

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
«РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ»**

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
«ЮГОРСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ПО ВНЕДРЕНИЮ ТЕХНОЛОГИЙ СОПРОВОЖДАЕМОГО  
ПРОЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ В ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМ  
АВТОНОМНОМ ОКРУГЕ – ЮГРЕ**

**Составители:**

методист отдела методологии  
БУ «Ресурсный центр развития  
социального обслуживания»  
*Пикинская Марина Викторовна*

заместитель директора  
БУ «Югорский комплексный центр  
социального обслуживания населения»  
*Назарова Наталья Николаевна*

г. Сургут  
2021

## 1. Общие положения

1.1. Методические рекомендации разработаны с целью оказания методической помощи руководителям и специалистам учреждений социального обслуживания, подведомственных Департаменту социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – Депсоцразвития Югры) по внедрению стационарозамещающих технологий сопровождаемого проживания инвалидов в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (далее – автономный округ), а также руководителям общественных и других организаций, занимающихся поддержкой инвалидов.

1.2. Под сопровождаемым проживанием инвалидов понимается стационарозамещающая технология социального обслуживания, предусматривающая возможность предоставления инвалидам социальных услуг, услуг по реабилитации и абилитации, образовательных услуг и проведения мероприятий по социальному сопровождению инвалидов (содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам) в целях компенсации (устранения) обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности и сохранения пребывания в привычной, благоприятной для него среде, выработки навыков, обеспечивающих максимально возможную самостоятельность в реализации основных жизненных потребностей (организация быта, досуга, общения и социальных связей), и адаптации к самостоятельной жизни.

1.3. Сопровождаемое проживание организуется для целевых групп: выпускники домов-интернатов для детей с отклонениями в умственном развитии, имеющих благоприятный реабилитационный потенциал; инвалиды трудоспособного возраста, проживающих в психоневрологических интернатах, в учреждениях социального обслуживания; молодые инвалиды, проживающие в семьях.

1.4. Сопровождаемое проживание организуется для инвалидов, имеющих стойкие расстройства функций организма человека:

нарушение психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений);

нарушение языковых и речевых функций (устной (ринолалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия); письменной (дисграфия, дислексия), вербальной и невербальной речи; нарушение голосообразования);

нарушение сенсорных функций (зрения; слуха; обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль);

нарушение нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений);

нарушение функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;

нарушение, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела).

1.5. Организация сопровождаемого проживания осуществляется в рамках предоставления инвалиду социальных услуг, услуг по реабилитации и абилитации, образовательных услуг, а также проведения мероприятий по социальному сопровождению в соответствии с нормативными правовыми документами:

Законом Российской Федерации от 25 июня 1993 г. № 5242-1 «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации»;

Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 декабря 2017 г. № 847 «Об утверждении методических рекомендаций по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях»;

приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 июня 2017 г. № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации

инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»;

иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и законодательными и нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

1.6. При определении перечня социальных услуг, необходимых при сопровождаемом проживании инвалидов, следует учитывать нуждаемость инвалида в получении таких услуг, состояние здоровья, возраст, характер обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, зависимость от посторонней помощи.

1.7. При организации мероприятий по социальному сопровождению инвалидов при сопровождаемом проживании инвалидов рекомендуется осуществлять привлечение организаций, предоставляющих психологическую, педагогическую, юридическую, медицинскую, социальную помощь, не относящуюся к социальным услугам на основании межведомственного взаимодействия.

1.8. Принципы сопровождаемого проживания инвалидов определяются необходимостью в ориентации на нормализацию жизни человека с инвалидностью, комплексный подход при оказании услуг, индивидуальный подход, создание условий проживания малыми группами или индивидуально, ориентацию на развитие самостоятельности людей с инвалидностью.

1.9. Подходы, применяемые при организации сопровождаемого проживания инвалидов:

приоритет уважения человеческого достоинства и прав личности;

добровольное согласие инвалида и его (опекуна) о предоставлении ему сопровождаемого проживания инвалидов;

комплексный межведомственный подход при предоставлении ему технологии сопровождаемого проживания инвалидов;

ориентация на максимальную независимость и самостоятельность инвалида;

индивидуальный подход, оказание помощи инвалиду соразмерно потребностям, но не как к объекту обслуживания (партнерство, ассистирование и наставничество как основные элементы отношений);

ориентация при оказании услуг на развитие максимально возможной независимости и самостоятельности человека с инвалидностью с целью нормализации его жизни и включения в жизнь общества.

1.10. Результатом организации сопровождаемого проживания должно стать проживание (продолжение проживания) получателя социальных услуг с инвалидностью в домашних условиях с предоставлением необходимых ему социальных услуг.

## **2. Критерии для определения нуждаемости гражданина для определения социальных услуг по технологии «сопровожаемое проживание»**

2.1. Возможность сопровождаемого проживания инвалидов определяется на основании нарушенных функций организма, определенных в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида, и оценки ограничений основных категорий жизнедеятельности инвалида, к которым относятся:

- способность к самообслуживанию;
- способность к самостоятельному передвижению;
- способность к ориентации;
- способность к общению;
- способность контролировать свое поведение;
- способность к обучению;
- способность к трудовой деятельности.

2.2. Критерием для определения нуждаемости и периодичности в сопровождаемом проживании инвалидов рекомендовано использовать: 3 степени выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности и 4 степени выраженности стойких нарушений функций организма человека.

2.2.1. Степени выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности:

*низкий уровень отклонения от нормы* – инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности 1 степени могут проживать самостоятельно, также для них возможна организация учебного (тренировочного) сопровождаемого проживания или первоначальное регулярное, или периодическое сопровождение в форме поддержки и обучения;

*средний уровень отклонения от нормы* – инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности 2 степени к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и контролю над своим поведением, могут нуждаться в регулярном сопровождении.

*высокий уровень отклонения от нормы* – инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности 2 степени по какому-то одному виду

ограничений и 3 степень ограничения жизнедеятельности по остальным видам ограничений, или 3 степень ограничения жизнедеятельности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и контролю над своим поведением, нуждаются в постоянном сопровождении.

2.2.2. Степени выраженности стойких нарушений функций организма человека:

I степень – стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

II степень – стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

III степень – стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

IV степень – стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

2.3. Нуждаемость инвалида производится в разрезе функционального и когнитивного статусов человека в разрезе категорий жизнедеятельности человека (функциям организма).

2.3.1. *Функциональный статус человека* включает следующие категории жизнедеятельности человека:

способность к самообслуживанию (прием пищи, одевание);

способность к самостоятельному передвижению (вставание с постели, передвижение, подъем по лестнице);

способность к личной гигиене (прием ванны, персональный туалет);

способность к пользованию туалетом (посещение туалета);

контроль тазовых функций.

Категория жизнедеятельности человека при определении функционального статуса человека включает функции организма: психическую, речевую, сенсорную, статодинамическую, кровообращение.

2.3.2. *Когнитивный статус человека* включает следующие категории жизнедеятельности человека (приложение 1):

способность ориентации во времени (5 показателей: определяет какой год, называет время года, называет сегодняшнюю дату, называет день недели, называет время года);

способность ориентации в местности (5 показателей: называет страну проживания, называет область проживания, называет местонахождения, называет этаж);

восприятие (1 показатель: повторяет слова в заданном порядке);

речь (6 показателей: показываем часы и просим называть это, показываем карандаш и просим назвать это, называем предложение, выполняет 3-х этапную команду);

память (1 показатель: воспроизводит три слова, озвученные ранее);

концентрация внимания и счет (1 показатель: выполняет серийный счет пять раз).

2.4. В результате проведения определения нуждаемости гражданина:

дается оценка функциям организма по каждой категории жизнедеятельности гражданина;

подводится суммирование баллов по всем категориям жизнедеятельности гражданина;

определяются уровни функционального и когнитивного статуса гражданина;

подготавливаются рекомендации по формам сопровождаемого проживания инвалидов (индивидуальное, групповое: самостоятельное/периодическое, периодическое/регулярное, постоянное сопровождение).

