

Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края



Государственное автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Центр повышения квалификации и профессиональной
переподготовки работников социальной сферы»

Методические материалы
«Сопровождаемое проживание людей с инвалидностью»

Ставрополь

2024

Содержание

Введение.....	3
1. Теоретико-методические основы организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью.....	4
1.1. Термины, используемые в методических материалах.....	4
1.2. Нормативно-правовое обеспечение.....	6
1.3. Организационное обеспечение.....	9
1.3.1. Принципы сопровождаемого проживания.....	9
1.3.2. Порядок организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью в Ставропольском крае.....	14
1.3.3. Примерный перечень методик, рекомендуемых к применению при сопровождаемом проживании.....	20
1.3.4. Безопасность и риски при сопровождаемом проживании.....	23
1.4. Материально-техническое обеспечение.....	27
1.4.1. Требования к жилым помещениям.....	27
1.4.2. Примерный перечень оборудования и вспомогательных средств.....	28
1.5. Кадровое обеспечение.....	31
1.5.1. Междисциплинарная команда: требования к компетентности специалистов.....	31
1.5.2. Куратор сопровождаемого проживания.....	35
1.5.3. Наставничество при организации сопровождаемого проживания.....	36
2. Практики организации сопровождаемого проживания в учреждениях социального обслуживания Ставропольского края.....	38
Заключение.....	52

Введение

Федеральным законом от 28 апреля 2023 г. № 137-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 137-ФЗ) в Федеральный закон от 24 ноября 1994 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» внесены изменения в части нормативно-правового регулирования предоставления услуг по сопровождаемому проживанию, сопровождаемой трудовой деятельности и социальной занятости инвалидов.

Федеральным законом № 137-ФЗ определено сопровождаемое проживание как комплекс мер, направленных на обеспечение проживания в домашних условиях инвалидов старше 18 лет, неспособных вести самостоятельный образ жизни без помощи других лиц, а также на повышение способности таких инвалидов к самообслуживанию и удовлетворению основных жизненных потребностей (осуществлению трудовой и иной деятельности, досугу и общению).

Настоящие методические материалы подготовлены в целях выполнения мероприятия «Разработаны и утверждены нормативные правовые акты, методические рекомендации, направленные на развитие комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов» регионального проекта «Повышение доступности приоритетных объектов и услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения и развитие системы комплексной реабилитации и абилитации в Ставропольском крае».

Методические материалы разработаны научно-аналитическим отделом государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы» (далее – Центр ДПО) в рамках государственной работы Центра ДПО «Организация и проведение мониторингов, а также информационно-аналитической, научной, методической, инновационной, консультативно-внедренческой деятельности по актуальным вопросам развития социальной сферы в Ставропольском крае».

Методические материалы предназначены для руководителей и специалистов реабилитационных центров, центров социального обслуживания населения, стационарных учреждений социального обслуживания, а также руководителей общественных и других организаций, занимающихся поддержкой людей с инвалидностью.

1. Теоретико-методические основы организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью

1.1. Термины, используемые в методических материалах

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Инвалиды, неспособные вести самостоятельный образ жизни – инвалиды, имеющие нарушение автономии при наличии 2 или 3 степени ограничения хотя бы одной из следующих основных категорий жизнедеятельности: способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и контролю за своим поведением, указанных в индивидуальной программе реабилитации и абилитации инвалида.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА) – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

Индивидуальная программа сопровождаемого проживания – документ, в котором перечислен комплекс услуг и мероприятий, предоставляемых инвалиду в рамках сопровождаемого проживания, с учетом выраженности имеющихся у него ограничений жизнедеятельности и нарушенных функций организма, а также указаны сроки реализации соответствующих мероприятий и услуг, исполнители и порядок их реализации.

Нарушение автономии инвалида – трудности, испытываемые инвалидом в выполнении задач и действий, необходимых для осуществления жизнеустройства в домашних условиях, и проблемы, возникающие при его вовлечении в жизненные ситуации, с учетом имеющихся ограничений основных категорий жизнедеятельности и степени их выраженности, указанных в индивидуальной программе реабилитации и абилитации инвалида; оценка степени выраженности нарушения автономии инвалида производится на основании критериев, применяемых для установления нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании (с учетом ограничений жизнедеятельности и нарушенных функций организма), определения объема, периодичности и продолжительности предоставления услуг по сопровождаемому проживанию, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 июля 2023 г. № 606н (далее – критерии).

Ограничение жизнедеятельности – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Сопровождаемое проживание людей с инвалидностью (далее – **сопровождаемое проживание**) – комплекс мер, направленных на обеспечение проживания в домашних (приближенных к домашним) условиях инвалидов старше 18 лет, неспособных вести самостоятельный образ жизни без помощи других лиц, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, проживающих на территории Ставропольского края (далее – инвалид), а также на повышение способности таких инвалидов к самообслуживанию и удовлетворению основных жизненных потребностей (самообслуживанию, трудовой и иной деятельности).

Сопровождаемая трудовая деятельность инвалидов – трудовая деятельность инвалида трудоспособного возраста, в том числе на специальных рабочих местах, осуществляемая с помощью других лиц.

Социальная занятость инвалидов – деятельность инвалидов, не являющихся занятыми в соответствии с законодательством о занятости в связи с имеющимися у них значительно выраженными ограничениями способности к трудовой деятельности и способных к выполнению несложных (простых) видов деятельности исключительно с помощью других лиц.

Объем предоставления услуг – регулярность и длительность предоставления услуг (в день/неделю), выраженный в единицах времени.

Социальная защита инвалидов – система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

Социальное обслуживание – деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам.

Социальная услуга – действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Социальное сопровождение – содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам.

Сопровождение при содействии занятости инвалида – оказание индивидуальной помощи незанятому инвалиду при его трудоустройстве, создание условий для осуществления им трудовой деятельности и ускорения его профессиональной адаптации на рабочем месте, а также формирование пути его передвижения до места работы и обратно и по территории работодателя.

Уполномоченные организации – организации, подведомственные министерству труда и социальной защиты населения Ставропольского края и уполномоченные на установление нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании.

Целевая группа для сопровождаемого проживания – инвалиды, старше 18 лет, не способные вести самостоятельный образ жизни без помощи других лиц.

1.2. Нормативно-правовое обеспечение

Механизмы и технологии сопровождаемого проживания людей с инвалидностью формализованы в 2023 году после вступления в силу 01.09.2023 г. норм, закрепивших на законодательном уровне такие понятия, как «сопровожаемое проживание», «социальная занятость» и «сопровожаемая трудовая деятельность». Это самые востребованные формы и технологии содействия жизнеустройству, способствующие эффективной организации самостоятельной жизни людей, которые нуждаются в сопровождении.

Основные федеральные нормативные правовые акты и методические материалы представлены в таблице 1.

Таблица 1. Федеральные нормативные правовые акты и методические материалы

Реквизиты документа	Краткое содержание
Федеральный закон «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» от 03.05.2012 г. № 46-ФЗ	Статья 19. «Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество». Государства участники признают равное право всех инвалидов жить в обычных местах проживания, при равных с другими людьми вариантах выбора
Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 г.	Статья 27. п.1. Каждый, кто законно находится на территории Российской Федерации, имеет право свободно передвигаться, выбирать место пребывания и жительства
Закон Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации» от 19.04.1991 г. № 1032-1	Статья 13.1. В целях трудоустройства незанятых инвалидов, обеспечения их профессиональной адаптации и стабильной занятости осуществляется сопровождение при содействии занятости инвалидов, нуждающихся в данном сопровождении
Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ	Статья 9. Понятие реабилитации и абилитации инвалидов Статья 9 ¹ . Сопровожаемое проживание инвалидов Статья 17. Обеспечение инвалидов жильем Статья 20. Обеспечение занятости инвалидов Статья 20 ¹ . Социальная занятость инвалидов Статья 22. Специальные рабочие места для трудоустройства инвалидов
Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ	Статья 9. п. 9. Получатели социальных услуг имеют право на социальное сопровождение Статья 22. п.1. Содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение)
Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг» от 24.11.2014 г. № 1236	Утверждены 8 видов социальных услуг: социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые услуги, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, срочные социальные услуги

