория» и др.	В течение года	Специалисты по социальной работе, инструктора по трудовой терапии, психолог, специалисты по реабилитации инвалидов, парикмахер, заведующую прачечной	Бережное отношение к себе и окружающему миру	
Проведение тренингов по теме: «Я и моё тело», «Жизнь в гармонии!»	По плану психолога, 4-я неделя месяца	Психолог	Формирование ценностного отношения к себе и окружающим	
Проведение конкурсов среди ПСУ «Самая чистая и уютная комната»	Еженедельно	Специалист по социальной работе, сестра – хозяйка, инструктора по трудовой терапии, специалисты по реабилитации инвалидов	Закреплений умений на практике	
Организация и проведение праздников с приготовлением и сервировкой стола	В течение года	Инструктора по трудовой терапии, культорганизатор, музыкальный работник, шеф – повар.	Обучение приготовлению пищи и навыкам сервировки стола	
Обучение в кружках (швейная мастерская, столярная мастерская, прикладное творчество, и др.)	В течение года	Руководитель кружка, швеи, инструктора по трудовой терапии, рабочие хозяйственного отдела	Формирование бытовых и трудовых навыков	
<i>1.3. Работа по профориентации ПСУ</i>				
Проведение комплекса мероприятий по профориентации: - беседа «Мы в рабочие пойдем»; - анкетирование «Твоя будущая	В течение года	Все специалисты учреждения	Выявление сферы профессиональных интересов и предпочтений ПСУ	

профессия»; - презентация училищ				
Проведение тренингов «Мир профессий», «Мир моих увлечений» и др.	3-я неделя месяца	Психолог	Ознакомление с существующими профессиями и осознание своих возможностей	
Организация встреч с представителями разных профессий	Февраль Май Август Ноябрь	Заведующий отделением	Расширение кругозора и ознакомление с миром профессий	
Организация экскурсий на предприятия	В течение года	Заведующий отделением, специалисты по социальной работе, культурорганизатор	Ознакомление с существующими профессиями и осознание своих возможностей	
Составление индивидуальной карты сопровождения ПСУ	Февраль	Специалист по реабилитации инвалидов	Формирования успешной социализации	
<i>1.4. Формирование здорового образа жизни</i>				
Проведение зарядки, гигиенических процедур	По режиму дня	Сестра – хозяйка , м/с по уходу за больными, культурорганизатор, музыкальный руководитель	Укрепление здоровья и воспитание бережного отношения к своему здоровью	
Участие в спортивных мероприятиях	В течение года	Инструктора по труд. терапии, дежурные по режиму	Формирование стремления к занятиям физической культурой	
Организация и проведение Дня здоровья	Последний четверг месяца	Инструктора по труд. терапии, дежурные по режиму, культурорганизатор, музыкальный руководитель	Укрепление здоровья и воспитание бережного отношения к своему здоровью	
Организация встреч с психиатром, терапевтом, врачом - наркологом, венерологом.	В течение года	Зам. директора, старшая медсестра	Профилактика вредных привычек	

