

**МИНИСТЕРСТВО
ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

№

г. Мурманск

**Об утверждении Положения об оценке индивидуальной потребности
гражданина в предоставлении социальных услуг**

В целях реализации постановлений Правительства Мурманской области от 04.09.2015 № 383-ПП «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому», от 04.09.2015 № 384-ПП «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания и Порядка предоставления срочных социальных услуг», от 29.09.2015 № 420-ПП «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания», на основании приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30.07.2014 № 500 н «Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить прилагаемое Положение об оценке индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг.
2. Признать утратившим силу приказ Министерства труда и социального развития Мурманской области от 14.11.2022 № 679 «Об оценке индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг».
3. Настоящий приказ вступает силу с 1 января 2025 года.

Министр

С.Б. Мякишев

Приложение
к приказу Министерства
труда и социального развития
Мурманской области
от _____ № _____

**Положение
об оценке индивидуальной потребности гражданина
в предоставлении социальных услуг**

1. Общие положения

1.1. Положение об оценке индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг (далее - Положение) определяет порядок проведения оценки индивидуальной потребности гражданина, обратившегося за предоставлением социального обслуживания на дому, в стационарной, полустационарной формах.

1.2. Оценка индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг (далее - оценка индивидуальной потребности) проводится на основании анализа обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина, указанных в части 1 статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ).

1.3. Оценка индивидуальной потребности проводится в целях принятия решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, определения необходимой формы социального обслуживания, видов, объемов, периодичности, сроков предоставления социальных услуг либо об отказе в социальном обслуживании.

1.4. Основанием для проведения оценки индивидуальной потребности является поданное в соответствии со статьей 14 Федерального закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ в письменной или электронной форме заявление гражданина или его законного представителя о предоставлении социального обслуживания либо обращение в его интересах иных граждан, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений в государственное областное учреждение социальной поддержки населения (далее - уполномоченная организация) по месту жительства (по месту пребывания) гражданина либо переданное заявление или обращение в рамках межведомственного взаимодействия.

1.5. Оценка индивидуальной потребности проводится уполномоченной организацией путем:

- обследования условий жизнедеятельности гражданина;
- определения степени зависимости гражданина от посторонней помощи;
- изучения представленных гражданином (законным представителем)

документов (сведений), необходимых в соответствии с действующим законодательством для предоставления социальных услуг.

1.6. Индивидуальную потребность в социальных услугах рекомендуется определять исходя из принципа сохранения пребывания гражданина в привычной благоприятной среде и права ребенка жить и воспитываться в семье.

1.7. При проведении оценки индивидуальной потребности учитываются:

- условия проживания и состав семьи гражданина;
- медицинские рекомендации, характеризующие состояние здоровья гражданина и отсутствие у него медицинских противопоказаний к получению социальных услуг;
- результаты обследования условий жизнедеятельности, определения причин, влияющих на ухудшение этих условий;
- информация, полученная от лиц, которые находятся в постоянном общении с гражданином;
- результаты реализованной индивидуальной программы предоставления социальных услуг (для повторно обратившихся);
- иные условия, определяющие индивидуальную потребность гражданина в социальных услугах.

1.8. Индивидуальную потребность в социальных услугах гражданина, признанного недееспособным, рекомендуется определять с учетом мнения гражданина, а при невозможности установления его мнения - с учетом информации о его предпочтениях, полученной от его законных представителей, иных лиц, оказывающих ему помощь и добросовестно исполняющих свои обязанности.

2. Проведение оценки индивидуальной потребности гражданина, в отношении которого рассматривается вопрос о признании нуждающимся в социальном обслуживании

2.1. При проведении оценки индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг вследствие обстоятельств, указанных в пунктах 1, 2 части первой статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ, необходимо выявить его возможности в осуществлении самообслуживания, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, выявить наличие препятствий у родителей (законных представителей) к удовлетворению бытовых потребностей семьи, в осуществлении ими своих прав на медицинскую помощь, образование, труд, отдых, возникающие в связи с постоянным уходом за ребенком-инвалидом.

Специалистами уполномоченной организации осуществляется выход к месту фактического проживания заявителя для проведения обследования условий жизнедеятельности и определения степени его зависимости от посторонней помощи. Дата и время согласовываются с гражданином (его законным представителем) при личном обращении либо по телефону.

Полученные сведения заносятся в:

- анкету-опросник (приложение № 1 к Положению) при проведении оценки индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг вследствие обстоятельств, указанных в пункте 1 части первой статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ;
- лист оценки условий жизнедеятельности гражданина (приложение № 2 к Положению) при проведении оценки индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг вследствие обстоятельств, указанных в пункте 2 части первой статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ.

2.2. Основания для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании согласно подпункту 4 пункта 1 статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ и рассмотрения вопроса о предоставлении ему социальных услуг установлены пунктом 3 статьи 13 Федерального закона от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

Решение о признании лица, относящегося к категории, указанной в первом абзаце настоящего пункта, нуждающимся в социальном обслуживании либо мотивированное решение об отказе в социальном обслуживании, принимаются уполномоченной организацией в течение одного рабочего дня, следующего за днем обращения.

Датой признания несовершеннолетнего нуждающимся в социальном обслуживании является дата принятия поставщиком социальных услуг решения о зачислении его на социальное обслуживание.

С даты принятия решения о признании несовершеннолетнего нуждающимся в социальном обслуживании до составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг поставщик социальных услуг, куда помещен несовершеннолетний, организует проведение обследования условий проживания и воспитания несовершеннолетнего, оценки его способности к самообслуживанию с привлечением заинтересованных субъектов профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Полученные сведения заносятся в Лист оценки условий проживания и воспитания несовершеннолетнего (приложение № 3 к Положению) (далее – Лист оценки) и передаются в уполномоченную организацию для учета при составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

В случае отсутствия у несовершеннолетнего родителей или иных законных представителей, при принятии судом решения об ограничении (лишении) родителей родительских прав, а также в случаях, когда несовершеннолетний по иным причинам остался без родительского попечения, в частности, когда родители уклоняются от воспитания, защиты прав и законных интересов или сведения о месте жительства или месте пребывания родителей, законных представителей отсутствуют, в Листе оценки условий проживания и воспитания несовершеннолетнего делается соответствующая запись.

