
«РУКОВОДСТВО ПО ВЕДЕНИЮ ЛИЧНОГО ДЕЛА ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ УСЛУГ»



Проект финансируется Европейским Союзом и реализуется консорциумом Oxford Policy Management. Содержание публикации является предметом ответственности консорциума, реализующего проект, и не обязательно отражает точку зрения Европейского Союза.

Руководство по ведению личного дела пользователя услуг: инструктивно-методическое пособие / Авт.состав. Ван Диссель Э., Зверева И.Д. Кузьминский В.А., Лукашов С.С. - Душанбе, 2012. - с.

Авторы-составители:

Ван Диссель Э.,
Зверева И.Д. – д.п.н., проф.,
Кузьминский В.А. – канд.экон.н.,
Лукашов С.С.

Рецензенты:

Инструктивно-методическое пособие содержит общий алгоритм ведения дела пользователя услуг и индивидуального планирования помощи (кейс-менеджмент), описание Личного дела пользователя услуг социальной службы, примеры оформления документов и формы сбора информации.

Пособие предназначено социальным работникам, осуществляющих непосредственную социальную работу с различными категориями пользователей социальных услуг в стационарных учреждениях, обслуживании на дом.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

Основные понятия и определения

1. Общий алгоритм ведения дела пользователя услуг и индивидуального планирования помощи (кейс-менеджмент)

1.1. Установление контакта

1.2. Первичная оценка потребностей пользователя услуг

1.3. Информирование об услуге

1.4. Процедура приёма

1.5. Договор / контракт

1.6. Открытие дела пользователя услуг

1.7. Комплексная оценка потребностей пользователя услуг

1.8. Планирование помощи - разработка ИПОПУ

1.9. Социальное сопровождение

1.10. Функции социального работника

1.11. Координация действий специалистов (междисциплинарная команда)

1.12. Мониторинг (промежуточная оценка)

1.13. Завершение

2. Личное дело пользователя услуг

2.1. Обязательные разделы Личного дела пользователя услуг

2.2. Документы, которые оформляет социальная служба

2.2.1. Общие сведения о пользователе услуг

2.2.2. Комплексная оценка пользователя услуг

2.2.3. Индивидуальный план обслуживания пользователя услуг

2.2.4. Протоколы заседаний междисциплинарной команды

3. Приложения

Введение

Настоящее руководство разработано на основании Спецификаций категорий услуг и предназначается в помощь специалистам, которые занимаются ведением личного дела пользователя услуг (далее ЛДПУ).

Ведение личного дела пользователя услуг определяется пунктом 2.2.1 Спецификаций, который обязывает после принятия решения о предоставлении пользователю в социальную службу открывать его личное дело. Контроль над ведением ЛДПУ возлагается на специалиста, ответственного за конкретный случай (кейс-менеджера), который утверждается приказом руководителя социальной службы. Кейс-менеджером, как правило, назначается специалист по социальной работе. Однако ответственность за ведение дела может также возлагаться и на других членов междисциплинарной команды (медицинских работников, психологов и др.).

Личное дело пользователя состоит из нескольких основных разделов (см. рис.1), некоторые из них являются обязательными для каждого пользователя, другие заполняются специалистами при необходимости, если соответствующие потребности выявляются в процессе «Комплексной оценки потребностей пользователя».



Основные понятия и определения

- **Государственные социальные стандарты** – устанавливаемые государством нормы и нормативы, обеспечивающие реализацию гарантированных Конституцией Республики Таджикистан социальных прав граждан, и порядок предоставления этих прав¹.
- **Индивидуальный план обслуживания пользователя услуг (ИПОПУ)** – это комплекс мероприятий по социальному обслуживанию / сопровождению пользователя услуг, разработанный междисциплинарной командой специалистов вместе с пользователем услуг (опекуном) на основании оценки его потребностей и определяющий цели, задачи и ожидаемые результаты сопровождения, а также виды услуг, последовательность и сроки их предоставления.
- **Индивидуальное сопровождение** – это управляемый кейс-менеджером целостный процесс предоставления услуг пользователю междисциплинарной командой специалистов, базирующийся на потребностях пользователя и предполагающий его активное участие с целью скорейшего преодоления трудной жизненной ситуации или минимизации ее влияния.
- **Категория социальной услуги** – комбинация видов социальных услуг, предоставляемых посредством конкретной формы социального обслуживания определенным приоритетным группам пользователей.
- **Кейс-менеджмент** (ведение дела) – это один из базовых методов социальной работы, суть которого состоит в координации действий разных специалистов по предоставлению пользователю социальных услуг для достижения цели обслуживания; Основными этапами кейс-менеджмента являются: оценка потребностей, планирование, организация, контроль и документирование процесса предоставления видов социальных услуг, распределение ресурсов и обеспечение взаимосвязи между внутренними (междисциплинарная команда) и внешними участниками процесса.
- **Кейс-менеджер** – назначенный руководителем специалист социальной службы, ответственный за ведение случая и выполнение ИПОП и осуществляющий координацию и мониторинг всех этапов процесса индивидуального сопровождения конкретного пользователя.
- **Кейс-менеджер** – специалист учреждения, который несёт ответственность за ведение дела, осуществляет координацию и мониторинг всех этапов индивидуальной социальной работы с пользователем услуг и выполнение ИПОПУ.

¹ Закон РТ «О государственных социальных стандартах» от 15 апреля 2009 г. № 1293

- **Ключевой работник** – сотрудник любого уровня подготовки, поддерживающий регулярные интенсивные контакты с пользователем с целью положительного влияния на его эмоциональное состояние.
- **Междисциплинарная команда** – постоянно действующая рабочая группа специалистов социальной службы в компетенцию, которой входит рассмотрение результатов комплексной оценки потребностей пользователя, утверждение и пересмотр ИПОПУ, другие важные вопросы, касающиеся ведения дела.. Руководитель учреждения (или уполномоченное им лицо) ежегодно утверждает состав междисциплинарной команды своим приказом. Состав команды: кейс-менеджер, социальный работник, ключевой работник, физический и/или эрготерапевт (при их наличии), психолог (при его наличии). Состав команды может меняться в зависимости от текущих потребностей пользователя услуг.
- **Минимальные структурные стандарты услуги** – это составная часть государственного социального стандарта, которая определяет обязательные требования к организационно-структурному, материально-техническому, финансовому и кадровому обеспечению определенной категории социальной услуги, а также уровню профессиональной компетенции и квалификации персонала, с определением индикаторов мониторинга и оценки выполнения услуги.
- **Минимальные функциональные стандарты услуги** – это составная часть государственного социального стандарта, которая определяет обязательные требования к видам деятельности в рамках конкретной категории услуг, с определением индикаторов мониторинга и оценки выполнения услуги.
- **Персональный помощник** – сотрудник базового уровня подготовки, осуществляющий бытовое и гигиеническое обслуживание пользователя.
- **Приемная комиссия** – постоянно действующая, утвержденная директором социальной службы, группа ведущих специалистов, которая обеспечивает приём потенциального пользователя услуг в учреждение.
- **Оценка потребностей** – это процесс сбора, обобщения и анализа работниками социальной службы информации относительно материального и соматического состояния и жизненных обстоятельств пользователя с целью определения необходимых видов и объемов услуг, их влияния на преодоление трудных жизненных ситуаций;
- **Пользователь социальной службы** – гражданин или группа граждан, находящиеся в трудной жизненной ситуации, которым предоставляются социальные услуги².

² Закон РТ «О государственных социальных стандартах» от 15 апреля 2009 г. № 1293

- **Приоритетные группы пользователей** – это граждане, находящиеся в трудной жизненной ситуации, отнесенные к соответствующей группе пользователей, на основании оценки их потребностей
- **Социальная адаптация** – это процесс преодоления пользователем социальной службы трудных жизненных ситуаций, интеграции в коллектив или в сообщество.
- **Социальная программа** – это документ, принятый органами исполнительной власти, определяющий цели, задачи, ожидаемые результаты, мероприятия, сроки исполнения и ответственных лиц, а также объемы и источники финансирования для организации социального обслуживания приоритетных групп пользователей услуг, базирующийся на установленных спецификациях услуг и минимальных стандартах.
- **Социальные службы** – организации, независимо от форм собственности, индивидуальные предприниматели, предоставляющие социальные услуги гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации.
- **Социальные услуги** – виды деятельности, направленные на удовлетворение потребностей граждан, совершаемые в их интересах, по оказанию помощи в трудных жизненных ситуациях, по их профилактике³.
- **Социальное сопровождение** - вид социальной работы, направленной на осуществление социальной опеки, помощи и патронажа социально незащищенных категорий населения с целью преодоления жизненных трудностей, сохранения, повышения их социального статуса.
- **Спецификация услуги** – это документ, включающий полное описание категории социальной услуги, минимальные структурные и функциональные стандарты ее предоставления определенной приоритетной группе.
- **Трудная жизненная ситуация** – ситуация, объективно нарушающая нормальную жизнедеятельность гражданина, или ситуация, которую он не может преодолеть самостоятельно, связанная с инвалидностью, преклонным возрастом (старостью), болезнью, последствиями производственной травмы и профессионального заболевания, потерей кормильца, одиночеством, сиротством, безнадзорностью, отсутствием определенного места жительства, устойчивой психической зависимостью, последствиями насилия или ситуаций, связанных с риском для жизни, иными трудными жизненными ситуациями.⁴
- **Формы социального обслуживания** – социальное обслуживание осуществляется социальными службами в следующих формах: социальное обслуживание на дому; социальное обслуживание в стационарных учреждениях; социальное обслуживание в учреждениях временного пребывания⁵.

³ Закон РТ «О государственных социальных стандартах» от 15 апреля 2009 г. № 1293

⁴ там же

⁵ там же

1. Общий алгоритм ведения дела пользователя услуг и индивидуального планирования помощи (кейс-менеджмент)

Метод «кейс-менеджмент» в современной социальной работе является основным, объединяющим и структурообразующим. Термин происходит от англоязычного понятия «case-work, case-management», что можно перевести несколькими способами: «кейс-менеджмент», «управление случаем», «ведение случая», «работа со случаем», «ведение дела».

Термины «кейс-менеджмент» и «кейс-ворк» тесно взаимосвязаны и на практике во многом совпадают: если кейс-ворк подразумевает индивидуальное ведение дела клиента ответственным за него социальным работником, то кейс-менеджмент включает в себя как эту же деятельность, так и координирование работы междисциплинарной команды, оказывающей услуги клиенту.

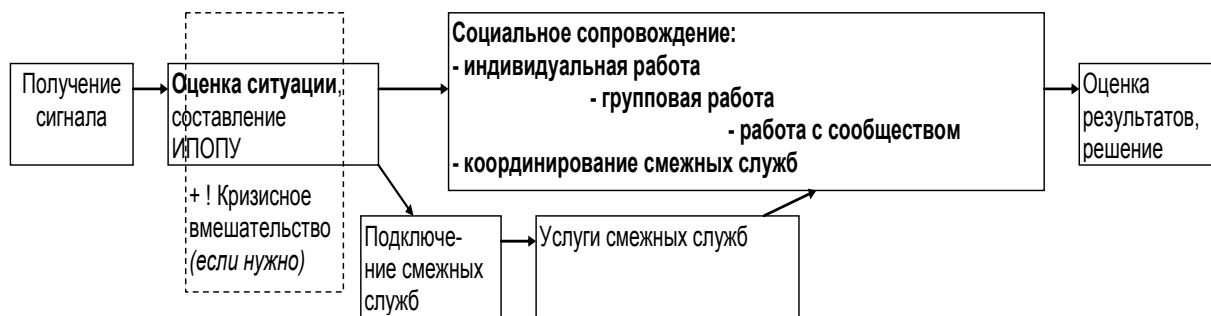
По определению Общества кейс-менеджмента Америки (Case Management Society of America), «основными составляющими кейс-менеджмента (ведение дела пользователя услуг) являются: установление контакта, изучение и анализ проблемной ситуации, определение цели и задач совместной работы специалистов с клиентом, разработка индивидуального плана обслуживания пользователя услуг, составление и подписание контракта/договора, подготовка к вмешательству и его осуществление, оценка трудностей, которые мешают вмешательству, оценка прогресса и результата совместной работы».

Специалист социальной работы, осуществляющий ведение дела пользователя услуг, называется кейс-менеджером или ведущим социальным работником.

Основные характеристики метода:

- с пользователем услуг работает один постоянный специалист (кейс-менеджер или ведущий социальный работник), который устанавливает с ним устойчивые отношения и отвечает за достижение поставленной цели;
- для выполнения индивидуального плана обслуживания пользователя услуг составляется междисциплинарная команда из числа специалистов, в чьих социальных услугах нуждается пользователь, кейс-менеджер или ведущий социальный работник является координатором команды;
- кейс-менеджер или ведущий социальный работник придерживается определенного алгоритма действий по ведению личного дела пользователя услуг.

Общий алгоритм действий по ведению личного дела пользователя услуг.



Необходимо отметить, что каждая социальная служба имеет свои особенности и сроки выполнения действий по ведению личного дела пользователя услуг, которые указаны в соответствующих Спецификациях услуг.

1.1. Установление контакта

Социальная служба получает сигнал о пользователе услуг, нуждающемся в помощи. Это может быть самостоятельное обращение пользователя, либо направление из другой организации (школы, милиции, сельсовета и т.п.), либо сообщение от соседей, родственников пользователя, либо выявление пользователя самой социальной службой (например, найденный на улице бездомный подросток). Как только сигнал получен, социальная служба в течение нескольких дней (не больше недели) обязана направить социального работника для изучения ситуации пользователя.

Первый контакт с пользователем услуг является, как правило, решающим. Именно поэтому необходимо разработать тактический план первого контакта. Начинать контакт желательно с причины обращения: какие жизненные события, какие нарушения в общении с окружающими, какие изменения в здоровье, чье желание явилось поводом для встречи. Имеет смысл сообщить клиенту/ пользователю услуг сведения, которые были получены от родных, знакомых, из школы, милиции, сельсовета и других. Беседа должна вестись непринужденно, нежелательно во время беседы делать какие-либо записи.

В качестве основных средств установления контакта могут использоваться:

- удобное помещение, исключающее возникновение внешних помех для работы (наличие посторонних лиц, внешних шумов и т. д.);
- комфортная межличностная дистанция;
- называние собеседника по имени и отчеству (имени);
- использование фраз единомыслия и местоимения «мы»;
- показ уважения к личности клиента.

Существуют определенные границы компетентности специалиста, который устанавливает первичный контакт с клиентом:

- в работе с клиентами социальные работники используют понятные для них термины и объяснения;

- социальные работники с уважением относятся к правам других людей, установкам, мнениям, моральным нормам и т.п., отличным от их собственных;
- социальные работники не имеют права осуществлять действия, которые могут оскорбить или унижить честь и достоинство клиентов;
- принимая решение, связанное с профессиональной деятельностью, социальные работники должны учитывать свою квалификацию и опыт работы с клиентами, обладающими определенными индивидуальными отличиями (возраст, пол, национальность, вероисповедание, сексуальная ориентация, разновидность психологической проблемы, физического или психического расстройства, язык или социо-экономический статус и т.п.).

Как правило, целью первого контакта является проведение первичной оценки потребностей потенциального пользователя услуг.

1.2. Первичная оценка потребностей пользователя услуг

Международный опыт деятельности социальных служб предусматривает, как минимум, двухэтапный процесс отбора и направления потенциальных пользователей:

- на первом этапе применяется процедура первичной оценки (скрининга, экспресс-оценки, первичной оценки). Эта процедура очень широкая по охвату тем и возможных потребностей (физическое состояние, эмоциональное состояние, социальные связи, материальные и правовые потребности и т.д.), но при этом поверхностная, приблизительная, короткая, простая в выполнении и интерпретации. В задачи первичной оценки не входит глубокое изучение потребностей пользователя и планирование помощи. Её задача лишь определить, имеется ли у потенциального пользователя какая-либо социальная проблема. Если нет, то потенциальному пользователю отказывают в предоставлении услуг, либо он перенаправляется в другие организации. Если да, то предварительная оценка позволяет в обобщённом виде определить, какой вид обслуживания ему нужен. Собранные в ходе такой процедуры и впоследствии обобщённые данные позволяют приблизительно определить, какого рода запросы возникают у населения, и какие социальные услуги востребованы.

- на втором этапе, пользователь направляется в необходимую ему социальную службу, и там он проходит процедуру комплексной оценки потребностей. Комплексная оценка, во-первых, сфокусирована на каком-либо одном наиболее актуальном аспекте потребностей пользователя, во-вторых, она направлена на планирование дальнейшей помощи клиенту, в-третьих, она - углубленная, требующая квалификации от сотрудника и значительных затрат времени.

