



**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ,  
ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА  
ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

« 4 » декабря 2019 года

№ 53-304/19-мпр

Иркутск

О внесении изменения в приложение 2 к Порядку организации работы по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании

Руководствуясь статьей 21 Устава Иркутской области, Положением о министерстве социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 18 сентября 2009 года № 261/40-пп:

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Внести в приложение 2 к Порядку организации работы по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании, утвержденному приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 30 декабря 2014 года № 211-мпр, изменение, изложив его в новой редакции (прилагается).

2. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в общественно-политической газете «Областная», сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области» (ogirk.ru), а также на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

3. Настоящий приказ вступает в силу через десять календарных дней после дня его официального опубликования.

Министр социального развития,  
опеки и попечительства  
Иркутской области



В.А. Родионов

Приложение

к приказу министерства социального развития,  
опеки и попечительства Иркутской области  
от « 4 » декабря 2019 года № 53-204/19-инр

«Приложение 2

к Порядку организации работы по признанию  
граждан нуждающимися в социальном  
обслуживании

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ  
УСЛОВИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГРАЖДАНИНА  
В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НУЖДАЕМОСТИ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ  
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Настоящий акт составлен специалистами областного государственного  
бюджетного (автономного) учреждения социального обслуживания  
«Комплексный центр социального обслуживания  
населения \_\_\_\_\_»,

(наименование учреждения)

(Ф.И.О., должность специалистов)

Ф.И.О. гражданина \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Группа инвалидности \_\_\_\_\_ Дата освидетельствования МСЭ \_\_\_\_\_

Дата очередного освидетельствования (или бессрочно) \_\_\_\_\_

Сведения о дееспособности гражданина (дееспособен, признан судом  
недееспособным, ограничен в дееспособности)

Сведения об опекуне (попечителе) недееспособного (ограниченно дееспособного)  
гражданина (ФИО, с какого времени назначен, степень родства)

Адрес регистрации гражданина (указывается полный адрес регистрации  
гражданина)

Адрес фактического проживания гражданина (указывается полный адрес проживания, либо «проживает по месту регистрации»)

Условия проживания гражданина (подробное описание условий проживания, в том числе указать следующую информацию: частный дом, общежитие, благоустроенная квартира, комната; вид жилищного фонда (государственный, муниципальный или частный); указать, в чьей собственности находится жилое помещение и с какого времени)

С кем проживает (одиноко проживающий(-ая) либо указать степень родства граждан, с которыми проживает)

Сведения о наличии родственников, не указанных выше (ФИО, возраст, степень родства, адрес проживания):

Обстоятельства, по которым родственники не могут осуществлять уход

Оценка способности к самообслуживанию и осуществлению основных видов повседневной деятельности:

**Карта оценки двигательной активности, в том числе с использованием ТСР**

| Виды двигательной активности                          | Оценка                                                 |                            |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------|
|                                                       | может самостоятельно<br>(в том числе с помощью<br>ТСР) | самостоятельно не<br>может |
| Передвижение в пределах жилого помещения<br>(комнаты) | 1                                                      | 0                          |
| Спуск и подъем по лестнице                            | 1                                                      | 0                          |
| Передвижение на улице                                 | 1                                                      | 0                          |
| Пользование общественным транспортом                  | 1                                                      | 0                          |
| Передвижение в пределах кровати                       | 1                                                      | 0                          |
| Способность вставать с кровати                        | 1                                                      | 0                          |

|                                                             |   |   |
|-------------------------------------------------------------|---|---|
| Пользование ТСП (при показании и возможности использования) | 1 | 0 |
| Сумма баллов                                                | 7 | 0 |

Дополнительные характеристики оценки двигательной активности (требуется помощь, скорость передвижения, наличие головокружений и т.д.):

Вспомогательные средства, используемые для передвижения (костыли, ходунки, трость, кресло-коляска, иные)

#### Карта оценки коммуникативной активности

| Виды коммуникаций                                                                              | Оценка          |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|
|                                                                                                | Да - 1          | Нет - 0      |
| Использование речи                                                                             | Да - 1          | Нет - 0      |
| Изъясняется при помощи альтернативных коммуникаций (заполняется в случае неиспользования речи) | Да - 1          | Нет - 0      |
| Слух                                                                                           | Не нарушен - 1  | Нарушен - 0  |
| Зрение                                                                                         | Не нарушено - 1 | Нарушено - 0 |
| Понимание обращенной речи                                                                      | Да - 1          | Нет - 0      |
| Проявление агрессии/аутоагрессии                                                               | Нет - 1         | Да - 0       |
| ИТОГО                                                                                          | 5               | 0            |

Дополнительные характеристики оценки коммуникативной активности (какими видами альтернативных коммуникаций владеет, степень утраты зрения и слуха и т.д.):