Проведение тренингов по здоровому образу жизни	2-я неделя месяца	Психолог	Формирование навыков ответственного поведения и сознательного отказа от вредных привычек	
Проведение круглых столов, диспутов, семинаров, конкурсов плакатов, стенгазет по здоровому образу жизни	1 раз в месяц	Специалисты по социальной работе, специалисты по реабилитации инвалидов, психолог, инструктора по трудовой терапии, культорганизатор, музыкальный руководитель	Формирование навыков ответственного поведения и сознательного отказа от вредных привычек	
<i>1.5.Повышение правовой грамотности</i>				
Ознакомление с законодательством РФ: Конвенция о правах ребенка, Конституция РФ, Закон «Об образовании», ФЗ №159, Семейный кодекс и др.	В течение года	Юрисконсульт, специалист по социальной работе, специалист по реабилитации инвалидов	Повышение правовой грамотности и воспитание уважения к закону	
Проведение практических занятий по оформлению документов	По плану в течение года	Специалист по социальной работе, специалист по реабилитации инвалидов, юрисконсульт	Повышение правовой грамотности и воспитание уважения к закону	
<i>1.6. Формирование этики и психологии семейных отношений</i>				
Проведение лекций, бесед, круглых столов, диспутов по этике и психологии семейной жизни	В течение года	Психолог, специалист по социальной работе, специалист по реабилитации инвалидов	Информирование об этике и психологии семейной жизни	
Поиск и установление родственных отношений	В течение года	Специалист по реабилитации инвалидов, психолог	Формирование ценностного отношения к семье	
Проведение тренингов «Моё представление о семье», «Роль	В течение года	Психолог, мед. персонал	Формирование представлений об устройстве семьи	

мужчины и женщины» и т.д.				
<i>1.7. формирование коммуникативных навыков</i>				
Проведение комплекса диагностических мероприятий по коммуникативной культуре	По плану психолога	Психолог	Выявление уровня сформированности коммуникативных навыков	
Проведение тренингов «Я и моё окружение», «Мир общения» и т.д.	По плану психолога	Психолог	Формирование внешних коммуникативных навыков	

Список использованной литературы

1. Бобылева И.А. «Социальная адаптация выпускников интернатных учреждений», 2009.
2. Зарецкий В.В., Рябцев В.К., Зарецкая А.В. «Система социально-психологического сопровождения детей-сирот в интернатном учреждении», методическое пособие. – М., 2002.
3. Курнешова Л.Е. «Социальная служба образовательного учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», методические рекомендации из опыта работы социальных служб образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. – М.: Центр «Школьная книга», 2009.
4. Рогов Е.И. «Настольная книга практического психолога в образовании», учебное пособие. - М.:ВЛАДОС, 1996.
5. Семья Г.В., Зайцева Н.Г., Худенко Е.Д. «Технологии постинтернатной адаптации подростков», 2009.
6. Худенко Е.Д., Кальянов И.В., Поташова И.И., Любимова М.Н. «Социально-трудовая реабилитация детей и подростков как условия их социального включения в жизнь», методическое пособие, 2008.

**Оценка готовности стационарного учреждения к внедрению услуги
сопровождаемого проживания**

№ п/п	Показатель	Значение показателя	По состоянию на 01.09.2018 г.	Примечание
1.	Наименование учреждения			
2.	Наличие психоневрологического отделения	ДА/НЕТ		<i>Для стационарных учреждений общего типа</i>
3.	Оценка готовности получателей услуг из целевой группы к участию в сопровождаемом проживании			
3.1.	Количество обслуживаемых, в т.ч.	Чел.		
3.1.1.	Инвалидов, из них	Чел.		
3.1.2.	Инвалидов с ментальными нарушениями, из них	Чел.		<i>Далее инвалиды целевой группы</i>
А.	Инвалиды 1 гр.	Чел.		
Б.	Инвалиды 2 гр.	Чел.		
В.	Инвалиды 3 гр.	Чел.		
3.2.	Имеют противопоказания к сопровождаемому проживанию	Чел.		<i>Отметить только инвалидов целевой группы</i>
3.3.	Имеют ограничения по основным категориям жизнедеятельности согласно ИПР/ИПРА:			<i>Анализируются только ИПР/ИПРА, разработанные для инвалидов целевой группы</i>
А.	способность к самообслуживанию			
	нет ограничений	Чел.		
	1 степень	Чел.		
	2 степень	Чел.		
	3 степень	Чел.		

