ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к порядку определения нуждаемости инвалидов в сопровождаемом проживании в Новосибирской области

ФОРМА

**Индивидуальная программа сопровождаемого проживания инвалида**

(наименование органа, уполномоченного на составление индивидуальной программы сопровождаемого проживания (далее – уполномоченный орган))

Адрес (место нахождения) уполномоченного органа

Контактный номер телефона уполномоченного органа

Адрес электронной почты уполномоченного органа

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | № |  |
| (дата составления) |  |  |  |

1. Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2. Пол |  | 3. Дата рождения |  |

4. Адрес регистрации по месту жительства:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| почтовый индекс | | |  | | | | Район | |  | | | | |
| населенный пункт | |  | | | улица | | |  | | | | дом № |  |
| корпус |  | | | квартира | |  | | | | телефон |  | | |

5. Адрес проживания по месту жительства:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| почтовый индекс | | |  | | | | Район | |  | | | | |
| населенный пункт | |  | | | улица | | |  | | | | дом № |  |
| корпус |  | | | квартира | |  | | | | телефон |  | | |

6. Семейное положение (отметить нужное):

¨ имеет родителей (одного родителя); ¨ лицо из числа детей-сирот;   
¨ лицо из числа детей, оставшихся без попечения родителей; ¨ статус не подтвержден в связи с отсутствием сведений о родителях.

7. Место работы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| почтовый индекс | |  | |  | населенный пункт | |  | | |
| улица |  | |  | | дом № |  | | телефон |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 8. Сведения об образовании | |
| **Образование** | |
| Нет | ¨ |
| Обучался в интернате (нет документа об общем образовании) | ¨ |
| Обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе | ¨ |
| Начальное общее образование – 4 класса | ¨ |
| Основное общее образование – 9 классов | ¨ |
| Среднее общее образование – 11 классов | ¨ |
| Профессиональное обучение/профессиональная подготовка | Да ¨  Обучается сейчас ¨ |
| Среднее профессиональное образование | Да ¨  Обучается сейчас ¨ |
| Высшее образование | Неоконченное высшее ¨  Окончил ¨  Обучается сейчас ¨ |
| Есть диплом или аттестат об образовании | Да ¨  Нет ¨  Не знает ¨ |
| Есть свидетельство об обучении по адаптированной основной общеобразовательной программе | Да ¨  Нет ¨  Не знает ¨ |
| Иное (указать) |  |
| Указать специальность (и): |  |
| Хочет ли обучаться /получить образование /профессию? | Да ¨  Нет ¨ |

9. Серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов, наименование выдавшего органа

10. Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) законного (уполномоченного) представителя инвалида: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется при наличии законного (уполномоченного) представителя)

10.1. Документ, удостоверяющий полномочия законного (уполномоченного) представителя инвалида (указать наименование документа):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ когда выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.2. Документ, удостоверяющий личность законного (уполномоченного) представителя инвалида (указать наименование документа): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ когда выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.3. Адрес электронной почты (при наличии)

11. Индивидуальная программа сопровождаемого проживания разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до:

12. Инвалидность:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 12.1. |  | первая группа | 12.2. |  | вторая группа | 12.3. |  | третья группа |

12.4. причина инвалидности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

12.5. дата установления группы инвалидности: день \_\_\_ месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12.6. группа инвалидности установлена на срок до: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/бессрочно

12.7. степени выраженности ограничений основных категорий жизнедеятельности

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Основные категории жизнедеятельности** | **Степень выраженности ограничений** | | |
| I | II | III |
| Способность к самообслуживанию | ¨ | ¨ | ¨ |
| Способность к передвижению | ¨ | ¨ | ¨ |
| Способность к ориентации | ¨ | ¨ | ¨ |
| Способность к общению | ¨ | ¨ | ¨ |
| Способность к обучению | ¨ | ¨ | ¨ |
| Способность к трудовой деятельности | ¨ | ¨ | ¨ |
| Способность к контролю за своим поведением | ¨ | ¨ | ¨ |

13. Дееспособность:

13.1. ¨дееспособен

13.2. ¨ограниченно дееспособен

13.3. ¨недееспособен

14. Использование технических средств реабилитации: ¨ да ¨ нет

15. Рекомендуемая форма сопровождаемого проживания: ¨ групповое проживание;

¨ индивидуальное проживание

16. Необходимость в учебном сопровождаемом проживании: ¨ да ¨ нет

17. Степень выраженности нарушения автономии инвалида в части самостоятельного проживания инвалида:

¨ I степень (незначительные нарушения);

¨ II степень (умеренные нарушения);

¨ III степень (выраженные нарушения);

¨ IV степень (значительно выраженные);

18. Периодичность предоставления услуг по сопровождаемому проживанию:

¨ по запросу (от 4 до 12 часов в неделю); ¨периодическое (от 12 до 28 часов в неделю);

¨ регулярное (от 4 до 8 часов в сутки); ¨ постоянное (от 8 до 24 часов в сутки)

