

ОГБУ «Введенский геронтологический центр»

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

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг

№ ДПНИ _____

_____ (дата составления)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____
2. Пол: мужской.
3. Дата рождения: _____ г.
4. Адрес места жительства: почтовый индекс 399050 Липецкая обл., Грязинский район, с. Плеханово, ЛОПНБ №1
5. Адрес места работы: пенсионер _____
6. Серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов, наименование выдавшего органа: паспорт серия., №., кем выдан., дата выдачи.
7. Контактный e-mail (при наличии) _____
8. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до: _____
9. Форма социального обслуживания: стационарная
10. Виды социальных услуг:

I. Социально-бытовые

№п/п	Наименование социально-бытовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1	Предоставление площади жилых помещений согласно утвержденным нормативам	-	постоянно	На весь период действия заключенного договора о социальном обслуживании	
2	Предоставление в пользование мебели согласно установленным санитарным правилам и нормам	-	постоянно	На весь период действия заключенного договора о социальном обслуживании	
3	Обеспечение питанием в соответствии с утвержденными нормами.	-	ежедневно	На весь период действия заключенного договора о социальном обслуживании	
4	Обеспечение мягким инвентарем в соответствии с утвержденными нормативами	-	в соответствии с утвержденными нормативами	На весь период действия заключенного договора о социальном обслуживании	

5	Уборка жилых помещений	-	ежедневно, генеральные уборки - 2 раза в месяц	На весь период действия заключенного договора о социальном обслуживании	
6	Организация досуга и отдыха, обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми	-	в соответствии с утвержденным планом мероприятий	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
7	Предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход	-	по мере необходимости, но не реже 1 раза в неделю	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
8	Отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции	-	по желанию получателя социальных услуг	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
9	Помощь в приеме пищи (кормление)	-	ежедневно	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
10	Оказание помощи в организации ритуальных услуг	при отсутствии родственников или их нежелании заниматься погребением	по факту наступления смерти получателя социальных услуг	Срок устанавливается НПА о погребении и похоронном деле	

II. Социально-медицинские

№п/п	Наименование социально-медицинской услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1	Выполнение процедур, связанных с наблюдением здоровья получателя социальных услуг	-	по назначению врача	На весь период действия заключенного договора о социальном обслуживании	
2	Проведение оздоровительных мероприятий	-	по назначению врача и по желанию получателя социальных услуг	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
3	Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья	-	ежедневно	На весь период действия заключенного договора о социальном обслуживании	
4	Консультирование по социально-медицинским вопросам	-	в соответствии с планом работы и по мере обращения	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
5	Проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни	-	в соответствии с утвержденным графиком	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	

6	Проведение занятий по адаптивной физической культуре	-	по назначению врача в соответствии с графиком	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
7	Оказание помощи в обеспечении по рецептам врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения	-	по назначению врача при отсутствии возможности самостоятельно приобрести необходимые лекарственные средства в аптеке	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	

III. Социально-психологические

№п/п	Наименование социально-психологической услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1	Социально-психологическое консультирование	-	при поступлении и по мере необходимости	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
2	Психологическая помощь и поддержка	-	по мере необходимости	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
3	Социально-психологический патронаж	-	по мере необходимости	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	

IV. Социально-педагогические

№п/п	Наименование социально-педагогической услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1	Социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование	-	по мере необходимости	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
2	Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия)	-	Согласно плану-графику проведения мероприятий, по желанию получателя социальных услуг	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
3	Обучение практическим навыкам общего ухода за получателем услуг	-	по мере необходимости	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	

4	Формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга)	-	по мере необходимости	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
---	--	---	-----------------------	--	--

V. Социально-трудовые

№п/п	Наименование социально-трудовые услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1	Проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам	-	в соответствии с графиком и по желанию получателя социальных услуг	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
2	Оказание помощи в трудоустройстве	-	определяется индивидуально с учетом пожеланий получателя социальных услуг	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
3	Организация помощи в получении образования и (или) профессии инвалидами в соответствии с их способностями	-	в соответствии с программой обучения	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	

VI. Социально-правовые

№п/п	Наименование социально-правовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1	Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг	-	при необходимости	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
2	Оказание помощи в получении юридических услуг (в том числе бесплатно)	-	по мере необходимости	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
3	Оказание помощи в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг	-	по мере необходимости	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	

VII. 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
1	Обучение инвалидов пользованию средствами ухода и техническими	-	в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и	В течение действия заключенного договора о социальном	

	средствами реабилитации		абилитации инвалида (ИПРА)	обслуживании	
2	Обучение навыкам поведения в быту и общественных местах	-	по мере необходимости	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
3	Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания	-	при необходимости	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
4	Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	-	по желанию получателя социальных услуг в соответствии с графиком	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	
5	Оказание помощи в написании писем	-	по желанию получателя социальных услуг	В течение действия заключенного договора о социальном обслуживании	

Примечания:

1. Объем предоставления социальной услуги указывается с соответствующей единицей измерения (например, м2, шт., место, комплект и т. п.) в случаях, когда объем может быть 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).

Условия предоставления социальных услуг¹: платное стационарное социальное обслуживание при постоянном круглосуточном проживании
(поставщиком социальных услуг указываются

необходимые условия, которые должны соблюдаться поставщиком социальных услуг при оказании социальных услуг

с учетом формы социального обслуживания)

11. Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг:

Наименование поставщика социальных услуг	Адрес места нахождения поставщика социальных услуг	Контактная информация поставщика социальных услуг (телефон, e-mail и т.п.)
ОГБУ «Демкинский психоневрологический интернат»	399948, Липецкая область, Чаплыгинский район, с.Демкино, ул. Индом, 399	(474-75) 3-47-99 dpni@demkinopni.ru

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

14. Мероприятия по социальному сопровождению:

Вид социального сопровождения	Получатель социального сопровождения ²	Отметка о выполнении ³

С содержанием индивидуальной программы предоставления социальных услуг согласен/ не согласен _____

(подпись получателя социальных услуг или его
его законного представителя⁴)

(расшифровка подписи)

Директор ОГБУ
«Введенский геронтологический центр»

В.В. Бабко
(расшифровка подписи)

М.П.

1. Получатель социальных услуг имеет право на соблюдение иных условий предоставления социальных услуг по формам социального обслуживания, установленных законодательством Российской Федерации
2. Получатель социальных услуг, родители, опекуны, попечители, иные законные представители несовершеннолетних детей
3. Организация, оказывающая социальное сопровождение ставит отметку: «выполнено», «выполнено частично», «не выполнено» (с указанием причины).
4. Подчеркнуть статус лица, поставившего подпись.