2.3. При проведении оценки индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг вследствие обстоятельств, указанных в пунктах 5 - 7 части первой статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ, необходимо установить характер взаимоотношений в семье, наличие конфликтной ситуации, случаи применения насилия в отношении заявителя, наличие несовершеннолетнего ребенка (детей), потребность в психологической помощи, необходимость помещения в организацию социального обслуживания; для лиц при отсутствии определенного места жительства, работы и средств к существованию – наличие профессионального образования, трудовой занятости и трудностей в их получении, потребность в психологической, медицинской помощи, сведения об источниках дохода, родственных связях, планы по дальнейшему жизнеустройству и других условиях жизнедеятельности гражданина в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Оценка индивидуальной потребности гражданина, относящегося к категории, указанной в первом абзаце настоящего пункта, обратившегося за предоставлением социального обслуживания в полустационарной форме, проводится уполномоченной организацией в течение одного рабочего дня, следующего за днем обращения в уполномоченную организацию, на основании представленных документов (сведений), необходимых в соответствии с действующим законодательством для предоставления социальных услуг.

Обследование условий жизнедеятельности гражданина при наличии обстоятельств, указанных в абзаце первом настоящего пункта, не проводится.

2.4. В целях обеспечения прав на социальное обслуживание граждан, проживающих в отдаленных сельских населенных пунктах Мурманской области, обследование условий жизнедеятельности и определение степени зависимости гражданина от посторонней помощи проводится с использованием возможностей служб «Социальный участковый», «Мобильная социальная бригада», средств связи.

2.5. В целях достижения принципа, указанного в пункте 1.6 настоящего Положения, допускается устанавливать разные формы социального обслуживания получателя социальных услуг в их сочетании или с их чередованием.

2.6. В ходе оценки индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг вследствие обстоятельств, указанных в пункте 1 части первой статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ, проводится распределение по группам индивидуальной потребности согласно приложению № 4 к Положению для установления рекомендуемой формы социального обслуживания и продолжительности предоставления услуг.

2.7. Оценка индивидуальной потребности проводится впервые и повторно.

2.7.1. Впервые – у потенциального получателя социальных услуг.

2.7.2. Повторно:

2.7.2.1. В связи с возникновением обстоятельств, которые ухудшили (улучшили) жизнедеятельность гражданина, при поступлении в уполномоченную организацию:

- заявления получателя социальных услуг (его законного представителя);
- обращений поставщика социальных услуг, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений, медицинских организаций и иных лиц.

2.7.2.2. При истечении срока индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее – ИППСУ).

2.8. На основании результатов оценки индивидуальной потребности, проводимой впервые, принимается решение о признании гражданина нуждающимся в социальных услугах в полустационарной, стационарной формах социального обслуживания и на дому либо мотивированное решение об отказе.

Решение об отказе гражданину в предоставлении социальных услуг принимается в случаях, установленных нормативными правовыми актами в сфере социального обслуживания.

2.9. Повторная оценка индивидуальной потребности и составление новой ИППСУ проводится в течение 10 рабочих дней после даты регистрации заявления (обращения) в уполномоченной организации.

В случае изменения обстоятельств, установленных частью первой статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ, выносится решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании.

2.10. Обращение поставщика социальных услуг, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений, медицинских организаций и иных лиц в уполномоченную организацию оформляется в виде сигнального талона по форме согласно приложению № 5 к Положению (далее - сигнальный талон).

В случае поступления обращения от лиц, указанных в абзаце первом настоящего пункта, по телефону или в электронном виде сигнальный талон заполняется должностным лицом уполномоченной организации.

3. Составление и заполнение индивидуальной программы предоставления социальных услуг

3.1. В течение 5 рабочих дней со дня принятия решения о нуждаемости гражданина в социальных услугах уполномоченной организацией составляется ИППСУ.

3.2. ИППСУ представляет собой документ, в котором указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению.

ИППСУ составляется в двух экземплярах, один экземпляр которой передается гражданину или его законному представителю, второй экземпляр остается в уполномоченной организации. Электронная копия ИППСУ направляется уполномоченной организацией поставщику социальных услуг, выбранному гражданином из перечня рекомендуемых поставщиков социальных услуг (при наличии письменного согласия гражданина на обработку его

персональных данных с учетом требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»).

3.3. При составлении ИППСУ, кратности и объема предоставляемых услуг принимается во внимание:

- результаты проведенной оценки индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг;
- волеизъявление гражданина (его законного представителя) относительно формы социального обслуживания и видов предоставляемых социальных услуг;
- наличие у гражданина родственников, обязанных осуществлять за ним уход, возможность гражданина самостоятельно осуществлять определенные действия для поддержания своей функциональности, сохранности здоровья и социальных связей.

3.4. При составлении ИППСУ инвалиду (ребенку-инвалиду) учитывается (при наличии) индивидуальная программа реабилитации, абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (далее – ИПРА), разработанная учреждением медико-социальной экспертизы, а также рекомендации и показания (противопоказания) медицинской организации.

Реабилитационные или абилитационные мероприятия, предусмотренные ИПРА, реализация которых относится к компетенции уполномоченного органа в сфере социального обслуживания населения, отображаются в индивидуальной программе гражданина в виде соответствующего набора социальных услуг.

Реабилитационные или абилитационные мероприятия, предусмотренные ИПРА, реализация которых не относится к компетенции уполномоченного органа в сфере социального обслуживания населения, отображаются в индивидуальной программе гражданина в виде мероприятий по социальному сопровождению.

3.5. Срок действия ИППСУ в стационарной форме социального обслуживания при временном помещении гражданина в организацию социального обслуживания ограничивается сроком достижения конкретных целей социального обслуживания (например, прохождение получателем социальных услуг курса социальной реабилитации или абилитации; обеспечение проживания получателя социальных услуг в целях краткосрочного освобождения семьи от постоянного ухода за ним).