Процедура первичной оценки потребностей пользователей (т.н. «скрининг») в индивидуальном аспекте позволяет определить, какая услуга нужна потенциальному пользователю и в какую службу его следует направить; в аспекте развития системы

служб, такая процедура позволяет определить, какие услуги и службы востребованы в обществе и, соответственно, требуют их создания или развития. В целом, эта процедура позволяет классифицировать потенциальных пользователей по видам их потребностей в услугах.

Первичная оценка проводится в ситуации, когда гражданин впервые обращается в какую-либо организацию за получением социальных услуг (это может быть как социальная служба (организация, непосредственно оказывающая социальные услуги), так и административный орган, направляющий пользователя в социальную службу).

Взаимодействие различных факторов в жизни клиента (потребности, способность окружения соответственно удовлетворять эти потребности, влияние семьи и окружающей среды на развитие личности и др.) требует внимательного исследования, поскольку не всегда взаимодействие будет прямым и открытым. Именно поэтому следует:

- с ответственностью и точностью проводить сбор информации, ее запись;
- проверять информацию и обсуждать ее с клиентом;
- четко фиксировать расхождения во взглядах относительно информации и ее важности.

Наличие полной информации будет способствовать более четкому пониманию потребностей клиента, его жизненной ситуации и дальнейшему планированию индивидуальной работы с ним (Приложение 1).

Для первичной оценки потребностей потенциального пользователя услуг сотрудник организации использует **Опросник первичной оценки** (приложение 2).

Опросник включает в себя тематические разделы согласно типичным запросам потенциальных пользователей социальных услуг:

- угроза жизни и здоровью;
- физические нарушения, ограничения самостоятельности;
- интеллектуальные нарушения, нарушения зрения и слуха;
- бедность;
- нарушение юридических прав;
- социально-психологическая дезадаптация.

Вопросы сформулированы таким образом, чтобы подразумевать ответы «такая трудность у пользователя услуги имеется», либо «такой трудности у пользователя услуг не имеется». Ответы могут быть подкреплены и уточнены либо фактами, увиденными сотрудником, либо документами, предоставленными пользователем.

В зависимости от полученных ответов сотрудник может сделать предварительный вывод о том, какая трудность имеется у пользователя; соответственно этому, какая потребность у него имеется; соответственно этому, какую социальную услугу следует предложить пользователю.

Результатом первичной оценки может быть:

- *завершение работы с клиентом (если содержание его обращение не соответствует критериям деятельности службы), либо*
- *переадресация в другую социальную службу;*

Если выявленная трудность не соответствует содержанию деятельности социальных служб системы МТСЗН, сотруднику следует перенаправить пользователя в соответствующую службу или организацию. При этом социальная служба может оказывать пользователю поддержку в виде консультаций, посредничества, представительства интересов. В ходе первичной оценки потребностей клиента может выясниться, что уже на данном этапе он требует представления его интересов. В таком случае социальный работник может выступить для клиента в роли посредника между другими организациями и учреждениями, предоставляющими услуги. С целью содействия клиенту в сборе определенной информации ему придется провести переговоры с соответствующими инстанциями, службами или конкретными лицами. В некоторых случаях социальные работники сами договариваются о приеме человека в другом учреждении, помогают в налаживании первого контакта, готовят сопроводительное письмо.

Для того, чтобы облегчить процедуру обращения в иную инстанцию, социальный работник может:

- *предоставить клиенту полную письменную информацию (название, адрес, телефон учреждения, куда лучше обратиться; указать имя специалиста, его должность);*
- *объяснить, как туда добраться (лучше предложить план-карту); договориться о визите клиента;*
- *если проблема сложная или клиент способен ее изложить - записать ее кратко.*

Целесообразно попросить клиента проинформировать социального работника о результатах посещения специалиста, к которому он был переадресован, или же самому социальному работнику со временем позвонить в соответствующую организацию и узнать о предоставленных клиенту услугах.

- *срочное реагирование на обращения и открытие личного дела (если, например, существует угроза жизни);*
- *инициирование проведения комплексной оценки (то есть решение об открытии личного дела, осуществление социального сопровождения, социального обслуживания и т.п.).*

Если никаких трудностей в ходе предварительной оценки не выявлено, пользователю может быть обоснованно отказано в социальном обслуживании.

Заполненные опросники следует сохранять независимо от того, был ли пользователь принят на обслуживание, перенаправлен в другую службу или ему было отказано в социальном обслуживании. Собранные и обобщённые данные позволят руководящим органам делать вывод о наиболее распространённых потребностях потенциальных пользователей, что необходимо учитывать в планировании деятельности и ресурсов на следующий период.

Ниже представлена логическая схема первичной оценки потребностей потенциального пользователя услуг социальной службы.

Алгоритм действий в процессе оценки потребностей потенциального пользователя социальной службы

1-й этап – предварительная оценка при первом контакте, до принятия на обслуживание (по краткому опроснику)

2-й этап – специализированная оценка после принятия на обслуживание (по детальному формату)

3-й этап – разработка плана обслуживания

Первый контакт с потенциальным пользователем		Выявленные проблемы →	Соответствующие потребности →	Решение: →	→ Последующие действия:	Дальнейшие действия
	1	Угроза жизни и здоровью (из-за насилия либо из-за отсутствия жилья)	потребность в экстренной защите → потребность во временном альтернативном устройстве	Перенаправление и посредническая помощь → Принятие на соц. обслуживание (например, в стационар при ТЦ)	Экстренное информирование местных органов власти, органов опеки, ОГП, правоохранительных органов. → Временное устройство в стационар на период устранения угрозы (например, в стационар при ТЦ)	– → План посредничества для защиты прав пользователя и его возвращения домой
	2	Физические нарушения, ограничения самостоятельности	потребность в бытовом обслуживании → потребность в двигательной ре/абилитации	Принятие на соц. обслуживание (например, в ТЦ, ОСОД, ДИ)	Специализированная оценка потребностей в социальном (бытовом и гигиеническом) обслуживании → Специализированная оценка потребностей в физической терапии → Специализированная оценка потребностей в эрготерапии	План быт.обслуживания – на дому либо, в крайнем случае, в стационаре → План физической реабилитации, адаптации среды и т.д. – на дому либо, в крайнем случае, в стационаре
	3	Интеллектуальные нарушения, нарушения зрения и слуха	потребность в специальном обучении и абилитации	→ Принятие на соц. обслуживание (например, в ДЦ, РЦ)	Специализированная оценка потребностей в специальном обучении и реабилитации по специализированному формату	→ План специального обучения и абилитации
	4	Материальные трудности (бедность)	потребность в материальной помощи; → потребность в трудоустройстве	→ Перенаправление и посредническая помощь	Перенаправление в частные, общественные или государственные благотворительные организации и фонды → Перенаправление в службу занятости	– →
	5	Нарушение юридических прав	потребность в юридическом сопровождении	→ Перенаправление и посредническая помощь	Перенаправление в отдел соцзащиты (пенсионные вопросы), ОГП или орган опеки (по вопросам опеки) или в юридическую консультацию при хукумате.	–
	6	Социально-психологическая дезадаптация	потребность в психолого-социальном сопровождении	→ Принятие на соц. обслуживание (ТЦ, ДЦ, ОСОД)	Специализированная оценка потребностей в психолого-социальном сопровождении	→ План психолого-социального сопровождения и соц.-педагогического обучения (как правило, в сообществе)
7	Заболевание (соматическое либо психическое)	потребность в лечении или мед.обслуживании	→ Перенаправление и посредническая помощь	Перенаправление в органы здравоохранения, помощь в устройстве на лечение	–	

Сокращения: ТЦ – территориальный центр социального обслуживания,

ДЦ – дневной центр,

РЦ – реабилитационный центр,

ОСОД – отдел социального обслуживания на дому, ДИ – дом-интернат.

1.3. Информирование об услуге

Социальная служба, предоставляющая услугу социального обслуживания на дому, обязана обеспечить доступ пользователей к информации о целях и задачах услуги.

Информация об услуге, приоритетной группе пользователей, порядке и условиях её предоставления направляется в местные органы власти, территориальные управления социальной защиты населения и размещается непосредственно в помещениях социальной службы в доступных для пользователей местах, на информационных стендах, интернет-сайтах, в средствах массовой информации в виде памяток, брошюр, проспектов и т.п.

Социальная служба обязана также информировать пользователя услуг и его родственников в доступной форме об услугах службы, условиях, правилах приёма на обслуживание

1.4. Процедура приёма включает следующую деятельность:

- изучение сопровождающих документов (заявление пользователя (или его законного представителя), заключение медико-социальной экспертизы, медицинская карта, направление, результаты первичной оценки потребностей пользователя услуг и др.);
- заседание приемной комиссии, принимающей решение о приёме в социальную службу;
- заключение договора с пользователем (или его законного представителя) на основе его добровольного желания.

В состав приёмной комиссии входят квалифицированные сотрудники службы (руководитель/заместитель, социальный работник и другие). В комиссию, как правило, приглашается представитель местного органа власти (представитель органа опеки, либо Отдела по защите прав ребёнка, либо Отдела социальной защиты населения, либо председатель махаллинского совета). Руководитель службы ежегодно своим приказом утверждает состав приемной комиссии.

На заседании приёмной комиссии в обязательном порядке проводится беседа с пользователем или его законным представителем, уточняется информация, полученная в результате анализа сопровождающих документов. При невозможности пользователя прибыть на заседание комиссии в социальную службу, проводится выездное заседание комиссии по месту проживания пользователя.

На основании полученной информации комиссия составляет заключение о соответствии пользователя услуг критериям (см. приложение 3) и принимает решение о его приеме на социальное обслуживание, либо отказе в обслуживании. Комиссия имеет право отказать в приеме на обслуживание пользователя, если он не соответствует критериям приёма, чьё состояние или

поведение угрожает безопасности работников службы, несмотря на наличие направления, выданного ему другим органом. При этом служба должна уведомить этот орган об отказе.

Решение комиссии оформляется приказом руководителя социальной службы, в случае приема пользователя этим же приказом определяется специалист (кейс-менеджер), ответственный за проведение комплексной оценки потребностей пользователя, а также разработку ИПОП.

1.5. Договор / контракт

В случае принятия решения о приёме пользователя на социальное обслуживание на дому, с ним или его законным представителем заключается договор о социальном обслуживании, в котором описаны конкретные задачи совместной работы, права и обязанности обеих сторон. В этом документе указывается цель социального обслуживания; права и обязанности как социального работника, так и пользователя услуг. Договор / контракт (см. Приложение 4) содержит следующую информацию:

- условия предоставления услуг, права и обязанности персонала по обслуживанию пользователя, нормы предоставления услуг;
- права и обязанности пользователя услуг или его законного представителя в период обслуживания, в частности:
 - права пользователя услуг на индивидуальное сопровождение, участие в разработке ИПОПУ, обсуждение результатов обслуживания, на полную и правдивую информацию относительно своего состояния здоровья, на обжалование действий сотрудников службы или других лиц и т.п.;
 - обязанности пользователя сотрудничать со специалистами социальной службы в процессе оценки его потребностей, разработки и пересмотра ИПОПУ и выполнения рекомендаций специалистов с целью улучшения его физического и психологического состояния, выполнять договорённости, заключённые между ним и специалистами службы, не допускать ситуаций, как-либо угрожающих специалистам службы;
 - обязанности родственников или законных представителей пользователя, неспособных обеспечить уход за ним по причине собственной трудной жизненной ситуации, сотрудничать с социальной службой с целью решения их собственной трудной жизненной ситуации, а также обучению правилам ухода за пользователем.
- правила безопасности и порядок действий по защите пользователя от жестокого обращения;

-
- порядок разрешения споров между пользователем и сотрудниками службы и возможных условиях прекращения обслуживания.

Совместно с клиентом обсуждаются возможные причины прекращения и расторжения Договора / контракта, условия его пересмотра. Изменение договора / контракта возможно только с письменного согласия сторон, оформленного как пересмотр договора о предоставлении социальных услуг. Договор подписывается клиентом, социальным работником и руководителем социальной службы.

При нарушении пользователем названных требований служба составляет акт. При повторном нарушении пользователем одного из установленных требований служба вправе отказаться от дальнейшего предоставления услуги.

1.6. Открытие личного дела пользователя услуг

На основании Договора/ контракта открывается личное дело пользователя услуг, в котором фиксируется вся информация, необходимая для планирования помощи и оценки состояния пользователя, а также вся проводимая с ним работа.

Контроль за ведением документации, а также обобщением и представлением информации на междисциплинарном совещании возлагается на кейс-менеджера, который утверждается приказом руководителя социальной службы.

Обязательными составляющими документами личного дела пользователя услуг являются:

1. *Копии документов*, подтверждающие соответствие пользователя услуг критериям приёма и дающие право на обслуживание, а именно:

- направление на обслуживание или заявление пользователя услуг;
- копия паспорта, свидетельства о рождении и др. пользователя услуг либо законного представителя;
- копии документов об инвалидности (выписка из медицинской карточки, заключение медико-социальной экспертизы или другие медицинские документы);
- акт обследования жилищно-бытовых условий и/или форма первичной оценки потребностей;
- копии пенсионных документов и др.

Кейс-менеджер в случае необходимости и согласия пользователя услуг или его законного представителя может использовать оригиналы юридических документов для достижения целей индивидуального сопровождения и защиты прав пользователя.

2. Рабочие документы индивидуального сопровождения пользователя услуг, которые отображают процедуры и ход индивидуального сопровождения пользователя, а именно:

- решение о принятии на обслуживание;
- договор с пользователем о социальном обслуживании;
- результаты комплексной оценки потребностей;
- ИПОПУ;
- рабочий дневник индивидуального сопровождения пользователя;
- протоколы заседаний междисциплинарной команды;
- прочие документы.

Рабочие документы индивидуального сопровождения пользователя хранятся в доступном для членов междисциплинарной команды месте. Члены междисциплинарной команды в течение 2-х дней после предоставления услуги пользователю производят записи о проделанной работе в рабочем дневнике индивидуального сопровождения пользователя.

После завершения социального обслуживания личное дело остается на хранении в отделе социальной помощи или передается в другую социальную службу (в случае продолжения социального обслуживания).

Доступ к личному делу пользователя услуг имеет только сам пользователь, ведущий его дело социальный работник, члены междисциплинарной команды и руководитель службы (учреждения). Остальной персонал и посторонние лица не имеют права доступа к личному делу без разрешения пользователя услуг.

1.7. Комплексная оценка потребностей пользователя услуг

После приема пользователю услуг на социальное сопровождение в течение первых двух недель проводится комплексная оценка его потребностей. Комплексная оценка создает реальную возможность разработать стратегию вмешательства в существующую ситуацию с целью обеспечения наилучших интересов клиента / пользователя услуг. На основании результатов комплексной оценки потребностей пользователя услуг разрабатывается ИПОПУ.

Оценка направлена на более глубокое изучение всех аспектов потребностей человека и способности его окружения должным образом реагировать на эти потребности через призму ресурсов: семьи в качестве микросреды и общины в качестве мезосреды. Содержанием комплексной оценки является детальный анализ индивидуальных потребностей клиента,

потенциала его ближайшего окружения, возможностей общины и общества изменить положение дел к лучшему (см.рис 1).

