



Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
«Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями
«Дельфин»

«Ладшки»
(социально-реабилитационная программа
«домашнего визитирования»
для детей с ограниченными возможностями и их семей)

Автор:
И. Н.Юркевич,
заведующий отделением

гп. Пойковский
2012

Паспорт программы

«ЛАДОШКИ»

Наименование учреждения с указанием территориальной принадлежности	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Дельфин» п.г.т.Пойковский Нефтеюганский район
Наименование программы	«Ладощки»
Ф.И.О. автора(ов) / составителя(ей) с указанием должностей	Юркевич Ирина Николаевна – заведующий отделением диагностики и разработки программ
Должностное лицо, утвердившее программу, дата утверждения	Директор учреждения – Волкова Лариса Владимировна 30.03.2012 г.
Направление защиты прав детей (на защиту каких прав детей направлена программа)	Предлагаемая программа позволяет объединить усилия и возможности различных ведомств, видов деятельности (оздоровительной, досуговой, психолого-педагогической, социальной) и реализовать комплексный подход в решении вопроса социальной адаптации семей, имеющих детей с ограниченными возможностями.
Инновационность программы (аргументация)	Целью социальной реабилитации детей с тяжелыми нарушениями является максимально возможное развитие потенциала детей: их двигательных, коммуникативных, познавательных возможностей, навыков повседневной жизни и социального взаимодействия. Основной принцип программы – использование для обучения ребенка естественной среды.
Целевая группа	- дети дошкольного, младшего школьного возраста, подростки до 18 лет, с тяжелыми формами физических и психических нарушений, не посещающие специализированные учреждения в силу тяжести заболевания; - родители (законные представители), члены семей детей с ограниченными возможностями, не посещающих специализированные учреждения.
Цель программы	включение детей-инвалидов и их семей в социальную жизнь по месту жительства в целях улучшения качества и профилактики инвалидного
Сроки реализации	2012 г. – 2015 г.

Пояснительная записка

Актуальность

Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Дельфин» создан по решению Главы Нефтеюганского района от 24.08.1999 года. Учредителем является Департамент социального развития и Департамент по управлению государственным имуществом Ханты-Мансийского автономного округа-Югры.

Целью реабилитационного центра является оказание детям и подросткам, имеющим отклонения в умственном и физическом развитии, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-психологических, социально-бытовых услуг.

Было бы неправильно рассматривать проблему реабилитации детей, не учитывая проблем семьи, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями.

Развитие ребенка с ограниченными возможностями в огромной степени зависит от семейного благополучия, участия родителей в его физическом, духовном становлении, правильности воспитательных воздействий.

Социально-экономические проблемы в семье накладывают определенный отпечаток на всех ее членов. Нередко семья сама не может справиться с возникшей ситуацией и нуждается в квалифицированной помощи специалистов различных ведомств. Возникла необходимость разработать программу, которая дала бы возможность объединения деятельности организаций, находящихся на одной территории для поднятия и поддержания ресурсов семей, имеющих детей с ограниченными возможностями, для социальной адаптации этих семей. С целью активного включения детей-инвалидов и их семей в социальную жизнь по месту жительства в целях улучшения качества и профилактики инвалидного стиля жизни специалистами учреждения разработана программа «Ладошки».

В последнее время наблюдается неуклонный рост числа детей, имеющих отклонения в развитии, которые не могут посещать специализированные учреждения по причине тяжелых заболеваний. Большая часть таких детей нуждается в помощи специалистов на дому.

Наряду с физическими ограничениями у таких детей отмечаются речевые, интеллектуальные, сенсорные, поведенческие дефекты, что существенно снижает качество их жизни. Эти дефекты приводят к следующим видам ограничений: социальным, физическим, информационным, эмоциональным, коммуникативным.

Важнейшим условием социальной адаптации ребенка с ограниченными возможностями является наличие эффективной адресной помощи, в том числе, в домашних условиях.

Основная задача помощи семье, имеющей детей с ограниченными возможностями, – создать (максимально используя все имеющиеся возможности семьи, специалистов центра) такое реабилитационное пространство, где каждый ребенок может пройти свой путь становления, шаг за шагом освоить основные виды деятельности: игровую, познавательную, коммуникативную, трудовую – то есть то, без чего не может состояться личность.

Правильно поставленная работа с семьей, направленная на повышение ролевой активности семьи – наиважнейшее необходимое условие в системе комплексной реабилитации ребенка.