3.6. Исходя из потребности несовершеннолетнего, нуждающегося в социальных услугах вследствие обстоятельств, указанных в пункте 4 части первой статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ, в ИППСУ рекомендуется указывать мероприятия по социальному сопровождению, направленные на профилактику отказа родителей от воспитания детей, ограничения их в родительских правах, лишения родительских прав, а также на обеспечение возможности восстановления родителей в родительских правах или отмены ограничения родительских прав, профилактику отказа лиц, усыновивших (удочеривших) или принявшим под опеку (попечительство) ребенка, от воспитания ребенка.

3.7. ИППСУ заполняется следующим образом:

3.7.1. Заполнение индивидуальной программы осуществляется в электронной форме (допускается заполнение индивидуальной программы от руки разборчивым почерком синими или черными чернилами; при заполнении не допускаются исправления и зачеркивания).

3.7.2. Фамилия, имя, отчество получателя социальных услуг указываются полностью в соответствии с документом, удостоверяющим личность (не допускается запись фамилии с инициалами).

3.7.3. В пункте 4 дата рождения указывается в формате ХХ.ХХ.ХХХХ.

3.7.4. В пункте 5 адрес места жительства получателя социальных услуг заполняется в соответствии с документом, подтверждающим место жительства и (или) пребывания на территории Мурманской области.

3.7.5. Пункт 6 заполняется в случае наличия у гражданина места работы.

3.7.6. В пункте 9 указывается срок окончания действия индивидуальной программы, разработанной впервые либо повторно.

3.7.7. В пункте 10 указывается, в какой форме (формах) оказываются социальные услуги (стационарная, полустационарная, на дому).

3.7.8. В пункте 14:

- заполнение графы «Наименование социально-бытовой услуги и формы социального обслуживания» и далее осуществляется в соответствии с наименованием услуг, указанным в статье 7 Закона Мурманской области от 19.12.2014 № 1818-01-ЗМО «О социальном обслуживании граждан в Мурманской области» с указанием формы социального обслуживания;

- в графе «Объем предоставления услуги» указывается объем услуги с соответствующей единицей измерения (например: человеко-день, одна услуга).

- в графе «Тариф за единицу» указывается тариф на услугу в соответствии с утвержденными тарифами на текущий год (для получателей социальных услуг, социальные услуги которым предоставляются за плату или частичную плату);

- графа «Общая сумма за период оказания услуги» не заполняется;

- в графе «Периодичность предоставления услуги» указывается кратность предоставления услуги (например: ежедневно, 2 раза в день 5 раз в неделю, 2 раза в месяц, 1 раз в год), исходя из потребностей гражданина, но не выше установленной стандартом социальных услуг в соответствующей форме социального обслуживания;

- в графе «Срок предоставления услуги» указывается дата начала предоставления услуги и дата окончания ее предоставления в соответствии с периодом действия ИППСУ;

- в графе «Отметка о выполнении» делается запись «выполнена», если гражданину предоставлены в полном объеме услуги, предусмотренные индивидуальной программой; «выполнена частично», если гражданину предоставлены услуги в меньшем объеме, чем предусмотрено индивидуальной программой; «не выполнена», если услуги не предоставлялись с указанием причин невыполнения (смерть, отказ гражданина от предоставления

социальных услуг, семейные обстоятельства, изменения в состоянии здоровья и т. д.).

Отметка ставится поставщиком социальных услуг в экземпляре индивидуальной программы получателя социальных услуг при ее предоставлении. В экземпляре, находящемся в уполномоченной организации, графа «Отметка о выполнении» не заполняется.

3.7.9. В пункте 15 указываются необходимые условия, которые должны соблюдаться поставщиком социальных услуг при оказании социальных услуг с учетом формы социального обслуживания. Вносится запись, например, «В соответствии с Порядком предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, утвержденным постановлением Правительства Мурманской области от 29.09.2015 № 420-ПП».

3.7.10. В пункте 16 делается отметка в соответствующей графе при отнесении гражданина к категории, социальные услуги которым предоставляются бесплатно.

3.7.11. В пункте 17 указывается перечень рекомендованных поставщиков социальных услуг, включенных в Реестр поставщиков социальных услуг Мурманской области, с указанием адреса их места нахождения, контактной информации.

В ИППСУ, составленную для стационарной или полустационарной формы социального обслуживания, включаются все поставщики, предоставляющие социальные услуги в соответствующих формах.

В ИППСУ, составленную для формы социального обслуживания на дому, включаются все поставщики, предоставляющие услуги в соответствующей форме, осуществляющие деятельность по месту жительства (пребывания) гражданина.

3.7.12. Пункт 18 заполняется получателем социальных услуг в случае отказа от формы социального обслуживания, вида социальных услуг, социальной услуги с указанием причины и даты отказа.

3.7.13. В пункт 19 при необходимости вносятся мероприятия по социальному сопровождению, предоставляемые в рамках межведомственного взаимодействия с медицинскими организациями, учреждениями образования, спорта, культуры и др.

Порядок предоставления социального сопровождения и Примерный перечень мероприятий по социальному сопровождению устанавливаются Министерством труда и социального развития Мурманской области.

В графе «Ответственный исполнитель» указываются организации, предоставляющие социальное сопровождение (например, медицинская организация, образовательная организация, Социальный фонд России по Мурманской области, протезно-ортопедическое предприятие и т.д.).

В графе «Отметка о исполнении» ставится отметка «исполнено», «частично исполнено», «не исполнено» с указанием причины.

Отметка ставится организацией, предоставляющей социальное сопровождение, в экземпляре ИППСУ получателя социальных услуг при ее

предоставлении. В экземпляре, находящемся в уполномоченной организации, графа «Отметка о выполнении» не заполняется.

3.8. Номер ИППСУ присваивается уполномоченной организацией.

3.9. В случае утери ИППСУ гражданину на основании личного заявления выдается дубликат ранее выданной индивидуальной программы с обязательной отметкой «Дубликат».

3.10. Действие ИППСУ прекращается:

- со смертью получателя социальных услуг, признанием его умершим или безвестно отсутствующим;

- по окончании срока реализации ИППСУ;

- в связи с оформлением новой ИППСУ при изменении потребности гражданина в социальных услугах в соответствии с основаниями, указанными в пункте 2.7.2 настоящего Положения, в связи с изменением обстоятельств, указанных в части первой статьи 15 от 28.12.2013 № 442-ФЗ.