19. Виды социальных услуг, предоставляемые в рамках сопровождаемого проживания

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование услуги и формы социального обслуживания | Объем предостав-ления услуги за 1 посещ., мин. | Периодичность предоставления услуги | Срок предоставления услуги | Испол-нитель услуги | Отметка о выполнении |
| **Социально-бытовые услуги** | | | | | | |
| 1 | Благоустройство и приспособление жилья или помощь в этом |  |  |  |  |  |
| 2 | Содействие в получении отдельных видов услуг, предоставляемых сторонними организациями |  |  |  |  |  |
| 3 | Приобретение (или помощь в приобретении) товаров |  |  |  |  |  |
| 4 | Помощь в приготовлении (или приготовление) пищи |  |  |  |  |  |
| 5 | Помощь в приеме пищи |  |  |  |  |  |
| 6 | Помощь в организации хранения продуктов и вещей |  |  |  |  |  |
| 7 | Одевание и переодевание одежды или помощь в этом |  |  |  |  |  |
| 8 | Смена подгузников и абсорбирующего белья |  |  |  |  |  |
| 9 | Помощь при посещении туалета |  |  |  |  |  |
| 10 | Проведение (или помощь в осуществлении) санитарно-гигиенических процедур |  |  |  |  |  |
| 11 | Содействие в получении парикмахерских услуг |  |  |  |  |  |
| 12 | Помощь в уходе (уход) за личными вещами |  |  |  |  |  |
| 13 | Помощь в смене (смена) постельного белья |  |  |  |  |  |
| 14 | Помощь в уборке жилых помещений |  |  |  |  |  |
| 15 | Оказание помощи в выполнении (выполнение) работ по дому при отсутствии в нем центрального водоснабжения и отопления |  |  |  |  |  |
| 16 | Помощь в планировании и учете доходов и расходов |  |  |  |  |  |
| 17 | Оплата жилищно-коммунальных услуг, услуг связи и других платежей или помощь в этом |  |  |  |  |  |
| 18 | Присмотр в дневное и ночное время |  |  |  |  |  |
| 19 | Помощь в передвижении внутри и вне жилого помещения |  |  |  |  |  |
| 20 | Содействие в получении транспортных услуг |  |  |  |  |  |
| 21 | Помощь при подготовке (подготовка) вещей для выхода/выезда за пределы дома |  |  |  |  |  |
| 22 | Помощь в проведении ремонта помещений |  |  |  |  |  |
| 23 | Содействие в организации ритуальных услуг |  |  |  |  |  |
| 24 | Помощь в благоустройстве и уходе за придомовой территорией |  |  |  |  |  |
| Социально-медицинские услуги | | | | | | |
| 25 | Консультирование по социально-медицинским вопросам |  |  |  |  |  |
| 26 | Наблюдение за состоянием здоровья |  |  |  |  |  |
| 27 | Помощь в соблюдении назначений врача, в т.ч. связанных с организацией ухода |  |  |  |  |  |
| 28 | Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни |  |  |  |  |  |
| 29 | Содействие в получении медицинской помощи, санаторно-курортного лечения |  |  |  |  |  |
| 30 | Сопровождение в учреждениях здравоохранения и др. |  |  |  |  |  |
| 31 | Посещение получателя социальных услуг во время лечения в медицинских организациях в стационарных условиях |  |  |  |  |  |
| 32 | Содействие в получении и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида |  |  |  |  |  |
| 33 | Содействие в обеспечении лекарственными препаратами и медицинскими изделиями |  |  |  |  |  |
| Социально-психологические услуги | | | | | | |
| 34 | Социально-психологический патронаж |  |  |  |  |  |
| 35 | Психологическая поддержка |  |  |  |  |  |
| Социально-педагогические услуги | | | | | | |
| 36 | Социально-педагогическое сопровождение в процессе повседневной деятельности |  |  |  |  |  |
| 37 | Помощь в организации (или организация) досуга, формирование позитивных интересов |  |  |  |  |  |
| 38 | Чтение журналов, газет и книг |  |  |  |  |  |
| Социально-трудовые услуги | | | | | | |
| 39 | Содействие в трудоустройстве или социальной занятости |  |  |  |  |  |
| 40 | Содействие в получении образования, в том числе профессионального образования, профессионального обучения |  |  |  |  |  |
| Социально-правовые услуги | | | | | | |
| 41 | Содействие в получении юридических услуг |  |  |  |  |  |
| 42 | Содействие в реализации и защите законных прав и интересов |  |  |  |  |  |
| 43 | Помощь в оформлении документов, восстановлении утраченных документов |  |  |  |  |  |
| 44 | Содействие в получении мер социальной поддержки, в том числе льгот |  |  |  |  |  |
| Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала | | | | | | |
| 45 | Помощь в социально-средовой ориентации |  |  |  |  |  |
| 46 | Обучение инвалидов пользованию средствами ухода, техническими средствами реабилитации, связи, альтернативной и дополнительной коммуникации |  |  |  |  |  |
| 47 | Обучение навыкам (поддержание навыков) поведения в быту и общественных местах |  |  |  |  |  |
| 48 | Помощь в планировании бытовой и социальной деятельности |  |  |  |  |  |
| 49 | Помощь в коммуникации |  |  |  |  |  |
| 50 | Консультирование получателя социальных услуг и (или) его ближайшего окружения по вопросам социальной реабилитации |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 20. Адаптационный период |  | ¨ | Да |  | ¨ | нет |
| 21. Услуги ассистента |  | ¨ | Да |  | ¨ | нет |
| 22. Содействие в получении образования |  | ¨ | Да |  | ¨ | нет |
| 23. Содействие в трудоустройстве |  | ¨ | Да |  | ¨ | нет |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 23.1. в т.ч. в сопровождаемом трудоустройстве |  | ¨ | Да |  | ¨ | нет |
| 24. Содействие в социальной занятости |  | ¨ | Да |  | ¨ | нет |

С содержанием индивидуальной программы сопровождаемого проживания согласен

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись получателя социальных услуг или его законного (уполномоченного) представителя) |  | (расшифровка подписи) |

Лицо, уполномоченное на подписание индивидуальной программы сопровождаемого проживания уполномоченного органа

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | |
| (должность лица, подпись) |  | (расшифровка подписи) | |