

Формуляр
 стационаророзмещающей технологии социальной работы
 «Микрореабилитационный центр» – организация работы

1.	Наименование организации: Бюджетное учреждение социального обслуживания Вологодской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Сокольского района»	
2.	Наименование социальной практики (технологии, проекта): «Микрореабилитационный центр» - организация работы.	
3.	Целевая группа: дети-инвалиды с тяжелыми множественными нарушениями развития и члены семьи, воспитывающие ребенка-инвалида	
4.	Содержание технологии Цель: создать условия для обеспечения доступности получения социальных услуг на дому семьям, имеющим детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Задачи: – создание реабилитационной и коррекционно-развивающей среды в домашних условиях, которая способствует компенсации (устранению) ограничений жизнедеятельности, социализации и гармоничному развитию ребенка-инвалида в семье; – повышение компетенций и приобретение новых навыков родителями в вопросах реабилитации детей-инвалидов; – обеспечение эффективности межведомственного взаимодействия.	
	<i>последовательность действий, которые необходимо выполнить, чтобы достичь цели применения технологии – позитивных изменений в состоянии человека</i>	<i>указать информацию об используемых формах и методах работы, предоставляемых социальных и иных услугах</i>
	Микрореабилитационный центр (МРЦ) – технология комплексной реабилитации, основанная на создании реабилитационной и коррекционно-развивающей среды в домашних условиях, которая способствует компенсации (устранению) ограничений жизнедеятельности, социализации и гармоничному развитию ребенка-инвалида в семье. Реализация технологии проходит по следующему алгоритму: 1. Информирование населения о возможности получения услуг МРЦ. 2. Выявление семей, воспитывающих детей-инвалидов, нуждающихся в услугах МРЦ. 3. Формирование базы данных о потенциальных участниках МРЦ. 4. Оформление личного дела. 5. Предварительный сбор и анализ	Основными формами МРЦ, организации реабилитационной работы в условиях семьи: 1. Визитирование специалистов и предоставление реабилитационных и абилитационных слуг на дому (консультирование, психологическая поддержка семьи, педагогическое сопровождение, выездные консилиумы и т.д.), в том числе силами мобильных бригад. 2. Адаптация жилья с учётом потребностей ребёнка-инвалида. 3. Предоставление детям-инвалидам реабилитационных и абилитационных услуг в социально-реабилитационных отделениях для инвалидов, нестационарных учреждений социального обслуживания населения. 4. Предоставление детям-инвалидам

<p>информации о семье, воспитывающей ребёнка-инвалида:</p> <ul style="list-style-type: none"> – изучение документации (медицинской, медико-социальной экспертизы и др.); – первичная беседа с ребёнком-инвалидом (если это возможно) и членами его семьи. <ol style="list-style-type: none"> 6. Проведение мероприятий первичной реабилитационной диагностики ребёнка-инвалида и его семьи. 7. Изучение и оценка основных потребностей ребёнка-инвалида и семьи, в которой он воспитывается. 8. Оценка реабилитационного потенциала и формирование реабилитационного диагноза. 9. Назначение куратора, ответственного за весь процесс комплексной реабилитации ребёнка-инвалида в условиях семьи (постоянно взаимодействует с семьёй). 10. Формирование программы реабилитационной работы (маршрут реабилитации) в условиях семьи (с участием учреждений различной ведомственной принадлежности), распределение ответственности за действия по реабилитации между семьёй и специалистами. 11. Формирование мультидисциплинарной команды специалистов, распределение ответственности за достижение поставленных целей, согласование взаимодействия в рамках программы реабилитационной работы с семьёй, определение сроков и периодичности совместной работы. 12. Проведение мероприятий комплексной реабилитации в условиях семьи, мероприятий по включению семьи в систему комплексной реабилитации ребёнка-инвалида, реабилитационная работа с членами семьи (патронаж в составе мобильных бригад, интеграционные технологии реабилитации, средовые технологии — клубы, группы поддержки, группы повышения родительской компетенции, сетевая терапия — семейные конференции, тренинги, совместный оздоровительный отдых и т.д., психологические и 	<p>реабилитационных и абилитационных услуг с использованием дистанционных технологий в домашних условиях (онлайн-занятия, дистанционное консультирование, видеоматериалы и т.д.).</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Предоставление членам семьи ребёнка-инвалида услуг по повышению компетенции в вопросах комплексной реабилитации ребёнка-инвалида, психологической поддержки ребёнка-инвалида и т.п. («Домашняя школа», семейные клубы, консультирование и т.д.) 6. Предоставление реабилитационных и абилитационных услуг ребёнку-инвалиду обученными членами семьи. 7. Услуги по обеспечению ребёнка-инвалида техническими средствами реабилитации (предоставление средств реабилитации во временное пользование). 8. Семейный отдых (семейная программа выходного дня). 9. Публикации в СМИ, издание видеоматериалов, информационно-методических, справочных и иных материалов для специалистов и родителей по вопросам комплексной реабилитации и социальной адаптации детей-инвалидов в условиях семьи. 10. Оказание поддержки семьям, имеющим детей-инвалидов, в решении бытовых, профессиональных, материальных и иных проблем (социальное сопровождение). 11. Вовлечение и включение семей с детьми-инвалидами в различные социальные программы, благотворительные акции на уровне местных бизнес-сообществ, с целью приобретения реабилитационного оборудования.
--	---