2.5. Оценка потребности инвалидов проводится с учетом следующих условий:

возраст старше 18 лет;

наличие инвалидности, причиной которой являются: интеллектуальные нарушения, тяжелые множественные нарушения развития (нарушение интеллекта в сочетании с нарушениями других функций), с расстройствами аутистического спектра, то есть лица с ментальными нарушениями;

наличие психических расстройств в стадии ремиссии (заключение врача-психиатра);

наличие реабилитационного потенциала к самостоятельному проживанию;

уровень функционального и когнитивного состояния гражданина;

согласие и готовность инвалидов проживать при необходимости в малых группах;

отсутствие заболеваний, обострения психических заболеваний в форме, представляющей опасность для собственной жизни и здоровья

инвалида и (или) жизни и здоровья окружающих (медицинская справка о состоянии здоровья);

решение опекуна в интересах подопечного при согласии подопечного.

### **3. Порядок определения нуждаемости для предоставления социальных услуг по стационарозамещающей технологии «Сопровождаемое проживание»**

3.1. Определение нуждаемости для предоставления социальных услуг по технологии «Сопровождаемое проживание» осуществляется на основании оценки потребностей инвалида мультидисциплинарной командой специалистов совместно с гражданином и его представителями.

В состав мультидисциплинарной команды специалистов рекомендовано включать такие должности как:

директор, заместитель директора (по медицинской части);

заведующий социально-медицинским отделением, врач-специалист (может привлекаться врач-психиатр медицинской организации по соглашению о взаимодействии);

заведующий стационарным отделением;

психолог;

специалист по социальной работе;

специалист по комплексной реабилитации;

инструктор по труду;

инструктор по физической культуре;

юрисконсульт.

3.2. Специалисты, входящие в мультидисциплинарную команду, совместно определяют:

уровень функционального и когнитивного состояния гражданина, необходимого для самостоятельного проживания, в соответствии с приложением;

наличие мотивации к ведению самостоятельной жизнедеятельности, в том числе, в условиях сопровождаемого проживания в учреждении;

необходимый объем помощи работников в ходе учебного сопровождаемого проживания (объем сопровождения получателя социальных услуг работниками учреждения).

3.3. Реабилитационный потенциал к самостоятельному проживанию определяется на основании оценки ограничений основных категорий жизнедеятельности инвалида и нарушенных функций организма, определенных в индивидуальной программе реабилитации или абилитации

инвалида, разработанной в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.06.2017 № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм».

#### 4. Этапы организации сопровождаемого проживания инвалидов

4.1. Сопровождаемое проживание инвалидов организовывается в индивидуальной или групповой формах.

Индивидуальное сопровождаемое проживание инвалидов организуется для инвалидов, нуждающихся в периодическом сопровождении.

Групповое сопровождаемое проживание инвалидов организуется для инвалидов, нуждающихся в регулярном или постоянном сопровождении.

При групповом сопровождаемом проживании инвалидов формируются группы инвалидов численностью от 3 до 7 человек

4.2. Этапы сопровождаемого проживания представлены в таблице 1.

Таблица 1

Этапы сопровождаемого проживания

Номер этапа	Наименование этапа	Цель этапа
первый этап	подготовительный	подбор кандидатов для подготовки к учебному (тренировочному) сопровождаемому проживанию инвалидов, формирование групп инвалидов для сопровождаемого проживания
второй этап	учебное (тренировочное) сопровождаемое проживание	обучение инвалидов навыкам самостоятельной жизнедеятельности посредством освоения необходимых социальных компетенций, их коррекция, развитие возможностей к самостоятельному удовлетворению основных жизненных потребностей, адаптации к самостоятельной жизни;
третий этап	сопровождаемое проживание	оказание необходимой помощи в развитии и поддержке максимально возможной самостоятельности инвалидов в организации их повседневной жизни, в обеспечении условий, направленных на создание им возможностей участия в жизни общества

#### 4.3. Направления сопровождаемого проживания:

*проведение обучающих занятий по формированию социальных компетенций, развитию и сохранению навыков самообслуживания, навыков, необходимых для самостоятельной жизни, обучению и сохранению навыков пользования техническими средствами реабилитации (при необходимости) и навыков социально-средового взаимодействия и коммуникации, а также мероприятия по адаптации данных лиц к самостоятельной жизни;*

*создание условий для обеспечения возможности получения инвалидами основного общего, профессионального и дополнительного образования в образовательных организациях и организациях, осуществляющих образовательную деятельность, находящихся в территориальной доступности от места их проживания;*

*организация занятости инвалидов в дневное время, в том числе вне жилого помещения, в котором они проживают.*

4.4. Виды сопровождения инвалидов (по объему предоставления инвалиду социальных услуг) представлены в таблице 2.

Таблица 2

Виды сопровождения инвалидов

<b>Наименование сопровождение</b>	<b>Содержание</b>
постоянное сопровождение	для инвалидов с тяжелыми множественными нарушениями, ежедневно нуждающимся в постоянном присмотре, помощи и уходе, с длительностью предоставления услуг свыше 8 и до 24 часов в сутки
регулярное сопровождение	для инвалидов, которые могут частично обслуживать себя, взаимодействовать и ориентироваться в ближайшем окружении, но каждый день нуждаются в регулярной помощи, в частых напоминаниях, иногда в замещающем исполнении, с длительностью предоставления услуг от 4 до 8 часов в сутки
периодическое сопровождение	для инвалидов, которые несколько раз в неделю нуждаются в напоминании, содействии или помощи сопровождающих при исполнении действий для решения отдельных задач организации своей жизни, с длительностью предоставления услуг от 4 до 12 часов в неделю

## **5. Практические основы организации сопровождаемого проживания граждан, имеющих психические заболевания**

5.1. *Мероприятия подготовительного этапа* включают:

выявление нуждающихся в сопровождаемом проживании;

формирование базы данных нуждающихся в сопровождаемом проживании;

информирование инвалидов о возможности получения услуг сопровождаемого проживания;

формирование у инвалида мотивации на подготовку к сопровождаемому проживанию;

формирование групп для учебного сопровождаемого проживания.

5.1.1. В рамках подготовительного этапа при выявлении гражданина с психическим заболеванием, нуждающегося в сопровождаемом проживании, специалистами учреждения проводится ряд мероприятий согласно порядку отбора граждан на сопровождаемое проживание (рис 1.):

обращение гражданина (или его законного представителя), нуждающегося в сопровождаемом проживании, в уполномоченный орган (организацию) социального обслуживания – непосредственно, либо через учреждение социального обслуживания в котором он получает социальные услуги (независимо от формы собственности); по результату обращения оформляется письменное заявление;

диагностическое обследование – (осуществляется коллегиально социальным работником, психологом, педагогом и т.д.; состав комиссии может варьироваться). Специалисты в соответствии с их должностными обязанностями и применяемыми в работе приемами и методами (опрос, наблюдение, изучение документации и др.) оценивают состояние здоровья инвалида, ограничение жизнедеятельности и влияние контекстных факторов (с учетом МКФ20);

определение потребности в помощи (объема, периодичности предоставления услуг, типа сопровождения и вида помощи);

составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг (ИППСУ) с учетом индивидуальной нуждаемости, в которой указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению;

заключение договора с поставщиком услуг – организатором учебного сопровождаемого проживания (реабилитационный центр, общественная организация и т.д.);

оформление инвалида на учебный этап сопровождаемого проживания.