Анкета-опросник для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании

1. Общие сведения

Фамилия, имя, отчество гражданина	
Дата рождения	
Адрес регистрации по месту жительства	
Адрес фактического проживания	
Телефон, адрес электронной почты	
Наличие инвалидности	<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть, установлена на срок _____ группа инвалидности: _____
Наличие действующей индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (далее – ИПРА)	<input type="checkbox"/> да, дата выдачи _____, на срок до _____ <input type="checkbox"/> нет
Оценка степени выраженности ограничений основных категорий жизнедеятельности в ИПРА	способность к самообслуживанию _____ способность к передвижению _____ способность к ориентации _____ способность к общению _____ способность к обучению _____ способность к трудовой деятельности _____ способность к контролю за своим поведением _____
Реабилитационные или абилитационные мероприятия, предусмотренные ИПРА, наличие ТСР (указать какие)	
Правовой статус	<input type="checkbox"/> дееспособный <input type="checkbox"/> ограничено дееспособный <input type="checkbox"/> недееспособный
Семейный статус	<input type="checkbox"/> холост (не замужем) <input type="checkbox"/> женат (замужем) <input type="checkbox"/> разведен (разведена) <input type="checkbox"/> вдовец (вдова)
Проживание	<input type="checkbox"/> один (одна) <input type="checkbox"/> с супругом (супругой) <input type="checkbox"/> с детьми (с одним ребенком) <input type="checkbox"/> с родителем (одним родителем) <input type="checkbox"/> с опекуном (в семье опекуна) <input type="checkbox"/> с родственником (в семье родственника) <input type="checkbox"/> с иным человеком (в семье иного человека)
Социальный статус	<input type="checkbox"/> лицо, пострадавшие в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов <input type="checkbox"/> инвалидам Великой Отечественной войны <input type="checkbox"/> участник Великой Отечественной войны <input type="checkbox"/> инвалид боевых действий <input type="checkbox"/> лицо, награжденное знаком «Жителю блокадного Ленинграда» <input type="checkbox"/> лицо, награжденное знаком «Жителю осажденного Севастополя»

	<input type="checkbox"/> лицо, награжденное знаком «Жителю осажденного Сталинграда» <input type="checkbox"/> лицо, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, член экипажей судов транспортного флота, интернированным в начале Великой Отечественной войны в портах других государств <input type="checkbox"/> ветеран труда <input type="checkbox"/> вдова инвалида Великой Отечественной войны <input type="checkbox"/> вдова участника Великой Отечественной войны <input type="checkbox"/> иной социальный статус (указать)
--	--

2. Сведения о трудоспособных родителях, супругах, законных представителях, лицах, обязанных в соответствии с действующим законодательством заботиться о содержании гражданина, об обеспечении его уходом

ФИО, родственное отношение	Проживание (совместно, отдельно), указать контактные данные	Виды поддержки и ухода, периодичность (или причины невозможности обеспечить уход)

Иные физические и юридические лица, оказывающие помощь: соседи, знакомые, общественные организации, волонтеры (указать, ФИО, контактные данные) _____

Виды помощи, периодичность _____

3. Условия проживания

Характеристика жилой площади:	
<input type="checkbox"/> отдельный дом <input type="checkbox"/> отдельная квартира <input type="checkbox"/> комната в коммунальной квартире (общежитии) <input type="checkbox"/> другое _____	этаж _____ наличие лифта: <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет наличие пандуса: <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет мусоропровод: <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Наличие удобств:	
отопление:	<input type="checkbox"/> центральное <input type="checkbox"/> печное
водоснабжение:	<input type="checkbox"/> холодная вода <input type="checkbox"/> горячая вода <input type="checkbox"/> колодец, колонка для набора воды
канализация	<input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет
ванная комната	<input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет
Удаленность жилья от:	<input type="checkbox"/> транспортных коммуникаций (ближайшей остановки маршрутных транспортных средств) (км) _____

	<input type="checkbox"/> продовольственных и промтоварных магазинов (км) _____ <input type="checkbox"/> почты, кредитных организаций (км) _____
--	--

4. Определение степени зависимости гражданина от посторонней помощи

Параметры оценки	Баллы	Оценка в баллах
1. Передвижение вне дома		
1. Выходит из дома самостоятельно и передвигается в пределах населенного пункта	0	
2. Не выходит из дома в зимнее время года	0.75	
3. Выходит из дома самостоятельно и передвигается в пределах двора	0.75	
4. Выходит из дома только с сопровождающим	1	
5. Не может выходить из дома по состоянию здоровья	2	
2. Передвижение по дому		
1. Самостоятельно передвигается по дому	0	
2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления, технических средств реабилитации (трость, ходунки)	0	
3. Передвигается с помощью приспособления, технических средств реабилитации или без них и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании	0.5	
4. Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по дому	0.5	
5. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому	1	
6. Полностью зависим от посторонней помощи при передвижении и перемещении, находится на постоянном постельном режиме	1.5	
3. Одевание		
1. Одевается без посторонней помощи	0	
2. Нуждается в небольшой помощи (надевании носков, обуви, застегивании пуговиц)	0.5	
3. Нуждается в значительной помощи при одевании (не может надеть белье, брюки, кофту или сорочку)	1	
4. Личная гигиена		
1. Моется без посторонней помощи	0	
2. Требуется присутствие другого человека при купании (например, боится, что ему станет плохо в ванной, плохо ориентируется). Умывается самостоятельно	0.5	
3. Нуждается в небольшой помощи (в получении воды нужной температуры, бритье, мытье головы, ног; умывается и чистит зубы самостоятельно)	1	
4. Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела или спины)	1.5	
5. Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	2	
5. Мочепускание и дефекация		
1. Контролирует или частично контролирует отправление естественных потребностей; самостоятельно пользуется туалетной комнатой, может самостоятельно менять себе абсорбирующее белье	0	
2. Частично контролирует естественные потребности (возможно ночное недержание). Самостоятельно пользуется туалетной комнатой. Нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья	0.5	