Чтобы снять барьер изоляции семей с детьми-инвалидами – достаточно просто говорить об открытости. Мы не всегда ставим задачей реабилитационного процесса

окончательное излечение, но наша цель – в процессе реабилитации максимально адаптировать детей к жизни в социуме, дать им опыт здоровых отношений, укрепить веру в себя, помочь по возможности приспособиться к новым условиям.

По данным нашей статистики, 12 – 15% детей-инвалидов от их общего количества имеют тяжелые нарушения развития, сопровождающиеся нарушениями зрения, коммуникации, познавательного развития, движения.

Дети с тяжелыми формами детского церебрального паралича и множественными нарушениями имеют серьезные двигательные проблемы: как правило, они с трудом удерживают свое тело в определенных положениях (сидя, стоя), не передвигаются самостоятельно, зависимы от взрослых в повседневной жизни.

На территории Нефтеюганского района проживает 118 семей, имеющих детей инвалидов. В большинстве таких семей отсутствует транспорт, существуют проблемы с тем, чтобы вынести ребенка из квартиры на улицу (нет лифтов, пандусов), много усилий требует одевание детей. Эти обстоятельства не позволяют детям выходить из дома, посещать учреждения образования и социальной защиты.

Уровень снижения познавательного развития некоторых детей, степень их самостоятельности и особенности их поведения также пугают родителей, не позволяя им даже планировать посещение каких-либо учреждений.

Не имея возможности выходить из дома, дети не получают опыта общения с людьми психолого-педагогических специальностей, другими детьми, а большой опыт переживания страданий во время медицинских процедур заставляет их быть настороженными по отношению к чужим людям.

Кроме того, родители детей с тяжелыми нарушениями развития имеют опыт посещения медицинских учреждений и общения с врачами, которые часто не видят развивающих перспектив для ребенка, дают негативные прогнозы. Подобный опыт приводит к тому, что родители настороженно относятся к попыткам специалистов оказать им помощь («что вы можете для нас сделать?»), начинают ограничивать контакты с любыми профессионалами («все равно ничего не поможет»). Одновременно с этим у родителей высокая тревога относительно того, чтобы перепоручить заботу о своем ребенке другим людям.

Немаловажным является и отсутствие предложений со стороны учреждений образования и социальной защиты о каких-либо возможностях посещать их. Не развиты системы присмотра и ухода в образовательных учреждениях, отделений дневного пребывания в учреждениях социальной защиты, нет системы доставки детей в учреждения.

Все эти факторы приводят к тому, что дети постоянно находятся дома, изолированы от общества, основной уход за ними осуществляет кто-то из родителей, дети не получают никакого образования.

При этом целью социальной реабилитации детей с тяжелыми нарушениями является максимально возможное развитие потенциала детей: их двигательных, коммуникативных, познавательных возможностей, навыков повседневной жизни и социального взаимодействия. Основной принцип построения социальной реабилитации – использование для обучения ребенка естественной среды.

Сегодня в России наиболее актуальны разработка и применение новых форм работы с семьей, имеющей детей с ограниченными возможностями. Предлагаемая программа позволяет объединить усилия и возможности различных ведомств, видов деятельности

(оздоровительной, досуговой, психолого-педагогической, социальной) и реализовать комплексный подход в решении вопроса социальной адаптации семей, имеющих детей с ограниченными возможностями.

Целевая группа:

- дети дошкольного, младшего школьного возраста, подростки до 18 лет, с тяжелыми формами физических и психических нарушений, не посещающие специализированные учреждения в силу тяжести заболевания;
- родители (законные представители), члены семей детей с ограниченными возможностями, не посещающих специализированные учреждения.

Цель программы:

Включение детей-инвалидов и их семей в социальную жизнь по месту жительства в целях улучшения качества и профилактики инвалидного стиля жизни, социальная адаптация семей, имеющих детей инвалидов.