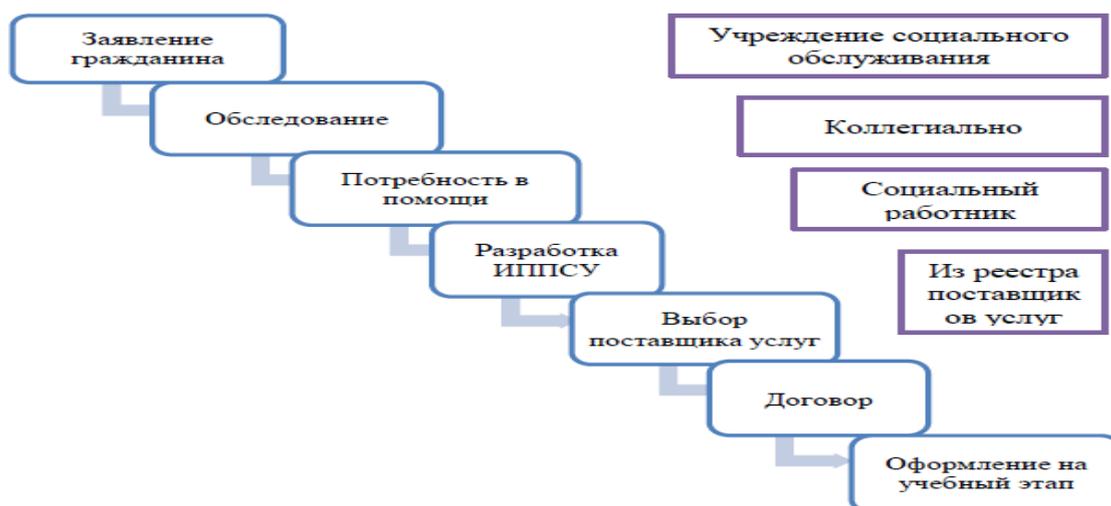


Рис.1. Порядок отбора граждан на сопровождаемое проживание

5.2. Мероприятия учебного (тренировочного) этапа предусматривают этап проживания, целью которого является обучение людей с инвалидностью навыкам самостоятельной жизнедеятельности посредством освоения необходимых жизненных компетенций, развитие способностей к более полной независимости в бытовой, социально-коммуникативной и досуговой деятельности.

5.2.1. Учебное сопровождаемое проживание занимает определенный период времени (обычно от месяца до полугода), поэтому для поддержания достигнутых результатов и обеспечения преемственности необходимо обеспечить сотрудничество с родителями (законными представителями) и/или с персоналом учреждения, обеспечивающим дальнейшее сопровождение проживания и занятости людей с ментальной инвалидностью, прошедших курс подготовки к сопровождаемому проживанию.

5.2.2. Социальные услуги учебно-тренировочного этапа, организованного в условиях отделения социальной реабилитации и абилитации учреждения социального обслуживания в дневное время с периодом пребывания до 4-х часов, предоставляются в рамках типовой

программы социального обслуживания инвалидов трудоспособного возраста с психическими нарушениями.

5.2.3. Программа обучения осуществляется по направлениям:

развитие навыков по приему пищи, обращению с одеждой, пользованию туалетом, гигиены тела;

формирование умения определять необходимость в уборке, умений обращаться с необходимым инвентарем и средствами для уборки;

формирование навыков по уходу за обувью, чистке и хранению одежды, ручной и машинной стирке, утюжке;

подбор диапазона задач по обучению посильным операциям экономики домашнего хозяйства с учетом уровня интеллектуального развития;

формирование умений по ориентировке на кухне, соблюдению правил гигиены при приготовлении пищи, выполнению отдельных операций по обработке и приготовлению пищи, сервировке стола, мытью посуды;

формирование умений по ориентации во времени и ближайшем окружении, планировании своего дня.

5.2.4. Специалисты во время проведения занятий оказывают необходимую помощь, закрепляют правильное выполнение действий, обучают граждан самостоятельно без вербальной инструкции переходить от выполнения одной деятельности к другой, пользуясь расписанием. Также активно используется последовательность графических изображений (фотографий, пиктограмм, напечатанных слов) в качестве алгоритма при формировании новых навыков, в ходе выполнения, которых необходимо соблюдать определенный порядок действий и научиться работать самостоятельно, без подсказки от начала до конца.

5.2.5. Основные направления обучения корректируются с учетом трудностей, возникающих в процессе обучения инвалидов.

5.2.5.1. Преодоление трудностей, возникающих в процессе формирования навыков самообслуживания

Одним из важнейших компонентов независимости и самостоятельности в повседневной жизни человека является умение себя обслуживать. Процесс формирования навыков самообслуживания у взрослых людей с нарушениями развития является логическим продолжением педагогической работы, проводимой с ними еще в детском и подростковом возрасте.

Несмотря на то, что прием пищи, действия с одеждой, гигиенические процедуры происходят каждый день с самого раннего возраста, в силу разных причин молодые люди с нарушениями развития и к 18-ти годам не полностью реализуют потенциал своих возможностей. Они остаются недостаточно

самостоятельными в выполнении тех или иных действий по самообслуживанию, делают их очень некачественно или, столкнувшись с какой-либо трудностью, отказываются от самостоятельных попыток и ждут помощи со стороны.

Трудности в процессе самообслуживания возникают вследствие комплекса взаимосвязанных причин. Прежде всего, они вызваны особенностями психофизического развития человека. В частности, нарушения общей и мелкой моторики, двигательной координации приводят к потере равновесия во время приема душа, невозможности застегнуть одежду на пуговицах, трудности в согласованной работе рук при одновременном использовании ножа и вилки и т.д.

Нарушение интеллектуального развития затрудняет формирование устойчивых навыков и функции контроля при обращении с одеждой, выполнении гигиенических процедур, соблюдении последовательности действий в туалете и т.д.

С учетом выявленных фактически имеющихся навыков самообслуживания у обучающихся, специалисты ставят задачи их дальнейшего совершенствования, формирования умений использовать имеющиеся навыки вовремя и в должном месте, обращая внимание на качество выполняемых действий. Как и в других направлениях обучения самостоятельному проживанию при развитии навыков самообслуживания происходит обучение самостоятельному планированию своей деятельности, самостоятельному исполнению запланированного и оценке полученного результата.

Содержание обучения самообслуживанию представлено четырьмя подразделами:

- прием пищи;
- обращение с одеждой и обувью;
- пользование туалетом;
- гигиена тела.

В каждом подразделе перечислены основные действия, которые обучающемуся необходимо освоить. В ходе планирования те или иные действия, с учетом индивидуальных возможностей и образовательных потребностей обучающегося, включаются в индивидуальную программу обучения. При необходимости, если освоение действия целиком невозможно для обучающегося, оно дробится на доступные для него операции.

Например, действие «питьё из кружки» включает в себя такие дробные действия как: захват, удержание кружки, поднесение ко рту, опрокидывание, проглатывание жидкости, перенос кружки на стол. В случае, когда у

обучающегося имеются нарушения моторики и координации движений, каждая из перечисленных операций становится отдельной задачей.

Трудности, возникающие в процессе обучения, и рекомендации по их устранению представлены в таблице 3.

Таблица 3

Трудности, возникающие в процессе обучения

Содержание обучения	Возникающие трудности	Рекомендации по устранению трудностей
<b>Прием пищи</b>		
Соблюдение порядка подготовки к приему пищи: мытьё рук, рассаживание за столом	Обучающиеся забывают мыть руки перед едой	Использование визуальной опоры 
Накладывание пищи в тарелку	В процессе накладывания роняют пищу мимо тарелки	Использование удобных столовых приборов (большие ложки с утолщенной ручкой, щипцы и т.д.)
	Не могут определить, сколько нужно положить еды на тарелку: накладывают слишком большие или слишком маленькие порции	Введение правила: «Для начала кладём в тарелку не более 3–4 ложек пищи, потом можно положить добавки» и т.д.
Аккуратность при приеме пищи	Торопливо едят, проглатывают не пережеванную пищу; растягивают прием пищи на длительное время	Накладывание небольших порций с постоянным контролем процесса жевания. Введение определенного периода времени для приема пищи, например, правила: «Никто не встает из-за стола, пока не закончится время обеда» (вставление времени на таймере) и др.
	Вываливают пищу за край тарелки	Использование ограничителей на тарелке или тарелки с высокими краями
Наполнение кружки	Боятся горячего чайника	Использование прихваток.
	Не могут ровно удержать чайник, поэтому проливают воду мимо кружки	Наливание в чайник небольшого количества воды. Использование термопота