Реквизиты документа	Краткое содержание
<p>Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» от 29.03.2019 г. № 363</p>	<p>Подпрограмма 2 «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» – включение мероприятий по сопровождаемому проживанию инвалидов в региональные программы по формированию системы комплексной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов</p>
<p>Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил организации сопровождаемого проживания инвалидов» от 03.07.2024 г. № 910</p>	<p>Утвержден примерный порядок организации сопровождаемого проживания инвалидов</p>
<p>Распоряжение Правительства Российской Федерации «Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года» от 18.12.2021 г. № 3711-р</p>	<p>Декларируется максимально широкое внедрение механизмов и социальных технологий сопровождения (сопровожаемое проживание, сопровождаемая трудовая деятельность и др.) при организации жизнеустройства людей с психическими расстройствами.</p>
<p>Приказ Минтруда России «Об утверждении правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений» от 24.11.2014 г. № 940н</p>	<p>П.16 организации социального обслуживания должны оказывать «содействие инвалиду в подготовке к жизни вне дома социального обслуживания, к выписке из него и социальной адаптации после выписки»</p>
<p>Приказ Минтруда России «Об утверждении примерного порядка организации социальной занятости инвалидов» от 28.07.2023 г. № 605н</p>	<p>Установлены правила организации социальной занятости инвалидов, имеющих значительно выраженные ограничения способности к трудовой деятельности и способных к осуществлению несложных (простых) видов деятельности исключительно с помощью других лиц</p>
<p>Приказ Минтруда России «Об утверждении критериев, применяемых для установления нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании (с учетом ОЖД), определения объема, периодичности и продолжительности предоставления услуг по сопровождаемому проживанию» от 28.07.2023 г. №606н</p>	<p>Утверждены критерии, применяемые для установления нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании; определена количественная оценка степени нарушения автономии инвалида, объем услуг по сопровождаемому проживанию, включающий тип периодичности предоставления таких услуг и их продолжительность в течение дня/недели, выраженную в часах</p>
<p>Приказ Минтруда России «Об утверждении порядка организации сопровождаемой трудовой деятельности инвалидов» от 09.08.2023 г. № 652н</p>	<p>Установлены правила организации сопровождаемой трудовой деятельности инвалидов I и II групп трудоспособного возраста, в том числе на специальных рабочих местах, осуществляемой с помощью других лиц</p>
<p>Комплексный межведомственный план по жизнеустройству инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ментальными нарушениями) на период 2022-2025 гг., письмо Минтруда России от 29.12.2022 г. № 13-5/10/В-18533</p>	<p>Направлен на формирование правовых, социальных, научно-методических, институциональных, экономических, кадровых основ жизнеустройства инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, неспособных вести самостоятельный образ жизни</p>

Реквизиты документа	Краткое содержание
Межведомственный комплексный план мероприятий («дорожная карта») по развитию сопровождаемого проживания инвалидов в субъектах Российской Федерации на период до 2026 года, утвержден Минтрудом России от 15.05.2024 г.	Содержит перечень мероприятий, направленных на совершенствование нормативного обеспечения сопровождаемого проживания, системы сопровождаемого проживания, развитие кадрового потенциала в этой области,
Методические рекомендации «Примерный перечень услуг и мероприятий в рамках сопровождаемого проживания и методика их подбора и предоставления инвалидам», г. Санкт-Петербург, 2024 г., разработаны ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России	Содержат: порядок разработки перечня услуг и мероприятий в рамках сопровождаемого проживания, общие положения примерного стандарта предоставления социальных услуг при организации сопровождаемого проживания инвалидов, объем услуг сопровождаемого проживания в зависимости от нарушений автономии лица (в разрезе восьми видов социальных услуг)

В Ставропольском крае региональные нормативные правовые акты включают:

1. Распоряжение Правительства Ставропольского края от 8.08.2024 г. № 618-рп «Об утверждении Комплексного плана мероприятий («дорожной карты») по развитию сопровождаемого проживания инвалидов в Ставропольском крае на период до 2026 года.

2. Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 20.12.2024 г. № 482 «Об утверждении Порядка организации сопровождаемого проживания инвалидов в Ставропольском крае».

Выше указанный приказ утверждает формы заявления, индивидуальной программы сопровождаемого проживания инвалида, решения о признании нуждаемости человека в сопровождаемом проживании. Ознакомиться с приказом можно [здесь](#) либо с помощью QR-кода.



Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 20.12.2024 г. № 482 «Об утверждении Порядка организации сопровождаемого проживания инвалидов в Ставропольском крае»

1.3. Организационное обеспечение

1.3.1. Принципы сопровождаемого проживания

Сопровождаемое проживание людей с инвалидностью представляет собой комплекс мер, направленных на:

обеспечение пребывания в привычной, благоприятной домашней среде;

выработку навыков, обеспечивающих жизнеустройство на дому;

сохранение и поддержание максимально возможной самостоятельности и автономности;

поддержку в реализации ключевых жизненно важных потребностей (самообслуживание (гигиена, питание, уход за одеждой и обувью), организация быта, досуг и спорт, общение и социальные связи, трудовая и социальная занятость и др.) в обычной социальной среде.

Опыт учреждений социального обслуживания в разных регионах Российской Федерации позволил обобщить ключевые принципы сопровождаемого проживания (рисунок 1).



Жизнь дома



Семейно-ориентированный подход



Уважение человеческого достоинства и прав личности



Добровольность



Индивидуальный подход



Автономность



Комплексность



Междисциплинарный командный подход



Содействие занятости



Преемственность



Нормализация жизни



Вовлечение и включение в местное сообщество



Партнерство

Рисунок 1. Принципы сопровождаемого проживания людей с инвалидностью

Жизнь дома. Сопровождаемое проживание предполагает не просто проживание в домашней обстановке, а именно жизнь за пределами учреждения социального обслуживания. Стоит акцентировать внимание на том, что сопровождаемое проживание не может быть организовано на территории детского дома-интерната, психоневрологического интерната или центра реабилитации и абилитации. При такой организации жизнеустройства происходит подмена понятия «сопровождаемое проживание» и искажение его сущностного смысла и содержания. Организация жизнеустройства в пределах стационарного учреждения, даже в максимально приближенных к домашним условиям, может осуществляться исключительно в рамках учебного сопровождаемого проживания (одного из этапов). Поэтому важно понимать, что сопровождаемое проживание должно быть направлено на содействие самостоятельному жизнеустройству в обычных местах для жизни.

Семейно-ориентированный подход. Сопровождаемое проживание предполагает не просто предоставление социальных услуг и выполнение мероприятий по сопровождению, но, прежде всего, должно осуществляться в рамках семейно-ориентированного подхода. Переход к семейно-ориентированной модели имеет ключевое значение для оказания помощи людям с инвалидностью полноценно жить, развиваться и становиться самостоятельными в условиях, максимально учитывающих индивидуальные особенности каждого человека, способствующих его максимальному включению в общество и созданию прочных социальных связей, что в целом положительно влияет на развитие его личности и его способности жить самостоятельно. Речь идет о необходимости создания наиболее значимых условий семейной жизни, к которым зачастую относят семейный быт и уклад, семейные традиции, эмоциональный климат семьи, эмоциональная близость членов семьи, общение и совместная деятельность, понимание и принятие друг друга, чувство долга и ответственности, авторитет значимых взрослых.

Уважение человеческого достоинства и прав личности. Это принцип предполагает отношение к проживающему с сопровождением, как к человеку, имеющему равные права с другими людьми. Уважение заключается, например, в следующем: стучать в дверь в комнату, спрашивать согласие на помощь, отказ от патернализма в отношениях, договорённость о соблюдении правил (вместо диктования требований), не обсуждать дефициты в развитии в присутствии человека с ментальной инвалидностью и др.

Добровольность. Принцип предусматривает добровольное согласие человека с инвалидностью на предоставление ему услуг в рамках сопровождаемого проживания. Зачастую, на социальном обслуживании находятся люди, которые по результатам оценки могут проживать с сопровождением и имеют для этого все необходимые ресурсы, однако отказываются от таких мероприятий. Это мнение должно обязательно учитываться.

Индивидуальный подход. Принцип предусматривает учет индивидуальных возможностей каждого человека, при этом помощь должна оказываться исключительно соразмерно потребностям. Другими словами – «помощи столько, сколько необходимо, самостоятельности столько, сколько возможно».

Автономность. Этот принцип напрямую зависит от соблюдения предыдущего. Сопровождаемое проживание ориентировано на развитие максимально возможной независимости и самостоятельности человека с инвалидностью.

Комплексность. Повышает эффективность сопровождаемого проживания комплексный подход при предоставлении услуг, который заключается в одновременном оказании различных видов помощи организациями разной ведомственной принадлежности (юридические, медицинские, психологические, педагогические, социальные услуги, а также социальная помощь, не относящаяся к социальным услугам).

