

**Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Ленинского района города Кемерово»  
Индивидуальная программа предоставления социальных услуг**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года. № \_\_\_\_\_

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_

2. Пол Жен. Муж. \_\_\_\_\_

3. Дата рождения \_\_\_\_\_

4. Адрес места жительства:  
Почтовый индекс \_\_\_\_\_ город (район) \_\_\_\_\_  
село \_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_ дом N \_\_\_\_\_  
корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

5. Адрес места работы:  
Почтовый индекс \_\_\_\_\_ город (район) \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

6. Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

7. Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_

8. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг разработана впервые, повторно на срок до: \_\_\_\_\_

9. Форма (формы) социального обслуживания \_\_\_\_\_

10. Виды социальных услуг:

**1. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ УСЛУГИ**

№ п/п	Наименование социально-бытовой услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставляемой услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1.1	<b>Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств реабилитации, изделий медицинского назначения, средств ухода, книг, журналов, газет:</b>				
1.1.1	Покупка и доставка продуктов питания на расстоянии до 500 м (либо до ближайшей торговой точки) 1 заказ весом до 7 кг.				
1.1.2	Доставка горячих обедов на расстоянии до 500 м (либо до ближайшей торговой точки) 1 заказ				
1.1.3	Покупка и доставка на дом промышленных товаров на расстоянии до 500 м (либо до ближайшей торговой точки) 1 заказ весом до 7 кг.				
1.1.4	Доставка средств реабилитации, изделий медицинского назначения, средств ухода - 1 заказ весом до 7 кг.				
1.1.5	Содействие в обеспечении книгами, журналами, газетами (покупка за счет средств получателя социальных услуг, доставка на дом, заполнение квитанции на подписку) – на расстоянии до 500 м (либо до ближайшей торговой точки)				
1.2	Отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции				
1.3	Помощь в приготовлении пищи				
1.4	Приготовление пищи				
1.5	<b>Помощь в приеме пищи (кормление):</b>				
1.5.1	Кормление ослабленных получателей социальных услуг				
1.5.2	Разогрев и подача пищи – 1 раз				
1.6	Оплата за счет средств получателя социальных				

	услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи				
1.7	Сдача за счет средств получателя социальных услуг вещей в стирку, химчистку, ремонт и (или) доставка их обратно				
<b>1.8</b>	<b>Покупка топлива за счет средств получателя социальных услуг, топка печей, обеспечение водой (в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения):</b>				
1.8.1	Содействие в обеспечении топливом – 1 заказ (в пределах города или района)				
1.8.2	Сортировка и складирование угля в ведро – 1 заказ – 3 ведра (ведро не более 12 л).				
1.8.3	Доставка дров - 1 заказ до 7 кг на расстоянии от места хранения до печи до 200 м				
1.8.4	Доставка угля - 1 заказ – 3 ведра (ведро не более 12 л) на расстоянии от места хранения до печи до 200 м.				
1.8.5	Растопка печи – 1 заказ – 1 печь (камин)				
1.8.6	Очистка топки от золы – 1 заказ – 1 печь (камин)				
1.8.7	Вынос золы – 1 заказ - 1 ведро				
1.8.8	Доставка воды - 1 заказ – 1 ведро до 10л на расстоянии до 500м до ближайшей водоразборной колонки				
1.9	Организация помощи в проведении ремонта жилых помещений				
<b>1.10</b>	<b>Уборка жилых помещений:</b>				
1.10.1	Влажная очистка мебели от пыли без передвижения мебели и использования средств для подъема на высоту – 1 уборка				
1.10.2	Вынос мусора – 1 заказ – 1 ведро.				
1.10.3	Очистка от пыли полов, стен, мебели пылесосом (веником) площади жилья не более установленной федеральным стандартом социальной нормы площади жилья без передвижения мебели – 1 заказ				
<b>1.11</b>	<b>Предоставление санитарно-гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно ухаживать за собой (немобильным гражданам):</b>				
1.11.1	Обтирание, обмывание, причесывание получателя социальных услуг – 1 раз				
1.11.2	Смена постельного и (или) нательного белья – 1 раз				
1.11.3	Помощь в пользовании туалетом, судном (подача судна) – 1 раз				
1.11.4	Вынос судна и его санобработка (моющими средствами получателя социальных услуг) – 1 шт.				
1.11.5	Мытье рук – 1 раз				
1.11.6	Мытье ног – 1 раз				
1.11.7	Мытье лица – 1 раз				
1.11.8	Мытье головы – 1 раз				
1.12	Содействие в организации ритуальных услуг (при отсутствии у умерших граждан родственников или при невозможности или нежелании ими осуществлять погребение)				

## 2. СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

№ п/п	Наименование социально-медицинской услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставле ния услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставле ния услуги	Отметка о выполнен ии
<b>2.1</b>	<b>Выполнение медицинских процедур по назначению лечащего врача:</b>				
2.1.1	Осуществление доставки анализов – 1 заказ на расстоянии от дома до медицинской организации до 500м (либо до ближайшей поликлиники)				
2.1.2	Содействие в обеспечении лекарственными препаратами по заключению врачей (покупка за счет средств получателя социальных услуг либо по льготному рецепту и доставка на дом) – 1 заказ на расстоянии от дома до аптеки до 500м (либо до ближайшей аптеки)				
2.2	Проведение оздоровительных мероприятий				
<b>2.3</b>	<b>Наблюдение за состоянием здоровья (измерение артериального давления и температуры тела, контроль за приемом лекарств):</b>				
2.3.1	Измерение температуры тела– 1 раз				
2.3.2	Измерение артериального давления– 1 раз				
2.3.3	Содействие в своевременном приеме лекарственных препаратов – 1 раз				
<b>2.4</b>	<b>Содействие в получении помощи лечебно-профилактических организаций и проведении медико-социальной экспертизы:</b>				
2.4.1	Посещение лечебно-профилактических организаций без получателя социальных услуг (в пределах населенного пункта) – 1 заказ				
2.4.2	Сопровождение получателя социальных услуг на прием к специалисту (в пределах населенного пункта) – 1 заказ				
2.4.3	Посещение стационарных медицинских организаций (без осуществления ухода) – 1 заказ				
2.4.4	Содействие в госпитализации и сопровождение на госпитализацию и (или) обратно (в пределах населенного пункта) – 1 сопровождение				
2.4.5	Содействие в проведении медико-социальной экспертизы – 1 заказ				
2.5	Содействие в получении путевки на санаторно-курортное лечение				