	Наливают слишком много напитка	Маркировка кружки (полоска, до которой следует наполнять)
Питьё из кружки	Испытывают трудности при глотании (могут проглотить только небольшую порцию жидкости)	Использование соломинки для питья, кружки с поильником и др.
	Испытывают трудности при удержании кружки в руках	Использование облегченной (пластиковой) посуды, кружек с более широкой ручкой или с двумя ручками
Использование столовых приборов (ложка, вилка, нож)	Испытывают трудности при удержании ложки/вилки в руках и донесении её до рта	Использование насадок на ручки столовых приборов, приборов с изогнутой рукояткой, липучкой и т.д. 
	Не пользуются ножом во время приема пищи	Напоминание, образец, помощь и тренировка
Соблюдение режима питания и проявление инициативы приема пищи	Едят только тогда, когда им предлагают. Сами не проявляют инициативы приема пищи	Составление расписания дня, в котором отражено время приема пищи (завтрак, обед, ужин, чаепитие). Стимуляция самостоятельных действий (обращения к расписанию и организации приема пищи)
	Не могут ограничить себя в еде: накладывают большую порцию, требуют добавку, съедают всю еду из холодильника (в т.ч. ночью)	Порционное приготовление пищи. Отведение в холодильнике специальной полки, с которой можно брать еду в любое время, а с остальных только для приготовления общих блюд
<b>Одевание, раздевание</b>		
Различение своей и чужой одежды	Путают свою и чужую одежду	Одежда каждого обучающегося помечается меткой, например, стежком нитки определенного цвета
Ориентировка в одежде (передняя и задняя, лицевая и изнаночная сторона)	Не обращают внимания на правильность одевания той или иной одежды	Использование зеркала для контроля своего внешнего вида. Определение четких критериев аккуратного внешнего вида (шапка одета

		ровно, швом назад, куртка ровно застегнута и т.д.)
	Не могут определить переднюю и заднюю, лицевую и изнаночную сторону	Использование ориентиров (на передней стороне, принт, вырез воротника, шнуровка, молния; на задней части и на изнаночной стороне – ярлычок)
Соблюдение последовательности одевания, раздевания	Не соблюдают последовательность одевания, раздевания (например, сначала надевают футболку и джемпер – затем колготки)	Выкладывание одежды в нужной последовательности. Визуальная опора в виде ряда картинок, изображающего последовательность выполнения действий с одеждой. Предварительное проговаривание порядка одевания
Застегивание и расстегивание одежды и обуви на пуговицах, молниях, кнопках, шнурках	Испытывают трудности в застегивании/расстегивании одежды. Не могут застегивать/ расстегивать одежду на пуговицах, молниях, шнурках	Использование специальных тренажеров. Тренировка на своей одежде (не одевая её). Подбор одежды с удобной застежкой (вместо пуговиц – липучки, вместо брюк с молнией – брюки на резинке и т.п.)
Подбор одежды соответственно ситуации, событию, погоде	Не видят необходимости менять одежду (рабочую на домашнюю, домашнюю на одежду для сна)	Включение данного пункта в ежедневную деятельность
	Не выбирают одежду соответственно ситуации, событию, погоде	Надевание заранее приготовленной одежды. Проигрывание различных ситуаций, обсуждение прошедших событий
Регулярная смена одежды	Не видят необходимости в смене одежды	Включение в план дня проверку одежды на чистоту и приготовление смены комплекта одежды на следующий день. Определение четких критериев чистоты одежды (отсутствие пятен, запаха пота)

	Носят одну и ту же (любимую) одежду, отказываются её менять	Создание отдельных комплектов одежды на каждый день недели
<b>Пользование туалетом</b>		
Сообщение о своих потребностях социально приемлемым способом	Не могут привлечь внимание сопровождающего, находящегося в другом помещении, или делают это социально неприемлемым способом (крик, повышение голоса,) при выражении просьбы о помощи (вынести горшок, вытереть попу, поменять памперс и т.д.)	Использование кнопки-вызова (например, беспроводной звонок)
	Стесняются обращаться за помощью к другим людям	Составление индивидуального графика посещения туалета или включение его в ежедневную последовательность дел
Соблюдение правил пользования туалетом	Не соблюдают последовательность действий в туалете	Использование графических изображений 
	Забывают поднять крышку, сиденье унитаза	Использование сиденья и крышки контрастного цвета
	Неаккуратны в процессе оправления в унитаз	Использование удобной позы (например, юношам ходить в туалет сидя)
		Использование технических приспособлений для удобства (ручки, опоры и т.д.).
	Используют очень большое количество туалетной бумаги	Маркировка туалетной бумаги по перфорации. Нарезать туалетную бумагу на полоски достаточной длины
Испытывают трудности при использовании туалетной бумаги	Заменить обычную туалетную бумагу на влажную бумагу, бумажные полотенца, специальные гигиенические «карманы», в которые можно вставить руку. В некоторых случаях целесообразно приучать подмываться после	

		посещения туалета
	Не могут нажать на клавишу пульверизатора обычного освежителя воздуха	Использование освежителя воздуха с более широкой клавишей, удобной для нажатия ладонью. Использование освежителей с автоматическим распылением
<b>Гигиена тела</b>		
Мытье рук	Не соблюдают последовательность действий при мытье рук	Использование графических изображений
	Испытывают трудности при использовании мыла	Использование жидкого мыла с дозатором
	Испытывают трудности при открывании крана	Установка смесителя с рычагом
Чистка зубов	Нерегулярно чистят зубы.	Использование памятки «ежедневные утренние дела» и т.д.
	Из-за нарушений моторики рук испытывают затруднения при выполнении большинства операций по чистке зубов	Подбор приспособлений: зубные щетки с толстой ручкой или насадкой, электрическая щетка, тубик с зубной пастой без винтовой крышки, а с откидным верхом, и т.д.
	Используют очень большое количество зубной пасты	Использование зубного порошка (намочить щетку, обмакнуть в порошок 1 раз)
Очищение носовой полости	Вытирают нос рукой, рукавом и т.д.	Постоянное ношение носового платка, бумажных платков и напоминание, помощь
Мытье под душем	Не желают принимать душ	Место для принятия душа должно быть максимально безопасным и удобным для использования (оборудовано поручнями, сидением, резиновым ковриком на дне ванной и на полу, удобные вентили смесителя и т.п.). Подбор визуально привлекательных и удобных аксессуаров. Включение мытья под душем в план дня
	Моют отдельные части тела	Соблюдение определенной последовательности намыливания, ополаскивания и вытирания полотенцем тела

	Испытывают трудности при регулировке температуры воды (путают краны с холодной и горячей водой, бесконтрольно крутят вентиль крана)	Дополнительная маркировка кранов. Использование смесителя с рычагом вместо вентилей 
Использование по назначению предметов и средств гигиены	Забывают назначение тех или иных средств	Использование напоминающих графических изображений на каждом из флаконов
	Используют для личной гигиены средства, принадлежащие другим людям	Маркировка самих средств гигиены и мест их хранения 
	Путают сходные внешне ёмкости с гигиеническими средствами	Использование дополнительной маркировки ёмкостей 
Использование женских гигиенических средств	Забывают о необходимости регулярной смены	Использование таймера на мобильном телефоне (прозвенел – необходимо поменять прокладку). Введение правила: смена прокладки при каждом посещении туалета (использование визуальной подсказки)
Бритье	Не видят необходимости в бритье	Включение бритья в план еженедельных дел
	Не контролируют качество бритья	Контроль качества бритья тактильно и визуально
Пользование косметическими средствами	Употребляют чрезмерное количество косметических средств	Тренировка в использовании различных косметических средств. Например, введение в план недели «Дня красоты» или проведение его перед некоторыми досуговыми мероприятиями
	Забывают использовать косметические средства	Включение использования косметических средств в последовательность выполнения гигиенических

