Управление социальной политики по г.Первоуральску

(наименование органа, уполномоченного на составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг)

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг

11.05.2015 № 10

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии): БЕЗФАМИЛЬНАЯ ТАИСЬЯ ГЕОРГИЕВНА

2. Пол: женский

3. Дата рождения: 00.00.1900

4. Адрес места жительства: Г.ПЕРВОУРАЛЬСК, ВАТУТИНА 00-00

телефон: не указано

5. Адрес места работы: не указано

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

паспорт: 0000 000000, выдан: ПЕРВОУРАЛЬСКИМ УВД, дата: 00.00.0000

7. Адрес электронной почты (при наличии) _____

8. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до: 12.05.2016

9. Форма социального обслуживания: СТАЦИОНАРНАЯ

10. Виды социальных услуг:

Социально-бытовые

№ п/п	Наименование социально-бытовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
	предоставление совершеннолетним гражданам жилых помещений в условиях круглосуточного пребывания	365 единиц/раз	365 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	предоставление в пользование совершеннолетним гражданам мебели согласно утвержденным нормативам	365 единиц/раз	365 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	обеспечение горячим питанием	365 единиц/раз	365 - количество раз в год	в течении периода: с	

№ п/п	Наименование социально-бытовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
	совершеннолетних граждан, получающих социальные услуги в стационарной форме			13.05.2015 по 12.05.2016	
	предоставление в пользование постельных принадлежностей совершеннолетним гражданам	52 единиц/раз	1 - количество раз в неделю	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	уборка жилых помещений	730 единиц/раз	14 - количество раз в неделю	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми	365 единиц/раз	365 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	предоставление условий для соблюдения правил личной гигиены и санитарии совершеннолетним гражданам	365 единиц/раз	365 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	обеспечение помощи в выполнении обычных житейских процедур клиентам, неспособным по состоянию здоровья их выполнять	365 единиц/раз	365 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	помощь в написании, оформлении и прочтении писем и различных документов	1 единиц/раз	1 - единовременно	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции	1 единиц/раз	1 - единовременно	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	доставка граждан к социально-значимым объектам	30 единиц/раз	30 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.06.2016	

Социально-медицинские

№ п/п	Наименование социально-медицинской услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
	выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и другое)	365 единиц/раз	365 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	прием клиента при поступлении в организацию социального обслуживания (или по возвращении клиента, отсутствовавшего в организации более 5 дней)	1 единиц/раз	1 - единовременно	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	проведение первичной санитарной обработки клиента	1 единиц/раз	1 - единовременно	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	санитарно-гигиеническая обработка одежды и обуви (камерная обработка)	1 единиц/раз	1 - единовременно	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	сопровождение в медицинские организации совершеннолетнего гражданина	10 единиц/раз	10 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	осуществление посреднических действий между клиентом и медицинскими организациями по телефону, через сеть интернет	10 единиц/раз	10 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья	365 единиц/раз	365 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	проведение групповых занятий, обучающих здоровому образу	24 единиц/раз	2 - количество раз в месяц	в течении периода: с 13.05.2015 по	

№ п/п	Наименование социально-медицинской услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
	жизни			12.06.2016	
	сопровождение клиента в организации, осуществляющие проведение реабилитационных мероприятий медицинского и социального характера	24 единиц/раз	2 - количество раз в месяц	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	осуществление посреднических действий между клиентом и организациями, осуществляющими проведение реабилитационных мероприятий медицинского и социального характера	2 единиц/раз	2 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	содействие в обеспечении по рецептам врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения	52 единиц/раз	1 - количество раз в неделю	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	сопровождение клиента в медицинскую организацию, бюро медико-социальной экспертизы	1 единиц/раз	1 - единовременно	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.06.2016	
	осуществление посреднических действий между клиентом и медицинскими организациями	5 единиц/раз	5 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	

Социально-психологические

№ п/п	Наименование социально-психологической услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
	психологическая диагностика и обследование личности	2 единиц/раз	2 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по	