3. Частично контролирует естественные потребности. Нуждается в помощи при использовании абсорбирующего белья и/или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой. Может использовать судно или кресло-стул с санитарным оснащением	1	
4. Частично контролирует естественные потребности. Не может самостоятельно поменять себе абсорбирующее белье. Не может самостоятельно пользоваться туалетной комнатой	1.5	
5. Контролирует мочеиспускание и дефекацию, но не может самостоятельно пользоваться туалетом, не может самостоятельно поменять абсорбирующее белье в связи с тяжелым физическим состоянием	2	
6. Не может пользоваться туалетом, не контролирует ни одно из отправления (мочеиспускание, дефекацию), не может самостоятельно поменять абсорбирующее белье в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием и полностью зависит от посторонней помощи	2	
6. Зрение/ Слух		
1. Нет проблем со зрением (в очках или без очков читает, смотрит телевизор и делает всю работу по дому, включая мелкие действия, может самостоятельно написать письмо, пользоваться телефоном). Хорошо слышит либо регулярно использует слуховой аппарат и не испытывает трудностей	0	
2. Плохо видит (в очках не читает, часто использует лупу, делает основную работу по дому, исключая мелкие действия, требуется помощь в написании и прочтении текста, использовании телефона). Плохо слышит (для прослушивания радио включает его на полную громкость), испытывает затруднения при коммуникациях	0.5	
3. Слепой (в очках не читает, не смотрит телевизор, затрудняется делать что-то по дому или вообще ничего не делает). Глухой	1	
7. Прием пищи		
1. Ест и пьет без посторонней помощи	0	
2. Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в помощи для подачи и разогревания пищи	0.5	
3. Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье	1	
4. Нуждается в полном кормлении (протирании пищи при необходимости), соблюдении питьевого режима в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	1.5	
8. Прием лекарств (соблюдение плана лечения)		
1. Может принимать лекарства самостоятельно (в правильной дозировке и в соответствующее время), измерять артериальное давление	0	
2. Нуждается в помощи для подготовки порций лекарств и/или непосредственном их приеме, измерении артериального давления	0.5	
3. Нуждается в полном контроле при приеме лекарств, измерении артериального давления	1	
9. Присмотр		
1. Не опасен для себя и для окружающих, когда остается один. Может исполнять жизненно важные функции	0	
2. Есть необходимость в частичном присмотре, когда остается один (для обеспечения исполнения гражданином различных жизненно важных функций) и/или можно оставить одного на несколько часов или ночь	3	
3. Опасен для себя и для окружающих, когда остается один, требуется постоянное присутствие постороннего человека	6	
10. Коммуникативные способности		
1. Получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников. Поддерживает отношения с друзьями/соседями	0	
2. Получает ограниченную социальную поддержку от семьи/родственников. Практически не поддерживает отношения с друзьями/соседями	0.5	

3. Нет поддержки со стороны семьи/родственников. Общение с друзьями/соседями отсутствует		1	
11. Уборка квартиры			
1. Убирает квартиру без посторонней помощи		0	
2. Сам вытирает пыль, но нуждается в небольшой помощи при выполнении других видов уборки		0.5	
3. Сам вытирает пыль, но нуждается в значительной помощи при выполнении остальной уборки. Более тяжелую тщательную уборку (например, мытье ванной комнаты, туалета) выполнять не может		1	
4. Не в состоянии выполнять какую-либо работу по уборке дома		2	
12. Стирка			
1. Не нуждается в помощи при стирке и(или) самостоятельно пользуется машиной-автоматом		0	
2. В состоянии делать небольшую стирку в ручную, но нуждается в помощи при более крупной стирке (в т.ч. и с помощью стиральной машины-автомата)		0.5	
3. Нуждается в постоянной помощи при стирке белья независимо от объема		1	
13. Приготовление пищи			
1. Не нуждается в помощи при приготовлении пищи		0	
2. Не нуждается в помощи при приготовлении пищи, но нужна помощь в выносе бытовых отходов		0.5	
3. Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления пищи, мытье посуды после приготовления пищи		1	
4. Необходима помощь во всем процессе приготовления пищи, а также мытье посуды после приготовления пищи		2	
14. Социальная и правовая самостоятельность			
1. Может самостоятельно делать покупки в магазине в необходимых объемах, оплачивать коммунальные счета, записаться к врачу, вызвать мастера по ремонту, обращаться в различные организации		0	
2. Может делать покупки в незначительных объемах, требуется частичная помощь при оплате коммунальных счетов, содействие при записи к врачу, помощь в поиске мастера по ремонту, обращении в различные организации		0.5	
3. Не в состоянии самостоятельно совершать покупки, оплачивать коммунальные счет, записаться к врачу, вызвать мастера по ремонту, обращаться в различные		1	
Итоговая сумма баллов			
Группа индивидуальной потребности			
Рекомендуемая форма социального обслуживания			
на дому	в полустационарной форме	в полустационарной форме и на дому	в стационарной форме
<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> да

5. Мероприятия по социальному сопровождению*

№ п/п	Наименование мероприятия
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

* перечень мероприятий по социальному сопровождению, утвержден приказом Министерства труда и социального развития Мурманской области от 17.10.2024 № 675

6. Заключение по итогам обследования

Гражданин нуждается _____

*(указать форму социального обслуживания, перечень необходимых социальных услуг,
периодичность их предоставления)*

Обследование провели:

(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
-------------	-----------	-----------------------

(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
-------------	-----------	-----------------------

«___» _____ 20__ г.
(дата)

**Лист оценки условий жизнедеятельности гражданина, а также
обстоятельств, указанных в пункте 2 части первой статьи 15
Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ**