## 3. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ

№ п/п	Наименование социально-педагогической услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставле ния услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставле ния услуги	Отметка о выполнен ии
<b>3.1</b>	<b>Социально-психологическое консультирование</b>				
3.1.1	Содействие в проведении индивидуальной реабилитации (беседа, в том числе по здоровому образу жизни) – 1 беседа				
3.1.2	Содействие в получении квалифицированной психологической помощи (выявление необходимости получения такой помощи, осуществление сопровождения к психологу) – 1 заказ				

## 4. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ

№ п/п	Наименование социально-педагогической услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставле ния услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставле ния услуги	Отметка о выполнен ии
4.1	Обучение родственников получателей социальных услуг, нуждающихся в постоянном постороннем уходе, навыкам ухода – 1 обучение				

### 5. СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫЕ УСЛУГИ

№ п/п	Наименование социально-трудовой услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставляемых услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
5.1	Оказание помощи в трудоустройстве				
5.2	Организация помощи в получении образования и (или) профессии инвалидами, детьми-инвалидами в соответствии с их способностями				
5.3	Организация проведения мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам				

### 6. СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ УСЛУГИ

№ п/п	Наименование социально-правовой услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставляемых услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
<b>6.1</b>	<b>Консультирование по вопросам предоставления мер социальной поддержки:</b>				
6.1.1	Помощь в оформлении документов – 1 консультация				
6.1.2	Содействие в получении мер социальной поддержки – 1 консультация				
6.1.3	Оказание помощи по вопросам пенсионного обеспечения – 1 консультация				

### 7. УСЛУГИ В ЦЕЛЯХ ПОВЫШЕНИЯ КОММУНИКАТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ИМЕЮЩИХ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

№ п/п	Наименование услуги и формы социального обслуживания	Объем предоставляемых услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
<b>7.1</b>	<b>Содействие в проведении социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания</b>				
7.1.1	Оказание помощи в написании и прочтении писем, смс-сообщений – 1 заказ				
7.1.2	Содействие в посещении культурных мероприятий (в пределах района проживания) (покупка за счет средств получателя социальных услуг билетов по просьбе получателя социальных услуг, информирование о предстоящих культурных мероприятиях, при необходимости в рабочее время сопровождение получателя социальных услуг при посещении культурных мероприятий) – 1 заказ				
7.1.3	Обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах – 1 занятие				
7.1.4	Обучение инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации – 1 занятие				

Условия предоставления социальных услуг: доступность, своевременность.

#### ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМЫХ ПОСТАВЩИКОВ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ:

Наименование поставщика социальных услуг	Адрес места нахождения поставщика социальных услуг	Контактная информация поставщика социальных услуг (телефоны, адрес электронной почты и т.п.)
МБУ «КЦСОН Ленинского района г. Кемерово»	пр. Ленинградский, 47г.	73-26-32lncenter@mail.ru
МБУ «КЦСОН Центрального района г. Кемерово»	пр. Ленина, 30	36-20-55 gulevich00@list.ru
МАУ «КЦСОН Кировского района г. Кемерово»	ул. Матросова, 2	62-05-05 priemkcsn@yandex.ru
МБУ «ТЦСОН Жилого района Промышленновский»	ул. Варяжская, 23	60-65-99 cozpro-72@mail.ru

МБУ «КЦСОН Заводского района г. Кемерово»	ул. Чкалова,29	21-27-66 kzson-zav42@mail.ru
МБУ «КЦСОН Жилого района Кедровка» г. Кемерово»	ул. Новогодняя, 11а	69-23-63 SocialCare@yandex.ru
МБУ «КЦСОН Рудничного района г. Кемерово»	пр. Шахтеров,6	64-16-03mykscon-ud42@yandex.ru

**ОТКАЗ ОТ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, СОЦИАЛЬНОЙ УСЛУГИ**

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

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО СОЦИАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ**

Вид социального сопровождения	Получатель	Отметка о выполнении

С содержанием индивидуальной программы предоставления социальных услуг согласен

\_\_\_\_\_ (подпись получателя социальных услуг или его законного представителя)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Директор

Е.Е.Мазина

М.П.

**Заключение о выполнении индивидуальной программы предоставления  
социальных услуг**

от \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

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

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-бытовых социальных услуг: \_\_\_\_\_

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-медицинских социальных услуг: \_\_\_\_\_

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-психологических социальных услуг: \_\_\_\_\_

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-педагогических социальных услуг: \_\_\_\_\_

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-трудовых социальных услуг: \_\_\_\_\_

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-правовых социальных услуг: \_\_\_\_\_

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

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления мероприятий по социальному сопровождению: \_\_\_\_\_

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

Рекомендации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись лица, уполномоченного  
на подписание индивидуальной программы  
предоставления социальных услуг)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

М.П.

" " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.