Задачи:

- обучение специалистов, участвующих в оказании социальных услуг на дому детям с ограниченными возможностями;
- разработка комплекса мероприятий по работе с семьей, имеющей детей с ограниченными возможностями, в домашних условиях;
- оказание комплекса социально-медицинских, социально-педагогических, социально-психологических, социально-бытовых услуг детям с ограниченными возможностями в домашних условиях;
- установление доверительных партнерских отношений с родителями;
- создание благоприятного климата взаимодействия в системе « Специалист центра – родитель – ребенок»;
- обучение родителей приемам ухода за ребенком и методическим приемам его развития;
- включение родителей в процесс реабилитации ребенка;

Формы работы:

Практика показывает, что наиболее эффективный способ развития детей с тяжелыми нарушениями – обучение в естественной среде, там, где ребенок проводит большую часть своего времени, усилиями людей, которые осуществляют за ними уход. Этой средой на первых этапах обучения ребенка является домашняя среда, а основной учитель – родитель, на последующих этапах – те места, куда обычно ходят все дети данного возраста (детский сад, детские площадки, детские центры). Успешность такого обучения связана с тем, что все новые умения и навыки, которые приобретает ребенок, нужны ему в повседневной жизни, используются (тренируются) регулярно и многократно, осваиваются постепенно, при этом «учитель» имеет время, терпение и сильное желание научить своего ребенка новому.

Первостепенной задачей в организации реабилитационного процесса усилиями родителей в естественной домашней среде является обучение родителей быть тренерами для своих детей. Решение этой задачи возможно посредством организации домашних визитов в семью компетентных специалистов, в обязанности которых входят:

- исследование образа жизни ребенка и его потребностей в развитии и обучении навыкам повседневной жизни;
- обсуждение с родителями возможных путей социальной адаптации и реабилитации ребенка;
- проведение развивающих занятий с парой мама – ребенок для обучения родителей тренерским навыкам;
- поддержка родителей, развитие их компетентности;
- предоставление ребенку нового безопасного опыта общения с людьми.

Подобные домашние визиты, предусмотренные программой «Ладочки» должны стать началом обучения детей и привести к расширению их социального опыта. Именно домашние визитеры, которые приходят в семью регулярно, поддерживают с родителями и ребенком определенные отношения, могут стать проводником семьи в социальную жизнь.

Постепенно, получая поддержку от домашнего визитера, семья может расширять свои выходы, переходя от посещения единичных досуговых мероприятий к регулярным посещениям с ребенком развивающих занятий и кружков. Ребенок получает возможность развиваться в более широкой естественной детской среде. Таким образом, через систему домашних визитов происходит интеграция и включение ребенка и семьи в социальную жизнь, изменение их позиции от закрытости и изолированности к желанию общаться и участвовать в жизни общества.

В связи с этим, актуальной является реализация программы «Ладочки», которая позволит сделать систему реабилитационной помощи:

- непрерывной;
- менее затратной;
- эффективной для нормализации повседневной жизни ребенка и семьи.

Только соприкоснувшись ладошками друг к другу (специалист –ребенок – семья), мы можем почувствовать проблему семьи, ее переживания и тревоги, и постараться помочь ей своим советом, делом и теплом.

Методы работы:

В социально-реабилитационной программе «Ладочки» можно обозначить следующие меры, способствующие социальной адаптации и реабилитации детей-инвалидов и их семей:

- введение домашнего визитирования (социального патронажа) для включения членов семьи ребенка-инвалида в процесс его реабилитации, нормализации повседневной домашней жизни ребенка и семьи, создания условий для максимально возможного развития ребенка, формирования у него навыков независимой жизни;
- создание условий для включения детей-инвалидов в образовательное и досуговое пространство по месту жительства;
- поддержка семьи в процессе адаптации и реабилитации ребенка;
- создание условий для активного участия семьи в жизни общества;
- в рамках межведомственного взаимодействия привлечение организаций поселка и волонтеров.

В рамках настоящей программы сложившуюся систему реабилитационных услуг планируется дополнить за счет:

1. Внедрения новых подходов и методов работы, позволяющих развить способности ребенка настолько, насколько позволяет его реабилитационный потенциал.

2. Внедрения новых методов профессионального мониторинга развития ребенка.

В рамках программы будут внедрены следующие звенья реабилитационной помощи детям-инвалидам и их семьям по месту жительства:

1. Служба домашнего визитирования. В ее задачу входят выявление детей-инвалидов, оценка их жизнедеятельности и потребностей, планирование и реализация программы обучения родителей навыкам помощи ребенку, оценка эффективности помощи, профессиональный мониторинг развития ребенка.

2. Звено коучинговой системы. Осуществляет профессиональный контроль качества деятельности службы домашнего визитирования, разбор трудных случаев, обучение кураторов из службы домашнего визитирования. Кроме того, в звено коучинговой системы входят специалисты-консультанты учреждений образования, здравоохранения, соцзащиты для консультирования по узкоспециализированным вопросам и волонтеры.