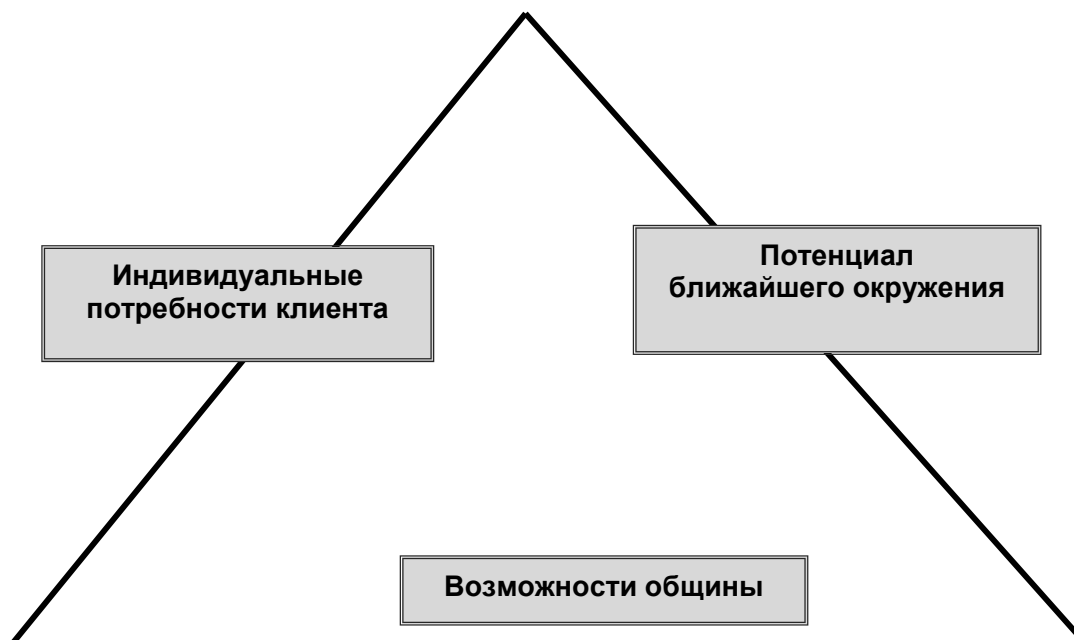


Рис.1. Содержание комплексной оценки

Оценку проводит специалист службы, являющийся членом междисциплинарной команды, имеющий соответствующую подготовку и владеющий методикой проведения комплексной оценки. Предпосылкой комплексной оценки является ее планирование, а именно: проведение анализа возможностей участия соответствующих специалистов и организаций в осуществлении оценки и дальнейшей индивидуальной работы; отбор целесообразных методов оценки; составление, обсуждение и утверждение хода и графика оценивания; обсуждение с семьей и клиентом задач и процедуры комплексного оценивания.

При проведении оценки максимально учитываются мнение и пожелания пользователя (с учётом его психических или умственных возможностей) и/или его опекуна.

Перед планированием комплексной оценки социальный работник должен осознать:

- для чего необходимо осуществление комплексной оценки;
- что он хочет узнать в результате комплексной оценки;
- какую информацию необходимо собрать;
- каким образом она будет собрана (метод);

-
- каков процент вероятности того, что выбранный метод будет способствовать обеспечению необходимой информации и т.п.

Планируя комплексную оценку, необходимо помнить: ее процедура должна быть необременительной для клиента, а также качественной, для того, чтобы предотвратить проведение повторных оценок.

Предметом комплексной оценки являются: состав семьи потенциального пользователя услуг и ее демографические характеристики; основные события или кризисы в истории семьи (развод, смерть, безработица, миграция и т.д.); культурный и социально-экономический статус семьи; семейное функционирование и механизмы решения проблем; важные события, произошедшие в семье, основные этапы ее развития; проблемы клиента, связанные с его здоровьем (госпитализация); особенности образования; нарушение прав потенциального пользователя услуг или семьи; социальные контакты клиента и его семьи и взаимодействие; доступные семье ресурсы и др.

Для изучения вышеперечисленных вопросов используются такие методы как Генограмма (см. Приложение 5) и Экокарта (см. Приложение 6)

Также комплексная оценка потребностей пользователя услуг социальной службы включает изучение:

- потребности в поддержании безопасных и комфортных условий проживания в рамках, принятых в сообществе;
- потребности в развитии или поддержании семейных и социальных связей;
- потребности в развитии или поддержании интеллектуальной и коммуникативной активности;
- потребности в поддержании независимой жизнедеятельности;
- потребности в социально-правовой защите, восстановлении прав и свобод.
- потребности в абилитации/реабилитации и поддержании физической активности, предотвращении ухудшения состояния и вторичных осложнений;
- потребность в медицинской помощи и лечении.

После сбора информации, полученной из различных источников, проводится анализ сильных и слабых сторон клиента (см. Приложение 7), определяется ключевая проблема, причины трудной жизненной ситуации, в которой оказался клиент. Именно эти данные дают возможность разработать детальные рекомендации по планированию дальнейших действий, стратегии

вмешательства, ведения случая, определения пакета социальных услуг, необходимых для поддержки клиента.

Способы сбора информации в ходе оценки:

- разговор с пользователем
- разговор с родственниками и соседями;
- наблюдение за состоянием и поведением пользователя;
- наблюдение за состоянием пользователя и поведением в бытовых ситуациях;
- наблюдение за состоянием пользователя и поведением в ситуациях общения;
- наблюдение за поведением пользователя на улице
- наблюдение за реакциями окружающих на пользователя
- разговор с медиком, наблюдающим пользователя
- измерение физических параметров (рост, вес) - изучение медицинских документов
- осмотр условий проживания пользователя (на предмет гигиены, оснащённости)
- осмотр условий проживания пользователя (на предмет культурно-информационного оформления жилища)
- изучение документов о пользователе.

Оценка направлена на поиск и активизацию сильных сторон пользователя, выявление позитивных ресурсов семейного окружения. Оценка потребностей пользователя проводится по единому формату (см. Приложение 8). Каждая социальная служба имеет право дополнять и расширять общепринятый формат оценки.

Результаты комплексной оценки рассматривает междисциплинарная команда и разрабатывает рекомендации к индивидуальному плану обслуживания пользователя.

Проведя работу, оказав помощь пользователю, через определённое время следует провести **повторную оценку его потребностей по той же методике**. Изменение показателей продемонстрирует, улучшилось ли состояние пользователя услуг, эффективны ли были действия социального работника. В зависимости от этого социальный работник может внести коррективы в индивидуальный план обслуживания пользователя услуг, а руководитель службы может оценить качество работы сотрудника.

Повторная оценка проводится по мере необходимости, но не реже чем один раз в полгода.

Особенно важно точное определение потребностей, если пользователь – ребёнок. Удовлетворение потребностей ребёнка на этапе его развития определит всю его будущую судьбу.

“Удовлетворение потребностей лежит в основе любой деятельности, ибо они – движущие силы человеческой жизни” (В.А. Сухомлинский)

Примером комплексной оценки потребностей может послужить комплексная оценка потребностей ребёнка и его семьи, оказавшихся в трудных жизненных обстоятельствах.

Основу концепции оценки потребностей детей и их семей, составляет "Модель оценки", разработанная Департаментом здравоохранения Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии (см. рис._2_). Данная модель представлена в качестве матрицы и дает возможность понять, что происходит со всеми детьми, несмотря на любое окружение, в котором они воспитывались, и поэтому является универсальной. В международной практике социальной работы данная Модель оценки применяется с конца 1990-х гг.

1



Рис. 2. Модель оценки потребностей ребенка и его семьи

"Модель оценки" была разработана с пониманием того, что внимание специалистов сферы охраны детства должно сосредоточиваться на осознании потребностей ребенка и благоприятных условий для его воспитания и развития. Она базируется на трех основных компонентах:

- потребности ребенка во время развития;
- родительский потенциал (способность родителей заботиться о ребенке, воспитывать и развивать его, удовлетворять потребности);
- факторы семьи и среды.

Только в случае полного учета потребностей ребенка, высокого родительского потенциала, благоприятного влияния семьи и условий окружающей среды ребенок будет защищен и обеспечен всем необходимым для полноценного развития.

Компоненты – комплексные понятия, именно поэтому "Модель оценки" представлена в форме равностороннего треугольника, каждая грань которого (компонент) объединяет **ряд показателей**. В частности, **компонент "потребности ребенка для развития"** определен следующими показателями: здоровье, образование, социальная презентация, эмоциональное развитие и поведение, самоосознание, семейные и социальные отношения, навыки самообслуживания.

Чрезвычайно важный компонент становления юной личности – способность родителей или опекунов (попечителей) удовлетворять потребности ребенка, их умение приспосабливаться к изменению этих потребностей с течением времени, собственно сам родительский потенциал. Это понятие можно определить как имеющиеся средства, источники, которые могут быть приведены в действие, использованы для достижения цели, решения любых задач, осуществления плана и т.п.

Исследование родительского потенциала позволяет выяснить меру использования социально-педагогических возможностей семьи в воспитании ребенка. Показателями **компонента "родительский потенциал"** являются: элементарный уход, гарантия безопасности, эмоциональное тепло, стимулирование, жизненные ориентиры, ограничение, стабильность.

Уход за ребенком и его воспитание не могут осуществляться в вакууме. Широкий спектр условий окружения может как способствовать, так и препятствовать функционированию семьи и развитию ребенка. На всех членов семьи влияет (позитивно или негативно) социальная среда (окружающая среда): семейное окружение, соседи, коллеги по работе и др. В области социальной работы с детьми или с семьями с детьми община становится все более важным фактором социального воздействия на личность, промежуточное звено между макросистемой общества и микросистемой семейной и личностной поддержки. Параметры анализа общин: природно-экономические особенности территории; социокультурные традиции населения; гендерно-возрастной состав населения; совокупность социальных учреждений, общественных организаций и др. Изучение параметров конкретной общины обеспечивает дифференцированный и индивидуальный подход к планированию и предоставлению социальных услуг детям и семьям с детьми.

Учитывая указанное, показателями **компонента «Факторы семьи и среды»** являются: история семьи и ее функционирование, родственники, жилищно-бытовые условия и ведение хозяйства, занятость, доходы, социальная интеграция семьи, ресурсы общины.

Таким образом, компоненты представленной «Модели оценки» потребностей ребенка и его семьи – грани треугольника (потребности ребенка во время развития, способность родителей заботиться о ребенке, родительский потенциал и факторы семьи и среды) – имеют много чрезвычайно важных показателей, каждый из которых детализируется в соответствующих

индикаторах и каждый из которых необходимо учитывать, если социальному работнику нужно качественно повлиять на ситуацию пользователя и изменить ее к лучшему. При этом показатели требуют основательного изучения, индивидуального подхода относительно определения влияния того или иного фактора, обсуждения и сопоставления выясненных позиций.

Способствовать указанному будет отработанный алгоритм процедуры проведения оценки и ее документирования (см. Приложение 8, 9, 10).

Например, чтобы понять, владеет ли ребёнок необходимыми навыками социального поведения (см. рис. 1), необходимо определить вопросы для изучения:

- Каково поведение ребенка в обществе (нормальное, проблемное, необычное и др.)?
- Знает ли ребенок о принятых нормах поведения, понимает ли он эти нормы?
- Соответствует ли его одежда и личная гигиена общепринятым нормам?
- Воспринимают ли ребенка в коллективе позитивно?
- Каков уровень его коммуникабельности, общительности?
- Умеет ли он проявить себя, произвести хорошее впечатление на людей?

Чтобы ответить на каждый вопрос, необходимо собрать о пользователе объективную и субъективную информацию:

Объективные характеристики	Способы их изучения	Субъективные характеристики	Способы их изучения
Внешний вид, условия проживания, поведение	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение за состоянием пользователя и поведением в быту, ситуациях общения, на улице - наблюдение за реакциями окружающих на пользователя - разговор с медиком, наблюдающим пользователя - измерение физических параметров (рост, вес) - осмотр условий проживания пользователя (на предмет гигиены, оснащённости, культурно-информационного оформления жилища) - изучение документов о пользователе 	Мнения пользователя, чувства пользователя, личный опыт пользователя	<ul style="list-style-type: none"> - разговор и интервью с пользователем - разговор и интервью с его родственниками и соседями; - заполнение вопросников; - шкалы самооценки качества жизни; - проективные психологические методики.

Собрав информацию по каждому вопросу, необходимо оценить состояние ребенка по балльной шкале:

5 – проблемы не выявлены, потребность вполне удовлетворена, **помощь не нужна**,

4 - проблема проявляется редко и с терпимой интенсивностью; потребность обычно удовлетворена, **помощь нужна иногда**,

3 – проблема присутствует довольно часто, негативно влияет на обычную жизнь человека, потребность, **нужна регулярная помощь** и наблюдение,

2 – проблема присутствует большую часть времени, частично нарушает обычную жизнь, **нужна постоянная помощь** и наблюдение,

1 – проблема присутствует почти всегда, полностью нарушает обычную жизнь пользователя, существует угроза жизни и здоровью пользователя, **нужна постоянная помощь и контроль** над поведением пользователя.

Состояние ребенка и других членов семьи в значительной степени зависит от системы взаимосвязей, взаимозависимости условий, признания его специфики. Поэтому предметом внимания социальных работников должны стать следующие факторы:

- социально-культурный фактор – микроклимат, в котором формируется подрастающая личность; социальные ценности семьи – то, что передается ребенку; личная и педагогическая культура ее членов – то, что является примером для ребенка, идеалом для подражания; отношение родителей к воспитанию ребенка;
- социально-экономический фактор – имущественные возможности семьи, ее материальные ресурсы, которые могут быть использованы для развития и воспитания ребенка; занятость членов семьи на работе, их возможности заниматься воспитанием ребенка;
- технико-гигиенический фактор – место проживания ребенка (город, село), условия проживания, особенности образа жизни семьи (гигиеническая культура);
- демографический фактор – структура и состав семьи (полная, неполная, многодетная и др.)

При этом следует учитывать, что взаимодействие между различными факторами часто бывает непростым, поэтому важно, чтобы: информацию собирали и записывали систематически и с детальной точностью; к сбору информации привлекались специалисты из разных отраслей; информацию проверяли и обсуждали с родителями и, по возможности, с ребенком, разногласия в точках зрения об информации и ее важность четко записывались; проводилась оценка сильных сторон и трудностей семьи; изучались уязвимые стороны и защитные факторы в мире ребенка и т.п.

Социальные работники, проводящие оценку потребностей ребенка и его семьи, должны понимать логику общего подхода к осуществлению оценки, осознавать значение всех компонентов "Модели оценки" и их показателей, а также обладать глубокими знаниями, необходимыми для их

анализа. Кроме этого, они должны иметь четкое представление, с помощью каких индикаторов можно проанализировать каждый показатель, и каких успешных результатов ребенок достигнет относительно каждого показателя на определенном этапе возрастного развития, для того, чтобы в полной мере проявить свой личностный потенциал, успешно социализироваться.

1.8. Планирование помощи – разработка ИПОПУ

По результатам проведённой оценки определяются приоритетные потребности пользователя услуг, и на их основе разрабатывается ИПОПУ (см. Приложение 11).

ИПОПУ включает в себя

- Определение долгосрочных и постоянных целей социального обслуживания.
- Определение краткосрочных задач обслуживания, сформулированных на основе выявленных приоритетных потребностей и указывающих на конкретные результаты, которых пользователь должен достичь в течение ближайшего периода.

ИПОПУ разрабатывается в течение двух недель после завершения комплексной оценки потребностей пользователя услуг на заседании междисциплинарной команды, где определяются цели, задачи, ожидаемые результаты, виды услуг, направленные на достижение целей, последовательность их предоставления и сроки, а также ответственные лица. В междисциплинарную команду входят сотрудники, обозначенные в индивидуальном плане обслуживания пользователя. Обслуживание пользователя должно быть направлено как на устранение существующих трудностей, так и на предотвращение ухудшения ситуации и профилактику проблем.

- ИПОПУ разрабатывается с участием пользователя услуг и включает деятельность, которую будет осуществлять сам пользователь и/или его родственники для достижения целей социального обслуживания.
- Индивидуальный план содержит описание видов деятельности, направленных на достижение целей социального обслуживания, а также сроки их достижения и индикаторы выполнения (измеримые показатели, указывающие на достижение целей и задач).
- Разработанный проект ИПОПУ согласуется с членами междисциплинарной команды и утверждается руководителем социальной службы. Кейс-менеджер координирует работу междисциплинарной команды, несёт персональную ответственность перед руководителем социальной службы за выполнение ИПОПУ.
- ИПОПУ подписывается пользователем услуг, ведущим социальным работником (кейс-менеджером) и руководителем социальной службы (учреждения). На основании ИПОПУ будет осуществляться социальное обслуживание. За выполнение ИПОП отвечает закреплённый за пользователем сотрудник – ведущий социальный работник (кейс-менеджер).

-
- Не реже одного раза в квартал на заседании междисциплинарной команды вместе с пользователем услуг обсуждается ход выполнения ИПОПУ и, при необходимости, вносятся изменения и дополнения.

Примерами задач может быть: восстановление или установление взаимоотношений с кем-либо; освоение пользователем какой-либо социальной среды; восстановление каких-либо имущественных или гражданских прав, восстановление либо освоение какого-либо двигательного навыка; и т.д.

Желательно, чтобы каждая сформулированная цель и задача соответствовала так называемым SMART-критериям, то есть была бы: конкретной (specific); измеримой (measurable); достижимой (achievable); значимой (relevant); соотносимой с конкретным сроком (time-bounded). Например: задача помощи ребёнку в интернате: «Начиная со следующего квартала, ребёнок встречается со своими родственниками не реже, чем раз в месяц»; задача помощи молодому человеку с физическими нарушениями: «Через 12 месяцев клиент овладел ремеслом и трудоустроен» (см. Приложение 12).