Междисциплинарный командный подход. Принцип заключается в активном участии, обсуждении и коллегиальном принятии любых жизненно важных для получателя социальных услуг с инвалидностью решений специалистами разных профессий (специалист по социальной работе, психолог, реабилитолог, социальный работник, культурный организатор, педагогические и медицинские работники).

Содействие занятости. Сопровождаемое проживание неразрывно связано с содействием социальной и трудовой занятости. С сентября 2023 года в нормативно-правовом поле регулирования механизмов и технологий содействия жизнеустройству людей с инвалидностью закреплено понятие «социальная занятость» для тех из них, у кого выражены ограничения способностей к трудовой занятости. При этом, в основе социальной занятости заложена, прежде всего, деятельность, связанная с трудом, а уже затем – любая целенаправленная развивающая деятельность. Социальная занятость представляет собой:

- деятельность людей с инвалидностью, не являющихся занятыми в соответствии с законодательством Российской Федерации о занятости населения в связи с имеющимися у них значительно выраженными ограничениями способности к трудовой деятельности и способных к осуществлению несложных (простых) видов деятельности исключительно с помощью других лиц;

- участие человека с инвалидностью в простых видах труда, не требующих получения специального образования и выполнение которых обеспечивается посредством обучения элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, коммуникативным, культурным, бытовым) в специально оборудованных мастерских, как правило, ремесленной направленности;

- участие людей с инвалидностью, имеющих выраженные затруднения в выполнении несложных (простых) видов труда со значительной помощью других лиц, в несложных (простых) видах развивающей (целенаправленной) деятельности посредством моделирования бытовых и социальных ситуаций, участие в которых способствует развитию и поддержанию коммуникативных, гигиенических, двигательных, бытовых и трудовых навыков, навыков принятия решений и их исполнения.

Социальная занятость (сопровождаемая дневная занятость) людей с ментальными нарушениями трудоспособного возраста не предполагает осуществление трудовой деятельности и направлена на их социальную адаптацию и вовлеченность в жизнь общества. При этом предполагается, что в процессе обучения люди с инвалидностью могут выйти на более высокий уровень участия в труде с целью дальнейшего постепенного перехода к сопровождаемой трудовой деятельности. В дневное время должны быть созданы условия для реализации права людей с инвалидностью на труд, например, сопровождение на свободном рынке труда в «защищенных» условиях. Характеристика особенностей сопровождаемой

дневной занятости и сопровождаемой трудовой деятельности представлена в таблице 2.

Таблица 2. Характеристика особенностей сопровождаемой дневной занятости и сопровождаемой трудовой деятельности

Критерий сравнения	Социальная занятость (сопровождаемая дневная занятость)	Сопровождаемая трудовая деятельность
Мероприятия и услуги	<ul style="list-style-type: none"> ✓ содействие в подборе несложных видов труда / занятости; ✓ обучение навыкам для выполнения трудовых действий, правилам трудового распорядка, нормам труда и взаимодействия; ✓ организация доступных производственных процессов с несложными видами труда; ✓ организация несложных видов развивающей деятельности; ✓ организация социального взаимодействия участников социальной занятости, их отдыха; ✓ социально-психологическое, социально-педагогическое сопровождение и ассистивные услуги в передвижении, ориентации и коммуникации; ✓ сопровождение передвижения к месту участия в социальной занятости и обратно. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ содействие в выборе профессии и трудоустройстве; ✓ содействие в создании условий для осуществления трудовой деятельности; ✓ предоставление наставника для оказания индивидуальной помощи в процессе освоения и выполнения трудовых функций, включая взаимодействие с работодателем и трудовым коллективом; ✓ создание (адаптация) рабочего места для трудоустройства с учетом индивидуальных возможностей и рекомендаций в ИПРА; ✓ обеспечение доступности производственных и непромышленных помещений с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности.
Период организации сопровождения	На протяжении всей жизни	На весь период трудоустройства
Субъект сопровождения	Дети с инвалидностью в возрасте 14 лет и старше	Люди с инвалидностью I и II групп трудоспособного возраста
Место осуществления	<ul style="list-style-type: none"> ➤ По месту проживания; ➤ На базе образовательных учреждений; ➤ На базе учреждений социального обслуживания, в том числе в мастерских; ➤ На базе учреждений культуры; ➤ На базе учреждений физической культуры и спорта; ➤ На базе общественных организаций, в том числе в мастерских. 	<p>По месту работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ на рабочих местах, предлагаемых работодателями на рынке труда; ➤ на рабочих местах, создаваемых для сопровождаемой трудовой деятельности. <p>В организациях, уполномоченных на реализацию социальной занятости:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ организации стационарного социального обслуживания; ➤ профессиональные образовательные организации; ➤ реабилитационные организации; ➤ общественные организации; ➤ коммерческие организации.

Преимственность. Преимственность в сопровождаемом проживании заключается в сотрудничестве специалистов с родителями (законными представителями) и/или с персоналом организаций, обеспечивающих дальнейшее сопровождение проживания и занятости людей с ментальной инвалидностью, прошедших курс учебного сопровождаемого проживания. Это необходимо, так как учебное сопровождаемое проживание занимает определённый период времени (обычно от месяца до полугода) и для поддержания достигнутых результатов важно обеспечить их дальнейшее сохранение и развитие. Также преимущество предполагает логическое продолжение всей развивающей и образовательной работы, которая проводилась с ребёнком в раннем, дошкольном и школьном возрасте. Сопровождаемое проживание начинается во взрослой жизни человека с инвалидностью и является её продолжением. Непосредственными участниками процесса обучения являются подростки и взрослые люди с инвалидностью, их семьи (при наличии) и сопровождающие их специалисты (педагоги, психологи, социальные работники и др.).

Нормализация жизни. Сопровождаемое проживание ориентировано на нормализацию жизни человека с инвалидностью. В соответствии с этой концепцией качество жизни людей с инвалидностью определяется не нарушениями, а именно тем, что мешает им вести полноценную жизнь, то есть жить так же, как их ровесники без нарушений. Также нормализация жизни возможна исключительно при создании условий проживания малыми группами или индивидуально. Это основополагающий принцип для интегрирования людей с интеллектуальными нарушениями в общество. Количество проживающих вместе людей с интеллектуальными нарушениями не должно быть больше, чем это необходимо для их общения друг с другом, а также для того, чтобы у них сформировалось ощущение такой общности, которое характерно для семьи.

Вовлечение и включение в местное сообщество. Недостаточно научить человека, например, с ментальной инвалидностью, самостоятельному проживанию дома. Важной задачей в рамках сопровождаемого проживания является обучение получателей социальных услуг взаимодействию с окружающей средой, их максимально полному включению в жизнь местного сообщества.

Партнерство. Принцип рассматривается с двух сторон. С одной, речь идет о необходимости построения отношений на основе партнерства: сопровождающий – сопровождаемый, сопровождающие – родители/законные представители. С другой стороны, сопровождаемое проживание может быть эффективно организовано только с привлечением ресурсов социальных партнеров, межведомственного, внутриведомственного, межсекторного взаимодействия.

1.3.2. Порядок организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью в Ставропольском крае

Сопровождаемое проживание людей с инвалидностью включает в себя комплекс различных услуг (рисунок 2).



Рисунок 2. Комплекс услуг в рамках сопровождаемого проживания людей с инвалидностью

Общую координацию деятельности по организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью на территории Ставропольского края осуществляет министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края (далее – минсоцзащиты края). Эффективность организации сопровождаемого проживания напрямую зависит от качественно выстроенного межведомственного взаимодействия с иными исполнительными органами Ставропольского края, органами местного самоуправления муниципальных образований Ставропольского края и организациями, осуществляемого на основании соглашений о взаимодействии. С этой целью ключевыми участниками на стратегическом уровне организации сопровождаемого проживания инвалида являются: министерство здравоохранения Ставропольского края; министерство образования Ставропольского края; министерство физической культуры и спорта Ставропольского края.

Ключевые участники на оперативном уровне организации сопровождаемого проживания инвалида на территории Ставропольского края и их функциональные роли представлены на рисунке 3.



* организации, включенные в реестр поставщиков социальных услуг Ставропольского края, уполномоченные на установление нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании и оказание услуг по сопровождаемому проживанию инвалидов (уполномоченные организации)

Рисунок 3. Участники организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью в Ставропольском крае

Особое место отводится государственному казенному учреждению службы занятости населения Ставропольского края «Краевой кадровый центр» (далее – Краевой кадровый центр), ответственному за организацию сопровождаемой трудовой деятельности людей с инвалидностью, в том числе на специальных рабочих местах.