Для практической реализации перечисленных мер необходимы внедрение межведомственного подхода, учет социальной инфраструктуры, существующих на территории. В основном, данная программа внедряется в п.г.т.Пойковский как центральном поселке Нефтеюганского района и на территории нахождения реабилитационного центра.

Служба домашнего визитирования улучшит качество повседневной социальной жизни людей с ограничением жизнедеятельности, активизирует их жизнь. Данная служба более экономична по сравнению со специализированной реабилитационной помощью, осуществляемой в учреждениях (большой охват, не нужны узкие специалисты, применяются простые и эффективные технологии, используются ресурсы и потенциал семьи, соседей и односельчан). Появляется возможность ведения мониторинга качества жизни детей с ограниченными возможностями и эффективности реабилитации по месту жительства.

Содержание программы

Организация процесса социальной адаптации в программе «Ладочки» основана на создании единого межведомственного реабилитационного пространства, вовлечении семьи в жизнедеятельность ребенка. Программа способствует сближению организаций, специалистов, семей, имеющих детей с ограниченными возможностями благодаря участию и совместным действиям во время работы службы домашнего визитирования. Программа ориентирована на детей в возрасте от 0 до 18 лет, с тяжелыми формами физических и психических нарушений, а также дети с сочетанием нескольких видов нарушений, не посещающие специализированные учреждения в силу тяжести заболевания.

Домашнее визитирование осуществляется в течение восьми недель и включает в себя: интенсивный курс обучения родителей, курс коррекционно-развивающих занятий для ребенка, культурно-досуговые мероприятия, социально-трудовую реабилитацию.

При посещении на дому специалистами изучаются жилищно-бытовые условия проживания семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями, определяются реабилитационный потенциал ребенка и направления работы с данной семьей (Приложение).

Составляется маршрутный лист по работе с семьей, график посещения специалистов. Группа специалистов определяется исходя из характера заболевания и уровня развития ребенка. Посещение семьи осуществляется специалистами один раз в неделю (в две недели), в зависимости от возраста и реабилитационной потребности.

Родители присутствуют при работе специалистов учреждения и сами обучаются тому, как нужно проводить занятия. Постепенно при поддержке специалистов родители становятся активными участниками реабилитационного процесса и педагогами для своих детей. По конспектам, разработанным специалистами, родители проводят занятия, самостоятельно подбирают материал.

Обучение родителей приемам коррекционной работы с ребенком проходит не только в виде индивидуальных занятий на дому. На базе учреждения в групповом режиме проводятся практикумы, семинары, консультации, занятия с психологом по коррекции эмоционально-личностной сферы родителей, культурно-досуговые мероприятия. Тем самым родители активно включаются в процесс социализации ребенка, а также укрепляются внутрисемейные отношения.

Ежедневно подводятся итоги дня, принимаются замечания, предложения, для дальнейшего ведения реабилитации ребенка и его семьи, все фиксируется в маршрутном листе. Социальный аспект визитирования предусматривает социальную адаптацию семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями в общество.

Этапы реализации программы:

Организационный

Цель:

Подготовка учреждения к реализации программы.

Информирование семей, имеющих детей с ограниченными возможностями о работе программы.

- ✚ подготовка кадров, реализующих программу;
- ✚ определение контингента детей и их семей;

- ✚ комплектация пакета нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность специалистов учреждения на дому;
- ✚ составление банка данных о семьях, имеющих детей с ограниченными возможностями, не посещающих специализированные учреждения;
- ✚ разработка плана работы с детьми с ограниченными возможностями и их родителями в домашних условиях;
- ✚ подготовка методических разработок, наглядного материала для сопровождения программы;
- ✚ назначение ответственных за реализацию этапов программы;
- ✚ проведение социального среза для родителей, с целью определения реабилитационных потребностей семьи.

Практический

Цель:

Создание для детей с ограниченными возможностями и их родителей в домашних условиях благоприятной среды и единого реабилитационного пространства для социальной адаптации детей.