Б.	способность к самостоятельному передвижению	
	нет ограничений	Чел.
	1 степень	Чел.
	2 степень	Чел.
	3 степень	Чел.
В.	способность к ориентации	
	нет ограничений	Чел.
	1 степень	Чел.
	2 степень	Чел.
	3 степень	Чел.
Г.	способность к общению	
	нет ограничений	Чел.
	1 степень	Чел.
	2 степень	Чел.
	3 степень	Чел.
Д.	способность контролировать свое поведение	
	нет ограничений	Чел.
	1 степень	Чел.
	2 степень	Чел.
	3 степень	Чел.
Е.	способность к обучению	
	нет ограничений	Чел.
	1 степень	Чел.
	2 степень	Чел.
	3 степень	Чел.
Ж.	способность к трудовой деятельности	
	нет ограничений	Чел.
	1 степень	Чел.

- | | |
|--|------|
| 2 степень | Чел. |
| 3 степень | Чел. |
| 3.4. Сведения о занятости инвалидов | |
| А. Трудоустроено на штатных должностях ДИ, ПНИ | Чел. |
| Б. Трудоустроено на обычном рынке труда | Чел. |
| В. Заняты без официального трудоустройства в специально организованных мастерских (подсобных хозяйствах) | Чел. |
| 3.5. Сведения об инвалидах старше 18 лет, выбывших из ДИ, ПНИ | |
| А. В кровную семью | Чел. |
| Б. На самостоятельное проживание в собственную квартиру или в жилье по социальному найму | Чел. |
| В. Другие варианты отчисления из учреждения, за исключением перевода в другие ПНИ или ДИ | Чел. |
| 3.6. Количество инвалидов, которым рекомендовано участие в сопровождаемом проживании по результатам отбора | |
| А. Для предоставления услуг по социальному сопровождению постоянно | Чел. |
| Б. Для предоставления услуг по социальному сопровождению регулярно | Чел. |
| В. Для предоставления услуг по социальному сопровождению периодически | Чел. |
| Г. Для самостоятельного проживания | Чел. |
| 4. Оценка готовности персонала к предоставлению услуги сопровождаемого проживания | |

- | | | | |
|------|--|--------------------------|--|
| 4.1. | Информация о сотрудниках, предоставляющих социальные услуги, направленные на формирование социально-бытовых, коммуникативных навыков | | |
| А. | Специалист по социальной работе | Шт. ед. | |
| Б. | Психолог | Шт. ед. | |
| В. | Инструктор по труду | Шт. ед. | |
| Г. | Культурорганизатор | Шт. ед. | |
| Д. | Социальный работник | Шт. ед. | |
| Е. | Другие специалисты | Шт. ед. | <i>Прописать должности и количество шт.ед.</i> |
| 4.2. | Прошли обучение по программам подготовки по вопросам организации сопровождаемого проживания | Чел. | |
| 5. | Оценка условий проживания инвалидов с ментальными нарушениями и условий для предоставления услуг сопровождаемого проживания | | |
| 5.1. | Размещение инвалидов с ментальными нарушениями в комнате | Кол-во человек в комнате | |
| 5.2. | Наличие учебно-тренировочных модулей (жилая квартира: кухня, санузел, комната) | ДА/НЕТ | |
| 5.3. | Оценка возможности организации сопровождаемого проживания в отдельных жилых помещениях | | |
| А. | Информация о закрепленном за инвалидом из целевой группы собственного жилья | Чел. | |
| Б. | Информация о постановке на учет для получения жилья по социальному найму | Чел. | |
| В. | Информация о наличии отдельно стоящего жилого помещения, в т.ч. квартиры, находящегося в собственности интерната | ДА/НЕТ | |

Заключение учреждения о готовности к внедрению услуги сопровождаемого проживания (готово /готово частично/ не готово)

Основные _____ причины _____ неготовности:

Необходимые _____ мероприятия: _____

Руководитель _____ / _____

Анкета оценки социального статуса инвалида и желания участия в сопровождаемом проживании.