1. Общие сведения

Фамилия, имя, отчество гражданина	
Дата рождения	
Адрес регистрации по месту жительства	
Адрес фактического проживания	
Телефон, адрес электронной почты	
Наличие инвалидности	<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> есть, установлена на срок ____ группа инвалидности: <input type="checkbox"/> ребенок - инвалид
Наличие действующей индивидуальной программы реабилитации, абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (далее – ИПРА)	<input type="checkbox"/> да, дата выдачи _____, на срок до _____ <input type="checkbox"/> нет
Оценка степени выраженности ограничений основных категорий жизнедеятельности в ИПРА	способность к самообслуживанию _____ способность к передвижению _____ способность к ориентации _____ способность к общению _____ способность к обучению _____ способность к трудовой деятельности _____ способность к контролю за своим поведением _____
Реабилитационные или абилитационные мероприятия, предусмотренные ИПРА, наличие ТСР (указать какие)	
Семейный статус	<input type="checkbox"/> проживает в семье <input type="checkbox"/> сирота <input type="checkbox"/> ребенок, оставшийся без попечения родителей
Образование	<input type="checkbox"/> получает услуги в дошкольной образовательной организации <input type="checkbox"/> получает услуги в общеобразовательной организации <input type="checkbox"/> получает образовательные услуги на дому <input type="checkbox"/> нуждается в содействии в получении образования <input type="checkbox"/> не нуждается в получении образования
Досуг	<input type="checkbox"/> регулярно участвует в общественной жизни, культурно-массовых мероприятиях, имеет увлечения, организует свой досуг самостоятельно <input type="checkbox"/> периодически участвует в общественной жизни, культурно-массовых мероприятиях, нуждается в организации досуга <input type="checkbox"/> в общественной жизни, культурно-массовых мероприятиях не участвует, в организации досуга не нуждается
Наличие вредных привычек (указать, какие)	

2. Сведения о трудоспособных родителях, супругах, законных представителях, лицах, обязанных в соответствии с действующим законодательством заботиться о содержании гражданина, об обеспечении его уходом

ФИО, родственное отношение	Проживание (совместно, отдельно), контактные данные	Виды поддержки и ухода, периодичность (или причины невозможности обеспечить уход)

Иные физические и юридические лица, оказывающие помощь: соседи, знакомые, общественные организации, волонтеры (указать) _____
 Виды помощи, периодичность _____

3. Условия проживания

Характеристика жилой площади:	
<input type="checkbox"/> отдельный дом <input type="checkbox"/> отдельная квартира <input type="checkbox"/> комната в коммунальной квартире (общежитии) <input type="checkbox"/> другое _____	этаж _____ наличие лифта: <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет наличие пандуса: <input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет мусоропровод: <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
Наличие удобств:	
отопление:	<input type="checkbox"/> центральное <input type="checkbox"/> печное
водоснабжение:	<input type="checkbox"/> холодная вода <input type="checkbox"/> горячая вода <input type="checkbox"/> колодец, колонка для набора воды
канализация	<input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет
ванная комната	<input type="checkbox"/> есть <input type="checkbox"/> нет
Удаленность жилья от:	<input type="checkbox"/> транспортных коммуникаций (ближайшей остановки маршрутных транспортных средств) (км) _____ <input type="checkbox"/> продовольственных и промтоварных магазинов (км) _____ <input type="checkbox"/> почты, кредитных организаций (км) _____

4. Определение степени зависимости от посторонней помощи

(отметить необходимое)

Параметры оценки	может	нуждается в помощи других лиц	не может
1. Передвижение			
1. Ходьба дома			
2. Ходьба вне дома			
3. Ходьба по ровной поверхности			
4. Спуск и подъем по лестнице			
5. Преодоление препятствий (песок, гравий, канавка, горка)			
6. Передвижение в кресло-коляске			

2. Перемещение			
1. Возможность встать из кресло-коляски и сесть в нее			
2. Сесть в машину, выйти из нее			
3. Сесть и встать из домашнего кресла, из-за стола			
4. Лечь и встать с кровати			
5. Сесть и встать с унитаза			
6. Сесть и выйти из ванны			
3. Самообслуживание			
1. Может самостоятельно чистить зубы			
2. Может самостоятельно умываться			
3. Может принимать ванну, душ. Вымыть и вытереть тело			
4. Может чистить, подстригать ногти на руках и ногах			
5. Может самостоятельно причесать волосы			
6. Контролирует или частично контролирует естественные физиологические отправления организма; самостоятельно пользуется туалетной комнатой			
7. Не может пользоваться туалетом. Не контролирует ни одно из естественных отпавлений организма, полностью зависит от посторонней помощи			
4. Одевание			
1. Одевается, раздевается, раздевается без посторонней помощи			
2. Нуждается в небольшой помощи (надевании носков, обуви, застегивании пуговиц, шнуровка ботинок)			
3. Нуждается в значительной помощи при одевании (не может надеть белье, брюки, кофту или сорочку)			
5. Прием пищи			
1. Ест и пьет без посторонней помощи			
2. Нуждается в полном кормлении			
3. Нуждается в полном кормлении протертой пищи			
6. Социально-средовая ориентация			
1. Может включить, выключить свет			
2. Может открыть, закрыть кран			
3. Может стирать белье, одежду в ручную			
4. Может использовать стиральную машину-автомат			
5. Может развесить белье			
6. Может вымыть посуду			
7. Может вытереть пыль, пользоваться пылесосом, веником, гладить, мыть полы			
8. Может расстелить и заправить кровать			
9. Может приготовить пищу (макароны, каша)			
10. Может пользоваться телефоном			
11. Может обращаться с деньгами, приобрести товары и услуги повседневного потребления			
12. Знает фамилию, имя (свое, родителей), адрес проживания			

5. Мероприятия по социальному сопровождению*

№ п/п	Наименование мероприятий	Нуждается / не нуждается (отметить необходимое)
1.		
2.		

3.		
4.		