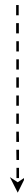
При необходимости ИПОПУ может содержать пункты, содержащие выполнение специфических задач в соответствии с потребностями пользователя услуг. Например, выполнение упражнений по физиотерапии или эрготерапии, которые назначены специалистом – одним из членов междисциплинарной команды.

При разработке ИПОПУ необходимо использовать конкретные и измеримые термины, которые бы раскрывали, каких улучшений в состоянии пользователя услуг планируется достичь и в какие сроки.

Приблизительный **алгоритм разработки ИПОПУ** предложен на схеме ниже.

Шаг 1: оценка потребностей

▪ Проводим оценку потребностей пользователя. Оценочная форма указывает нам на наименее удовлетворённые потребности, т.е. на наиболее острые проблемы нашего пользователя.



- Выбираем из многих потребностей/проблем те, которые будем решать.
- Создаём междисциплинарную команду специалистов, чья помощь нужна пользователю
- Разрабатываем ИПОП

→ 2 недели →

Шаг 2: выбор цели

▪ Определяем цель, которую мы с клиентом хотим достигнуть, желаемое состояние, к которому мы хотим привести пользов.

Шаг 3: планирование действий

Шаг 3 (а)

Определяем действия, которые надо сделать для выполнения промежуточной задачи, а также кто и когда должен их выполнить.

Определяем первую промежуточную задачу, которую надо решить, чтобы приблизиться к цели.

Шаг 3 (б)

Определяем действия, которые надо сделать для выполнения промежуточной задачи, а также кто и когда должен их выполнить.

Определяем следующую промежуточную задачу, которую надо решить, чтобы приблизиться к цели.

Шаг 3 (в)

Определяем действия, которые надо сделать для выполнения промежуточной задачи, а также кто и когда должен их выполнить.

Определяем следующую промежуточную задачу, которую надо решить, чтобы приблизиться к цели.

от 1 недели до 3 месяцев →

от 1 недели до 3 месяцев →

от 1 недели до 3 месяцев →

от 3 мес до 1,5 лет →

Проводим оценку в течение 2 недель после обращения пользов за помощью

Выполняем задачу в течение короткого срока – от нескольких недель до трёх месяцев. После этого пересматриваем план помощи, ставим следующую задачу.

Достигаем цели в течение длительного срока, от неск. месяцев до полутора лет

1.9. Социальное сопровождение (выполнение ИПОПУ)

Социальное сопровождение является формой поддержки и предусматривает предоставление конкретному лицу, группе лиц, семье комплекса правовых, психологических, социально-педагогических, социально-экономических, социально-медицинских, информационных услуг в течение определенного (часто длительного) срока. На этапе предоставления социальных услуг/социального сопровождения работа ведется согласно индивидуальному плану.

Цель социального сопровождения - улучшение жизненной ситуации, минимизация негативных последствий или полное решение проблемы получателя / получателей услуг.

Нужно подчеркнуть, что ведущий социальный работник (кейс-менеджер) и пользователь услуг совместно выбирают наиболее главную цель своих действий. Она должна быть реалистична, конкретна и сопоставима, а также отвечать потребностям клиента (семьи) и возможностям социальной службы.

В зависимости от категории лиц или семей, которых сопровождает социальный работник, социальное сопровождение имеет особенности относительно содержания, технологий и процедур, документирования, срока действия. Как правило, это находит отражение в соответствующих нормативных документах⁶. Общим для всех форм социального сопровождения является то, что в ходе его реализации пользователь услуг должен быть подготовлен к самостоятельному решению проблем путем мобилизации собственных ресурсов, получения необходимых жизненных навыков, умения использовать ресурсы общества.

Как правило, пользователь услуг (опекун) самостоятельно обращается за услугами согласно плану, а ведущий социальный работник при этом консультирует и обучает, поддерживает и поощряет, развивает поведенческие навыки пользователя, помогает в социальной адаптации, защищает права и интересы; кроме того, при необходимости работник наблюдает, инспектирует и контролирует поведение пользователя. Также ведущий работник координирует действия других специалистов, входящих в междисциплинарную команду.

В ходе социального сопровождения ведутся записи в Календарном плане выполнения ИПОПУ (см. Приложение 13) и в Рабочем дневнике специалиста (см. Приложение 14)

Если пользователь имеет физические или психические ограничения жизнедеятельности, то социальное сопровождение должно дополняться, во-первых, бытовым обслуживанием, которое включает в себя предоставление условий для проживания, питание, гигиеническое обслуживание; во-вторых, развитием физической активности и социально-медицинской реабилитацией.

⁶ Ссылка на стандарты

Если пользователь услуг (его семья) семья нуждается в материальной/финансовой помощи, происходит поиск путей ее предоставления (привлечение благотворительных средств, гуманитарной помощи, организация шефской помощи и т.д.). Использование предоставленной материальной/финансовой помощи систематически контролируется.

Все контакты с пользователем услуг и его социальным окружением (через письма, телефонные звонки, индивидуальные беседы и т.п.), протоколы командных встреч, на которых рассматривались вопросы семьи, должны быть обязательно зафиксированы. Все записи обязаны быть достоверными, четкими и разборчивыми. Это нужно для того, чтобы при отсутствии социального работника или на случай чрезвычайной ситуации другой социальный работник или руководитель службы могли по необходимости получить полную информацию о семье.

Таким образом, на этапе оказания услуг менеджер инициирует и стимулирует деятельность, ликвидирует препятствия в их осуществлении, организует транспорт, разрабатывает график встреч, дает клиенту информацию о других организациях, предоставляющих необходимые услуги, чем обеспечивает право выбора семьи.

Срок, необходимый для выведения пользователя услуг из кризиса, нельзя предсказать, он зависит от тяжести проблемы, ресурсов социальных служб и т.д. Социальное сопровождение может длиться от нескольких недель до года. Необходимо учитывать то, что план помощи должен быть направлен на решение конкретной проблемы, и ведущий социальный работник отвечает за то, чтобы пользователь услуг достигал целей в поставленные сроки.

В ходе социального сопровождения социальный работник выбирает и применяет самые разнообразные технологии и техники вмешательства и помощи, соответственно своей компетенции и выявленным в ходе оценки потребностям пользователя.

1.10. Функции социального работника

В работе с клиентом используются различные формы и методы, и именно на этапе социального сопровождения социальный работник реализует свои профессиональные функции.

Коммуникативная – заключается в установлении, продлении или прекращении необходимых профессиональных контактов, обмене информацией, восприятию и пониманию другого человека, формировании у всех взаимодействующих сторон положительного восприятия друг друга.

Организаторская – характеризует социальную работу с позиции социального менеджмента, который заключается в структурировании, планировании, распределении видов

профессиональной деятельности и координации работы с различными социальными институтами и представителями родственных профессий; а также в том, чтобы способствовать организации социальных служб на предприятиях и по месту жительства, привлечению к социальной работе волонтерских организаций, общественных объединений социального и социально-педагогического направления, групп самопомощи, помощников социальных работников и направлять их деятельность на оказание различных видов помощи и социальных услуг населению, а также в согласовании взаимодействия всех участников и учреждений, привлеченных к обслуживанию конкретного клиента, группы или сообщества при решении социальной ситуации или проблемы.

Прогностическая – заключается в прогнозировании социальным работником развития событий, процессов, происходящих в семье, группе людей, обществе, и разработке определенной модели социального поведения. Осуществление прогностической функции обуславливает определение приоритетов в направлениях, формах, методах, «проигрывание» вариантов различных технологий социальной работы и выбор среди них таких, которые могут обеспечить максимальную результативность при разумных затратах усилий и времени.

Диагностическая функция призвана выявлять отдельные социальные аномалии в определенном микросоциуме, конкретизировать проблему клиента и выявлять его индивидуальные особенности.

Правозащитная функция направлена на отстаивание прав и интересов клиентов на основе государственных и международных правовых документов.

Информационная (рекламно-пропагандистская) функция проявляется в распространении идей социальной защиты человека, а также в предоставлении объективной информации о видах социальных услуг с целью формирования спроса на них.

Профилактическая нацелена на выявление и ограничение негативных явлений, их предотвращение, выяснение причин социальной дезадаптации среди различных групп населения и отдельных лиц, обеспечение условий для социально-положительной направленности личности; предусматривает своевременные действия социального работника, направленные на предотвращение возникновения возможных жизненных коллизий или проблем у отдельных индивидов, сообществ, групп риска; к превентивной функции социального работника относятся сохранение, поддержание и защита нормального уровня жизни и здоровья людей; создание оптимальных условий для саморазвития и самореализации каждого гражданина общества.

Социально-педагогическая функция в широком смысле предусматривает деятельность социального работника по формированию приоритета целенаправленного воспитательного влияния социума на поведение и деятельность клиентов

Коррекционно-реабилитационная функция заключается в работе, направленной на изменение и совершенствование личностных, физических качеств клиента, особенностей его жизнедеятельности, и создание условий для развития потенциальных возможностей.

Социально-экономическая функция направлена на удовлетворение материальных интересов и потребностей малообеспеченных слоев населения. Реализуется она путем предоставления натуральной и денежной помощи; определения льгот, единовременных компенсаций, осуществления социально-бытового патронажа.

Следует отметить, что социальный работник сможет реализовать охарактеризованные выше функции только при условии, если он будет обладать необходимыми знаниями, умениями и соответствующими личностными качествами, будет профессионально компетентной личностью.

Функции социального работника нашли отражение в Спецификациях и Стандартах различных категорий социальных услуг (см. Приложение 15)

Для выполнения этих функций социальный работник использует большой арсенал форм, методов и техник, которые он подбирает в зависимости от своей компетенции и потребностей клиента, а именно:

- поддерживающее или обучающее консультирование, в первую очередь в вопросах семейных и социальных отношений;

- элементы психотерапевтической помощи (группы самопомощи, арт- и игротерапия); вовлечение клиента в те или иные формы групповой работы (группы взаимного обучения и поддержки, досуга и творчества, адвокации и социального действия;

- в определённых рамках могут быть применены директивные методы вмешательства (указания, направление и контроль, подкреплённые социальным инспектированием и материальным стимулированием, бихевиористические методы обучения позитивному поведению и т.д.);

- посредничество и представительство интересов клиента перед государственными организациями и учреждениями, привлечение их к помощи клиенту, и другие методы помощи.

В крайних случаях, когда кризис в жизни клиента или семьи не удаётся решить методами индивидуального социального сопровождения, может быть применено альтернативное устройство клиента – в замещающую семью либо стационарное учреждение.

Индивидуальная социальная работа, как правило, включает в себя такую форму социального сопровождения, как **ключевая работа**; т.е. установление между пользователем и сотрудником социальной службы отношений взаимной привязанности с целью поддержания эмоционального благополучия пользователя

Совершенно необходимой ключевая работа является в условиях стационарного проживания клиента, а также при работе с одиноким и социально исключённым клиентом. Ключевая работа является без преувеличения жизненно важной, когда клиентом является ребёнок младшего возраста в условиях стационарного (интернатного) проживания.

Ключевой работник обязан регулярно встречаться с клиентом (особенно если это ребёнок), поддерживать с ним отношения эмоциональной привязанности. Он несёт

ответственность за эмоциональное благополучие ребенка, преодоление ребёнком стрессовых ситуаций, поддержание хорошего настроения и позитивных взаимоотношений с окружающими и т.д., а также наблюдает за удовлетворением потребностей и соблюдением его прав, при необходимости привлекает других специалистов. Если социальная служба не имеет достаточного количества квалифицированных сотрудников, ключевая работа может быть возложена на неквалифицированных, но опытных и хорошо себя зарекомендовавших сотрудников. В этом случае такой сотрудник осуществляет ключевую работу с клиентом (ребёнком), а квалифицированный социальный работник продолжает выполнять по отношению к этому клиенту функции кейс-менеджмента, в том числе наблюдая за деятельностью ключевого работника.

Особое внимание следует обратить на функции персонала учреждений стационарного обслуживания. Следует напомнить, что клиенты учреждений стационарного обслуживания, как правило, страдают от явлений эмоциональной и социальной депривации, госпитализма, социальной исключённости и др. Чтобы в какой-то степени компенсировать эти явления, персонал учреждения должен выполнять триединый комплекс функций, а именно:

- профессиональные обязанности;
- обязанности эмоциональной поддержки;
- координирующие обязанности

Чем выше квалификация сотрудника, тем больше функций он должен выполнять.

К **профессиональным обязанностям** относится деятельность сотрудника в рамках своей компетенции по оказанию соответствующих услуг всем нуждающимся в них клиентам учреждения и несение ответственности за оказание данного вида услуг всем клиентам учреждения. Такая деятельность включает в себя:

во-первых, проведение соответствующих занятий и оказание соответствующей помощи индивидуально или в группах;

во-вторых, разработку (в рамках своей компетенции) индивидуальных рекомендаций для Индивидуальных планов помощи каждого клиента.

Обязанности эмоциональной поддержки клиентов подразумевают «ключевую работу», т.е. индивидуальную эмоциональную поддержку и сопровождение одного или нескольких клиентов, и несение ответственности за психоэмоциональное благополучие этих нескольких клиентов.

Координирующие обязанности обозначают «кейс-менеджмент», или управление делом клиента для одного или нескольких клиентов, т.е. наблюдение за выполнением Индивидуального плана помощи, собирание и проведение встреч межпрофессиональной команды помощи клиенту, представительство интересов клиента перед другими специалистами; несение ответственности за улучшение состояния клиента или за поддержание состояния.

Сотрудники, не имеющие квалификации (например, уборщики, нянечки) могут выполнять только свои профессиональные обязанности.

Сотрудники, имеющие базовую квалификацию (или не имеющие формальной квалификации, но имеющие тренинговую подготовку или проверенный и подтверждённый руководством опыт) должны выполнять профессиональные обязанности и обязанности эмоциональной поддержки.

Сотрудники, имеющие высшую квалификацию, должны выполнять свои профессиональные обязанности, обязанности эмоциональной поддержки и координирующие обязанности.

Схематически распределение таких функций между сотрудниками учреждения изложено в нижеследующей таблице:

	Служба проживания и персонального обслуживания	Служба развития и адаптации	Отдел хозяйственного обеспечения
Сотрудники, имеющие высокую квалификацию	<p>Старший работник по персональному обслуживанию</p> <p>Профессиональные обязанности: руководство командой или сменой работников по персональному обслуживанию</p> <p>Обязанности эмоциональной поддержки: «ключевая работа», т.е. индивидуальная эмоциональная поддержка и сопровождение нескольких клиентов (не более чем __). Несение ответственности за психоэмоциональное благополучие этих нескольких клиентов.</p>	<p>Профильный специалист: врач, психолог, педагог, эрготерапевт, физический терапевт, специалист социальной работы</p> <p>Профессиональные обязанности: в рамках своей компетенции - выполнение групповой и индивидуальной работы со всеми нуждающимися в этом клиентами; - разработка индивидуальных рекомендаций для Индивидуальных планов помощи каждого клиента. Несение ответственности за оказание данного вида услуг всем клиентам учреждения.</p> <p>Обязанности эмоциональной поддержки: «ключевая работа», т.е. индивидуальная эмоциональная поддержка и сопровождение нескольких клиентов (не более чем __). Несение ответственности за психоэмоциональное благополучие этих нескольких клиентов.</p> <p>Координирующие обязанности: «управление делом клиента» для нескольких клиентов (не более чем __), т.е. наблюдение за выполнением Индивидуального плана помощи, собирание и проведение встреч межпрофессиональной команды помощи клиенту, представительство интересов клиента перед другими специалистами; несение ответственности за улучшение состояния клиента или за поддержание состояния.</p>	<p>На сотрудников отдела хозяйственного обеспечения могут быть возложены (по решению руководства учреждения и на основании оценки пригодности этих сотрудников) «эмоциональные обязанности» по отношению к нескольким клиентам. Например, инженер-электрик или мастер-столяр могут быть ключевыми работниками для одного или двух детей в интернате. Однако к такой мере следует прибегать только в случае крайней нехватки подготовленного персонала.</p>
Сотрудники, имеющие среднюю квалификацию		<p>Помощник специалиста: медсестра, помощник педагога, помощник эрготерапевта, помощник физического терапевта, социальный работник</p> <p>Профессиональные обязанности: в рамках своей компетенции - выполнение групповой и индивидуальной работы со всеми нуждающимися в этом клиентами; - разработка индивидуальных рекомендаций для Индивидуальных планов помощи каждого клиента. Несение ответственности за оказание данного вида услуг всем клиентам учреждения.</p> <p>Обязанности эмоциональной поддержки: «ключевая работа», т.е. индивидуальная эмоциональная поддержка и сопровождение нескольких клиентов (не более, чем __). Несение ответственности за психоэмоциональное благополучие этих нескольких клиентов.</p> <p>Координирующие обязанности: «управление делом клиента» для нескольких клиентов (не более чем __), т.е. наблюдение за</p>	

		выполнением Индивидуального плана помощи, собиране и проведение встреч межпрофессиональной команды помощи клиенту, представительство интересов клиента перед другими специалистами; несение ответственности за улучшение состояния клиента или за поддержание состояния.	
Сотрудники, не имеющие формальной квалификации, но имеющие тренинговую подготовку или проверенный и подтверждённый руководством опыт	Работник по персональному обслуживанию Профессиональные обязанности: персональный уход за клиентами (от 3 до 12, в зависимости от тяжести их состояния) Обязанности эмоциональной поддержки: «ключевая работа», т.е. индивидуальная эмоциональная поддержка и сопровождение нескольких клиентов (не более чем ___). Несение ответственности за психоэмоциональное благополучие этих нескольких клиентов.		
Сотрудники, не имеющие квалификации			Уборщик, уборщица Профессиональные обязанности: поддержание чистоты помещений и оборудования
Клиенты	Каждый клиент: - получает индивидуальное эмоциональное сопровождение от своего постоянного «ключевого работника» - получает индивидуальное скоординированное сопровождение в своём развитии и реабилитации от постоянного «ведущего работника» (у некоторых клиентов «ключевой работник» и «ведущий работник» может быть одним и тем же человеком, у некоторых это два разных человека) - получает неиндивидуальные профессиональные услуги от профильных специалистов.		