№ п/п	Наименование социально-психологической услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
	(выявление и анализ психического состояния и индивидуальных особенностей личности получателя социальных услуг, влияющих на отклонения в его поведении и взаимоотношениях с окружающими людьми, для составления прогноза и разработки рекомендаций по психологической коррекции личности получателя социальных услуг)			12.05.2016	

Социально-педагогические

№ п/п	Наименование социально-педагогической услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
	организация досуга (посещение театров, выставок, экскурсии, концерты и другие мероприятия)	104 единиц/раз	2 - количество раз в неделю	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	

Социально-правовые

№ п/п	Наименование социально-правовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
	оказание помощи в получении юридических услуг	2 единиц/раз	2 - количество раз в год	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	содействие клиенту в подготовке документов, необходимых для предоставления мер социальной поддержки	1 единиц/раз	1 - единовременно	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	обращение в интересах клиента, либо сопровождение клиента в управление социальной политики,	24 единиц/раз	2 - количество раз в месяц	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	

№ п/п	Наименование социально-правовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
	многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг				
	обращение в интересах клиента, либо сопровождение клиента в управление социальной политики, многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг	24 единиц/раз	2 - количество раз в месяц	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	
	консультирование по вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание в государственной и негосударственной системах социальных служб и защиту своих интересов	1 единиц/раз	1 - количество раз в квартал	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	

Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей инвалидов

№ п/п	Наименование услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
	проведение индивидуального занятия по обучению навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах	104 единиц/раз	2 - количество раз в неделю	в течении периода: с 13.05.2015 по 12.05.2016	

Примечания:
1. Объем предоставления социальной услуги указывается с соответствующей единицей измерения (например, м2 определен единицами измерения).
2. При заполнении графы «срок предоставления услуги» указывается дата начала предоставления социальной услуги и дата ее окончания.
3. При заполнении графы «отметка о выполнении» поставщиком социальных услуг делается запись: «выполнена», «выполнена частично», «не выполнена» (с указанием причины).

11. Условия предоставления социальных услуг:

Поставщик социальных услуг при оказании социальных услуг с учетом форм социального обслуживания соблюдает условия предоставления социальных услуг в соответствии с приказом Министерства социальной политики Свердловской области от 31.12.2014 №790 «Об утверждении стандартов социальных услуг»

12. Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг:

Наименование поставщика социальных услуг	Адрес места нахождения поставщика социальных услуг	Контактная информация поставщика социальных услуг (телефоны, адрес электронной почты и т.п.)
ГАУ "КЦСОН "Осень"	623101, Первоуральск г, ул. Герцена, д.№ 12, корп. Б	64-79-33

13. Отказ от социального обслуживания, социальной услуги:

Наименование формы социального обслуживания, вида социальных услуг, социальной услуги от которых отказывается получатель социальных услуг	Причины отказа	Дата отказа	Подпись получателя социальных услуг
не указано			

14. Мероприятия по социальному сопровождению:

Вид социального сопровождения	Получатель	Отметка о выполнении
не указано		

С содержанием индивидуальной программы предоставления социальных услуг согласен:

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

Начальник управления социальной политики

(подпись)
(расшифровка подписи)

М.П.

Получатель – родитель, опекун, попечитель, иной законный представитель несовершеннолетних детей.
Организация, оказывающая социальное сопровождение ставит отметку: «выполнено», «выполнено частично», «не выполнено» (с указанием причины).
Подчеркнуть статус лица, поставившего подпись.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
о выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг

от _____ № _____

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг
реализована полностью (не полностью) (нужное подчеркнуть).

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-бытовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-медицинских социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-психологических социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-педагогических социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-трудовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-правовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления мероприятий по социальному сопровождению: _____.

Примечание: Оценка результатов указывается на основании анализа реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг применительно к улучшению условий жизнедеятельности и (или) расширению возможностей получателя социальных услуг самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Рекомендации: _____.

(начальник управления социальной политики)
(расшифровка подписи)

М.П.

"____" _____ 20__г.