В рамках социального партнерства к выполнению мероприятий по сопровождаемому проживанию уполномоченными организациями могут привлекаться любые организации независимо от их ведомственной принадлежности, организационно-правовых форм и форм собственности (некоммерческие и коммерческие организации, благотворительные фонды, волонтерские организации и т.д.). Этапы организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью уполномоченной организацией представлены на рисунке 4.

1. Выявление людей с инвалидностью, нуждающихся в сопровождаемом проживании.
2. Информирование человека с инвалидностью (законного представителя или доверенного лица) о порядке организации сопровождаемого проживания.
3. Разъяснение человеку с инвалидностью (законному представителю или доверенному лицу) порядка установления нуждаемости в сопровождаемом проживании.
4. Принятие заявления о предоставлении сопровождаемого проживания от человека с инвалидностью (законного представителя или доверенного лица).
5. Установление нуждаемости человека с инвалидностью в сопровождаемом проживании с учетом критериев.
6. Анализ результатов установления нуждаемости с инвалидностью в сопровождаемом проживании с учетом критериев, необходимых для принятия решения о предоставлении сопровождаемого проживания.
7. Принятие решения об установлении нуждаемости человека с инвалидностью (отказе в признании инвалида нуждающимся) в сопровождаемом проживании.
8. Уведомление человека с инвалидностью (законного представителя или доверенного лица) о принятии решения об установлении нуждаемости в сопровождаемом проживании.
9. Составление индивидуальной программы сопровождаемого проживания человека с инвалидностью и заключение договора.
10. Предоставление услуг и реализация мероприятий в рамках сопровождаемого проживания.
11. Контроль качества услуг и выполненных мероприятий в соответствии с индивидуальной программой сопровождаемого проживания человека с инвалидностью.

Рисунок 4. Этапы организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью уполномоченной организацией

Этап 1. Выявление людей с инвалидностью, нуждающихся в сопровождаемом проживании.

Осуществляется посредством:

получения информации поставщиком социальных услуг от органов и организаций Ставропольского края, независимо от их ведомственной принадлежности;

обращения человека с инвалидностью (законного представителя или доверенного лица) к поставщику социальных услуг;

проведения опросов (анкетирования) и поквартирных (подомовых) обходов поставщиками социальных услуг, общественными организациями, добровольческими (волонтерскими) организациями, добровольцами (волонтерами) и другими организациями Ставропольского края.

Этап 2. Информирование человека с инвалидностью (законного представителя или доверенного лица) о:

порядке организации сопровождаемого проживания;

сроках и условиях предоставления услуг в рамках сопровождаемого проживания.

Этап 3. Разъяснение человеку с инвалидностью (законному представителю или доверенному лицу) порядка установления нуждаемости в сопровождаемом проживании.

Этап 4. Принятие заявления о предоставлении сопровождаемого проживания от человека с инвалидностью (законного представителя или доверенного лица). Уполномоченная организация принимает и регистрирует заявление о предоставлении сопровождаемого проживания в день его поступления. Форму заявления можно скачать [здесь](#).

Этап 5. Установление нуждаемости человека с инвалидностью в сопровождаемом проживании с учетом критериев. Для установления нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании учитываются:

желание человека в предоставлении сопровождаемого проживания, в том числе по форме его предоставления (индивидуально или в группе);

отсутствие медицинских противопоказаний для предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания и на дому, перечень которых утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Установление нуждаемости человека с инвалидностью в сопровождаемом проживании осуществляется комиссией, состав которой утверждается уполномоченной организацией. Комиссия проводит следующие мероприятия:

1) *оценку нарушений автономии инвалида.* Оценка нарушения автономии инвалида производится в соответствии с количественной системой оценки степени выраженности нарушения автономии инвалида (скачать [здесь](#)). С этой целью используется опросник «Оценка степени выраженности нарушения автономии инвалида» (скачать [здесь](#)). Количественная оценка степени выраженности нарушения автономии осуществляется в разрезе основных задач и действий, необходимых для самостоятельного жизнеустройства человека с инвалидностью и вовлечения его в жизненные ситуации: ориентация; глобальные психо-социальные функции;

специфические умственные функции; обучение и применение знаний; общие задачи и требования; общение; мобильность; самообслуживание; бытовая жизнь; межличностные взаимодействия; жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь; трудовая деятельность, социальная занятость, иные виды продуктивной деятельности.

2) *установление степени нарушения автономии инвалида.* Общая оценка степени выраженности нарушения автономии инвалида производится в баллах (в диапазоне от 23 до 272 баллов) в соответствии с таблицей 3.

Таблица 3. Характеристика критериев установления нуждаемости человека с инвалидностью в сопровождаемом проживании

Степень выраженности нарушения автономии	Характер нарушений и количество баллов	Объем услуг по сопровождаемому проживанию*	Характер сопровождения
I степень	Незначительные нарушения автономии в диапазоне от 23 до 68 баллов	1 тип – предоставление услуг по сопровождаемому проживанию по запросу от 4 до 12 часов в неделю	Удовлетворение периодически возникающих запросов для решения новых задач организации своей жизни или планирования / выполнения сложной программы действий с помощью объяснений, ситуативной поддержки и контроля сопровождающего лица
II степень	Умеренные нарушения автономии в диапазоне от 69 до 136 баллов	2 тип – периодическое предоставление услуг по сопровождаемому проживанию от 12 до 28 часов в неделю	Периодическое (несколько раз в неделю) напоминание, содействие, участие при выполнении действий и контроле сопровождающего лица для решения отдельных задач организации жизни человека с инвалидностью
III степень	Выраженные нарушения автономии в диапазоне от 137 до 204 баллов	3 тип – регулярное предоставление услуг по сопровождаемому проживанию от 4 до 8 часов в сутки	Регулярная ежедневная посторонняя помощь, частые напоминания и контроль, руководящее участие сопровождающего лица, совместное выполнение действий, замещающее выполнение определенных действий (иногда)
IV степень	Значительно выраженные нарушения автономии в диапазоне от 205 до 272 баллов	4 тип – постоянное предоставление услуг по сопровождаемому проживанию от 8 до 24 часов в сутки	Ежедневная постоянная посторонняя помощь, уход, присмотр (постоянное замещающее выполнение определенных действий)

* тип периодичности предоставления услуг, продолжительность услуг в течение дня/недели)

Оценка нарушения автономии инвалида производится при наличии 2 или 3 степени ограничения хотя бы одной из следующих основных категорий

жизнедеятельности: способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению и контролю за своим поведением.

При наличии у инвалида ограничений способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению 2 или 3 степени и одновременном определении умеренных или выраженных нарушений автономии инвалида суммарная оценка степени нарушения автономии инвалида может быть увеличена, но не более чем на 30 баллов к проведенной оценке степени выраженности нарушения автономии инвалида для возможности определения типа периодичности услуг по сопровождаемому проживанию, предусматривающего большую продолжительность предоставления услуг по сопровождаемому проживанию.

При определении нуждаемости инвалида в 4 типе периодичности услуг по сопровождаемому проживанию может рассматриваться вопрос о целесообразности/нецелесообразности организации сопровождаемого проживания для такого инвалида исключительно в домашних условиях.

Пересмотр степени выраженности нарушения автономии инвалида осуществляется индивидуально, но не реже, чем 1 раз в три года.

3) *определение объема, периодичности и продолжительности предоставления* необходимых социальных услуг в рамках сопровождаемого проживания (см. Таблицу 2);

4) *подготовка заключения о необходимости установления нуждаемости* инвалида (об отсутствии необходимости в установлении нуждаемости) в сопровождаемом проживании с учетом критериев (далее – заключение).

Этап 6. Анализ результатов установления нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании с учетом критериев.

Этап 7. Принятие решения об установлении нуждаемости инвалида (отказе в признании инвалида нуждающимся) в сопровождаемом проживании. Осуществляется уполномоченной организацией на основании заключения путем заполнения [формы](#) решения об установлении нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании и о предоставлении сопровождаемого проживания или [формы](#) решения об отсутствии нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании, в течение 10 рабочих дней с даты регистрации заявления о предоставлении сопровождаемого проживания.

Основаниями для принятия решения об отсутствии нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании являются:

отсутствие установленной степени выраженности нарушения автономии инвалида по итогам оценки степени выраженности нарушения автономии инвалида, проведенной в соответствии с критериями;

отказ инвалида от оценки степени выраженности нарушения его автономии, поданный в письменной форме, либо в соответствии с актом, составляемым работниками уполномоченной организации.