1.11. Координация действий специалистов (междисциплинарная команда)

Междисциплинарная команда считается одной из наиболее перспективных моделей в создании скоординированного пакета услуг за счет интеграции усилий всех специалистов.

Члены команды согласовывают на регулярных встречах главные вопросы по ведению случая: порядок взаимодействия, единый план вмешательства, всех этапов ведения случая, перечня услуг, условий их предоставления. Таким образом удается избежать дублирования услуг, хаотичности их предоставления. Важным принципом функционирования команды является учет мнения клиента при планировании и предоставлении ему социальных услуг. Поэтому клиент может участвовать во встречах междисциплинарной команды как партнер. Главная роль менеджера случая - координация работы команды, а также представление интересов клиента перед командой, защита его прав.

Основу процесса координации составляют такие аспекты динамического взаимодействия:

- взаимообмен полной, точной, детальной информацией между членами команды, представляющими различные социальные институты общества;
- ответственность за принятие решения, данные о проведенной оценке потребностей клиента, предоставленных услугах и т.д.;
- формирование единых убеждений членов команды относительно задач ведения случая, приоритетности интересов клиента/ребенка и наилучшей среды для его развития.

1.12. Мониторинг (промежуточная оценка)

Мониторинг – это основной элемент систематического процесса оценки состояния клиента и выполнения ИПОПУ. Мониторинг позволяет кейс-менеджеру реагировать на изменения потребностей клиента и соответственно пересматривать оказанные услуги. Благодаря этому гарантируется предоставление необходимых услуг, избежание лишних, а также обеспечивается экономия ресурсов.

В частности, периодически совместно с пользователем услуг пересматривается договор, ИПОПУ, делается оценка их выполнения. При необходимости дело пользователя услуг рассматривается на заседании совещательного органа повторно и решается вопрос о продолжении или прекращении социального сопровождения этой семьи.

Мониторинг может привести к нескольким выводам:

- реализация плана помощи идёт нормально, результаты постепенно достигаются, продолжаем работу;

- результаты не достигаются, выявлены те или иные помехи, предлагается скорректировать план помощи: привлечь дополнительные услуги или ресурсы, повлиять на участников процесса (пользователя или кого-то из специалистов) и т.д.;

- пользователь отказывается выполнять план помощи, надо ставить вопрос о прекращении сотрудничества.

Мониторинг необходимо проводить регулярно, чтобы иметь возможность вовремя скорректировать действия, но не слишком часто, чтобы не переутомлять ведущего социального работника и пользователя; имеет смысл проводить промежуточную оценку на начальном этапе работы – раз в месяц, далее – раз в три месяца или раз в полгода.

В рамках осуществления мониторинга может проводиться самооценка удовлетворенности качеством жизни пользователя услуг (см. Приложение 16). Результаты самооценки дадут возможность проанализировать процесс выполнения ИПОПУ с точки зрения пользователя услуг.

1.13. Завершение

Если обязанности социальной службы, предусмотренные договором, выполнены, и по оценке социального работника пользователь услуг вышел из кризисного состояния, его начинают готовить к завершению работы.

Перед прекращением поддержки пользователя услуг социальный работник совместно с клиентом определяют:

- ✓ решены ли основные проблемы,
- ✓ удовлетворены ли приоритетные потребности,
- ✓ безопасен ли психологический климат в семье,
- ✓ какие цели достигнуты,
- ✓ стабильны ли изменения,
- ✓ сможет ли клиент в дальнейшем самостоятельно справиться с затруднением,
- ✓ существует ли социальная сеть, которая сможет поддержать его,
- ✓ чувствует ли клиент, что нуждается в дальнейшей поддержке,
- ✓ защищен ли он социально и юридически,
- ✓ самодостаточен ли и готов ли в дальнейшем решать свои проблемы самостоятельно и т.д.

Таким образом, закрытие случая является одновременно и анализом эффективности работы. На этом этапе производятся итоговые оценки процесса и результата (влияния) работы. Как правило, при оценке процесса опорной формой

анализа будет индивидуальный план работы с пользователем услуг, а при оценке результата (воздействия) - инструментарий оценки потребностей клиента.

Менеджер ведения случая представляет отчет о результатах работы директору социальной службы.

Вопрос о завершении отношений с пользователем услуг обсуждается на командной встрече, заседании совещательного органа, где и принимается решение о прекращении отношений с клиентом, о чем принимается соответствующий приказ по социальной службе.

После закрытия случая пользователя услуг в обязательном порядке информируют о способах и организации социальной поддержки, которыми он может воспользоваться в будущем.

Если, несмотря на усилия, задачи не достигнуты или выявлены новые проблемы и потребности, дело продлевается, составляется новый ИПОПУ.

2. Личное дело пользователя услуг

На каждого пользователя должно заводиться личное дело (в бумажном или электронном виде). «Личное дело» в данном случае означает сборник документов, в которых записываются содержание и последовательность действий по оказанию помощи клиенту. Ведение профессиональных записей является необходимым элементом функциональных обязанностей социальных работников.

Преимущества ведения личного дела пользователя услуг (ЛДПУ):

- Собранные в одном деле разнообразные материалы о пользователе позволяют представить его целостно, с разных сторон, и тем самым лучше понять его как человека, выделить его из группы, увидеть как отдельную личность.
- Заполнение бланков и форм ЛДПУ заставляет работника осмысливать, осознавать, рефлексировать свою деятельность, а не повторять её автоматически, видеть свою работу как бы со стороны, и тем самым лучше понимать пользователя, себя и взаимодействие с пользователем.
- Последовательность бланков ЛДПУ создаёт алгоритм действий, то есть подсказывает работнику (особенно начинающему), какие последующие действия и задачи он должен выполнить, как бы «подталкивает» работника постоянно продвигаться по этапам работы с пользователем, не застревая на каком-либо одном.
- ЛДПУ позволяет обоснованно отчитаться в проведенной работе перед руководством или, в случае экстренной ситуации, перед компетентными органами.
- ЛДПУ позволяет вести хронологию, проследить изменения в жизни пользователя на протяжении месяцев и лет.
- ЛДПУ позволяет сохранить информацию при передаче (например, сотрудник увольняется и передаёт своих пользователей сменщику).
- ЛДПУ позволяет учиться самому и обучать коллег, анализируя собственную работу (затраты времени, типичную деятельность) и рассматривая примеры ситуаций (в рамках конфиденциальности, изменив имена!).
- ЛДПУ позволяет оценить объем проделанной работы и воочию увидеть ту помощь, которая предоставлена людям.

Содержание личного дела должно быть довольно подробным, но ведение записей не должно отягощать работника.

Рекомендуемая **структура Личного дела** пользователя включает в себя следующие разделы:

- **БЛОК «Информация о пользователе»**

- Форма «Личная информация о пользователе»
 - Форма «Семейные связи пользователя», генограмма, эокарта
- Копии личных документов пользователя (при необходимости)

- **БЛОК «Специализированная оценка и планирование обслуживания»,** включает в себя формы оценки потребностей в психосоциальном сопровождении, а также формы оценки других потребностей пользователя, в зависимости от его ситуации и состояния:

«Психолого-социальное сопровождение»

- Форма: «Оценка потребностей в психолого-социальном сопровождении»
- Также могут прилагаться другие инструменты оценки – эокарта, социограмма, стенограмма интервью с пользователем и т.д.

Кроме того, могут прилагаться другие **специализированные формы** оценки:

Потребности социального обслуживания -

- Форма «Оценка потребностей в социальном (бытовом и гигиеническом) обслуживании»

Потребности в физической терапии -

- Форма «Оценка факторов риска при перемещении»
- Форма «Оценка риска возникновения вторичных осложнений»

Потребности в эрготерапии -

- Форма «Журнал работы эрготерапевта»
- Форма «Оценка выполнения различной деятельности»

Потребности в специальном обучении (дефектологии, сурдо- и тифлопедагогики и т.д.) –

- Форма «Оценка потребностей в специальном обучении и реабилитации»

А также:

- Форма «Оценка потребностей в материальной поддержке»
- Форма «Оценка потребностей в правовом сопровождении», и другие формы.

-
- Форма: «Индивидуальный план психолого-социального сопровождения»
 - Форма «Календарное расписание выполнения Индивидуального плана»
 - Форма «Дневник психолого-социального сопровождения»

- **БЛОК «Обобщённый Индивидуальный план обслуживания пользователя услуг»**

- Форма «Договор между пользователем и социальной службой»
- Форма «Индивидуальный план обслуживания пользователя услуг (ИПОПУ)»,
- Форма: «Календарный план выполнения ИПОПУ»

В зависимости от выявленных в ходе оценки потребностей план может включать в себя другие специализированные формы:

- Форма «Планирование программы вмешательства физического терапевта»
- Форма «Программа эрготерапевтической помощи»
- Форма «План социального (бытового и гигиенического) обслуживания», и другие формы.

- **БЛОК «Выполнение и мониторинг Индивидуального плана обслуживания»**

- Форма: «Рабочий дневник выполнения ИПОПУ»
- Форма «Дневник работы физического терапевта»
- Форма «Дневник работы эрготерапевта»
- Форма «Оценка эффективности программы эрготерапевтической помощи»
- Форма «Журнал адаптации физического окружения»
- Форма: «Самооценка качества жизни пользователя»
- Форма: «Протокол встреч междисциплинарной команды»
- Материалы служебной переписки, касающейся пользователя услуг.

2.1. Обязательные разделы личного дела пользователя услуг

2.1.1. Документы, требуемые для поступления на обслуживание

Согласно Спецификации для поступления на обслуживание необходимо представить следующие документы:

- направление на дневное обслуживание или заявление родителей/законных представителей,
- анкета пользователя;

-
- копии документов, удостоверяющие личность пользователя (свидетельство о рождении, паспорт)
 - амбулаторная карта (при необходимости);
 - справка ВТЭК и/или другие документы медицинского характера;
 - акт обследования жилищно-бытовых условий и/или форма первичной оценки потребностей;
 - другие документы при необходимости.
 - После решения Приемной комиссии социальной службы о приеме пользователя на обслуживание заключается договор с пользователем (требования к договору описаны в Спецификациях категорий услуг);
 - издается приказ руководителя учреждения о закреплении за пользователем кейс-менеджера.

2.2. Документы, которые оформляет социальная служба

2.2.1. Общие сведения о пользователе услуг

- Адрес проживания и адрес регистрации пользователя
- Краткое описание жизни пользователя перед поступлением под сопровождение (где жил, чем занимался, получал ли помощь и в каких организациях (желательно узнать контакты специалистов), когда и почему поступил под сопровождение
- Информация о близких членах семьи пользователя (степень родства, имя, адрес)
- Какие-либо особо важные примечания, касающиеся здоровья и безопасности пользователя (медицинские и поведенческие)
- Какой язык пользователь предпочитает при устном и письменном общении
- Имя, должность, телефон специалиста, который сопровождает пользователя и отвечает за его благополучие (ключевого работника)
- Подпись пользователя
- Подпись работника, ответственного за пользователя
- Дата открытия личного дела (приложение 1)
- Схема семейного дерева пользователя или генограмма, экокорта (п. 1.2., приложение 4)
- Желательно также приложить краткое описание пользователя как личности (в свободной форме), где рассказать о его характере, привычках, симпатиях и антипатиях, важных событиях его жизни и т.д.

2.2.2. Комплексная оценка потребностей пользователя услуг

В личном деле пользователя эта оценка находит отражение в двух документах:

- Оценка психосоциальных потребностей пользователя
- Самооценка пользователем качества своей жизни

Бланки учетных форм – см. Приложение 8,9,10. Со временем в личном деле будет собрано несколько заполненных бланков – один для начальной комплексной оценки и следующие для регулярного мониторинга состояния пользователя.

Как проводить оценку изложено в разделе 1.2 и 1.7

ВАЖНО! Если в процессе оценки выявится потребность пользователя в помощи физического терапевта/эрготерапевта необходимо дополнительно провести специальную оценку и заполнить соответствующие формы (раздел 3 данного руководства).

2.2.3. Индивидуальный план обслуживания пользователя услуг (ИПОПУ)

Разработка и составление ИПОПУ рассматривалось в п. 1.8

Бланк учетной формы ИПОПУ – см. Приложение 11.

2.2.4. Протоколы заседаний междисциплинарной комиссии

Заседания междисциплинарной комиссии, посвященные рассмотрению/изменению ИПОП проводятся в соответствии со Спецификацией услуги, но не реже 1 раза в квартал. Члены комиссии обсуждают текущую ситуацию пользователя, отмечают выполнение поставленных целей, намечают план дальнейшей работы с пользователем. По результатам заседания оформляется протокол, который хранится в личном деле пользователя.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1.