		процедур
Уход за ногтями	Не видят необходимости в подстригании и чистке ногтей	Включение в последовательность выполнения гигиенических процедур. Проведение «Дня красоты»
	Боятся ножниц	Вместо ножниц использовать щипчики, пилочку для ногтей
Уход за волосами	Некачественно и несвоевременно моют голову	Подбор средств в соответствии с типом волос, кожей головы и стрижкой. Включение мытья головы в еженедельный план дел
	Не удерживают расчёску или держат её неправильно	Подбор удобных расчесок (щетки, гребешки с различными по толщине ручками)
	Не видят необходимости в ежедневном причёсывании	Контроль за своим внешним видом с использованием зеркала. Выбор и приобретение украшений (резинок, заколочек) или косметических средств (пенка для укладки, лак для волос). Использование памятки «ежедневные утренние дела» и т.д.
Контроль своего внешнего вида	Не контролируют внешний вид в зеркале	Использование зеркала для контроля своего внешнего вида, например, подсказка (картинка на двери) перед выходом «Посмотри в зеркало»
Устранение недостатков внешнего вида	Не обращают внимание на недостатки своего внешнего вида (грязное лицо, испачканная одежда)	Определение четких критериев аккуратного внешнего вида (чистое лицо, аккуратная причёска и т.д.)

В связи с тем, что все гигиенические процедуры – достаточно интимный процесс, задача специалистов учреждений – создать для их выполнения максимально комфортную обстановку.

Нет необходимости в постоянном присутствии сопровождающего, но молодой человек или девушка должны иметь возможность в любой момент попросить о помощи. В туалетной комнате, например, рядом с унитазом помещается кнопка вызова (или другое техническое средство для

коммуникации), чтобы в нужный момент позвать на помощь, не используя крик.

Для некоторых обучающихся очень важно, чтобы помощь ему оказывал сопровождающий того же пола. Другие, наоборот, не осознают интимности этого процесса, могут выходить из ванны раздетыми, раздеваться стоя перед открытым окном и т.п. В таком случае следует закреплять правильные образцы поведения (раздеваться перед приемом душа только в ванной комнате, задергивать шторы вечером и т.д.). Тех же правил необходимо придерживаться при уходе за людьми с тяжелыми двигательными нарушениями: недопустимо переодевать их или менять памперс в присутствии других людей.

Обучение и обсуждение трудностей по всем вопросам, связанным с личной гигиеной, должно проходить в строго индивидуальной обстановке.

5.2.5.2. Преодоление трудностей, возникающих в процессе формирования навыков проведения уборки

Поддержание чистоты в помещении – необходимое условие безопасного и комфортного проживания. Благодаря освоению обучающимися доступных действий уборки помещения реализуется возможность активного участия людей с ментальной инвалидностью в ведении домашнего хозяйства, формируется потребность устраивать свой быт в соответствии с общепринятыми нормами и правилами, развивается самостоятельность.

Обучение уборке помещения включает в себя освоение следующих видов деятельности: подметание пола, вытирание пыли, уборка пылесосом, влажная уборка пола, мытье зеркал и окон, чистка сантехники, вынос мусора, уход за холодильником.

Каждый из видов деятельности предполагает выполнение действий, которые обучающимся необходимо освоить по отдельности и в комплексе:

- оценка потребности в уборке;

- подготовка пространства для выполнения работы;

- подготовка необходимых инструментов и материалов;

- выполнение действий по уборке;

- оценка качества уборки;

- размещение использованных при уборке инструментов в места хранения;

- расстановка перемещенных предметов на свои места.

Основными задачами обучения уборке помещения являются:

- формирование умения определять необходимость в уборке;

формирование умений обращаться с необходимым инвентарем и средствами для уборки;

формирование навыков организации и выполнения уборочных работ.

Трудности, возникающие в процессе обучения, и рекомендации по их устранению в таблице 4.

Таблица 4

Трудности, возникающие в процессе обучения

Содержание обучения	Возникающие трудности	Рекомендации по устранению трудностей
Определение необходимости уборки	Молодые люди не замечают загрязнений, не испытывают потребности в уборке помещения	Обозначение критериев чистоты комнаты (вещи лежат на своих местах, покрывала аккуратно застелены и т.д.). Использование графика уборки комнат, сантехники и т. д.
Соблюдение последовательности операций при уборке	Путаются в последовательности операций, пропускают отдельные операции. Например, забывают вынести из комнаты стулья, отодвинуть тумбочки, которые за тем мешают при подметании или мытье пола	Использование графического или письменного алгоритма Проговаривание последовательности перед началом уборки
Выбор инвентаря	Не могут выбрать специальный инвентарь (например, могут протирать унитаз и раковину одной и той же тряпкой)	Пространственное разделение инвентаря. Например, возле унитаза находится губка для его чистки
		Маркировка инвентаря и его хранение в контейнерах с этикетками  
Выбор чистящих средств	Не могут правильно выбрать нужное средство	Пространственное разделение чистящих средств (например, около унитаза располагаются средства для его чистки и т.п.). Использование картинок, обозначающих назначение

		данного чистящего средства 
Использование перчаток	Не могут самостоятельно надеть перчатки	Использование больших по размеру перчаток. Использование перчаток с «липучкой» на манжетах
Определение нужного количества моющего или чистящего средства	Используют при уборке слишком большое или не достаточное количество моющего средства	Применение мерных стаканчиков и дозаторов
Соблюдение направления движения при уборке	При уборке хаотично двигаются, пропуская загрязненные участки (например, моют пол вокруг себя)	Проговаривание движений (например, при мытье пола шваброй: «Раз, два, три - шаг назад»). Использование ориентиров, указывающих направление уборки (например, стрелки на полу, на схеме и др.)
Уборка инвентаря и чистящих средств в места хранения	Забывают убрать инвентарь после уборки	Включение в последовательность уборки пункта, обозначающего уборку инвентаря
Подметание пола	Подметание пола	Выделение края совка цветом (скотч). Подбор инвентаря для подметания с учетом индивидуальных особенностей моторики
Вытирание пыли	Вытирают пыль не на всей поверхности	Нанесение средств для вытирания пыли в середину и на края вытираемой поверхности (чтобы было видно, где надо вытереть поверхность). Тренировка движения руки «от края до края» на небольших поверхностях
Уборка пылесосом	Не могут правильно собрать детали пылесоса	Составление схемы сборки в зависимости от модели пылесоса, маркировка деталей
	Путают кнопки включения пылесоса и сматывания электропровода	Маркировка кнопки включения пылесоса
	Забывают чистить пылесос	Включение этого пункта в последовательность уборки

Мытье пола	Не могут мыть пол руками, не могут отжать тряпку	Индивидуальный подбор инвентаря (веревочная швабра и ведро с сеткой для отжима, швабра с ручкой механического отжима)
	Набирают в емкость слишком мало либо слишком много воды	Использование разметки на внутренней поверхности емкости
Мытье зеркал	Неравномерно наносят чистящее средство. Протирают только часть поверхности	Обучение пользованию аэрозольными средствами (нажимать на распылитель точно: по одному разу - вверх, в середине и внизу зеркала). Нанесение чистящего средства на салфетку. Использование специальных салфеток для чистки зеркал (с пропиткой). Нанесение чистящего средства в середину и на края зеркала (чтобы было видно, где надо вытереть). Тренировка движения «от края до края» на небольших поверхностях
Вынос мусора	Не соблюдают последовательность выноса мусора	Использование графического или письменного алгоритма
	Не соблюдают чистоту при выбрасывании мусорного пакета в мусоропровод.	Тренировка и напоминание правил. Использование мусорных мешков с завязками
	Испытывают трудности при отрывании нового пакета от рулона по линии перфорации.	Выделение контрастным цветом линии перфорации. Использование штучных мусорных пакетов, которые не соединены в рулон
	Не могут расправить пакет и правильно поместить его в ведро	Использование больших по объему мусорных пакетов
	Не могут зафиксировать края мешка на краях ведра	Использование мешков с затяжкой или с ручками

Затрудняются в сортировке мусора	Размещение на крышках мусорных контейнеров пиктограмм (бумага, пищевые отходы)
----------------------------------	--

5.2.5.3. Преодоление трудностей, возникающих в процессе формирования навыков ухода за вещами, и их преодоление

Обучение людей с нарушениями развития уходу за вещами, аккуратности является важной задачей, от решения которой в определенной степени зависит успех социальной интеграции лиц с ментальной инвалидностью. Аккуратная внешность придает уверенность в себе и вызывает доверие у окружающих. Это помогает преодолеть барьеры в общении с окружающими людьми, способствует формированию уважительного отношения общества к людям с инвалидностью. Зачастую потребность в аккуратном обращении с одеждой у обучающихся не сформирована, так как уход за вещами обычно выполняется их родителями.