- ✚ оказание детям с ограниченными возможностями комплекса социально-бытовых, социально-педагогических, социально-психологических, социально-медицинских услуг в домашних условиях;
- ✚ организация и проведение трудовых и творческих дел;
- ✚ проведение развлекательных, оздоровительных, психокоррекционных мероприятий;
- ✚ обучение родителей конструктивным формам общения с ребенком с ограниченными возможностями и расширение знаний о психологии семейного воспитания;

Аналитический

Цель:

Подведение итогов реализации программы. Оценка эффективности работы службы домашнего визитирования

- ✚ проведение социального среза «Мы вместе»
- ✚ проведение консилиума;
- ✚ опросы и анкетирование детей и родителей;
- ✚ разработка и оформление рекомендаций для дальнейшей работы родителей с детьми в домашних условиях.

Основные направления работы службы домашнего визитирования



Фазы работы с семьей, имеющей детей с ограниченными возможностями

- Фаза вовлечения - помочь семье увидеть свои возможности для проведения изменений в сложившейся жизненной ситуации.
- Фаза исследования - подробное выявление и изучение проблем семьи, определение целей взаимодействия семьи и специалистов.
- Фаза изменения поведения - помочь ребенку / родителям освоить новые способы поведения.
- Фаза обобщения накопленного опыта - укрепление потенциала семьи.

Принципы взаимодействия с родителями

1. Умение создать доброжелательную атмосферу, располагающую к диалогу.
2. Внимание к проблемам родителей, к их субъективным переживаниям.
3. Гибкость оздоровительно-реабилитационной стратегии.
4. Способность к оказанию психологической поддержки.
5. Ориентация на стимулирование самообразования родителей.
6. Способность видеть малейшие достижения и вселять уверенность в успехе.
7. Положительный настрой на беседу с родителями по любой проблеме (даже самой острой).
8. Проявление педагогического такта и морально-этических норм при работе с родителями.
9. Искреннее желание помочь родителям в сложной жизненной ситуации.

10. Недопустимость сравнения ребенка с другими. При рассмотрении конфликтных ситуаций разбор самой ситуации, а не личностных качеств ребенка и его родителей.

Механизм реализации программы

Основой программы являются блоки, через которые семья, имеющая ребенка с ограниченными возможностями, получает услуги:

- «Вместе в радости»
- «Мы сможем»
- «Рады помочь»
- «Скорая помощь»
- «Бабушкины затеи»
- «Чудеса в чемоданчике» (рисунок 1)

В каждом блоке задействованы разные специалисты и предлагаются разные виды деятельности.

«Вместе в радости» - руководитель кружка, специалисты Дома молодежи. Семью посещают «веселые клоуны» и проводят досуговые мероприятия, праздники, развлечения.

«Мы сможем» - инструктор по труду, социальный работник, педагоги центра, которые организуют работу творческих мастерских, оказывают содействие в выполнении элементарных бытовых навыков.

«Рады помочь» - информационно-консультативный пункт, где работают специалист по социальной работе, психолог, юрист, медицинский работник, специалисты компьютерного центра. По обращению родителей каждый специалист консультирует семью по вопросам в своей профессиональной сфере.

«Скорая помощь» - все специалисты службы домашнего визитирования. Родители вправе обратиться к любому специалисту и вне рамок индивидуального плана реабилитации.

«Бабушкины затеи» - привлекаются волонтеры: дети и подростки с ограниченными возможностями и люди старшего поколения. Организуется группа взаимопомощи семей, имеющих детей с ограниченными возможностями. Поддерживая связь поколений, ведется работа по установлению контактов людей старшего поколения и семьи, имеющей ребенка инвалида.

«Чудеса в чемоданчике» - все специалисты службы домашнего визитирования. В работе присутствует сюрпризный момент (рисунок 2).

Ресурсы

№ п/п	Наименование штатной единицы	Количество штатных единиц
1.	Заведующий отделением	3
2.	Специалист по социальной работе	2
3.	Воспитатель	4
4.	Психолог	1
5.	Врач педиатр	1
6.	Медицинская сестра по массажу	2
7.	Руководитель кружка	1
8.	Инструктор по труду	1
9.	Социальный работник	3
9.	Юрист	1

В реализации программы участвуют специалисты реабилитационного центра. Дополнительные штатных единиц в реализации программы не предусматривается. Оплата труда специалистов производится за счет сметы учреждения.