Общие сведения о пользователе

№	Разделы	Сведения
1	Фамилия, имя пользователя, дата рождения /фото/	
2	Адрес проживания и адрес регистрации	
3	Краткое описание жизни пользователя перед поступлением в социальную службу (где жил, чем занимался, получал ли помощь и в каких организациях (желательно узнать контакты специалистов), когда и почему поступил в социальную службу	
4	Информация о близких членах семьи пользователя (степень родства, имя, адрес)	
5	Какие-либо особо важные примечания, касающиеся здоровья и безопасности пользователя (медицинские и поведенческие)	
6	Какой язык пользователь предпочитает при устном и письменном общении	
7	Имя, должность, телефон специалиста, который сопровождает пользователя и отвечает за его благополучие (ключевого работника)	
8	Подпись пользователя	
9	Подпись работника, ответственного за пользователя (кейс-менеджера)	

Приложение 2

«Опросник для предварительной оценки потребностей потенциального пользователя социальной службы» (проект)

Вступительные вопросы к потенциальному пользователю <i>(вопросы могут касаться самого потенциального пользователя либо зависящего от него члена семьи (ребёнка, пожилого родственника, родственника с инвалидностью))</i>			
<i>«Ваше имя, фамилия, адрес? (Если Вы обращаетесь за помощью для другого человека (Вашего ребёнка, или зависящего от Вас члена семьи), назовите также и его имя, фамилию, адрес)»</i>			
<i>«Почему Вы обратились за помощью, как бы Вы описали свои трудности?»</i>			
<i>«Какую помощь Вы хотели бы получить?»</i>			
Вопросы к потенциальному пользователю: <i>«Имеется ли у Вас (или Вашего ребёнка, или зависящего от Вас члена семьи) следующая трудность:....»</i>	Уточняющие вопросы к потенциальному пользователю. <i>«Если в данном аспекте имеются трудности, уточните, какие, как часто они имеют место, в чём они выражаются, какова их причина и т.д.»</i>	Комментарий работника. <i>Фактические наблюдения и/или документы, подтверждающие слова потенциального пользователя</i>	Последующие действия. <i>Если наличие трудностей подтверждается, то:</i>
1. Предварительная оценка потребности в экстренной защите			
<ul style="list-style-type: none"> - угроза насилия или жестокого обращения по отношению к Вам со стороны окружающих - прямая угроза Вашей жизни и здоровью по какой-либо другой причине (в том числе по причине отсутствия жилья) 			Пользователя следует перенаправить в местные органы власти, ответственные за экстренную защиту. Социальная служба может принять пользователя на временное обслуживание в стационар (ТЦ либо ДИ) на период устранения угрозы.
2. Предварительная оценка потребностей в социальном (бытовом и гигиеническом) обслуживании и двигательной реабилитации			
- Вы имеете заключение об инвалидности,			Пользователя следует принять на

связанной с нарушениями опорно-двигательной системы			социальное обслуживание в ТЦ, ДЦ, ОСОД или ДИ, где будет проведена специализированная оценка: а) способности к самообслуживанию; б) потребностей в развитии физической активности, в) потребностей в предотвращении вторичных осложнений г) оценку деятельности д) оценку среды
- Вы не можете самостоятельно готовить пищу			
- Вы не можете самостоятельно есть и пить			
- Вы не можете самостоятельно поддерживать чистоту тела, мыться, пользоваться туалетом			
- Вы не можете самостоятельно убирать в доме, стирать одежду			
- Вы не можете самостоятельно передвигаться по квартире и двору			
- Вы не можете самостоятельно передвигаться по территории своего населённого пункта			
1. Предварительная оценка потребностей в специальном обучении и абилитации			
- Вы имеете заключение об инвалидности, связанной с интеллектуальными нарушениями			Пользователя следует принять на социальное обслуживание в ДЦ или РЦ, где будет проведена специализированная оценка
- трудности в общении с окружающими из-за нарушений речи и слуха			Пользователя следует перенаправить в специализированные учебные программы и учреждения, оказав ему посредническую помощь.
2. Предварительная оценка потребностей в материальной помощи			
- недоедание, голод			Пользователя следует перенаправить в государственные, общинные либо частные фонды благотворительной помощи, а также в службы трудоустройства
- аварийные условия жилища			
- отключение коммунальных удобств за долги			
- отсутствие необходимой одежды и обуви			
3. Предварительная оценка потребностей в юридическом сопровождении			
- Вы не получаете государственные выплаты, на которые имеете право (пенсия, пособие, дотации)			Пользователя следует перенаправить в органы, компетентные в оказании юридической помощи.
- Вы лишились или можете лишиться принадлежащего Вам имущества, жилища, заработанных денег			
- Вам запрещают общаться с Вашими родственниками, близкими			
- Вам нужна опека или попечительство, поскольку Ваша юридическая дееспособность			

Образец составления генограммы взрослого

ограничена			
- Вашу свободу ограничивают, Вас поместили в какое-либо учреждение против Вашей воли			
4. Предварительная оценка потребностей в психолого-социальном сопровождении			
- состояние сильной тревоги, паники, горя, подавленности			Пользователя следует принять на социальное обслуживание в ОСОД, ДЦ или РЦ, где будет проведена специализированная оценка психолого-социальных потребностей.
- одиночество, изолированность, недостаток контактов с людьми			
- конфликты с близкими людьми (членами семьи, детьми, соседями, ухаживающими за Вами людьми)			
- трудности в обслуживании зависящего от Вас члена семьи (ребёнка, пожилого человека, человека с инвалидностью)			
- трудности в общении с окружающими из-за непонимания языка, правил поведения, традиций			
- трудности в поиске работы и полезной занятости			
- трудности в доступе к образовательным услугам (школе, курсам, обучению на дому и др.)			
- трудности в планировании бюджета и правильного расходования денег			

Критерии приёма на социальное обслуживание⁷

Критерием, на основании которого делается вывод об отказе либо приёме на социальное обслуживание, является один из нижеперечисленных показателей:

1. Наличие социальных показателей потребности в обслуживании на дому, т.е. трудная жизненная ситуация, вызванная:
 - a. нарушением нормальной жизнедеятельности по объективным причинам (потеря кормильца, одиночество, сиротство (в т.ч. воспитание в интернате), безнадзорность, миграция, потеря определенного места жительства, крайняя бедность, препятствующая нормальной жизнедеятельности);
 - b. нарушением нормальной жизнедеятельности по субъективным причинам (психологическая травма и стресс в результате насилия или ситуаций, связанных с риском для жизни, нехватка родительских навыков и знаний, недостаточная социальная компетентность (нехватка навыков общения и социального взаимодействия)).
2. Наличие медицинских показателей, а именно потребность в помощи в самообслуживании (по причине инвалидности, преклонного возраста, болезни, последствий производственной травмы и профессионального заболевания) при отсутствии родственников или опекунов, способных обеспечить уход (по причине их фактического отсутствия либо по причине их собственной трудной жизненной ситуации).

Социальные показатели должны быть подтверждены одним из нижеперечисленных документов:

- актом обследования жилищно-бытовых условий, проведенным местным органом власти, либо
- справкой о составе семьи, либо
- отчётом о проведении сотрудниками системы МТСЗНРТ оценки наличия трудной жизненной ситуации у потенциального пользователя либо у его родственников/опекунов по официально утверждённому МТСЗНРТ формату оценки.

Медицинские показатели должны быть подтверждены :

- заключением медико-социальной экспертизы или медицинским диагнозом, либо
- отчётом о проведении сотрудниками системы МТСЗНРТ оценки способности пользователя к самообслуживанию по официально утверждённому МТСЗНРТ формату оценки.

⁷ Спецификация и стандарты категории услуги «Социальное обслуживание на дому людей в трудной жизненной ситуации»

**Договор о предоставлении социальных услуг /
Пересмотр Договора о предоставлении социальных услуг**

Еще во время комплексной оценки потребностей и состояния клиента социальный работник информирует его о необходимости заключения Договора о предоставлении социальных услуг (форма 1). Это делается для согласования с клиентом цели, задач и плана совместных действий.

В Договор включены следующие пункты: цель сотрудничества, что следует сделать, права, которые имеют стороны и обязанности, которые на них возлагаются, условия прекращения, расторжение, просмотра, дополнительные условия, дата заключения. Этот документ составляется в двух экземплярах: один хранится у клиента, второй - в пакете документов клиента, и подписывается клиентом, социальным работником, который будет работать с семьей и руководителем службы. Это дает возможность обеспечить прозрачность отношений.

По окончании срока действия Договор пересматривается социальным работником и клиентом: анализируются результаты, вносятся коррективы или принимается решение о дальнейшем развитии отношений (продолжении социальной работы, прекращении или расторжении Договора). Результаты пересмотра фиксируются в документе «Пересмотр Договора о предоставлении социальных услуг» (форма 2). В некоторых исключительных случаях возможен досрочный пересмотр Договора с целью заключения нового (указание новых пунктов в плане работы) или прекращения работы с клиентом.

ДОГОВІР
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

Клиенту _____

Социальной службой

Цель _____

—

Задачи _____

Права:

Социального работника

1. Имеет право посещать клиента, его семью
2. Использовать информацию о клиенте только при обстоятельствах, когда от этого зависит жизнь и здоровье клиента / членов его семьи
3. _____
4. _____

Клиента / членов семьи:

Обязанности:

Социального работника:

1. 1. Предупредить клиента о прекращении предоставления социальных услуг не позже, чем за 2 недели
2. _____
3. _____

Приостановка или прекращение договора:

Условия пересмотра договора:

Дополнительные условия:

Изменение условий Договора возможно только с письменного согласия сторон, оформляется как Пересмотр Договора о предоставлении социальных услуг (форма 2). Пересмотр Договора о предоставлении социальных услуг является неотъемлемой частью Договора.

Дата составления Договора “ ____ ” _____ г.

Клиент _____ Подпись _____

Социальный работник _____ Подпись _____

Руководитель службы _____ Подпись _____

**ПЕРЕСМОТР ДОГОВОРА № ___/20__ г.
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ**

Клиента _____

Социальной _____ службой

Причины пересмотра Договора

Что необходимо сделать

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Права:

Социального работника:

Клиента:

Обязанности:

Социального работника:

Клиента:

Дата пересмотра Договора “ ____ ” _____ г.

Клиент _____ Подпись _____

Социальный работник _____ Подпись _____

Руководитель службы _____ Подпись _____

ГЕНОГРАММА (семейное дерево)

Для социального работника очень важно знать родственные связи клиента. Одной из самых популярных методик является генограмма, которая помогает социальному работнику собрать, структурировать и зафиксировать достаточно большой объем информации о семье и внутрисемейных отношениях в трех-четыре поколениях. Техника была предложена М. Bowen в 1978 году. Главное ее преимущество – структурированность и наглядность.

Составление генограммы - возможность для социальных работников и членов семьи сотрудничать и общаться. Социальные работники должны стараться как можно активнее привлекать членов семьи клиента (родителей, детей и других членов семьи (например, дедушку и бабушку).

Генограмма состоит из следующих компонентов: семейного дерева, медицинских сведений, эмоциональных связей, динамики отношений, системы семьи, семейных верований, социальной сети семьи. Существует система отметок, использующихся при составлении генограммы: лица женского пола – кружочки, лица мужского пола – квадраты (см. Рис.). В середине указывается возраст. Смерть одного из членов обозначается перечеркнутым квадратом. Развод – двумя параллельными линиями. Восстановление брачных отношений – линия, повторно соединяющая квадрат и кружок. Связь вне брака – пунктир. Таким же образом фиксируется и содержание взаимоотношений: две параллельные линии – хорошие отношения, пунктирная линия – отношения дистантные. Часто в семьях существуют симбиотические отношения, они обозначаются тремя параллельными линиями. Две косые линии характеризуют эмоциональный разрыв. Конфликт обозначается волнистой линией; прямоугольник – наличие кризиса; прерывистая линия – слабость, неуверенность взаимоотношений; целостная линия – средний уровень отношений; утолщенная – сильный. Римские цифры в углу рамки – номер кризиса. На полях генограммы указываются имена, даты рождения и смерти, фиксируются выдающиеся даты в истории семьи (например, миграция)

Генограммы могут быть представлена в расширенном виде, включая многих членов не прямых родственных ветвей (например, дети от предыдущих отношений, двоюродные братья и сестры, новые мужья и жены). Также было бы полезно, если бы генограмма включала, по крайней мере, три поколения (дедушка и бабушка - родители - дети).

Если у социального работника нет достаточного опыта работы с генограммой, было бы хорошо, если бы он потренировался с коллегами, прежде чем работать с семьей.

Лучше всего составлять генограмму на большом листе бумаги, рисуя ручками и карандашами разных цветов.

В генограмму могут быть включены дополнительные детали, такие как важные места и значительные события (например, несчастный случай, приведший к ограничению физических способностей человека).

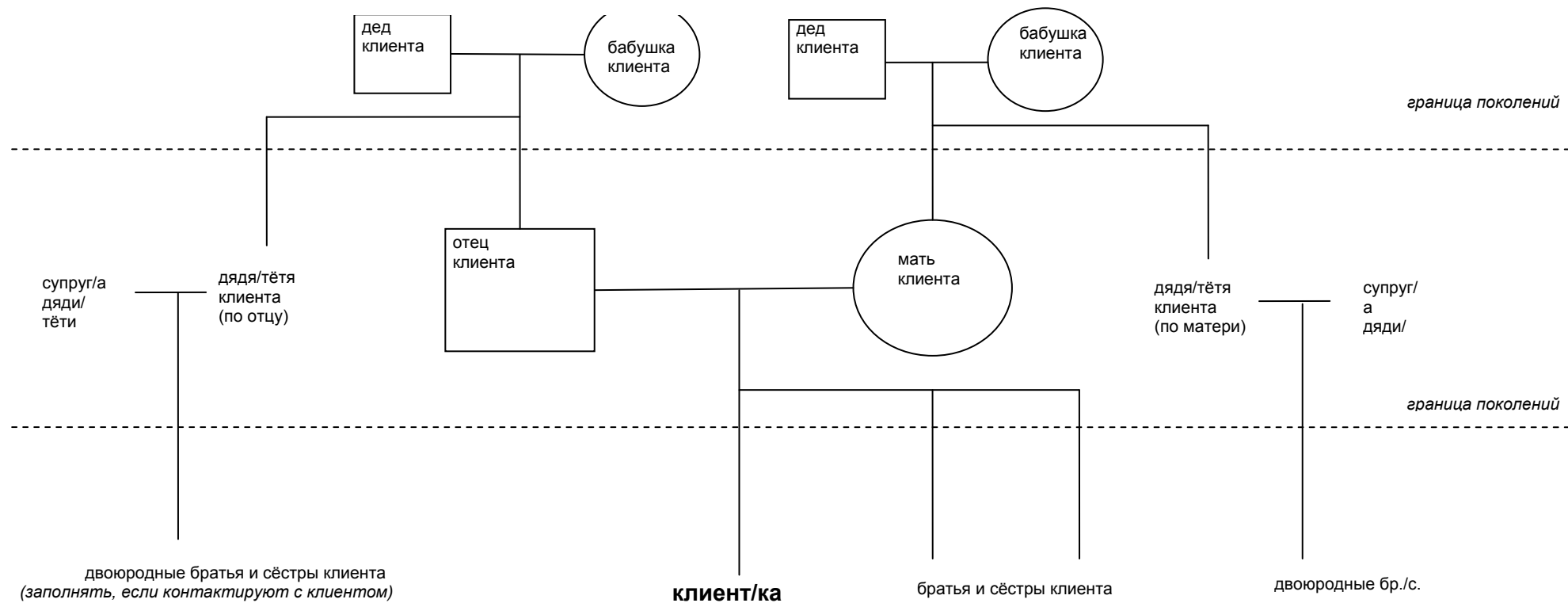
При работе над составлением генограммы появляется возможность обсудить историю семьи в деталях, выяснить, что чувствуют члены семьи по отношению к тому, что с ними произошло.

Ориентировочными вопросами при составлении генограммы, кроме определения прямых и косвенных связей, могут быть такие:

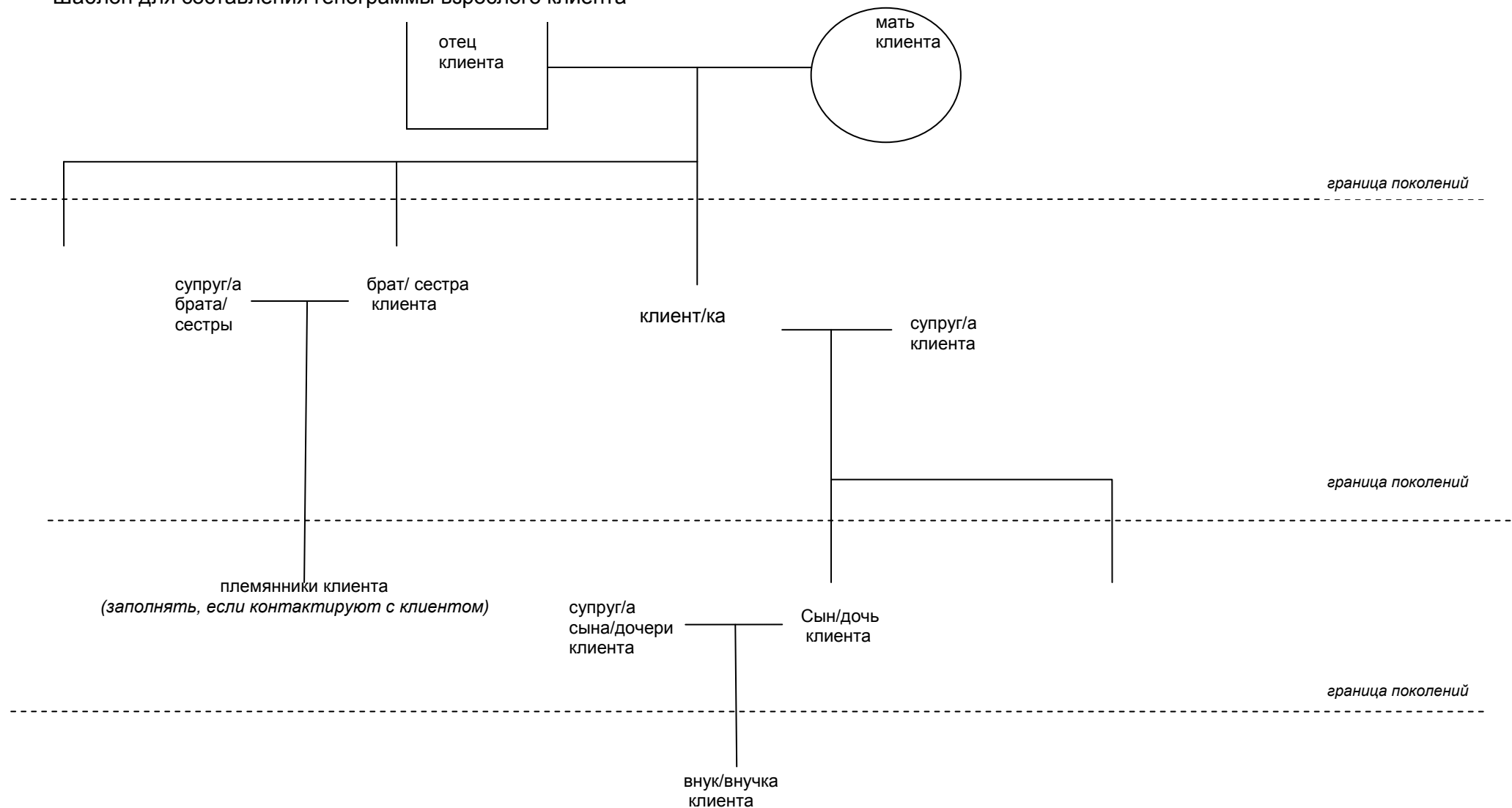
- Каким образом члены семьи проявляют свою любовь и привязанность?
- Как членами семьи проявляются гнев, злость?
- Кто в семье является главным источником существования?
- Какие ценности существуют в семье?
- Каким образом члены семьи контактируют между собой (словами, жестами, языком тела и т.д.)?
- Какие заболевания существуют в семье?
- Каким образом в семье принимаются решения?
- Кто их принимает?
- Кто участвует в принятии решений?