* перечень мероприятий по социальному сопровождению, утвержден приказом Министерства труда и социального развития Мурманской области от 17.10.2024 № 675

6. Заключение по итогам обследования

Гражданин нуждается _____

(указать форму социального обслуживания, перечень необходимых социальных услуг, периодичность их предоставления)

Обследование провели:

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20__ г.
(дата)

Лист оценки условий проживания и воспитания несовершеннолетнего, а также обстоятельств, указанных в пункте 4 части первой статьи 15 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ

1. Оценка условий жизнедеятельности несовершеннолетнего

Фамилия, имя, отчество	
Дата рождения, возраст	
Адрес регистрации месту жительства (при наличии)	
Адрес фактического проживания (при наличии)	
Основания помещения в организацию социального обслуживания	<input type="checkbox"/> личное обращение несовершеннолетнего; <input type="checkbox"/> заявление родителей или иных его законных представителей несовершеннолетнего; <input type="checkbox"/> направление органов управления социальной защитой населения; <input type="checkbox"/> рапорт органов внутренних дел; <input type="checkbox"/> ходатайству органов или учреждений системы образования; <input type="checkbox"/> ходатайство органов или учреждений системы здравоохранения; <input type="checkbox"/> ходатайство органов опеки и попечительства; <input type="checkbox"/> ходатайство общественных организаций; <input type="checkbox"/> другие основания
Причины помещения в организацию социального обслуживания	
Социальный статус несовершеннолетнего	<input type="checkbox"/> оставшийся без попечения родителей или иных законных представителей <input type="checkbox"/> проживающий в семье, находящейся в социально опасном положении <input type="checkbox"/> заблудившийся или подкинутый <input type="checkbox"/> самовольно оставивший семью, самовольно ушедший из организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, за исключением лиц, самовольно ушедших из специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа <input type="checkbox"/> не имеющий места жительства, места пребывания и (или) средств к существованию <input type="checkbox"/> оказавшийся в иной трудной жизненной ситуации и нуждающийся в социальной помощи и (или) реабилитации (указать в какой)_____
Условия проживания, санитарно-гигиеническое состояние жилого помещения	
Сведения об образовании, маршрут обучения	<input type="checkbox"/> получает услуги в дошкольной образовательной организации <input type="checkbox"/> получает услуги в общеобразовательной образовательной организации <input type="checkbox"/> получает услуги в общеобразовательной образовательной организации (домашнее обучение) <input type="checkbox"/> получает услуги в профессиональной образовательной организации <input type="checkbox"/> нуждается в смене образовательного маршрута <input type="checkbox"/> нуждается в содействии в получении образования
Состоит на профилактическом учете	<input type="checkbox"/> состоит на учете в КДНиЗП <input type="checkbox"/> состоит на учете в ПДН УВД <input type="checkbox"/> не состоит
Наличие вредных привычек	

(указать, какие)		
Состав семьи (ФИО, место жительства, контактная информация)	Мать -	
	Отец -	
	Иной законный представитель -	
Категория семьи	<input type="checkbox"/> многодетная <input type="checkbox"/> неполная <input type="checkbox"/> имеющая детей, находящихся в социально опасном положении <input type="checkbox"/> родители или законные представители не выполняют свои обязанности <input type="checkbox"/> жестоко обращаются с детьми <input type="checkbox"/> малообеспеченные <input type="checkbox"/> другое (указать) _____	
Родители проживают	<input type="checkbox"/> совместно <input type="checkbox"/> отдельно	
Родители состоят на учете	<input type="checkbox"/> в КДНиЗП (кто, указать) _____ <input type="checkbox"/> в УВД (кто, указать) _____ <input type="checkbox"/> не состоят	
Наличие вредных привычек родителей (указать, какие)	Мать -	
	Отец -	
	Иной законный представитель -	
Трудовая занятость родителей (иных законных представителей)	Мать	<input type="checkbox"/> трудоспособна, работает <input type="checkbox"/> трудоспособна, не работает <input type="checkbox"/> нуждается в содействии в трудоустройстве <input type="checkbox"/> нетрудоспособна
	Отец	<input type="checkbox"/> трудоспособен, работает <input type="checkbox"/> трудоспособен, не работает <input type="checkbox"/> нуждается в содействии в трудоустройстве <input type="checkbox"/> нетрудоспособен
	Иной законный представитель	<input type="checkbox"/> трудоспособен, работает <input type="checkbox"/> трудоспособен, не работает <input type="checkbox"/> нуждается в содействии в трудоустройстве <input type="checkbox"/> нетрудоспособен
Образ жизни и психологический климат семьи	<input type="checkbox"/> алкоголизация родителей, иных членов семьи <input type="checkbox"/> конфликты между членами семьи <input type="checkbox"/> педагогическая некомпетентность родителей <input type="checkbox"/> другое (указать) _____	
Ситуация на момент посещения		
Наличие обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности несовершеннолетнего		
Необходимость временного помещения в организацию социального обслуживания	<input type="checkbox"/> есть необходимость <input type="checkbox"/> отсутствует необходимость	
Предложения по дальнейшему жизнеустройству в случае отсутствия необходимости помещения в организацию социального обслуживания	<input type="checkbox"/> заключение социального контракта <input type="checkbox"/> социальное сопровождение <input type="checkbox"/> иное (указать) _____ <input type="checkbox"/> предложений нет	

2. Оценка способности к самообслуживанию

(отметить необходимое)

Параметры оценки	Может обслуживать себя самостоятельно	Может обслуживать себя с частичной помощью других лиц

Соблюдение личной гигиены (умывание лица, причесывание, чистка зубов, прием ванны или душа)		
Посещение туалета		
Нуждаемся в помощи при смене подгузников	х	
Одевание и раздевание, включая подбор одежды в соответствии с целью и погодой		
Прием пищи		

3. Мероприятия по социальному сопровождению*

№ п/п	Наименование мероприятий
1.	
2.	
3.	
4.	