Этап 8. Уведомление человека с инвалидностью (законного представителя или доверенное лицо) о принятии решения об установлении нуждаемости в сопровождаемом проживании. Уполномоченная организация уведомляет инвалида (законного представителя или доверенное лицо) о принятии решения об установлении нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании и о предоставлении сопровождаемого проживания (об отсутствии нуждаемости

инвалида в сопровождаемом проживании) в течение 5 рабочих дней, следующих за днем принятия соответствующего решения, одним из следующих способов:

посредством электронной почты – по адресу, указанному в заявлении;

посредством почтового отправления – по адресу, указанному в заявлении (при отсутствии сведений об адресе электронной почты инвалида (законного представителя или доверенного лица).

Этап 9. Составление индивидуальной программы сопровождаемого проживания и заключение договора. В случае установления нуждаемости инвалида в сопровождаемом проживании уполномоченная организация разрабатывает индивидуальную программу сопровождаемого проживания инвалида по [форме](#). Повторное установление нуждаемости в сопровождаемом проживании инвалида проводится индивидуально по мере необходимости, но не реже одного раза в 3 года.

1.3.3. Примерный перечень методик, рекомендуемых к применению при сопровождаемом проживании

Важным при организации сопровождаемого проживания является формирование методического обеспечения. На основе утвержденных стандартов предоставления услуг по комплексной реабилитации и абилитации для людей с инвалидностью с различными нозологиями и Методических рекомендаций «Примерный перечень услуг и мероприятий в рамках сопровождаемого проживания и методика их подбора и предоставления инвалидам», разработанных ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России (г. Санкт-Петербург, 2024 г.) представим примерный перечень методик, рекомендуемых к применению при сопровождаемом проживании в разрезе различных социальных услуг.

1. Социально-бытовые услуги:

1.1. Эргокинезотерапия (объединяет в себе два метода (эрготерапию и кинезотерапию) направлена на восстановление моторных и когнитивных функций посредством пассивных и активных движений):

метод базальной стимуляции по А. Фрелиху – метод комплексного воздействия интенсивными, «пробивающими» ограничения раздражителями с целью оказания помощи в осознании собственного тела и понимании жизненно важных ситуаций, связанных с удовлетворением личных потребностей. Воздействие осуществляется во всех областях ощущений (тактильных, кинестетических, зрительных, слуховых, обонятельных, вкусовых);

метод сенсорной интеграции по Д. Айрес – метод направлен на стимуляцию работы органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем.

1.2. Окупационная (повседневная) терапия – восстановление и развитие нарушенных функций, формирование компенсаторных навыков по самообслуживанию, ведению домашнего хозяйства, рукоделия, выполнение трудовых операций (например, приготовление пищи). Основной целью является социальная адаптация реабилитанта.

2. Социально-медицинские услуги: разнообразные комплексы общеукрепляющих упражнений, двигательная рекреация, утренняя гимнастика, дыхательные упражнения.

3. Социально-психологические услуги:

3.1. Диагностические методики:

Диагностическая батарея нейропсихологических тестов (А.Р. Лурия);

Методика диагностики интеллекта по тесту Векслера (WISC);

Диагностический комплект Семаго для работы в сенсорной комнате (по Семаго Н.Я., Семаго М.М.);

Методика классификации предметов. Практикум по психодиагностике (Собчик Л.Н.);

Методика «Понимание скрытого смысла в коротких рассказах»;

Методика «Подбор слов-антонимов»;

Дифференциально-диагностический опросник Е.А. Климова;

Карта интересов А.Е. Голомшток;

Методика «Аналитическая проверка произношения»;

Методика «Обследование умения составлять связный текст по картинкам»;

Методика «Таблицы Шульце»;

Методика «Исключение предметов»;

Работа с парными картинками (выбор по образцу);

Методика М.А. Панфиловой «Кактус»;

Метод рисуночной фрустрации Розенцвейга;

Тест незаконченных предложений Сакса-Леви;

Шкала тревоги Бека (BAI);

Опросник агрессивности Басса – Дарки;

Шкала самооценки (тест Ч.Д. Спилбергера – Ю.Л. Ханина);

Опросник EPI (Айзенка);

Многофакторная личностная методика Р. Кеттелла;

Опросник акцентуации личности (по К. Леонгарду);

Шкала депрессии (по Т.И.Балашовой, О.П.Елисееву);

Исследование самооценки (Дембо-Рубинштейн);

Графическая беседа «Мой круг общения»;

Цветовой тест отношений (по А.М. Эткинд);

Опросник Мини-мульти (сокращенный вариант миннесотского многомерного личностного перечня MMPI);

Зрительно-моторный гештальт-тест Л. Бендер;

Методика опосредованного запоминания (по А.Н. Леонтьеву);

Методика для исследования уровня сформированности понятийного мышления Выготского-Сахарова;

Методика «Коммуникативные и организаторские склонности» (В.В. Синявского, В.А. Федорошина);

Тест коммуникативных умений Михельсона;

Тест Ряховского (адаптированный вариант);

Шкала «Техника общения» Н.Д. Творогова (адаптированный вариант).

3.2. Коррекционные методики:

Праведникова И.И. Развитие межполушарного взаимодействия и графических навыков. Нейропрописи;

Куликова И.С. Сунцова А.В. Прятки-заплатки. Нейропсихологическое лото;

Мухаматулина Е., Михеева Н. Попробуй повтори! Нейропсихологическая игра;

Новикова О. Четыре ключа. Нейропсихологическая игра для развития пространственных представлений;

Банди Анита, Лейн Шелли, Мюррей Элизабет. Сенсорная интеграция. Теория и практика.

4. Социально-педагогические услуги:

4.1. Кроссли Р., Метод FC (Facilitated Communication – облегченная, облегчаемая или альтернативная коммуникация).

4.2. Альтернативная коммуникация посредством системы жестов.

4.3. Альтернативная коммуникация посредством символов:

блисс-символы;

пиктографическая идеографическая коммуникация (PIC);

метод пиктограмм для восстановления коммуникации (Боровенко Т.Г., Визель Т.Г., Шкловский В.М.);

картиночные символы коммуникации (PCS);

система символов Виджит (Widgit Literacy Symbols);

система Сигсимволы;

коммуникативные таблицы;

альтернативная система обучения коммуникации «PECS» (Picture Exchange Communication System).

4.4. Альтернативная коммуникация посредством орфографического письма.

4.5. Альтернативная коммуникация посредством предметных символов (Словесные кубики Примака).

4.6. Глен Доман, Шаничи Сузуки «Глобальное чтение», Маниченко А.А. «Читаем с пеленок», Штягинова Е.А. «Альтернативная коммуникация».

4.7. Маргарет Уокер «Макатон».

4.8. Методика НАМЕТ-2 как инструмент диагностики моторных умений у людей с ограниченными возможностями здоровья.

4.9. Альтернативная коммуникация посредством электронных устройств для альтернативной коммуникации:

записывающие и воспроизводящие устройства, коммуникаторы (например, «Big Mac», «Step by step», «GoTalk», «MinTalker» и др.);

компьютерные устройства, синтезирующие речь (например, планшетный компьютер и др.);

информационно-программное обеспечение: компьютерные программы для создания пиктограмм (например, «Boardmaker», «Alladin» и др.), системы символов (например, «Bliss»);

компьютерные программы для общения (например, «Общение» и др.), обучающие компьютерные программы и программы для коррекции различных нарушений речи.

5. Социально-трудоуслуги:

Диагностическая батарея нейропсихологических тестов (А.Р. Лурия);

Шкала Векслера (детский вариант);

Дифференциально-диагностический опросник Е.А. Климова;

Карта интересов А.Е. Голомшток;

Методика «Обследование умения составлять связный текст по картинкам»;

Счет по Е. Крепелину;

Методика «Таблицы Шульте»;
Методика «Подбор парных аналогий»;
Методика «Простые аналогии»;
Методика «Простые невербальные аналогии»;
Методика «Исключение понятий».

6. Социально-правовые услуги и услуги в целях повышения коммуникативного потенциала. Рекомендуется применение методов альтернативной коммуникации посредством электронных устройств для альтернативной коммуникации:

электронные устройства для альтернативной коммуникации: записывающие и воспроизводящие устройства, коммуникаторы (например, «Big Mac», «Step by step», «GoTalk», «MinTalker» и др.);

компьютерные устройства, синтезирующие речь (например, планшетный компьютер и др.);

информационно-программное обеспечение: компьютерные программы для создания пиктограмм (например, «Boardmaker», «Alladin» и др.), системы символов (например, «Bliss»);

компьютерные программы для общения (например, «Общение» и др.), обучающие компьютерные программы и программы для коррекции различных нарушений речи.