(Анкета разработана на основании рекомендаций Минтруда России и пособия «Жизнь с достоинством» (сопровожаемое проживание)/ под ред. А.М. Царева. Практическое пособие. – М.: Издательство «Перо», 2017. – 272 с.)

Уважаемый участник анкетирования!

Учреждение в рамках реализации пилотного проекта по формированию и совершенствованию комплексной системы реабилитации и абилитации инвалидов проводит анкетирование по вопросам социального обслуживания и трудовой занятости лиц с инвалидностью. Анкета может заполняться с помощью сотрудника, который проводит анкетирование, родственника /законного представителя или самостоятельно.

Ф.И.О. _____

I. Сведения о гражданине

1. Возраст:

- 1) от 18 до 35 лет;
- 2) от 35 до 55 лет;

2. Пол:

- 1) женский
- 2) мужской

3. Образование:

- 1) начальное образование;
- 2) среднее;
- 3) среднее профессиональное;
- 4) образования нет.

4. Укажите населенный пункт, в котором Вы проживаете, включая название:

5. Сколько времени Вы проживаете или находитесь на обслуживании в учреждении социального обслуживания? (один ответ)

- 1) Менее года
- 2) От 1 года до 3 лет
- 3) От 3 до 5 лет
- 4) Более 5 лет

6. Для чего Вам необходимо социальное обслуживание? (любое количество ответов)

- 1) Необходимо общение
- 2) Необходимо внимание
- 3) Нужна забота
- 4) Нужен уход
- 5) Для поддержания состояния здоровья
- 6) Для создания домашнего уюта
- 7) Для сохранения привычного уклада жизни
- 8) Для уверенности в завтрашнем дне
- 9) Для обеспечения полноценной жизни
- 10) Для выживания
- 11) Другое _____

7. С кем Вы проживаете?

- 1) с родственниками;
- 2) один/одна;
- 3) с соседями;
- 4) другое _____

8. Группа инвалидности:

- 1) I группа;
- 2) II группа;
- 3) III группа.

II. Сведения о занятости и трудоустройстве

1. Отношение к занятости:

- 1) работаю;
- 2) работаю и учусь;
- 3) не работаю, не учусь;
- 4) делать ничего не хочу, так как я инвалид.

2. Нуждаетесь ли Вы в трудоустройстве:

- 1) да;
- 2) нет.

3. Что Вы делаете для поиска подходящей работы? (любое количество ответов)

- 1) обращались в центр занятости населения;
- 2) обращались в кадровые агентства;
- 3) осуществляли поиск через родственников/знакомых;
- 4) обращались непосредственно к работодателю;
- 5) использовали, средства массовой информации (газеты, объявления на ТВ и др.);
- 6) использовали интернет (портал «Работа в России», сайт службы занятости населения)
- 7) иные возможности поиска работы.

4. Что может затруднять Ваше трудоустройство? (любое количество ответов)

- 1) наличие ограничений по состоянию здоровья /инвалидность;
- 2) семейные обстоятельства;
- 3) отсутствие / недостаток квалификации;
- 4) отсутствие вакансий;
- 5) низкая заработная плата;
- 6) потребность в специально оборудованном рабочем месте;
- 7) имеются сложности с передвижением до работы и обратно;
- 8) отношение окружающих;
- 9) необоснованно завышенные требования работодателей при приёме на работу;
- 10) отсутствие образования.

5. Какую помощь Вы бы хотели получить? (любое количество ответов)

- 1) поиск подходящей работы;
- 2) временную занятость;
- 3) профессиональное обучение, дополнительное профессиональное образование;
- 4) помощь при открытии собственного дела;
- 5) получение навыков эффективного поиска работы (профорientация);
- 6) содействие в переезде (переселении)
в другую местность для трудоустройства по направлению органов службы занятости;
- 7) участие в специализированных ярмарках вакансий для людей с ограниченными возможностями;
- 8) пособие по безработице.

6. Хотели бы Вы пройти профессиональное обучение, получить дополнительное профессиональное образование, учитывая Ваши умения писать и считать?