При работе над составлением генограммы появляется также возможность проследить, как члены семьи взаимодействуют друг с другом: например, насколько они откровенны друг с другом, как они заботятся друг о друге, как много они знают друг о друге.

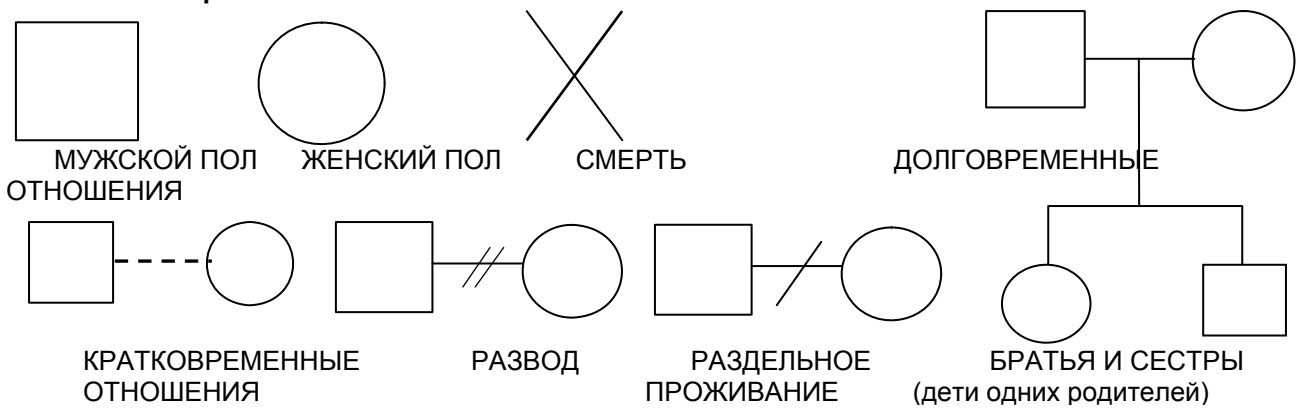
Форма 1а - Генограмма (семейное дерево) клиента
 Шаблон для составления генограммы клиента-ребёнка



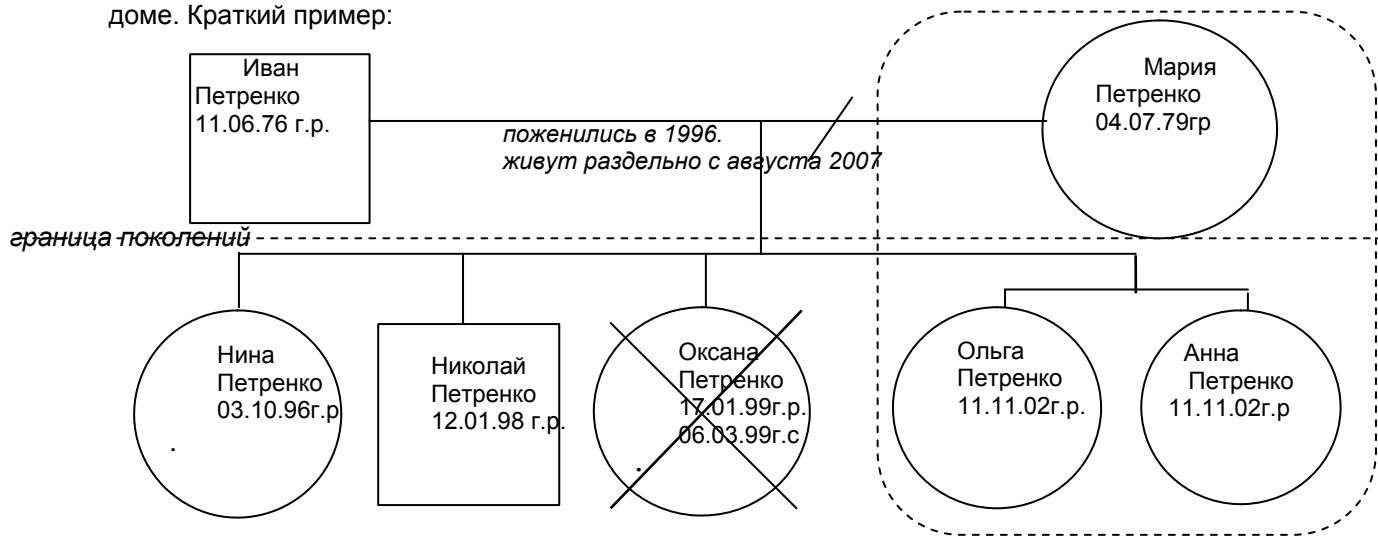
Шаблон для составления генограммы взрослого клиента



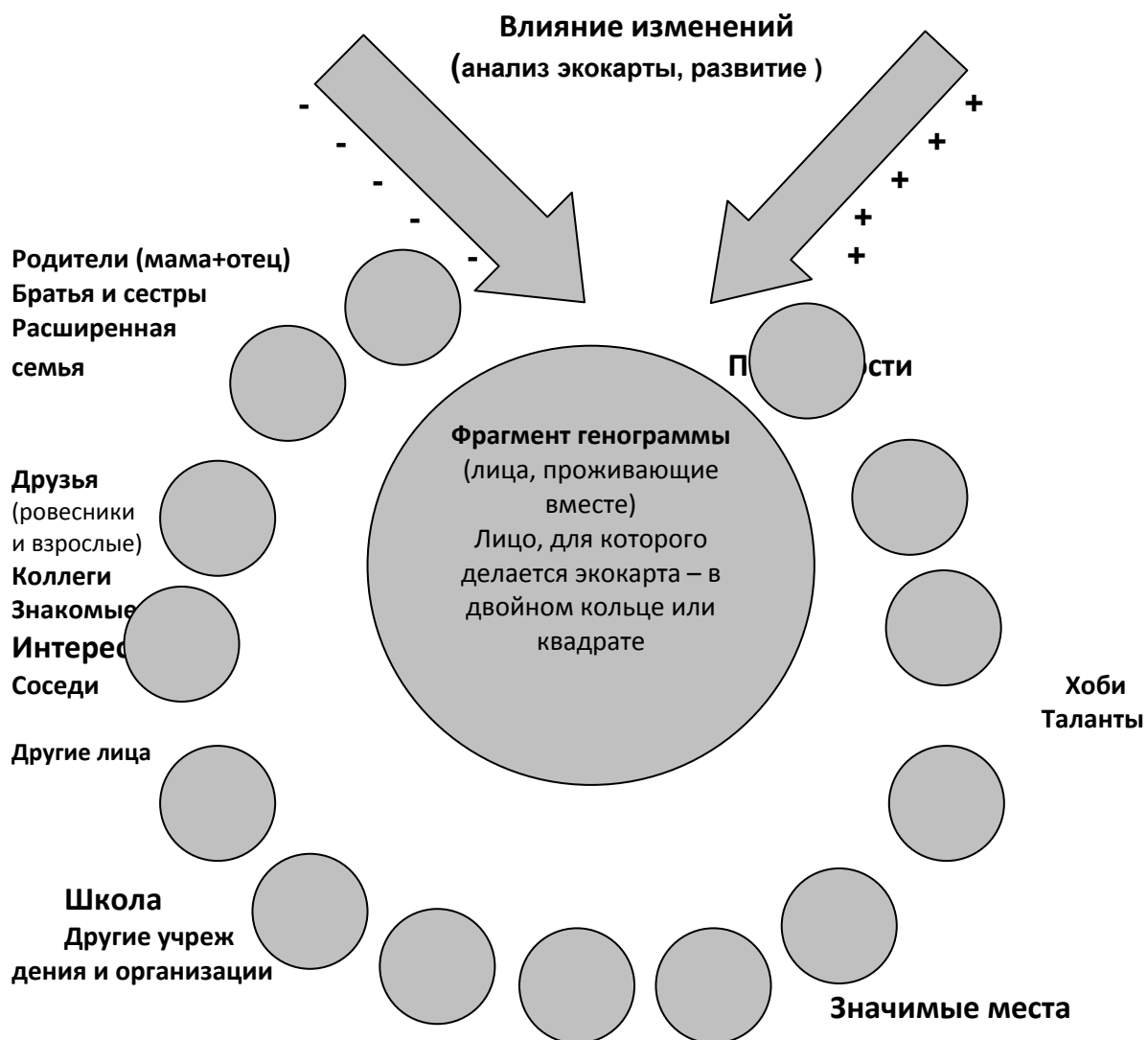
Символы генограммы:



Пунктирной линией следует обводить людей, проживающих в настоящее время в одном доме. Краткий пример:



ЭКОКАРТА – схема



АНАЛИЗ СИЛЬНЫХ И СЛАБЫХ СТОРОН КЛИЕНТА

Клиент:

Исполнил(ла)

Дата:

Потребности	Сильные стороны	Слабые стороны
потребности в развитии или поддержании семейных и социальных связей		
потребности в поддержании безопасных и комфортных условий проживания в рамках, принятых в сообществе		
потребности в развитии или поддержании интеллектуальной и коммуникативной активности		
потребности в поддержании независимой жизнедеятельности		
потребности в социально-правовой защите, восстановлении прав и свобод		
потребности в абилитации/реабилитации и поддержании физической активности		
предотвращении ухудшения состояния и вторичных осложнений		
потребность в медицинской помощи и лечении		

Форма «Оценка потребностей в психолого-социальном сопровождении»

Дата проведения оценки: _____ 201_ г.

Очередность оценки (первичная, вторая, третья и т.д.) _____

**Пользователь нуждается в помощи службы по данному вопросу, если ситуация плохая, имеется явная трудность, потребность явно не удовлетворена и пользователь не может удовлетворить её самостоятельно, и не нуждается, если ситуация хорошая, проблема не наблюдается, потребность удовлетворена.*

Потребности клиента:	Показатели, на которые следует обратить внимание при оценке:	Нужна ли помощь? *	Подтверждающие факты, наблюдения, документы, комментарии, уточнения	Выводы для ИПОП <i>Если в данном аспекте пользователю нужна помощь, то в ИПОП нужно предусмотреть следующие действия:</i>
1) ПОДДЕРЖАНИЕ ЗДОРОВЬЯ * *в аспекте соблюдения здорового образа жизни, социального сопровождения и информирования, а не лечения	У пользователя имеется серьёзное заболевание или диагноз, негативно влияющее на его состояние (если ответ «да», то помощь нужна)			<i>Информирование и обучение пользователя здоровому и безопасному поведению (в плане укажите, чему именно и как обучить);</i>
	В прошлом пользователь пережил болезнь или травму, которая до сих пор влияет на его состояние (если ответ «да», то помощь нужна)			
	Рост, вес, состояние здоровья пользователя соответствуют нормам возрастного развития (если ответ «нет», то помощь нужна)			<i>Наблюдение за пользователем, контроль и напоминание с целью соблюдения рекомендаций (укажите, каких, с какой частотой, каким способом)</i>
	Когда пользователь болеет, за ним кто-либо ухаживает надлежащим образом («нет»= помощь нужна)			
	Питание пользователя здоровое, достаточно калорийное, достаточно разнообразное («нет»= помощь нужна)			
	Пользователь ведёт активный образ жизни, получает достаточно движения и физической нагрузки (не слишком много и не слишком мало) (нет=помощь нужна)			
	У пользователя имеется аллергия, противопоказания, требования диеты, зависимость от приёма медикаментов и т.д. («да»= помощь нужна)			
	Пользователь имеет информацию о поддержании своего здоровья (о диете, о медикаментах, о			

	сексуальном поведении, об алкоголе/наркотиках и др.) («нет»= помощь нужна)			
2) ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ	Пользователь регулярно взаимодействует с интересующими его людьми (общение, совместная работа, игры, творчество и т.д.) («нет»= помощь нужна)			<p><i>Вовлечение пользователя в активное общение, поощрение его к высказыванию мыслей и мнений</i></p> <p><i>Вовлечение пользователя в групповую деятельность (обучающую, производительную, творческую, досуговую)</i></p> <p><i>Организация доступа пользователя к получению новой информации (доставка книг, подключение телевизора, чтение вслух и т.д.)</i></p>
	У пользователя есть доступ к консультациям, советам по важным или интересным для него вопросам (нет=помощь нужна)			
	Пользователь посещает занятия по обучению или развитию навыков в важной или интересной для него сфере (нет= помощь нужна)			
	Пользователь способен высказывать свои мысли и мнения по интересующим и важным для него вопросам (нет= помощь нужна)			
	У пользователя есть свободный доступ к важной и интересной для него информации (новым газетам, журналам, книгам, телевидению, интернету) (нет= помощь нужна)			
	Пользователь способен самостоятельно читать книги, способен слушать радио и телевизор (нет=помощь нужна)			
3) ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ И ПОВЕДЕНИЕ	Пользователь имеет привязанность, доверительные устойчивые отношения с каким-либо важным, эмоционально близким для него человеком (нет= помощь нужна)			<p><i>Поиск родственника, опекуна</i></p> <p><i>Закрепление за пользователем ключевого работника</i></p> <p><i>Интенсивная эмоциональная поддержка и сопровождение</i></p> <p><i>Вовлечение в деятельность, где он сможет достичь успеха</i></p> <p><i>Вовлечение в совместную с другими людьми деятельность</i></p> <p><i>Обучение взаимодействию через беседы, тренинг, игры и т.д.</i></p> <p><i>Психологическое консультирование и тренинг</i></p> <p><i>Организация щадящей среды</i></p> <p><i>Личная эмоциональная поддержка</i></p> <p><i>Вовлечение пользователя в</i></p>
	Пользователь, в целом, относится к самому себе плохо, считает себя хуже других, осуждает себя (да= помощь нужна)			
	Пользователь, в целом, относится к окружающим его людям с доверием и симпатией (нет= помощь нужна)			
	Пользователь, как правило, проявляет сочувствие и желание помочь окружающим людям (нет= помощь нужна)			
	В ситуациях, связанных со стрессом и переживаниями, пользователь теряет самообладание (впадает в неуправляемую панику, агрессию, горе, депрессию) (да= помощь нужна)			
	У пользователя наблюдаются выраженные проблемы в общении с другими людьми			