1.3.4. Безопасность и риски при сопровождаемом проживании

Важным при организации сопровождаемого проживания является обеспечение безопасности для людей с инвалидностью. Каждый специалист междисциплинарной команды должен:

обеспечивать безопасность окружающей среды;

придерживается процедур, необходимых для поддержания безопасной среды и минимизации рисков;

уметь действовать в чрезвычайных ситуациях, включая эвакуацию;

владеть навыками предупреждения травматизма путем оперативного выявления рисков;

уметь быстро реагировать на опасные для жизни травмы или болезни и принимать меры для привлечения необходимых служб;

уметь оказывать доврачебную помощь.

Для участников сопровождаемого проживания в обязательном порядке проводятся занятия по технике безопасности. Инструктажи подкрепляются визуальной поддержкой: понятными инструкциями и памятками, которые клеятся на стены, в местах общего пользования и т.п. Риски и факторы безопасности при организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью представлены в таблице 4.

Таблица 4. Риски и факторы безопасности при организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью¹

Опасности и риски	Особенности обеспечения безопасности
Отсутствие системы оповещения об опасности	В помещении должна быть современная система оповещения об опасности, которая позволяет жильцам вызывать персонал в случае чрезвычайной ситуации (кнопка экстренного вызова в комнате (экстренное реагирования), аварийная натяжная веревка в ванной, работающие телефоны и интернет).
Недоступная среда	Полная доступность среды в помещениях, включая отсутствие порогов, широкие проемы дверей, поручни в ванной комнате, нескользкие полы, коврики и ковры с самым низким ворсом или их отсутствие и т.п.
Плохое освещение	Освещение в жилых и общих помещениях должно быть не слишком тусклое и не слишком яркое, своевременная замена ламп, проверка освещения и установка дополнительной лампы при необходимости.
Захламленность комнат и коридоров	Регулярная уборка, порядок в помещениях. Нельзя оставлять на полу предметы, мешающие проходу, особенно, в санузел.
Стулья без подлокотников, слишком высокие стулья	Для людей с ограничениями перемещения и передвижения часто нужны стулья и кресла с подлокотниками для того, чтобы они могли безопасно садиться и вставать. Стулья в личной комнате должны подходить по высоте.
Неправильный прием лекарств	Точные списки лекарств для каждого жильца (при проживании малой группой). Лекарства держать в запечатанных пакетах (лучше ежедневные дозы лекарств класть в запечатанные пакеты и сопоставлять их со списком лекарств, прежде чем давать их жильцам). Знать аллергии каждого жильца. Знать, какие лекарства без рецепта можно принимать каждому. Знать, как принимать лекарство.
Насилие, жестокое обращение	Обучение персонала распознавать насилие и сообщать о нем. Обучение персонала уважительному и бережному отношению к подопечным.
Инфекции	Личная гигиена, чистота помещений, регулярная проверка здоровья жильцов и сотрудников, мытье рук.
Пожар	Регулярная проверка электроприборов и проводки; обучение жильцов и персонала умелому обращению с электроприборами, спичками и т.п.; регулярная тренировка поведения в ситуации возгорания; датчики задымления в каждой комнате; специальные носилки для перемещения людей с проблемами передвижения по лестнице; легко открывающиеся изнутри двери; запасные выходы; система оповещения; система тушения, огнетушители.
Жильцы не умеют звать на помощь	Регулярные тренировки поведения при чрезвычайной ситуации; обучение жильцов пользоваться системой оповещения об опасности; жильцы должны знать, у кого и как просить помощь; обучение безопасному поведению и взаимопомощи.
Ухудшение самочувствия	Тренинги для персонала и сопровождаемых по оказанию первой помощи. У каждого человека с инвалидностью должна быть собственная аптечка с медикаментами. Если ситуация острая и требует вмешательства врачей, человек должен быть обучен вызову скорой помощи.

¹ Составлено на основе Методического пособия для семей и специалистов, подготовленного Санкт-Петербургской ассоциацией общественных объединений родителей детей-инвалидов «ГАООРДИ» в рамках проекта «Добрые соседи: живем рядом» с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов

Опасности и риски	Особенности обеспечения безопасности
Неправильное пользование электро-бытовыми приборами	Должны быть предусмотрены: специальная подставка под чайник, прихватки для печи. Фотографии с правилами использования размещены над всеми электрическими бытовыми приборами в качестве наглядности по технике безопасности. Влажными руками не работать с электроприборами.
Обращение с кухонной посудой	Функциональное использование; различение чистой и грязной посуды; мытье и чистка (использование моющих средств, ополаскивание); хранение в определенном месте.
Приготовление пищи	Для наглядного образца последовательности действий при готовке используются технологические карты. Каждый шкафчик и банки с крупой, сахаром, солью и т.д. подписываются словом и отмечаются изображением. Соблюдение правил гигиены и техники безопасности: приготовление пищи в специально отведенном месте; мытье рук перед началом работы; использование чистой посуды; использование специальной одежды (фартук, косынка); поддержание чистоты рабочего места (кухонный стол, раковина, плита и т.д.). При разрезании продуктов питания рекомендуется использовать хват типа «туннель», это наиболее безопасное положение руки; с самого начала надо приучить подопечного, разрезая продукт, не только надавливать на нож, но и выполнять движение пиления. Формировать полезные привычки: не оставлять пустую кастрюлю на плите; сначала выключать конфорку, а потом снимать с нее кастрюлю; сначала вынимать вилку из розетки, а потом вынимать венчики из миксера; ставить сковородки на плиту ручкой в сторону; осторожно обращаться с раскаленным жиром, он «стреляет» при попадании в него воды; не бросать продукты в воду резким движением – можно обжечься; пользоваться прихватками, снимая с плиты горячую посуду; осторожно чистить конфорки после приготовления пищи – они медленно остывают и т.д.).
Внешний мир	Обучающие занятия по безопасному передвижению в городской, транспортной среде, по правилам поведения в общественных местах, культуре общения, по совершению покупок и оплаты расходов, пользованию услугами различных служб, по знакомству с людьми, поведению в нестандартных ситуациях.

Стоит обратить внимание на то, что при групповом сопровождаемом проживании, в состав малых групп рекомендуется включать инвалидов с ограничениями жизнедеятельности разной степени тяжести и сложности. В целях обеспечения безопасности и качества жизни людей с инвалидностью в состав малой группы рекомендуется включать:

одного инвалида, самостоятельно не передвигающегося, имеющего нарушения интеллекта, а также другие нарушения и нуждающегося в постоянном сопровождении и помощи со стороны (таковых может не быть в составе группы, тогда может увеличиваться число инвалидов, нуждающихся в ином виде сопровождения);

одного инвалида с выраженными нарушениями поведения, социального взаимодействия: расстройствами аутистического спектра, шизофренией, нуждающихся в постоянном сопровождении и присмотре (таковых может не быть в составе группы, тогда может увеличиваться число инвалидов, нуждающихся в ином виде сопровождения);

до четырех инвалидов, имеющих нарушения интеллекта, нарушения опорно-двигательных функций и/или поведения (но выраженные в меньшей степени, чем у первых двух), частично способных обслуживать себя и нуждающихся в регулярном сопровождении;

одного инвалида, нуждающегося в периодическом сопровождении (таковых может не быть в составе группы, тогда может увеличиваться число инвалидов, нуждающихся в регулярном сопровождении)².

Опыт учреждений социального обслуживания населения из разных регионов Российской Федерации свидетельствует о том, что при правильном учете и прогнозе опасностей и рисков, а также качественно проведенной профилактической работе, сопровождаемое проживание людей с инвалидностью может быть комфортным и безопасным.

² Приказ Минтруда России от 14 декабря 2017 года № 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»

1.4. Материально-техническое обеспечение

1.4.1. Требования к жилым помещениям

Жилые помещения, используемые для целей сопровождаемого проживания, должны:

быть оснащены в соответствии с принципами доступности, безопасности, удобства и информативности;

быть оборудованы для проживания людей с инвалидностью с учетом их индивидуальных потребностей. Любые изменения в оснащении, оборудовании, интерьере должны производиться с согласия получателей социальных услуг (их законных представителей);

отвечать установленным санитарным и техническим правилам и нормам для жилых помещений;

обеспечивать условия доступности в случае технической возможности и экономической целесообразности приспособления жилых помещений к потребностям людей с инвалидностью.