- 1) Да;
- 2) Нет.

7. С какой целью Вы хотели бы пройти профессиональное обучение, получить дополнительное профессиональное образование? (один ответ):

- 1) с целью трудоустройства;
- 2) получить профессию (специальность) впервые;
- 3) повысить квалификацию по профессии (специальности);
- 4) сменить профессию (род занятий) в связи с рутинной работой, или в связи с утратой способности к выполнению работы по имеющейся квалификации;
- 5) другое _____

III. Сведения об общей оценке эмоционального состояния и степени сформированности бытовых, социальных и коммуникативных навыков

1. Как Вы оцениваете свое эмоциональное состояние:

- 1) отличное;
- 2) хорошее;
- 3) удовлетворительное;

- 4) плохое;
- 5) очень плохое.

2. Как Вы оцениваете качество своей жизни?

- 1) высокое;
- 2) среднее;
- 3) ниже среднего;
- 4) низкое;
- 5) затрудняюсь с ответом.

3. Сформированы ли у Вас бытовые навыки (умение содержать жилище в чистоте, следить за гигиеной тела, умение выбрать одежду по сезону и в соответствии с обстановкой и т.д.)

- 1) Да;
- 2) Нет;
- 3) Частично.

4. Умеете ли Вы готовить?

- 1) Да;
- 2) Нет;
- 3) Ограниченное количество блюд;
- 4) Знаю и могу приготовить только три –четыре блюда из полуфабрикатов (сварить пельмени, порезать готовые овощи, сварить яйца).

5. Если Вы умеете готовить, какими электроприборами умеете пользоваться при приготовлении пищи?

- 1) Электроплитой;
- 2) Мультиваркой;
- 3) Газовой плитой;
- 4) Печью (уголь, дрова);
- 5) Микроволновой печью
- 6) Другое _____

6. По Вашему мнению как у Вас сформированы коммуникации (навыки общения)?

- 1) Сформированы полностью;
- 2) Проблем в общении не ощущаю;
- 3) Проблемы в общении есть;
- 4) При общении с посторонними людьми теряюсь и не могу сформировать свой вопрос?
- 5) Не понимаю, о чем меня спрашивают, поэтому не могу дать ответ;
- 6) Другие варианты _____

7. Ваши увлечения?

- 1) декоративно –прикладное творчество, участие в выставках;
- 2) спорт (для поддержания формы);

- 3) пение;
- 4) музыка;
- 5) кино;
- 6) увлечений нет;
- 7) ничего не интересно;
- 8) другое _____

8. Умеете ли Вы считать и писать?

- 1) Да;
- 2) Нет.

9. Умеете ли Вы считать деньги и вести самостоятельно расчеты в магазинах?

- 1) Да;
- 2) Нет.

10. Имеете ли Вы банковскую карту и умеете ли Вы пользоваться этой картой?

- 1) Да;
- 2) Нет.

11. Знаете ли Вы в какие органы государственной власти Вам нужно обратиться при решении Ваших вопросов в соответствии с Вашим статусом?

- 1) знаю и могу сделать это самостоятельно;
- 2) знаю, но нужна посторонняя помощь для большей уверенности в своих действиях;
- 3) не знаю;
- 4) не знаю и думаю, что мне это не надо;
- 5) не понимаю о чем идет речь;
- 6) другие варианты _____

12. Сможете ли вы лично обратиться в Пенсионный фонд для получения консультации по назначенной вам пенсии по инвалидности?

- 1) Да;
- 2) Нет;
- 3) Только с сопровождением.

13. В случае необходимости Вы самостоятельно сможете обратиться в ФСС (фонд социального страхования) за получением санаторной путевки в соответствии с картой ИПРА?

- 1) Да;
- 2) Нет;
- 3) Только с сопровождением.