* перечень мероприятий по социальному сопровождению, утвержден приказом Министерства труда и социального развития Мурманской области от 17.10.2024 № 675

4. Заключение по итогам обследования

Гражданин нуждается _____
(указать перечень необходимых социальных услуг, периодичность их предоставления)

Обследование провели:

_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)

«__» _____ 20__ г.
(дата)

Приложение № 4
к Положению

Распределение по группам индивидуальной потребности для предоставления социальных услуг в полустационарной, стационарной формах социального обслуживания и на дому

Группы индивидуальной потребности	Рекомендуемая форма социального обслуживания и продолжительность предоставления услуг
<p>Группа 0 (0-3 балла) граждане, полностью сохранившие способность осуществлять самообслуживание и самостоятельность в повседневных действиях, в посторонней помощи не нуждаются. Когнитивные функции у данной категории не нарушены.</p>	не показано
<p>Группа 1 (3,25 - 4,5 балла) Основные виды элементарной деятельности (питание, пользование посудой и бытовыми приборами, умывание, одевание, обувание, контроль за актом дефекации и мочеиспускания, принятие ванны, душа, пользование туалетом) выполняет самостоятельно или с ограниченной помощью персонала (посторонняя помощь заключается в присутствии в квартире или пассивном наблюдении персонала для минимизации рисков и травм). Основные виды сложной деятельности (использование транспорта, телефона, приготовление пищи, прием лекарств, распоряжение личными финансами, осуществление покупок в магазинах и получение услуг в организациях района проживания, ведение домашнего хозяйства, стирка, занятия рукоделием) может выполнять самостоятельно, в отдельных случаях требуется помощь (донести сумку с тяжелыми покупками, незначительная помощь в уборке). Передвигается вне дома и двора без удаления на значительные расстояния. Пользуется транспортом. В посторонней помощи не нуждается, но в связи с возрастными изменениями испытывает дефицит общения, имеет потребность в социальной адаптации, формировании новых навыков. Отсутствуют когнитивные нарушения или имеются незначительные нарушения когнитивных функций, не влияющие на жизнедеятельность</p>	на дому – временно, постоянно; полустационарная - не более одного месяца в течение календарного года
<p>Группа 2 (4,75 - 6 баллов) Основные виды элементарной деятельности (питание, пользование посудой и бытовыми приборами, умывание, контроль за актом дефекации и мочеиспускания, пользование туалетом) выполняет самостоятельно в полном объеме. Некоторые виды сложной деятельности (использование телефона, прием лекарств, распоряжение личными финансами) выполняет самостоятельно в полном объеме. Передвижения в основном ограничены квартирой. Может передвигаться на небольшие расстояния самостоятельно или с сопровождением пешком или на транспорте. Может иметь значительные сложности при подъеме по лестнице или не в состоянии самостоятельно подниматься по лестнице без посторонней помощи. При купании в ванне или душе может нуждаться в частичной посторонней помощи. Может нуждаться в незначительной помощи при одевании и обувании, при приеме и приготовлении пищи, ведении домашнего хозяйства, в частичной помощи при стирке, осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями, находящимися вдали от места проживания. Может вести домашнее хозяйство небольшого объема при больших временных затратах. Стирка крупных вещей невозможна. Нуждается в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями. Отсутствуют когнитивные нарушения или имеются незначительные нарушения когнитивных функций, не влияющие на жизнедеятельность</p>	на дому – временно, постоянно; полустационарная - не более одного месяца в течение календарного года

<p>Группа 3 (6,25 - 10,75 баллов) Прием пищи, умывание, причесывание, чистка зубов, обувание и одевание возможно с частичной посторонней помощью. Может частично контролировать мочеиспускание и акт дефекации. Передвижение в основном ограничено комнатой. В редких случаях может выходить во двор с сопровождением. Принимает ванну или душ с посторонней помощью. Пользуется туалетом с посторонней помощью (нуждается в помощи при сохранении равновесия, одевании, раздевании). Основные виды домашнего хозяйства вести не в состоянии. Возможно приготовление простейших блюд, стирка небольших вещей. Нуждается в осуществлении покупок в магазинах и предоставлении услуг организациями. Может пользоваться телефоном. Принимает медикаменты самостоятельно или с незначительной помощью. Может распоряжаться личными финансами. Может не иметь нарушений или иметь легкие нарушения когнитивных функций, частично влияющие на жизнедеятельность, требующие медицинского наблюдения</p>	<p>на дому – временно, постоянно; полустационарная - не более одного месяца в течение календарного года/ не более шести месяцев в течение календарного года; стационарная – временно, постоянно</p>
<p>Группа 4 (11 - 15,75 баллов) Принимает ванну или душ, умывается, причесывается, чистит зубы, бреется, одевается, обувается с посторонней помощью. При приеме пищи может нуждаться в частичной помощи. Акт дефекации и мочеиспускание может контролировать полностью или частично. Передвижение ограничено кроватью и околоспальным пространством. Переход с кровати на стул может требовать частичной посторонней помощи. Пользоваться туалетом может самостоятельно или с посторонней помощью (кресло-туалет около кровати или судно). Использует телефон или имеет затруднения при его использовании. Самостоятельное приготовление пищи, ведение домашнего хозяйства, стирка, рукоделие невозможны. Самостоятельно принимать медикаменты и распоряжаться личными финансами не в состоянии. Может не иметь нарушений или иметь значительные нарушения когнитивных функций, влияющие на способность к самообслуживанию, требующие медицинского наблюдения</p>	<p>на дому – временно, постоянно; полустационарная - не более шести месяцев в течение календарного года; стационарная – временно, постоянно</p>
<p>Группа 5 (16 - 25 баллов) Постоянно находится в постели. Все передвижения осуществляются только с посторонней помощью. Питание, умывание, купание, одевание только при посторонней помощи. Необходим постоянный уход в течение суток. Переход с кровати на стул требует посторонней помощи. Акты дефекации и мочеиспускания контролирует частично или не контролирует. Пользуется судном или креслом-туалетом. Самостоятельно принимать медикаменты и распоряжаться личными финансами не в состоянии. Может иметь нарушения когнитивных функций в силу значительного ограничения способности к самообслуживанию и передвижению, не влияющие на жизнедеятельность</p>	<p>на дому – временно, постоянно; стационарная – временно, постоянно</p>

**Приложение № 5
к Положению**

Форма

(наименование центра социальной поддержки населения)

ОТ _____
(указывается наименование поставщика социальных услуг,

государственного органа, органа местного самоуправления,

медицинской организаций, иных лиц)

**Сигнальный талон для проведения повторной оценки индивидуальной
потребности гражданина в предоставлении социальных услуг**

Дата	ФИО получателя социальных услуг	Адрес получателя социальных услуг	Выявленные обстоятельства, которые ухудшили (улучшили) жизнедеятельность получателя социальных услуг
1	2	3	4

Должность

Ф.И.О.

Подпись

Телефон