Рекомендуется учитывать требования следующих нормативных правовых актов и документов:

Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 69-ФЗ «О пожарной безопасности»;

Федеральный закон от 22 июля 2008 г. № 123-ФЗ «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности»;

Федеральный закон от 30 декабря 2009 г. № 384-ФЗ «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений»;

постановление Правительства Российской Федерации от 03.04.2013 № 290 «О минимальном перечне услуг и работ, необходимых для обеспечения надлежащего содержания общего имущества в многоквартирном доме, и порядке их оказания и выполнения»;

постановление Правительства Российской Федерации от 09.07.2016 № 649 «О мерах по приспособлению жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме с учетом потребностей инвалидов»;

Свод правил СП 44.13330.2011 «СНиП 2.09.04-87. Административные и бытовые здания»;

Свод правил СП 59.13330.2020 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. СНиП 35-01-2001»;

Свод правил СП 52.13330.2016. Естественное и искусственное освещение. Актуализированная редакция. СНиП 23-05-95;

Санитарные правила СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»;

Рекомендации по проектированию окружающей среды, зданий и сооружений с учетом потребностей инвалидов и других маломобильных групп населения. Выпуск 7. Часть 1 МДС 35-4.2000 «Проектирование новых и адаптация существующих зданий для воспитания, обучения и реабилитации детей-инвалидов».

1.4.2. Примерный перечень оборудования и вспомогательных средств

Важным при организации сопровождаемого проживания является формирование соответствующего материально-технического обеспечения. На основе утвержденных стандартов предоставления услуг по комплексной реабилитации и абилитации для людей с инвалидностью с различными нозологиями и Методических рекомендаций «Примерный перечень услуг и мероприятий в рамках сопровождаемого проживания и методика их подбора и предоставления инвалидам», разработанных ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России (г. Санкт-Петербург, 2024 г.) представим примерный перечень оборудования и вспомогательных средств в разрезе различных социальных услуг.

1. Социально-бытовые услуги:

вспомогательные средства для тренировки и обучения способности ориентироваться;

вспомогательные средства обучения правилам личной безопасности;

вспомогательные средства обучения обращению с электрическими выключателями;

вспомогательные средства обучения повседневной персональной деятельности;

вспомогательные средства обучения домоводству;

пилочки для ногтей и наждачные бруски для ногтей;

вспомогательные (реабилитационные) средства для взвешивания и измерения при приготовлении пищи и напитков;

вспомогательные средства для резки, рубки и дозировки продуктов при приготовлении пищи и напитков;

вспомогательные средства для выпечки;

вспомогательные средства для варки и жарки;

кухонные нагревательные приборы (агрегаты);

щетки для мытья посуды и ершики для мытья бутылок;

сушилки для посуды;

вспомогательные средства для сервировки пищи и напитков;

кружки, стаканы, чашки, блюдца;

совки, щетки и веники для удаления пыли;

щетки, губки, замшевые изделия, салфетки для удаления пыли и тряпки для протирки полов;

пылесос;

щетки для сухой чистки ковров;

обручи для шитья, игольницы и средства для штопки;

ножницы;

гладильная доска;

стиральная машина;

бельевые прищепки (зажимы);

вспомогательные средства для сушки белья;

столы для чтения, письменные столы и конторки;

обеденный стол;

постельные принадлежности;

шкафы для посуды (буфеты).

2. Социально-медицинские услуги:

термометры для измерения температуры тела человека с речевым выходом;
тонометр;
глюкометр (устройства, оборудование и материалы для анализа крови);
таблетницы;
весы для измерения массы тела человека с речевым выходом;
устройства для тренировки пальцев и кистей рук;
устройства для тренировки рук, тренировки туловища и тренировки ног;
вспомогательные средства для командных видов спорта с мячом;
вспомогательные средства для занятий другими видами спорта.

3. Социально-психологические услуги:

средства для тестирования и оценки психических функций организма, в т.ч. аппаратно-программными методами;
вспомогательные средства для когнитивной (познавательной) терапии;
вспомогательные средства для тренировки (обучения) способности различать и сравнивать;
вспомогательные средства для обучения (тренировки) сенсорной интеграции, включая сенсорную комнату и песочную терапию;
вспомогательные средства для тренировки памяти;
вспомогательные средства обучения последовательности действий;
вспомогательные средства для тренировки внимания;
вспомогательные средства обучения навыкам умозрительного восприятия;
вспомогательные средства обучения способности классифицировать;
вспомогательные средства для развития способности понимать причину и следствие;

средства для поддержания памяти.

4. Социально-педагогические услуги:

учебные средства для развития навыков письменной речи;
вспомогательные средства обучения языку пиктограмм и символов;
вспомогательные средства обучения последовательности действий;
вспомогательные средства обучения способности классифицировать;
вспомогательные средства обучения способности понимать время, например, часы;
вспомогательные средства обучения способности обращаться с деньгами;
вспомогательные средства обучения пониманию измерения размеров и емкости.

5. Социально-трудовые услуги:

средства для тестирования и оценки психических функций организма;
вспомогательные средства для когнитивной (познавательной) терапии;
вспомогательные средства для тренировки (обучения) способности различать и сравнивать;
вспомогательные средства для тренировки внимания;
вспомогательные средства обучения навыкам умозрительного восприятия;
вспомогательные средства для развития способности понимать причину и следствие;
средства для поддержания памяти;

вспомогательные средства для определения профессиональной пригодности и профориентации.

6. Социально-правовые услуги и услуги в целях повышения коммуникативного потенциала:

вспомогательные средства для тренировки и обучения способности ориентироваться;

вспомогательные средства обучения способности обращаться с деньгами;

вспомогательные средства обучения социальным навыкам;

материалы для визуальной ориентации;

программное обеспечение связи «лицом к лицу».

1.5. Кадровое обеспечение

1.5.1. Междисциплинарная команда: требования к компетентности специалистов

Важность кадрового обеспечения при организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью подтверждается реализацией целого ряда мероприятий в рамках Комплексного межведомственного плана по жизнеустройству инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ментальными нарушениями) на период 2022-2025 гг., направленного на кадровое обеспечение жизнеустройства инвалидов с ментальными нарушениями с учетом предоставления им необходимой помощи и сопровождения, включая сопровождаемое проживание:

повышение квалификации руководителей и специалистов органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, реализующих пилотный проект, и подведомственным им организаций по вопросам жизнеустройства инвалидов с ментальными нарушениями по программам повышения квалификации «Применение МКФ в комплексной реабилитации инвалидов», «Основы профессиональной реабилитации инвалидов», «Комплексная реабилитация инвалидов», «Сопровождаемое проживание: организационно-правовые и методические основы», включая теоретические основы формирования информации на русском ясном языке и ее использования;

подготовка предложений по разработке перечня компетенций специалистов, занятых в процессе жизнеустройства и сопровождения инвалидов с ментальными нарушениями;

разработка предложений по изменению действующих профессиональных стандартов и разработке новых (при необходимости);

разработка образовательных программ для подготовки, переподготовки и повышения квалификации кадров, занятых в сопровождаемом проживании, сопровождаемой трудовой деятельности, социальной занятости, сопровождении инвалидов с ментальными нарушениями.

Эффективность организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью напрямую зависит от слаженной работы профессиональной междисциплинарной команды специалистов. Минимально необходимый состав команды представлен в таблице 5, которая подготовлена на основе стандартов предоставления услуг по комплексной реабилитации и абилитации для людей с инвалидностью с различными нозологиями и Методических рекомендаций «Примерный перечень услуг и мероприятий в рамках сопровождаемого проживания и методика их подбора и предоставления инвалидам», разработанных ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России (г. Санкт-Петербург, 2024 г.).

Обязательные и рекомендуемые специалисты определены в разрезе должностей в соответствии с видом социальных услуг. Состав междисциплинарной команды может отличаться в различных учреждениях социального обслуживания, однако в обязательном порядке должен включать: руководитель команды (заведующий отделением социального обслуживания или специалист по социальной работе), специалист по социальной работе, социальный работник, психолог. Опыт регионов

Российской Федерации свидетельствует о том, что включение медицинских и педагогических работников в состав междисциплинарной команды, в том числе на основе межведомственного взаимодействия, способствует повышению качества жизни людей с инвалидностью.