14. Способны ли Вы без посторонней помощи приобрести железнодорожный билет для поездки в другой город?

- 1) Да;
- 2) Нет;
- 3) Только с сопровождением.

15. Есть ли у Вас дома компьютер?

- 1) Да;
- 2) Нет.

16. Являетесь ли Вы пользователем сети Интернет?

- 1) Да;
- 2) Нет.

17. Знаете ли Вы о наличии у инвалида карты ИПР/ИПРА? Знакомы ли Вы с мероприятиями, предусмотренными вашей картой ИПР/ИПРА?

- 1) Да;
- 2) Нет;
- 3) Не в полной мере;
- 4) Не знаю о чем идет речь, не знаком с мероприятиями карты ИПР /ИПРА.

18. Как Вы оцениваете свой уровень самостоятельности?

- 1) Мне требуется постоянная помощь;
- 2) Я часто нуждаюсь в подсказке и помощи;
- 3) Я иногда нуждаюсь в подсказке и помощи;
- 4) Я полностью самостоятельный

IV. Сведения о готовности к участию в сопровождаемом проживании

1. Слышал ли Вы раньше о сопровождаемом проживании?

- 1) Да
- 2) Нет

2. Какую форму сопровождаемого проживания Вы предпочли бы?
по количеству проживающих:

- 1) Один
- 2) Группа из 2-4 человек
- 3) Группа из 5-7 человек
- 4) Другое _____

по месту проживания:

- 1) Собственная квартира
- 2) Квартира, арендуемая совместно с другими проживающими
- 3) Частный дом
- 4) Другое _____

3. Как Вы думаете, готовы ли Вы к самостоятельному проживанию? (выберете один из вариантов или допишите свой)

- 1) Да
- 2) Нет
- 3) Не знаю
- 4) Другое _____

Карты определения сформированности социально-бытовых навыков инвалида и мотивации к их дальнейшему развитию

(Мониторинг отслеживания и контроля уровня сформированности умений и навыков по социально – бытовой ориентировке, составлен на основе пособия «Социально-бытовая ориентировка» в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях VIII вида, / Т.А. Девятковой. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2014 – 302 с.)

Данные карты помогут правильно определить актуальное состояние практического умения, зону его ближайшего развития, определить стратегию работы по повышению мотивации получателя услуг и овладению необходимыми умениями.

Карты заимствованы из учебных пособий, интерпретация результатов и сводная таблица предложены автором настоящих методических рекомендаций для удобства отображения результатов мониторинга.

Условные обозначения:

- 0 – Не знает, как решать те или иные задачи и не умеет их выполнять;
- 1 – Знает, как решать те или иные задачи, но выполняет только совместно с сопровождающим, либо с активной помощью;
- 2 – Знает, как решать те или иные задачи, но выполняет под контролем сопровождающего или с помощью пооперационной (пошаговой) развернутой инструкции или с помощью свернутой инструкции;
- 3 – Знает, как решать те или иные задачи, выполняет самостоятельно или с минимальной помощью сопровождающего.

Интерпретация результатов:

Результаты считаются в процентах от максимально возможного количества баллов и заносятся в сводную таблицу:

- 0 – 30 % - навыки не сформированы;
- 31 – 50 % - низкий уровень сформированности навыков;
- 51 – 80 % - средний уровень сформированности навыков;
- 81 – 100% - высокая степень сформированности навыков

Карта 1. Формирование навыков по уходу за помещением
(максимальный балл – 81)