	(стеснительность, страх, конфликтность и т.д.)(да=помощь нужна)			<i>активное общение, поддержка и поощрение его к высказыванию мыслей и мнений</i>
	Пользователь способен (умеет, не боится, не стесняется) вступить в контакт с человеком другого пола, поддерживать эмоциональные отношения симпатии и любви (нет=помощь нужна)			
	У пользователя имеются фобии (навязчивые неконтролируемые страхи) (темноты, замкнутого пространства, одиночества и т.д.) (да=помощь нужна)			
	Пользователь обычно тревожен и напряжён (да=помощь нужна)			
4) ОТНОШЕНИЕ К СЕБЕ	Пользователь имеет возможность соблюдать свои культурно-национальные традиции (нет=помощь нужна)			<i>Личная эмоциональная поддержка, похвалы, поощрения, высказывание уважения и т.д.. Вовлечение пользователя в активное общение и взаимодействие, поддержка и поощрение его к высказыванию мыслей и мнений. Изучение его прошлого позитивного опыта и его актуализация. Вовлечение в деятельность, где пользователь может достичь успеха. Создание щадящей среды, защита от преследования.</i>
	Пользователь способен самостоятельно выражать свои потребности и пожелания (нет=помощь нужна)			
	В прошлом пользователь имел признанные окружающими людьми успехи в творческой или трудовой деятельности (нет=помощь нужна)			
	Пользователь регулярно получает от окружающих людей похвалу, поощрения, знаки уважения (нет=помощь нужна)			
	Окружающие люди относятся к пользователю пренебрежительно, дискриминируют его, преследуют или изолируют (да=помощь нужна)			
5а) СЕМЕЙНЫЕ ОТНОШЕНИЯ	Пользователь проявляет тёплое, доверяющее отношение к родственникам (нет=помощь нужна)			<i>Поиск родственников. Привлечение их к помощи пользователю. Семейное посредничество и консультирование с целью налаживания взаимоотношений. Психологическое консультирование. Регулярная личное общение и поддержка.</i>
	У пользователя достаточно устойчивые, частые и регулярные контакты с родственниками (по крайней мере с кем-либо из них) (нет=помощь нужна)			
	Пользователь регулярно получает эмоциональную или материальную помощь и поддержку от родственников (по крайней мере от кого-либо из них) (нет=помощь нужна)			
	У пользователя в недавнем прошлом происходили конфликты с кем-либо из родственников, его отношения с родственниками напряжённые			

	(да=помощь нужна)			
	Пользователь подвергался насилию, жестокому обращению или пренебрежению в семье (да=помощь нужна)			
5б) СОЦИАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ	У пользователя есть по крайней мере два друга, с которыми он поддерживает регулярное общение (нет=помощь нужна)			<p><i>Вовлечение пользователя в групповую деятельность. Создание условий для поддержания отношений со значимыми для него людьми (доступ к телефону, переписке, встречам)</i></p> <p><i>Вовлечение в деятельность, где пользователь сможет достичь успеха и заслужить уважение.</i></p> <p><i>Закрепление за пользователем ключевого работника для поддержки и совета.</i></p> <p><i>Обучение навыкам отношений через беседы, тренинг, практику.</i></p>
	Пользователь является членом какой-либо группы друзей или коллектива (нет=помощь нужна)			
	Пользователь регулярно общается с какими-либо людьми в сообществе (вне учреждения или соц.службы) (нет=помощь нужна)			
	Пользователь может пользоваться телефоном для связи с важными для него людьми (умеет и имеет свободный доступ) (нет=помощь нужна)			
	В сообществе, коллективе пользователь пользуется уважением и симпатией (нет=помощь нужна)			
	Пользователь понимает окружающих, а они понимают его; если есть коммуникативные барьеры (язык, нарушения речи), пользователь умеет их преодолевать (нет=помощь нужна)			
	Пользователь не знает своих соседей либо имеет с ними конфликты (да=помощь нужна)			
В сообществе или коллективе есть по крайней мере один человек (кроме родственников), к которому пользователь может обратиться за помощью или поддержкой в трудной ситуации (нет=помощь нужна)				

6) СОЦИАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ	Пользователь знает и понимает принятые в обществе правила и манеры (нет=помощь нужна)			Обучение социальным поведенческим навыкам через тренинг и практику. Вовлечение пользователя в групповую деятельность. Закрепление за пользователем ключевого работника для поддержки и совета.
	Поведение пользователя и внешний вид не соответствует социальным нормам (да=помощь нужна)			
	Окружающие люди в сообществе или коллективе сторонятся пользователя, избегают общения с ним (да=помощь нужна)			
	Пользователь способен (умеет, не боится, не стесняется) вступать в контакт с новыми людьми (нет=помощь нужна)			
	Пользователь способен (умеет, не боится) посещать необходимые ему общественные места (магазин, домоуправление, сельсовет и т.д.) (нет=помощь нужна)			
	Пользователь регулярно участвует в полезной трудовой или творческой деятельности (нет=помощь нужна)			
	Пользователь умеет пользоваться деньгами, планировать свой бюджет (нет=помощь нужна)			
	Пользователь умеет вести себя дружелюбно, вызвать симпатию окружающих (нет=помощь нужна)			
	Пользователь заботится о своей внешности (одежде, причёске, манерах) (нет=помощь нужна)			

Карта оценки потребностей ребенка и состояния семьи

При заполнении данной формы используется Модель оценки потребностей семьи и ребенка. Карта заполняется по результатам комплексной оценки и отражает анализ всех составляющих компонентов Модели по соответствующим показателям (см. раздел __).

Данная форма заполняется по итогам работы мультидисциплинарной команды (представители образования, здравоохранения, опеки и попечительства, ССН, КМДН, судебные органы, жилищно-коммунальные службы, предприятия, организации, общественные организации, граждане и т.д.).

КАРТА ОЦЕНКИ ПОТРЕБНОСТЕЙ РЕБЕНКА И ЕГО СЕМЬИ

Форма 1

	Параметр	Характеристика	Примечания (пропозиції до індивідуального плану роботи)
	Прізвище, ім'я, по батькові		
	Зайнятість (навчання) неповнолітнього на момент оцінки		
	Характеристика потреб дитини		
	Стан здоров'я		
	Навчальна діяльність		
	Емоційний та поведінковий розвиток		
	Соціальна самопрезентація / особливості способу життя		
	Сімейні та суспільні стосунки		
	Характеристика сім'ї дитини		
	Склад сім'ї		
	Догляд (базова опіка).		
	Забезпечення безпеки		
	Емоційне тепло		
	Стимули		
	Керівництво та обмеження		

	Параметр	Характеристика	Примечания (пропозиції до індивідуального плану роботи)
	Стабільність		
	Соціально-психологічний клімат сім'ї		
	Проблеми сім'ї		
	Характеристика сімейного та соціального оточення дитини		
	Матеріальний стан сім'ї		
	Житлові і побутові умови сім'ї		
	Історія сім'ї		
	Родичі		
	Зайнятість (Робота) Прибуток		
	Соціальна інтеграція сім'ї		
	Ресурси громади		
	Неформальне оточення за місцем проживання		

Характеристика состояния ребенка и его семьи

На основе Карты оценки потребностей и состояния семьи готовится Характеристика состояния ребенка, семьи. Результаты оценки, проведенной междисциплинарной командой, могут использоваться для отчетов, представляемых к руководителям местных органов исполнительной власти и местного самоуправления, в соответствующие органы, службы (службу по делам детей, криминальной милиции по делам несовершеннолетних, суд), соглашений по устройству ребенка и т.п.

Форма 2

Характеристика состояния ребенка и его семьи

на ____ 20__ г.

Ребенок: _____
(фамилия, имя, отчество)

Родители: _____

* отметить изменения, если такие есть, указать, в течении какого периода они произошли

Характеристику подготовит _____
(фамилия, имя, отчество)

Контактный телефон _____

Подпись _____

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ УСЛУГ

ПРОБЛЕМЫ, выявленные в ходе Оценки потребностей пользователя в _____ 2011 г.	ДЕЙСТВИЯ, которые нужно совершить, чтобы достигнуть целей (краткосрочных и долгосрочных)			ЦЕЛЬ, которую мы хотим достигнуть для благополучия пользователя до _____ 20__ года
	Что нужно сделать;	кто должен сделать	это Когда это нужно сделать (сроки и/или регулярность)	

Пример заполнения ИПОПУ

Выявленные ПРОБЛЕМЫ, неудовлетворённые потребности (по результатам Оценки потребности, декабрь 20__ г.)	ДЕЙСТВИЯ, которые нужно совершить, чтобы достигнуть целей			ЦЕЛИ, которых мы вместе с клиентом хотим достигнуть до 1 апреля 20__ г.
	Что нужно сделать	Кто это должен сделать	Когда это нужно сделать (сроки или регулярность)	
ЗДОРОВЬЕ Апаи Зайнаб недавно поставили диагноз «сахарный диабет», но она не знает, какую диету надо соблюдать	Собрать для апаи Зайнаб информацию о правилах питания при диабете Организовать для неё консультацию врача-эндокринолога из районной больницы Напоминать апаи Зайнаб о соблюдении правил питания.	Главврач интерната Соц.работник Соц.работник и повар	До 28 февраля До 4 марта Ежедневно	Апаи Зайнаб знает правила питания при сахарном диабете и соблюдает их.
ПОЗНАНИЕ				
ЭМОЦИИ				
ОТНОШЕНИЕ К СЕБЕ				
СЕМЕЙНЫЕ ОТНОШЕНИЯ Апаи Зайнаб потеряла связи с сыном (Фарход, 1967 г.р., с 2004 г. работает в России)	Написать запрос в органы внутренних дел, чтобы найти сегодняшний адрес Фархода	Соц.работник	До 20 февраля	Апаи Зайнаб контактирует с сыном как минимум раз в квартал
СОЦИАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ Апаи Зайнаб не имеет друзей в интернате, чувствует себя одинокой	Пригласить Зайнаб в кружок народной песни, работающий в интернате Выделить Зайнаб грядку в теплице, где она сможет выращивать цветы и общаться с другими огородницами	Соц.работник, муз.руководитель Соц.работник, завхоз	Еженедельно, чт. с 16.00 до 18.00 С 15 марта – ежедневно (по желанию)	У апаи Зайнаб есть как минимум две хорошие знакомые, с которыми она часто (несколько раз в неделю) общается
СОЦИАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ				
САМООБСЛУЖИВАНИЕ Апаи Зайнаб не может сама пользоваться туалетом, поскольку плохо ходит, не гнутся колени	Приобрести для Зайнаб ходунки Прикрепить возле унитаза поручни для опоры при присаживании и вставании	Главврач Завхоз	До 31 марта До 1 марта	Апаи Зайнаб самостоятельно пользуется туалетом

Календарное расписание выполнения ИПОП

Имя пользователя _____
 ФИО сотрудника, ответственного за пользователя _____

Месяц:																													Цель работы с пользователем (согласно ИПОП)	
Вид деятельности и работника, вид помощи пользователю (согласно ИПОП)	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС		

Рабочий дневник

Дата и время	С кем и где состоялся контакт	Содержание контакта (что было сделано или обсуждено во время контакта)	Выводы, рекомендации, задачи на следующий этап	подпись

Минимальные структурные и функциональные стандарты⁸

№ п/п	Минимальные структурные стандарты	Показатель выполнения	Минимальные функциональные стандарты	Показатель выполнения
1.	Каждый персональный помощник еженедельно выполняет 15 визитов для обслуживания пользователей.	Количество визитов, по отношению к количеству персональных помощников	Прием каждого пользователя подтвержден решением приёмной комиссии в соответствии с критериями приёма в социальную службу	Количество пользователей по отношению к количеству пользователей, принятых на обслуживание в соответствии с решением приёмной комиссии
2.	Кейс-менеджер одновременно ведёт не более 15 личных дел пользователей	Количество пользователей по отношению к количеству кейс-менеджеров	При приёме в социальную службу с каждым пользователем заключается договор о социальном обслуживании	Количество пользователей по отношению к количеству заключенных договоров
3.	Все сотрудники имеют описание своих функциональных обязанностей, утвержденные руководителем социальной службы	Количества сотрудников по отношению к количеству сотрудников, имеющих описанные функциональные обязанности	На каждого пользователя заведено личное дело, в котором хранятся все документы, обосновывающие его обслуживание и необходимые для планирования помощи	Количество пользователей по отношению к количеству пользователей с личными делами
4.	Профессиональные компетенции и квалификация каждого сотрудника, который непосредственно работает с пользователями, подтверждены документами, признаваемыми ответственным государственным органом	Количество сотрудников, работающих с пользователями, по отношению к количеству сотрудников с подтверждёнными компетенциями и квалификацией	Комплексная оценка потребностей каждого пользователя, будет завершена в течение 14 дней с момента приёма в учреждение	Количество завершённых оценок по отношению к количеству оценок потребностей, завершённых в течение 14 дней
5.	Сотрудники, работающие с пользователями, проходят обучение	Количество сотрудников, работающих с пользователями,	Каждый пользователь имеет ИПОП, разработанный в течение	Количество ИПОП по отношению к количеству

⁸ Спецификация и стандарты категории услуги «Социальное обслуживание на дому людей в трудной жизненной ситуации»

	в объеме не менее 36 академических часов в год	по отношению к количеству сотрудников, прошедших обучение в объеме не менее 36 часов в год	двух недель с момента завершения комплексной оценки потребностей	ИПОП, разработанных в течение двух недель с момента завершения оценки
6.	Каждый персональный помощник имеет удостоверение и рабочий комплект, содержащий: униформу, записную книжку, перчатки и гигиенические средства	Количество социальных (персональных) помощников по отношению к количеству социальных (персональных) помощников с удостоверением и рабочим комплектом	ИПОПУ включает в себя, наряду с прочим, услуги по защите прав и/или помощи в социальной адаптации	Количество ИПОП по отношению к количеству ИПОП, включающих в себя услуги по защите прав и/или помощи в социальной адаптации
7.	В службе имеется как минимум один специалист, способный оказывать квалифицированные консультативно-обучающие услуги (психолог, специалист по социальной работе, социальный педагог)	Наличие квалифицированного специалиста	Каждый нуждающийся в этом пользователь обеспечен техническими вспомогательными средствами и оборудованием (ТВСиО) для самостоятельного функционирования (ходунки, ортезы, протезы и т.д.) в соответствии с ИПОП	Количество клиентов, нуждающихся в ТВСиО, по отношению к количеству клиентов, имеющих необходимые ТВСиО в соответствии с ИПОПУ
8.	Социальная служба располагает, как минимум, одной единицей автотранспорта, приспособленного для транспортировки пользователей с двигательными ограничениями	Наличие исправного приспособленного служебного автотранспорта	Кейс-менеджер представляет ежеквартальный отчет о выполнении ИПОП руководителю социальной службы	Количество отчетов кейс-менеджеров о выполнении ИПОП по отношению к количеству представленных ежемесячных отчетов о выполнении ИПОПУ
9.	В социальной службе имеется, как минимум, один служебный компьютер для ведения компьютерной базы данных о пользователях, находящихся на обслуживании	Наличие исправного служебного компьютера	ИПОПУ включает в себя, наряду с прочим, план обучения пользователя навыкам самообслуживания	Количество ИПОПУ по отношению к количеству ИПОПУ, включающих в себя план обучения пользователя навыкам самообслуживания
10.	85% от общего бюджета расходуется непосредственно на предоставление услуг, включая заработную плату сотрудников, предоставляющих услуги	Процент расходов, предусмотренных общей сметой, направляемых непосредственно на предоставление услуг, включая зарплату сотрудников	Гигиеническое обслуживание пользователей, утративших способность к самообслуживанию, (купание и стирка белья) проводится не реже, чем один раз в неделю	Количество пользователей, утративших способность к самообслуживанию, по отношению к количеству пользователей, получающих гигиеническое обслуживание

				еженедельно
11.			Посещение пользователями досуговых или развивающих мероприятий в сообществе проводится, по крайней мере, один раз в месяц	12/ количество мероприятий в год
12.			Социальная служба имеет чёткий алгоритм действий (инструкцию) по оказанию помощи пользователю в экстренной ситуации (опасной для жизни или здоровья)	Наличие инструкции по оказанию помощи в экстренной ситуации

Самооценка пользователем качества своей жизни

Дата проведения оценки: _____ 201_ г.
 Очередность оценки (первичная, вторая, третья и т.д.) _____

Моё обычное самочувствие						
☹️1	2	3	4☹️	5	6	7☺️
очень плохое						прекрасное
Моё обычное настроение						
☹️1	2	3	4☹️	5	6	7☺️
очень плохое						Прекрасное
Мои отношения с окружающими людьми						
☹️1	2	3	4☹️	5	6	7☺️
очень плохие или никакие						Прекрасные
Мои отношения с родственниками						
☹️1	2	3	4☹️	5	6	7☺️
очень плохие или никакие						Прекрасные
Насколько интересна моя жизнь						
☹️1	2	3	4☹️	5	6	7☺️
очень скучна						очень интересна
Насколько я себя уважаю						
☹️1	2	3	4☹️	5	6	7☺️
совсем не уважаю						вполне уважаю себя
Моё ощущение защищённости и уверенности в завтрашнем дне						
☹️1	2	3	4☹️	5	6	7☺️
испытываю страх и неуверенность						чувствую себя спокойно и уверенно