Контроль и управление

В основе действия механизма программы лежит технология «коучинга». Куратором реализации программы является специалист БУ «Реабилитационный центр «Дельфин». Он является коучем, вокруг которого образуется сообщество, которое осуществляет сотрудничество с семьей, имеющей ребенка с ограниченными возможностями. Коуч на первом этапе работы службы домашнего визитирования обучает специалистов работе с семьей в домашних условиях, методам и формам взаимодействия с родителями и ребенком в естественной для них домашней среде. Анализируя исследование образа жизни ребенка и его потребностей в развитии и обучении навыкам повседневной жизни, позволяет коучу вместе со специалистами разрабатывать индивидуальный план работы с семьей. Коуч проводит организационные коучинговые встречи. Они носят потребительский характер, т.е. все мероприятия планируются в соответствии с запросами, потребностями семьи. (рисунок 3).

В реализации программы используется технология межведомственного взаимодействия, которая позволяет объединить возможности организаций, способных помочь семьям. Опыт совместного сосуществования и сотрудничества семьи с организациями позволяет семье установить новые социальные контакты и найти способы и место применения своих возможностей. Каждое ведомство, участвующее в программе, предоставляет информацию семьям, исходя из специфики своего учреждения.

Для обеспечения системности и эффективности программы, каждое учреждение предоставляет одного активного человека, который станет контактным лицом между реабилитационным центром и организацией.

Результаты

Планируемые результаты

Эффективность реализации программы будет оцениваться на основании достижения следующих результатов:

- отработана модель непрерывной реабилитационной и интеграционной помощи детям с тяжелыми нарушениями развития и их семьям; отработана модель внедрения службы домашнего визитирования (городской и сельский варианты);
- в процесс реабилитации включены «неперспективные» дети, которым не оказывалась реабилитационная помощь в специализированных учреждениях;
- улучшились показатели развития у детей, которым была оказана помощь во время реализации программы, у каждого ребенка появилось по 2-3 новых функциональных навыка в каждой из следующих областей развития:
 - коммуникация,
 - игра и познание,
 - социальное взаимодействие,
 - самообслуживание,
 - мобильность;
- в окружающей среде каждой семьи появились изменения, улучшающие жизнь ребенка;
- обучено 18 кураторов семьи (умеют оценивать функциональное состояние ребенка и его возможности, умеют составлять программу обучения ребенка и помогать семье реализовывать ее; освоили технологию проведения домашних визитов).

Полученные результаты

- увеличение количества обслуженных детей инвалидов, удовлетворение потребности в социальных услугах;
- создание единого реабилитационного пространства для особо сложной категории детей и их семей;
- социальная адаптация детей с ограниченными возможностями;
- формирование самостоятельности детей при осуществлении социально-бытовой деятельности;
- формирование позитивного эмоционального настроения детей и родителей;
- улучшение и укрепление здоровья детей с ограниченными возможностями;
- благоприятный климат взаимодействия в системе «специалист – родитель – ребенок».

Критерии эффективности

- степень удовлетворенности ребенка и родителей;
- уровень психо-эмоционального состояния семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями;
- динамика развития ребенка;
- уровень самореализации и самоутверждения семьи.

Обратная связь об эффективности реализации программы осуществляется через анкетирование участников программы. Анкетирование отражает ожидания семьи и опыт приобретения новых открытий в себе и в своем окружении. Оценивается психо-эмоциональное состояние родителей и детей. Куратором программы (коучем) на заседании доводятся данные анкетирования до специалистов, осуществлявших социальный патронаж, отмечаются положительные моменты, слабые места в системе патронирования и намечается перспектива работы.

При подведении итогов работы службы домашнего визитирования учитывается количество семей, получивших помощь, количество мероприятий, количество привлеченных специалистов.

Приложение

Смета расходов на программу

№	Наименование затрат	Цена (руб.)	Количество (шт.)	Сумма (руб.)
1.	Канцелярские товары			
	Фломастеры	45.00	10	450.00
	Цветная бумага	35.00	20	700.00
	Краски пальчиковые	415.00	20	8300.00
	Пластика для лепки	260.00	30	7800.00
	Набор маркеров	95.00	5	475.00
	Ватман	10.00	40	400.00
	Клей	20.00	30.00	600.00
	Кисточки	45.00	15	675.00
				Итого: 19400.00
2.	Расходные материалы для оргтехники			
	Диск с развивающими играми	300.00	5	1500.00
		15.00	40	600.00
	Диск DVD, CD	600	4	2400.00
	Картридж цветной			Итого: 4500.00
3.	Мягкий инвентарь			
	Сценические костюмы	8000.00	5	40000.00
	Ткань цветная	120.00	10	1200.00
	Атласная лента	50.00	10	500.00
				Итого: 41700.00
4.	Прочие материалы			
	Игровая приставка Xbox 360 (контролер движений)	15000.00	1	15000.00
	ИТОГО:			80600.00

**Департамент социального развития
Ханты–Мансийского автономного округа - Югры
Бюджетное учреждение Ханты–Мансийского автономного округа -
Югры
«РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ «ДЕЛЬФИН»**

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА РЕАБИЛИТАЦИИ

Ф.И.О.