Ф.И.О. _____,

г.р. _____

Вид деятельности	До						После					
	Степень владения				Мотивация		Степень владения				Мотивация	
	0	1	2	3	да	нет	0	1	2	3	да	нет
1. Убирает вещи на место												
2. Подметает пол												
3. Собирает мусор в совок												
4. Выносит мусор												
5. Вытирает пыль												
6. Может подготовить пылесос к работе												
7. Различает и выбирает нужную насадку												
8. Правильно пылесосит												
9. Производит уход за пылесосом после работы												
10. Умеет подбирать моющие средства												
11. Моет окна, зеркала												
12. Моет пол шваброй												
13. Приводит в порядок рабочий инвентарь после работы												
14. Убирает на место инвентарь после работы												
15. Правильно выбирает чистящее средство												
16. Чистит раковину												
17. Чистит унитаз												
18. Моет плиту												
19. Чистит духовку												
20. Моет холодильник												
21. Упаковывает продукты для хранения в холодильнике												
22. Правильно загружает холодильник продуктами												
23. Подбирает моющие и чистящие средства для мытья посуды												
24. Моет посуду с соответствующими для этого приспособлениями												
25. Вытирает посуду после мытья												
26. Убирает посуду на место												
27. Собирает мусор в урну												
ИТОГО												

Карта 2. Формирование стирки и утюжки
(максимальный балл – 54)

Ф.И.О. _____

г.р. _____

Вид деятельности	До						После						
	Степень владения				Мотивация		Степень владения				Мотивация		
	0	1	2	3	да	нет	0	1	2	3	да	нет	
1. Определяет вещи для ручной и машинной стирки													
2. Отделяет светлую одежду от темной													
3. Отделяет цветное белье от белого													
4. Умеет выбирать порошок для стирки													
5. Стирает вещи руками													
6. Умеет загружать вещи в стиральную машину													
7. Устанавливает нужную программу стирки													
8. Дозирует стиральный порошок													
9. Производит уход за стиральной машиной													
10. Аккуратно развешивает белье для сушки													
11. Аккуратно складывает белье после сушки													
12. Убирает белье на место													
13. Гладит белье													
14. Гладит фигурное белье													
15. Равешивает выглаженную одежду													
16. Складывает выглаженное белье													
17. Убирает выглаженное белье на место													
18. Убирает после работы инвентарь													
ИТОГО													

Карта 3. Формирование навыков приготовления пищи
(максимальный балл – 78)

Ф.И.О. _____,

г.р. _____

Вид деятельности	До						После					
	Степень владения				Мотивация		Степень владения				Мотивация	
	0	1	2	3	да	нет	0	1	2	3	да	нет
1. Убирает продукты на место												
2. Накрывает на стол												
3. Убирает посуду со стола												
4. Вытирает стол												
5. Моет овощи и фрукты												
6. Чистит овощи												
7. Нарезает овощи												
8. Нарезает хлеб												
9. Нарезает сыр												
10. Нарезает мясные изделия												
11. Намазывает масло на хлеб												
12. Делает бутерброды												
13. Готовит пищу из полуфабрикатов (сосиски, пельмени)												
14. Жарит яичницу												
15. Варит яйца вкрутую												
16. Варит яйца всмятку												
17. Готовит салаты												
18. Пользуется электроплитой (газовой плитой)												
19. Пользуется духовкой												
20. Пользуется мясорубкой												
21. Пользуется миксером												
22. Пользуется мерной посудой и весами (безменом)												
23. Определяет срок годности продукта												
24. Пользуется рецептами блюд												
25. Правильно хранит продукты												
26. Убирает за собой после работы												
ИТОГО												

Карта 4. Формирование культурно-гигиенических навыков
(максимальный балл – 78)

Ф.И.О. _____, _____ г.р.