<p>психотерапевтические технологии, интенсивная семейная терапия, информационные технологии, правовая помощь, технологии раннего вмешательства, технологии поддерживаемого обучения и т.д.).</p> <p>13. Ресурсная поддержка (кадры, финансовые средства, оборудование, технические средства реабилитации, ресурсные центры помощи семье и детям и т.д.).</p> <p>14. Мониторинг и контроль качества и результативности реабилитационных услуг, и развития ребёнка, промежуточный контроль (реабилитационные консилиумы). Итоговый контроль (критерии итогового контроля, выявление улучшений/ухудшений), при необходимости – реабилитационная диагностика, корректировка программы (реабилитационный консилиум).</p>	
<p>5. Нормативные документы, обеспечивающие правовую основу для применения технологии</p>	
<p><i>действующие нормативные правовые акты (законы, постановления Правительства, приказы)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Федеральный Закон от 28.12.2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»; – Федеральный закон от 24 ноября 1995 года №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; – Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; – Постановление Вологодской области от 5 декабря 2014 года N 1090 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг» (с изменениями на 7 июня 2021 года); – распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 № 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 	<p><i>разработанные документы (положения, методические рекомендации, утвержденные программы и др.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – положение о МРЦ (приказ № 106 от 02.04.2021 г.); – положение о пункте проката технического, методического, развивающего, игрового оборудования «Опора» (приказ № 394 от 29.10.2021 г.); – положение «ДОМАШНЯЯ ШКОЛА» (обучение членов семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, навыкам осуществления реабилитационных мероприятий и ухода за детьми-инвалидами, общению с ними) (приказ № 471 от 17.12.2021 г.); – первичные анкеты по выявлению потребности в услугах специалистов МРЦ; – анкета для отслеживания эффективности предоставляемых услуг специалистами МРЦ; – индивидуальный реабилитационный маршрут для ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ;

года».	<ul style="list-style-type: none"> – диагностическая карта; – информационно-методические материалы для родителей, воспитывающих детей-инвалидов «Игры и упражнения с детьми с ограниченными возможностями здоровья в домашних условиях» (ООО "Издательский дом "Череповец", 2021 г., электронная версия, 20 стр.); – сборник для специалистов, осуществляющих реабилитацию детей с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья «Микрореабилитационный центр» » (ООО "Издательский дом "Череповец", 2021 г., печатная версия, 45 стр.)
6.	Кто организует работу по применению данной технологии:
<p><i>специалисты, участвующие в реализации технологии</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – заведующий отделением социально-реабилитационным отделением для инвалидов; – специалисты по социальной работе; – инструктор по физической культуре; – психологи; – массажист; – логопед; – дефектолог. 	<p><i>рекомендуемые формы стажировки (обучения) по применению данной технологии (проекта, программы)</i></p> <p>Специалисты комплексных центров социального обслуживания области могут пройти стажировку (обучение) на базе:</p> <ul style="list-style-type: none"> – БУ СО ВО «Комплексный центр социального обслуживания населения Сокольского района»; – БУ СО ВО «Комплексный центр социального обслуживания населения «Забота» г. Череповца и Череповецкого района»; – ГАУСО МО «Комплексный центр социального обслуживания и реабилитации «Журавушка» (г. Москва).
7.	Место и условия применения технологии:
<p><i>в какой организации может применяться</i></p> <p>Данная технология может применяться в комплексных центрах социального обслуживания населения, реабилитационных центрах.</p>	<p><i>необходимые ресурсы для применения технологии (специалисты, оборудование, автотранспорт, другое)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – квалифицированные специалисты; – технические средства реабилитации, методическое, дидактическое, наглядное, игровое оборудование, в т.ч. для выдачи в семьи на временное пользование; – автотранспорт; – компьютерная техника для проведения онлайн-консультирования.
8.	Результаты применения технологии:
<p><i>оценить количество граждан, нуждающихся в применении технологии на подведомственной территории</i></p>	<p><i>определить охват граждан, получивших помощь с использованием технологии</i></p>

<p>В соответствии с запросами семей, воспитывающих детей-инвалидов.</p> <p>В 2021 г. на территории Сокольского муниципального района в семьях воспитывается 290 детей-инвалидов.</p>	<p>За 2021 год реабилитацию в МРЦ прошли 20 детей - инвалидов (7 % от общего количества детей-инвалидов, воспитывающихся в семьях) В 100% семей, получивших услуги МРЦ отсутствуют намерения родителей об отказе от ребенка.</p>
--	--

<p>9. Методы оценки результатов</p>		
<p><i>описать какие методы контроля и оценки применяются для отслеживания результатов применения технологии</i></p> <p>–результаты комплексной диагностики развития ребенка (проводится в начале и конце реабилитационного периода);</p> <p>–отзывы получателей социальных услуг;</p> <p>–анкетирование.</p>	<p><i>указать проводилась ли независимая оценка качества в отношении технологии и какова ее оценка</i></p> <p>независимая оценка качества услуги не проводилась</p>	<p><i>указать показатели, количественные и качественные, которые применяются для оценки качества применения технологии</i></p> <p><u>Количественные:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – число получателей социальных услуг; – число детей целевой группы, у которых улучшились показатели развития в ходе реализации мероприятий проекта; – количество предоставленных услуг (консультации, занятия с ребенком и родителем и т.д.); – число родителей (законных представителей), прошедших обучение по вопросам реабилитации и абилитации детей с особенностями развития, их воспитания, развивающего ухода и другим вопросам; – количество оборудования, выданного на время реабилитации в домашних условиях; – количество организаций, привлеченных к реализации мероприятий технологии. <p><u>Качественные:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – соблюдение доступности оказываемых услуг; – улучшение коммуникативных,

		<p>познавательных навыков развития ребенка за период реабилитации;</p> <ul style="list-style-type: none">– улучшение психо-физического уровня развития ребенка - инвалида;– повышение родительской компетентности в вопросах реабилитации;– отсутствие жалоб получателей социальных услуг.
--	--	--