Адрес:

Телефон

**Акт материально-бытового обследования условий
проживания несовершеннолетнего**

Дата обследования « _____ » _____ 20__ г.

Ф. И.О., должность специалиста, проводившего обследование _____

Проводилось обследование условий жизни
несовершеннолетнего _____
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

1. Сведения о родителях ребенка:

1.1

Мать _____
(Фамилия, имя, отчество)

1.2

Отец _____
(Фамилия, имя, отчество)

1.3 Родители в зарегистрированном браке состоят,/ не состоят; проживают совместно/
раздельно.

2. Сведения о ребенке:

2.1 Состояние здоровья (общая визуальная оценка уровня физического развития и его
соответствие возрасту ребенка, наличие заболеваний, особых потребностей в
медицинском обслуживании) _____

2.2 Внешний вид (соблюдение норм личной гигиены
ребенка) _____

2.3 Социальная адаптация (наличие навыков общения с окружающими, навыков
самообслуживания в соответствии с возрастом и индивидуальными особенностями
развития ребенка) _____

2.4 Воспитание и образование (форма освоения образовательных программ, посещение
образовательных учреждений, в том числе учреждений дополнительного
образования) _____

2.5 Обеспечение безопасности (отсутствие доступа к опасным предметам в быту,
медикаментам, электроприборам, газу и
т.п.) _____

3. Семейное окружение:

3.1 Социальные связи ребенка и его семьи (с соседями, знакомыми, контакты ребенка
со сверстниками, педагогами, воспитателями и т.д.) _____

3.2 Кто фактически осуществляет уход и надзор за ребенком (родители, другие члены семьи, соседи, другие лица) _____

4. Жилищно-бытовые условия:

4.1 Жилая площадь, на которой проживает _____
(фамилия, инициалы ребенка)
состоит из _____ комнат, на _____ этаже в _____ доме.

4.2 Качество дома (кирпичный, панельный, деревянный и т.п.; в нормальном состоянии, ветхий, аварийный) _____

4.3 Благоустройство дома и жилой площади (водопровод, канализация, какое отопление, газ, ванна, телефон и т.д.) _____

4.4 Санитарно-гигиеническое состояние жилой площади (хорошее, удовлетворительное, неудовлетворительное) _____

4.5 Жилищно-бытовые условия ребенка (наличие отдельной комнаты, уголка, места для сна, игр, занятий и т.д.) _____

5. Условия, представляющие угрозу жизни или здоровью ребенка либо препятствующие его нормальному воспитанию и развитию _____

(имеются /отсутствуют)

6. Обстоятельства, свидетельствующие об отсутствии родительского попечения над ребенком

_____ (имеются /отсутствуют)

7. Выводы:

7.1 Помощь, в которой нуждается ребенок (бытовая, психолого-педагогическая, медицинская и т.д.) _____

7.2 Помощь, в которой нуждается семья (социальная, правовая, психологическая, медицинская) _____

Подпись лица, проводившего
обследование _____ / _____ /

Индивидуальная программа реабилитации

Фамилия имя _____ дата рождения _____

Направле ние социаль ной реабилитации	Специалисты	Мероприятия					Динамика развития
		«Мы сможем»	«Вместе в радости»	«Рады помочь»	«Скорая помощь»	«Чудеса в чемоданчике»	
Социально-бытовая	Специалист по социальной работе						
	Социальный работник						
Социально-медицинская	Врач педиатр						
	Медсестра по массажу						
Социально-педагогическая	Воспитатель						
	Инструктор по труду						
	Руководитель кружка						
Социально-психологическая	Психолог						

Срок реализации с « _____ » _____ 20 ____ г. по « _____ » _____ 20 ____ г.

Дата зачисления « _____ » _____ 20 ____ г.

Дата снятия « _____ » _____ 20 ____ г.

Заведующий отделением Д и РПСР _____ / _____ /

Родители _____ / _____ /

Реабилитационные мероприятия специалиста _____

№ п/п	Реабилитационные мероприятия	Срок исполнения	Проведённые реабилитационные мероприятия	Оценка результативности реабилитационного мероприятия.