Вид деятельности	До						После					
	Степень владения				Мотивация		Степень владения				Мотивация	
	0	1	2	3	да	нет	0	1	2	3	да	нет
1. Самостоятельно надевает и снимает одежду												
2. Самостоятельно надевает и снимает обувь												
3. Застегивает и расстегивает пуговицы, «молнию»												
4. Шнурует ботинки												
5. Вешает одежду												
6. Моет и вытирает руки												
7. Чистит зубы												
8. Моет и вытирает лицо												
9. Моется в ванне или душе												
10. Моет голову шампунем												
11. Вытирается после ванны												
12. Расчесывает волосы												
13. Укладывает волосы в прическу												
14. Пользуется дезодорантом												
15. Прочищает уши												
16. Пользуется кремом												
17. Подстригает ногти на руках и ногах												
18. Пользуется носовым платком												
19. Содержит в порядке очки												
20. Пользуется тампонами или прокладками (девушки)												
21. Выбрасывает тампоны, прокладки в нужное место												
22. Выбирает одежду, соответствующую ситуации												
23. Выбирает одежду, соответствующую погоде												
24. Обрабатывает маленькие порезы												
25. Умеет принять меры в случае небольшого ожога												
26. Различает симптомы простуды												
ИТОГО												

Карта 5. Формирование технических навыков по содержанию дома,
квартиры, комнаты
(максимальный балл – 51)

Ф.И.О. _____, _____

г.р. _____

Вид деятельности	До						После					
	Степень владения				Мотивация		Степень владения				Мотивация	
	0	1	2	3	да	нет	0	1	2	3	да	нет
1. Умеет заменить перегоревшую лампочку												
2. Умеет заменить батарейку в игрушках, приборах, фонарике												
3. Умеет заменить мешок в мусорном ведре												
4. Пользуется стремянкой												
5. Пользуется молотком												
6. Пользуется отверткой												
7. Пользуется сантиметром												
8. Умеет включать электроприборы в сеть и выключать их												
9. Умеет подключить ноутбук												
10. Регулирует параметры звука и изображения												
11. Выбирает каналы у радиоприемника или телевизора												
12. Умеет искать информацию в Интернете												
13. Открывает и закрывает ключами дверные замки												
14. Застилает постель												
15. Меняет постельное белье												
16. Пользуется вантузом для прочистки труб раковины												
17. Красит небольшие поверхности и рамы кисточкой												
ИТОГО												

Сводная таблица оценки сформированности социально-бытовых
навыков инвалидов целевой группы

№ п/п	Ф.И.О. получателя социальных услуг	Результаты мониторинга уровня сформированности социально-бытовых навыков (%)					Средний показатель (%) (графы 3+4+5+6+7)/5	Заключение
		К. 1	К. 2	К. 3	К. 4	К. 5		
1	2	3	4	5	6	7	8	9

БЛАНК НАБЛЮДЕНИЙ

за поведением получателей социальных услуг из целевой группы во время организации занятий, направленных на формирование социальных, бытовых и коммуникативных навыков

Название _____ занятия/направления _____ занятий

 Ф.И.О. _____ специалиста

№ п/п	Ф.И.О. получателя социальных услуг	Дата посещения занятия	Краткая характеристика по результатам занятий
		02.02.18	
1.	<i>Иванов Иван Иванович</i>	<i>П, 3</i>	<i>На занятиях пассивен, не уверен в себе, боится задавать вопросы и отвечать на них, но в то же время задания выполняет старательно</i>

Высокая активность	А!	Заинтересованность	З
Активность	А	Незаинтересованность	НЗ
Пассивность	П	Не посещал	Н

Специалист _____ / _____

Заключение
психологического обследования
от _____ г.

Ф.И.О. _____, _____ г.р.

Цель обследования: определение психологического состояния.

Использовались методики: Люшер, психогеометрия, Sondi, наблюдение, беседа.

На момент обследования проявила следующие тестологические признаки:

- Желаемые цели или поведение, продиктованное желаемыми целями:

- Существующее положение вещей и поведение, уместное при данном положении вещей:

- Сдерживаемые свойства или поведение, неуместное при данном положении вещей:

- Отрицаемые или подавляемые свойства, несущие тревогу:

- Особенности:

- Дополнительная информация:

Тестологических признаков склонности к суициду не выявлено.

Со слов: суицидальные намерения и злоупотребление алкоголем отрицает.

Психолог _____ / _____