Обучение уходу за вещами включает в себя освоение следующих видов деятельности: уход за обувью, чистка одежды, хранение одежды, ручная стирка, машинная стирка, утюжка.

Каждый из видов деятельности предполагает выполнение ряда целенаправленных действий, которые необходимо освоить по отдельности и в комплексе:

- определение необходимости устранения недостатков внешнего вида одежды и обуви;

- подготовка пространства для выполнения работы;

- подготовка необходимых инструментов и материалов;

- выполнение последовательных действий ухода за вещами;

- оценку качества ухода за вещами;

- размещение использованных инструментов в места хранения.

В процессе обучения уходу за вещами решаются следующие задачи:

- развитие способности замечать недостатки внешнего вида своей одежды и обуви;

- воспитание бережного отношения к вещам;

- формирование умений обращаться с оборудованием, необходимым для поддержания чистоты вещей: стиральная машина, гладильная доска, утюг и др.,

- формирование умений по уходу за вещами;

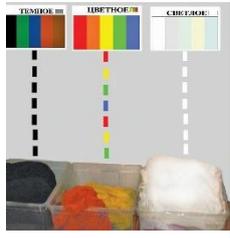
- формирование потребности в поддержании опрятного и аккуратного внешнего вида.

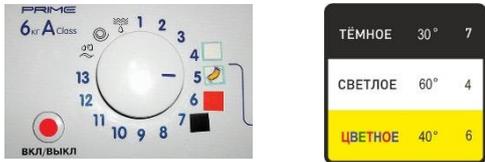
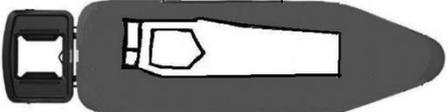
Трудности, возникающие в процессе обучения, и рекомендации по их устранению представлены в таблице 5.

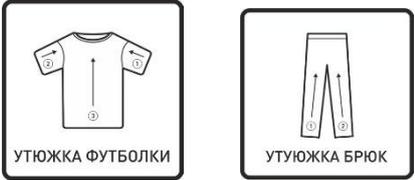
Таблица 5

Трудности, возникающие в процессе обучения

Содержание обучения	Возникающие трудности	Рекомендации по устранению трудностей
<p>Определение необходимости устранения недостатков внешнего вида одежды и обуви</p>	<p>Надевают мягкую или грязную одежду, обувают грязную обувь</p>	<p>Введение правила периодического использования зеркала для оценки своего внешнего вида. Обращение к мнению других обучающихся о своем внешнем виде. Аккуратное вывешивание носимой одежды на спинку стула, плечики. Ежедневная смена нательного белья и регулярная смена (не реже чем раз в 2-3 дня) повседневной одежды. Хранение в шкафу только чистой, отутюженной одежды</p>
<p>Выбор средств по уходу за одеждой и обувью</p>	<p>Не могут выбрать подходящее средство по уходу за одеждой и обувью</p>	<p>Пространственное разделение хранения средств по уходу. Например, средства по уходу за обувью хранятся на отдельной полке. Маркировка мест хранения средств по уходу за одеждой и обувью. Использование визуальной опоры</p>
	<p>Путают сходные по внешнему виду средства</p>	<p>Маркировка средств: например, на коробки с порошком пиктограмм «для ручной» и «машинной» стирки</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>для машинной стирки</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>для ручной стирки</p> </div> </div>
<p>Соблюдение последовательности и действий по уходу за вещами и обувью</p>	<p>Не соблюдают последовательность: пропускают операции или путают их очередность</p>	<p>Использование алгоритма</p>
<p>Уход за обувью</p>	<p>Ставят мокрую и грязную обувь в шкаф</p>	<p>Использование графических изображений (алгоритма действия) по уходу за обувью Расположение визуальной опоры на дверце шкафа</p>

	<p>Не учитывают материал, из которого изготовлена обувь (например, замшевую обувь моют мокрой тряпкой)</p>	 <p>Использование визуальных опор с правилами ухода за разными видами обуви</p>
<p>Хранение одежды</p>	<p>Сминают, неаккуратно складывают одежду</p>	<p>Использование схем складывания определенного вида одежды</p>  <p>Подбор удобного способа складывания (например: шарф или полотенце можно скатывать в рулон)</p>
	<p>Не вешают одежду на «плечики»</p>	<p>Фиксация «плечиков» (чтобы можно было вешать вещь двумя руками). Использование разного типа «плечиков» (например, с зажимами или с нескользящей поверхностью). Использование крючков (вместо «плечиков») для вывешивания одежды</p>
	<p>Не убирают одежду в специально отведенное место, разбрасывают одежду по комнате</p>	<p>Определение постоянных мест для хранения одежды с соответствующей маркировкой: грязная – в корзине для белья, ношенная на стуле, чистая в шкафу и т. д.</p>
	<p>Складывают разные предметы одежды на одну полку</p>	<p>Маркировка полок и использование разделителей для ящиков, отдельных контейнеров для хранения трусов или носков и т.д.</p>
	<p>Складывают в шкаф бельё и одежду, которое уже носили</p>	<p>Введение правила: одежду, которую молодые люди одевали хотя бы один раз, вешать на стул. Регулярная уборка в шкафу включается в последовательность уборки комнаты или ежедневные дела обучающегося</p>
<p>Машинная стирка</p>	<p>Затрудняются в сортировке белья для стирки</p>	<p>Использование визуальных опор: размещение около корзины с бельем карточек с образцами белого, темного и цветного белья</p> 

		<p>Использование для сортировки белья ёмкостей различного цвета (тазы, корзины и т.д.)</p> 
	Не могут определить необходимость стирки	<p>Включение стирки в план еженедельных дел. Введение правила: заранее готовить одежду на следующий день и определять ее чистоту</p>
	Затрудняются выставлять программу и температурный режим стирки	<p>Использование визуальных опор с указанием типа белья и подходящей программы стирки</p> 
	Путают кнопки запуска и выключения стиральной машины, включают машину повторно	<p>Выделение кнопки включения цветом</p>
	Забывают о том, что выстиранное белье необходимо развесить для сушки	<p>Использование алгоритма стирки Выставление времени стирки на таймере или будильнике. Выделение развешивания белья как отдельного дела в плане дня</p>
	Не расправляют бельё, прежде чем развесить	<p>Использование алгоритма развешивания белья (взять одну вещь за края, встряхнуть, повесить на веревку)</p>
Утюжка белья	Затрудняются выбрать температурный режим	<p>Использование визуальной опоры (образцы тканей с проставленным рядом температурным режимом)</p>
	Неправильно раскладывают белье на гладильной доске	<p>Использование визуальной опоры</p> 

	<p>Некачественная утюжка вещей (заглаживают складки, оставляют некоторые участки белья не проглаженными, не передвигают белье по доске)</p>	<p>Использование схем утюжки простого и фигурного белья. Сопровождение действий инструкцией: «Взять за края и потянуть белье на себя»</p> 
	<p>Неаккуратно складывают выглаженное белье, в результате чего оно сильно мнется</p>	<p>Использование схем, демонстрирующих последовательность складывания белья</p> 
	<p>Испытывают трудности при сортировке выглаженного белья</p>	<p>Использование карточек для сортировки разного типа белья (постельное, полотенца, личные вещи)</p>
	<p>Забывают разложить выглаженное бельё в места хранения</p>	<p>Использование последовательности действий, связанных с утюжкой белья</p> 

5.3. Мероприятия третьего этапа (сопровожаемое проживание) направлены на оказание необходимой помощи в развитии и поддержке максимально возможной самостоятельности инвалидов при организации их повседневной жизни и обеспечении условий на создание возможностей для участия в жизни общества.