#### Карта оценки возможности самообслуживания

| Виды повседневной деятельности                                            | Оценка               |                         |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|
|                                                                           | может самостоятельно | самостоятельно не может |
| Покупка продуктов питания, промышленных товаров, лекарственных препаратов | 1                    | 0                       |
| Приготовление горячей пищи                                                | 1                    | 0                       |
| Разогрев пищи                                                             | 1                    | 0                       |
| Прием пищи                                                                | 1                    | 0                       |
| Мытье посуды                                                              | 1                    | 0                       |
| Мытье холодильника                                                        | 1                    | 0                       |

|                                                                                                          |    |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|
| Прием лекарств                                                                                           | 1  | 0 |
| Прием ванны, душа                                                                                        | 1  | 0 |
| Стрижка ногтей                                                                                           | 1  | 0 |
| Одевание и раздевание                                                                                    | 1  | 0 |
| Стирка, включая сушку                                                                                    | 1  | 0 |
| Глажка белья                                                                                             | 1  | 0 |
| Пользование туалетом                                                                                     | 1  | 0 |
| Контроль дефекации и мочеиспускания                                                                      | 1  | 0 |
| Уборка жилого помещения:                                                                                 |    |   |
| Мытье полов                                                                                              | 1  | 0 |
| Мытье окон                                                                                               | 1  | 0 |
| Влажная уборка мебели от пыли                                                                            | 1  | 0 |
| Очистка ковров пылесосом                                                                                 | 1  | 0 |
| Возможность осуществления тяжелого физического труда (топка печи, доставка воды, ремонт квартиры и т.д.) | 1  | 0 |
| ИТОГО                                                                                                    | 19 | 0 |

Дополнительные характеристики оценки возможности самообслуживания (скорость выполнения повседневной деятельности, все ли операции доступны, в чем есть потребность в посторонней помощи и т.д.):

---



---



---

#### Карта оценки социальной мобильности

| Виды социальной мобильности                                                                              | Оценка |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|
| Дееспособность                                                                                           | Да - 1 | Нет - 0 |
| Способность к оформлению документов                                                                      | Да - 1 | Нет - 0 |
| Общение с родственниками                                                                                 | Да - 1 | Нет - 0 |
| Наличие внешних социальных связей                                                                        | Да - 1 | Нет - 0 |
| Наличие социальной активности в общественных организациях, объединениях, дополнительная занятость и т.д. | Да - 1 | Нет - 0 |
| Наличие навыков осмысленного чтения                                                                      | Да - 1 | Нет - 0 |
| Наличие навыков письма                                                                                   | Да - 1 | Нет - 0 |
| Пользование телефоном                                                                                    | Да - 1 | Нет - 0 |
| Пользование компьютером                                                                                  | Да - 1 | Нет - 0 |
| ИТОГО                                                                                                    | 9      | 0       |

Дополнительные характеристики оценки социальной мобильности (характер взаимоотношений с родственниками, социальным окружением, виды социальной активности и т.д.)

В какой посторонней помощи нуждается гражданин

Сведения о предложенных гражданину социальных услугах в форме социального обслуживания на дому. В случае отказа гражданина от предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому указываются причины отказа:

Какой уход и с какого времени осуществляется за гражданином (родственники, соседи, знакомые, социальный работник в т.ч. социальные услуги)

Причины, по которым гражданину не могут быть предоставлены социальные услуги на дому, услуги социального работника

Причины отказа гражданина от предоставляемых ранее услуг социального работника

Размер пенсии

Размер ЕДВ

Иные доходы

Дополнительные сведения:

Степень утраты способности к самообслуживанию:

| Сумма баллов | Степень | Направление работы                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Отметка отнесения к группе |
|--------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 40-36        | 0       | Нуждается в реализации программ активного долголетия, проведении профилактической работы и поддерживающем социальном сопровождении                                                                                                                                                                                                                              |                            |
| 35-31        | 1       | Нуждается в реализации программ активного долголетия, проведении профилактической работы и социальном обслуживании на дому                                                                                                                                                                                                                                      |                            |
| 30-26        | 2       | Нуждается в реализации программ активного долголетия, проведении профилактической работы, в оказании медицинских услуг, социальном обслуживании на дому в связи с частичной утратой способности к самообслуживанию                                                                                                                                              |                            |
| 26-21        | 3       | Нуждается в социальном обслуживании на дому/ в стационарной форме обслуживания (нужное подчеркнуть) в связи с частичной утратой способности к самообслуживанию, в социальном сопровождении и подборе доступной социальной активности, в оказании медицинских услуг                                                                                              |                            |
| 20-16        | 4       | Нуждается в социальном обслуживании на дому/ в стационарной форме обслуживания (нужное подчеркнуть) в связи с частичной утратой способности к самообслуживанию и передвижению, в социальном сопровождении и подборе доступной социальной активности, в оказании медицинских услуг и постоянном медицинском обслуживании, в постоянной психологической поддержке |                            |

|      |   |                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 15-0 | 5 | Нуждается в социальном обслуживании на дому/ в стационарной форме обслуживания (нужное подчеркнуть) в связи с полной утратой способности к самообслуживанию, в постоянном медицинском обслуживании, в постоянной психологической поддержке |  |
|------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Рекомендуемая(-ые) формы предоставления социальных услуг (исходя из оценки условий жизнедеятельности гражданина):

|                                                                                                                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Предоставление социальных услуг в стационарной форме                                                                      |  |
| Предоставление социальных услуг в полустационарной форме                                                                  |  |
| Предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому                                                  |  |
| - в том числе с использованием технологии сопровождаемого совместного проживания малых групп инвалидов в жилых помещениях |  |

Все сведения, изложенные в настоящем акте, представлены мною в добровольном порядке и соответствуют действительности.

(подпись заявителя или его представителя) (инициалы, фамилия заявителя или его представителя)

(должность лица (лиц), осуществляющего (-их) обследование  
условий проживания)

(ФИО, подпись)

(должность лица, осуществляющего обследование  
условий проживания)

(ФИО, подпись)

М.П.

».

Министр социального развития,  
опеки и попечительства  
Иркутской области



В.А. Родионов