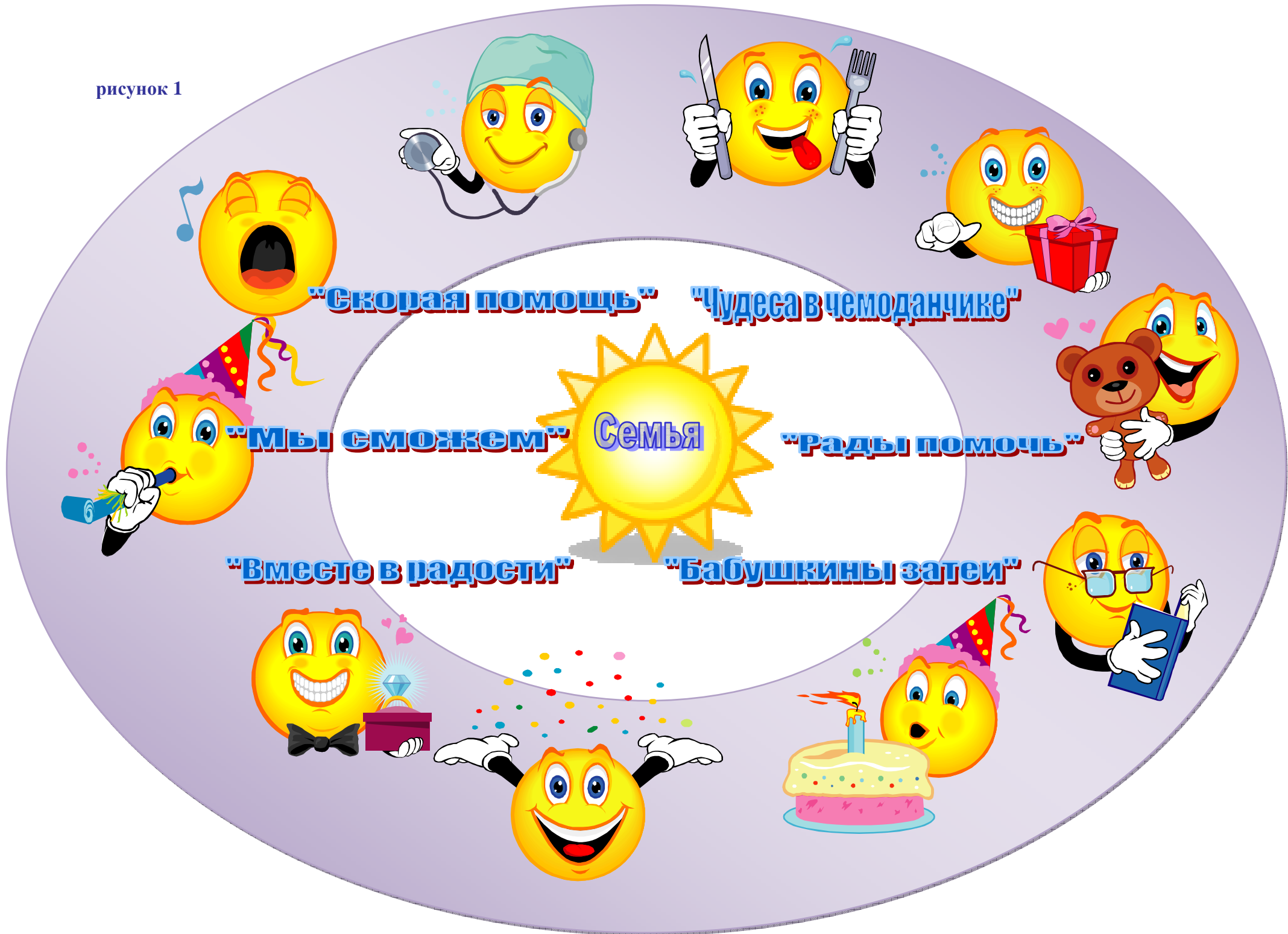
Заключение по результатам реабилитационных мероприятий _____

Количество патронажей _____

Количество услуг _____

Рекомендовано _____

рисунок 1



"Скорая помощь"

"Чудеса в чемоданчике"

"Мы сможем"

Семья

"Рады помочь"

"Вместе в радости"

"Бабушкины затеи"

рисунок 2

Содержание блоков



рисунок 3