Необходимым условием третьего этапа сопровождаемого проживания является обустройство жилых помещений, предназначенных для проживания инвалидов.

Квартиры сопровождаемого проживания инвалидов рекомендовано организовывать:

в отдельных жилых домах – дом на группу (ы);

в многоквартирных жилых домах, отнесенных к жилищному фонду – разных видов использования.

На начальном этапе развития технологий сопровождаемого проживания в автономном округе возможна организация сопровождаемого

проживания в помещениях квартир типа отдельно-стоящих зданий структуры учреждений социального обслуживания населения.

В организации сопровождаемого проживания инвалидов могут принимать участие юридические лица независимо от их организационно-правовой формы и (или) индивидуальные предприниматели, осуществляющие социальное обслуживание.

5.3.1. Общий список документов при оформлении должен включать:

личное письменное заявление гражданина или его представителя (в случае признания гражданина недееспособным в установленном законом порядке);

договор о сотрудничестве;

договор о пользовании жилым помещением – при необходимости (м. б. договор о безвозмездном пользовании, договор найма жилого помещения и т.д.);

договор о предоставлении ИППСУ;

договор о предоставлении ИПЖУ;

копии: паспорта, справки МСЭ, ИПРА СНИЛС и др.

5.3.2. Технология создания квартир социального назначения для постоянного проживания инвалидов, в т. ч. с психическими нарушениями, является не только абсолютно уникальной технологией реабилитационной деятельности для России, но и совершенно особым типом специализированного жилья для этой категории людей (рис.2).



Рис.2. Типы специализированного жилья

5.3.3. Преимущества применения технологии сопровождаемого проживания инвалидов на базе специализированного жилищного фонда:

форма проживания – постоянная, на основе договора найма специализированного жилищного фонда;

исключены факты проведения мошеннических операций с недвижимостью;

обеспечена имущественная и личная безопасность молодых инвалидов;

обеспечено социальное сопровождение (домашний патронаж) социальными работниками;

осуществляется обучение навыкам социально-средовой ориентации, поведения в быту и в общественных местах;

создаются условия для ведения инвалидами практически самостоятельного образа жизни: работа, оплата своих расходов, посещение мероприятий и др.;

помещения в жилых домах специально оборудованы для нужд инвалидов.

## **6. Перечень компетенций специалистов, участвующих в организации сопровождаемого проживания**

Предлагаемый перечень компетенций, которыми должны обладать специалисты, участвующие в организации сопровождаемого проживания, разработан на основе исследований и изучения опыта, проведенных ФГБУ ФНЦРИ им. Г. А. Альбреха Минтруда России) (таблица 6.).

Таблица 6.

### **Перечень компетенций специалистов**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование должности</b>	<b>Необходимые компетенции</b>
1.	Руководитель организации социального обслуживания	способность решать практические задачи организации сопровождаемого проживания; способность и готовность использовать инновационные подходы при организации сопровождаемого проживания; способность и готовность определять необходимые мероприятия и ТСП при организации сопровождаемого проживания; способность и готовность оказывать необходимую адресную помощь при сопровождаемом проживании инвалидов с различными ограничениями жизнедеятельности; способность и готовность организовывать доступную среду

		<p>в жилом помещении инвалидов с различными ограничениями жизнедеятельности;</p> <p>определение исполнителей мероприятий по организации технологий сопровождаемого проживания;</p> <p>определение места и формы проведения мероприятий по организации технологий сопровождаемого проживания;</p> <p>организация и проведение мониторинга по оценке эффективности мероприятий сопровождаемого проживания инвалидов</p>
2.	Специалист по социальной работе	<p>способность проведения социальной диагностики для определения возможности и способности инвалида к сопровождаемому проживанию с учетом положений МКФ;</p> <p>разработка индивидуальной программы социальной реабилитации и социального сопровождения;</p> <p>прогнозирование результатов социальной реабилитации клиента, согласование прогноза со специалистами реабилитационной команды, при необходимости корректировка;</p> <p>оценка результатов реабилитации;</p> <p>способность решать практические задачи организации сопровождаемого проживания;</p> <p>способность и готовность определять необходимые мероприятия и ТСП при организации сопровождаемого проживания;</p> <p>способность и готовность оказывать необходимую адресную помощь при сопровождаемом проживании инвалидов с различными ограничениями жизнедеятельности;</p> <p>способность и готовность использовать инновационные подходы при организации сопровождаемого проживания;</p> <p>способность и готовность использовать этические нормы при взаимоотношениях с инвалидами;</p> <p>способность и готовность организовывать доступную среду в жилом помещении инвалидов с различными ограничениями жизнедеятельности;</p> <p>проведение мониторинга по оценке эффективности мероприятий сопровождаемого проживания инвалидов;</p> <p>оценка результатов реализации индивидуальной программы реабилитации и социального сопровождения</p>
3.	Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере	<p>проведение социальной диагностики для определения возможности и способности инвалида к сопровождаемому проживанию, включая оценку психосоциального, социально-психологического, трудового потенциала реабилитанта, составление письменного заключения по результатам диагностики;</p> <p>выявление и оценка ресурсов семьи, значимого окружения реабилитанта;</p> <p>прогнозирование результатов социальной и трудовой реабилитации клиента, согласование прогноза со специалистами реабилитационной команды, при</p>

		<p>необходимости корректировка;</p> <p>разработка социального и трудового разделов индивидуального маршрута реабилитации, согласование их с организатором реабилитационного случая и членами реабилитационной команды, реабилитантом, при необходимости – с членами его ближайшего окружения;</p> <p>доведение до сведения, подробное описание реабилитанту алгоритма реализации социального, психологического и трудового раздела индивидуального маршрута реабилитации, получение письменного согласия на ведение случая;</p> <p>мониторинг социальной и трудовой реабилитации и отслеживание реабилитационного результата;</p> <p>оценка результатов реализации индивидуальной программы реабилитации и социального сопровождения</p>
4.	Психолог в социальной сфере	<p>оценка эмоциональных, ценностно-мотивационных особенностей претендента на сопровождаемое проживание;</p> <p>обобщение результатов психологического обследования, оценка психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни;</p> <p>разработка программ психологической помощи претендента на сопровождаемое проживание, в том числе с привлечением ресурсов из различных источников;</p> <p>индивидуальное или групповое консультирование инвалида по выявленным у него психологическим проблемам с целью нивелирования влияния неблагоприятной среды, помощи в социализации и адаптации к условиям проживания;</p> <p>взаимодействие с социальным окружением инвалида с целью организации психологической поддержки и помощи в решении их жизненных проблем;</p> <p>способность и готовность использовать этические нормы при взаимоотношениях с инвалидами</p>

## 7. Заключительные положения

Жизнеустройство людей с инвалидностью всегда являлась актуальной социальной задачей государства. Широкое внедрение различных технологий сопровождаемого проживания даст возможность для людей с инвалидностью жить в комфортных домашних условиях, полноценно трудиться и интегрироваться в общество.

Интенсивное развитие сопровождаемого проживания в автономном округе формирует потребность в обмене опытом и методологической поддержке субъектов Российской Федерации. Для организации деятельности

по обеспечению мероприятий сопровождаемого проживания был изучен опыт учреждений социального обслуживания автономного округа (БУ «Югорский комплексный центр социального обслуживания населения», БУ «Излучинский дом-интернат»), а также г. Санкт-Петербурга, как лидера по развитию технологий сопровождаемого проживания.

Изложенные в методических рекомендациях нормативные правовые и организационные вопросы сопровождаемого проживания помогут руководителям и специалистам в сфере социального обслуживания населения при внедрении технологии сопровождаемого проживания в деятельность поставщиков социальных услуг (государственных и негосударственных организаций).

## 8. Список литературы

1. Помощь людям с инвалидностью в организации самостоятельной жизни (Сопровождаемое проживание) / Информационно-методический сборник. – М., 2017.
2. Постановление Правительства Ханты-Мансийского АО – Югры от 6 сентября 2014 г. № 326-п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (с изменениями и дополнениями) [электронный ресурс] Режим доступа: <https://base.garant.ru/18936451/>
3. Уход за ослабленными пожилыми людьми: методические рекомендации [электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71833482/>
4. Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (последняя редакция) [электронный ресурс] Режим доступа: <https://base.garant.ru/10164504/>
5. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (последняя редакция) [электронный ресурс] Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_156558/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/)
6. Сопровождаемое проживание Помощь людям с инвалидностью в организации самостоятельной жизни Сопровождаемое проживание Москва УДК 36 ББК 60.99 Редакционный совет: Гнеушев А.Н. Режим доступа : <http://wiki.pdfm.ru/36pedagogika/295809-1-soprovozhdhaemoe-prozhivanie-pomosch-lyudyam-invalidnostyu-organizacii-samostoyatelnoy-zhizni-s.php> – Загл. с экрана.

7. Основы реабилитации. Под редакцией проф. В.А. Епифанова, проф. А.В. Епифанова. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2020

8. Опыт Ленинградской области. Режим доступа : <https://takiedela.ru/news/2019/02/27/soprovozhdaемое-prozhivanie-kak-ustroeno/>. Загл. с экрана

9. Опыт Псковского региона по сопровождаемому проживанию. Режим доступа : <http://clp.pskov.ru/novosti/opyit-pskovskogo-regiona.> – Загл. с экрана.

10. Опыт Новосибирской области. Режим доступа : <http://xn--80agtpq3a.xn--p1ai/>. – Загл. с экрана

### Краткая шкала оценки психического статуса (MMSE)

В случае, если гражданин жалуется на возникшие проблемы в когнитивной сфере и/или у специалиста есть подозрения на деменцию, то применяется шкала оценки психического статуса гражданина. При этом необходимо принять меры по объективизации нарушений в когнитивной сфере, такие как: анамнез, анамнез окружающих, первичное нейропсихологическое обследование гражданина (тест MMSE).

Тест MMSE – профессиональный инструмент, предназначенный для использования специалистами, имеющими специальную подготовку.

В повседневной практике специалиста, работающего с гражданином с нарушениями в когнитивной сфере, рекомендовано применять действия, представленные в таблице 7.

Таблица 7

#### Шкала оценки психического статуса

Проба	Действия	Оценка
Ориентировка во времени	Назовите дату (число, месяц, год, день недели, время года)	0 - 5
Ориентировка на месте	Где мы находимся? (страна, область, город, клиника, этаж)	0 - 5
Восприятие	Повторите три слова: карандаш, дом, копейка	0 - 3
Концентрация внимания и счет	Серийный счет («от 100 отнять 7») - пять раз, либо произнесите слово «земля» наоборот	0 - 5
Память	Припомните 3 слова (см. пункт 3)	0 - 3
Речь	Показываем ручку и часы, спрашиваем: «как это называется?» Просим повторить предложение: «Никаких если, и/или/но»	0 - 3
Выполнение 3-этапной команды	1. «Возьмите правой рукой лист бумаги, сложите его вдвое и положите на стол»	0 - 3
Чтение: «Прочтите и выполните»	1. Закройте глаза 2. Напишите предложение	0 - 2
Срисуйте рисунок	(дается рисунок, который надо срисовать)	0 - 1
	Общий балл:	0-30

Инструкция по проведению оценки психического статуса гражданина.

*Ориентировка во времени.* Попросите гражданина полностью назвать сегодняшнее число, месяц, год и день недели. Максимальный балл (5) дается, если гражданин самостоятельно и правильно называет число, месяц и год. Если приходится задавать дополнительные вопросы, ставится 4 балла. Дополнительные вопросы могут быть следующие: если гражданин называет

только число, то дополнительно спрашивают: «Какого месяца?», «Какого года?», «Какой день недели?». Каждая ошибка или отсутствие ответа снижает оценку на один балл.

*Ориентировка на месте.* Задается вопрос: «Где мы находимся?». Если гражданин отвечает не полностью, задаются дополнительные вопросы. Гражданин должен назвать страну, область, город, учреждение в котором происходит обследование, номер комнаты (или этаж). Каждая ошибка или отсутствие ответа снижает оценку на один балл.

*Восприятие.* Дается инструкция: «Повторите и постарайтесь запомнить три слова: карандаш, дом, копейка». Слова должны произноситься максимально разборчиво со скоростью одно слово в секунду. Правильное повторение слова гражданином оценивается в один балл для каждого из слов. Следует предъявлять слова столько раз, сколько это необходимо, чтобы испытуемый правильно их повторил. Однако, оценивается в баллах лишь первое повторение.

*Концентрация внимания.* Просят последовательно вычитать из 100 по 7 (таблица 2). Достаточно пяти вычитаний (до результата «65»). Каждая ошибка снижает оценку на один балл. Другой вариант: просят произнести слово «земля» наоборот. Каждая ошибка снижает оценку на один балл. Например, если произносится «ямлез» вместо «ялмез» ставится 4 балла; если «ямлзе» – 3 балла и т.д.

*Память.* Просят больного вспомнить слова, которые ранее заучивались. Каждое правильно названное слово оценивается в один балл.

*Речь.* Показывают ручку и спрашивают: «Что это такое?», аналогично – часы. Каждый правильный ответ оценивается в один балл. Просят гражданина повторить вышеуказанную сложную в грамматическом отношении фразу. Правильное повторение оценивается в один балл.

*Выполнение 3-х этапной команды.* Устно дается команда, которая предусматривает последовательное совершение трех действий. За правильное выполнение каждой из команд дается один балл.

Даются три письменных команды:

команда 1 – гражданина просят прочитать их и выполнить. Команды должны быть написаны достаточно крупными печатными буквами на чистом листе бумаги.

Команда 2 – правильное выполнение второй команды предусматривает, что гражданин должен самостоятельно написать осмысленное и грамматически законченное предложение;

команда 3 – при выполнении третьей команды человеку дается образец (два пересекающихся пятиугольника с равными углами), который он должен

перерисовать на нелинованной бумаге. Если при перерисовке возникают пространственные искажения или несоединение линий, выполнение команды считается неправильным.

#### Интерпретация полученных результатов

Итоговый балл выводится путем суммирования результатов по каждому из пунктов. Максимально в этом тесте можно набрать 30 баллов, что соответствует оптимальному состоянию когнитивных функций. Чем ниже итоговый балл, тем более выражен когнитивный дефицит. Результаты теста могут трактоваться следующим образом:

- 28 – 30 баллов – нет нарушений когнитивных функций;
- 24 – 27 баллов – предметные когнитивные нарушения;
- 20 – 23 балла – деменция легкой степени выраженности;
- 11 – 19 баллов – деменция умеренной степени выраженности;
- 0 – 10 баллов – тяжелая деменция.

По количеству заданий MMSE значительно превосходит другие тесты и требует больше времени для проведения. Кроме того, эксперты отмечают довольно низкую чувствительность теста на начальных стадиях деменции низка: суммарный балл может оставаться в пределах нормального диапазона. В этом случае судить о наличии болезни врач может по динамике результатов (сравнивать результаты, показанные с интервалом в несколько месяцев): если у человека развивается деменция, результаты будут ухудшаться; при отсутствии заболевания показанный результат будет стабильным.

Невелика также чувствительность теста при деменциях с преимущественным поражением подкорковых структур или лобных долей головного мозга.