Таблица 5. Состав междисциплинарной команды*

№ п/п	Социальные услуги	Обязательные специалисты	Рекомендуемые специалисты
1.	Социально-бытовые услуги	Специалист по социальной работе, социальный работник	Помощник по уходу, социальный педагог, эрготерапевт
2.	Социально-медицинские услуги	Специалист по социальной работе, социальный работник	Медицинские работники (врачи)*
3.	Социально-психологические услуги	Психолог, педагог-психолог	Медицинский психолог, специалист по социальной работе
4.	Социально-педагогические услуги	Социальный педагог, социальный работник	Культурный организатор, инструктор-методист по адаптивной физической культуре
5.	Социально-трудовые услуги	Специалист по социальной работе, социальный работник	Мастер-инструктор, наставник, педагог дополнительного профессионального образования, специалист по профориентации инвалидов, инструктор по труду, психолог, педагог-психолог
6.	Социально-правовые услуги	Специалист по социальной работе, социальный работник	Юрисконсульт
7.	Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала	Специалист по социальной работе, социальный работник	Социальный педагог

* в рамках межведомственного взаимодействия

Требования к профессиональной подготовке и квалификации специалистов поставщика социальных услуг, включенных в состав междисциплинарной команды, определяются на основании профессиональных стандартов, Единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих, Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих.

Центром ДПО разработан Справочник специалиста по персоналу, в котором обобщены требования к профессиональной подготовке и квалификации специалистов сферы социального обслуживания населения. Ознакомиться с документом можно [здесь](#).

Каждый член междисциплинарной команды, участвующей в организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью, должен обладать набором компетенций: личностных, профессиональных и специальных. Это необходимо для качественного решения профессиональных задач и эффективной организации процесса сопровождения.

Личностные компетенции:

коммуникативная компетентность;

эмпатия;

рефлексия;

здоровый оптимизм;

морально-этические качества;

наблюдательность;

готовность к профессиональному росту;

профессиональная обучаемость;

устойчивое целеполагание;

эмоциональная стабильность и стрессоустойчивость;

эмоциональный интеллект;

способность к самомотивированию, самовоспитанию;

готовность работать с людьми с инвалидностью;

высокая адаптивность к меняющимся профессиональным условиям.

Профессиональные компетенции определяются непосредственно из трудовых функций и трудовых действий (должностных обязанностей) специалистов.

Специальные компетенции определяют особенности профессиональной деятельности в процессе организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью исходя из специфики данной категории получателей социальных услуг и их индивидуальных особенностей:

владение информацией о нозологических особенностях получателей социальных услуг с инвалидностью (нарушения зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата, центральной нервной системы и др.); формах сенсорно-моторных нарушений и последствий различных соматических заболеваний; состоянии здоровья, физических, психических, личностных особенностях людей с инвалидностью; степени тяжести и структуре нарушений; причинах и характере протекания заболевания; наличии сопутствующих заболеваний и вторичных нарушениях; состоянии сохранных функций;

знание и применение требований нормативных правовых актов в области организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью;

владение приемами взаимодействия с людьми с инвалидностью, проявляющими деструктивные поведенческие и личностные реакции (агрессия, манипуляции, махинации, аутоагрессия, суицидальное поведение и др.);

умение выстраивать индивидуальный план сопровождения в зависимости от ситуаций социального развития человека с инвалидностью, корректировать план в зависимости от динамики;

чувствовать границы своей профессиональной компетентности и своевременно определять необходимость привлечения внешних экспертов для решения более узких/глубоких проблем;

учитывать многовариативность проявлений и форм отклонений психофизического и интеллектуального развития целевой группы;

владеть навыками проведения профориентационной работы, знать особенности сопровождаемой дневной занятости и сопровождаемой трудовой деятельности.

Совершенствование компетентности специалистов возможно, прежде всего, в рамках дополнительного профессионального образования (освоение дополнительных профессиональных программ повышения квалификации).

Центром ДПО разработана программа повышения квалификации «Организация сопровождаемого проживания людей с инвалидностью» (72 часа), которая состоит из шести модулей, предусматривающих изучение особенностей нормативно-правового, кадрового, материально-технического, информационно-методического, организационного обеспечения сопровождаемого проживания людей с инвалидностью, а также опыта и лучших практик в регионах Российской Федерации.

Содержание модулей предполагает изучение следующих вопросов:

нормативно-правовые основы сопровождаемого проживания инвалидов;

требования к профессиональным компетенциям специалистов;

этические и психологические аспекты взаимодействия с инвалидами;

требования к жилым помещениям, организация доступной и комфортной среды;

риски сопровождаемого проживания, обеспечение безопасности;

специфика формирующей среды тренировочной квартиры;

построение модульно-учебного пространства;

информационно-методическое обеспечение деятельности учреждений и специалистов по организации сопровождаемого проживания лиц с инвалидностью;

формы, виды и этапы организации сопровождаемого проживания инвалидов;

противопоказания к сопровождаемому проживанию;

установление нужды человека с инвалидностью в сопровождаемом проживании с учетом критериев;

алгоритм разработки и реализации индивидуальных маршрутов учебного сопровождаемого проживания;

объем, периодичность и механизм предоставления услуг в рамках сопровождаемого проживания;

специальное трудоустройство в «защищенных» мастерских и трудовых центрах;

определение сети ближайшего окружения;

мотивирование членов семьи к участию в жизни человека, нуждающегося в сопровождаемом проживании;

контроль качества предоставления услуг при сопровождаемом проживании. Оценка качества жизни людей с инвалидностью;

эффективные практики формирования навыков самостоятельной жизни и сопровождаемой дневной занятости лиц с инвалидностью (учебное сопровождаемое проживание);

эффективные практики самостоятельной жизни малых групп лиц с инвалидностью (постоянное сопровождаемое проживание).

В 2021-2024 годах обучение по данной программе прошли 61 специалист из следующих учреждений: ГБУСО «Александровский КЦСОН»;

ГКУСО «Апанасенковский ЦСПСиД»; ГБУСО «Андроповский ЦСОН»; ГБУСО «Арзгирский КЦСОН»; ГБПОУ «Ессентукский ЦР»; ГБУСО «Тахтинский ПНИ»; ГБУСО «Реабилитационный Центр «Подсолнух»; ГБУСО «Георгиевский ЦСОН»; ГБУСО «Грачевский КЦСОН»; ГБУСО «Железноводский КЦСОН»; ГБУСО «Изобильненский ЦСОН»; ГБУСО «Ипатовский ЦСОН»; ГБУСО «Кировский ЦСОН»; ГБУСО «Кисловодский КЦСОН»; ГБУСО «Кочубеевский КЦСОН»; ГБУСО «Красногвардейский КЦСОН»; ГБУСО «Невинномысский КЦСОН»; ГБУСО «Нефтекумский КЦСОН»; ГБУСО «Петровский ЦСОН»; ГБУСО «Предгорный КЦСОН»; ГБУСО «Пятигорский КЦСОН»; ГБУСО «Шпаковский КЦСОН».

Категория слушателей: заведующие отделениями, инструкторы по труду, культурорганизаторы, психологи, социальные работники, специалисты по социальной работе.

В рамках курсов повышения квалификации предусмотрено проведение вебинаров со специалистами учреждений социальной сферы Ленинградской области, г. Москвы, Республик Хакасия и Татарстан, Забайкальского края, успешно реализующих технологию сопровождаемого проживания более десяти лет и признанных одними из лучших Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации:

ЛОГБУ «Ленинградский областной многопрофильный реабилитационный центр для детей-инвалидов»;

ГБУ Москвы Центр социальной поддержки реабилитации детей-инвалидов «Семь-Я»;

ГБУ Республики Хакасия «Республиканский дом-интернат для детей «Теремок»;

ГКУ «Дербышкинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» (Республика Татарстан);

ГУСО «Петровск-Забайкальский детский дом-интернат для граждан, имеющих психические расстройства» (Забайкальский край).

1.5.2. Куратор сопровождаемого проживания

Опыт регионов с очень высоким уровнем (Волгоградская, Курганская, Ленинградская, Псковская, Пензенская, Тюменская и Иркутская области) и уровнем выше среднего (Пермский край, Владимирская, Ярославская, Кировская, Новосибирская области)³ организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью свидетельствует о важности использования технологий кураторства и наставничества.

Куратор сопровождаемого проживания (социальный куратор) – это специалист, обеспечивающий индивидуальную поддержку и помощь людям с инвалидностью в повседневной жизни, в задачи которого входят:

участвовать в регулярном сопровождении людей с инвалидностью;

обеспечить полноценное участие получателей социальных услуг с инвалидностью в жизни сначала небольшого круга людей, постепенно расширяя

³ Рейтинг субъектов Российской Федерации по уровню развития сопровождаемого проживания инвалидов, <https://jsps.hse.ru/article/view/13622>

круг: от стен квартиры до двора, микрорайона и города;
помощь в организации быта и жилого пространства, обучение простым бытовым навыкам для самостоятельной жизни;
решение любых возникающих проблем людей с инвалидностью;
организация специальных мероприятий, которые помогают ребятам находить общий язык со своими соратниками, участвовать в общественной жизни, социализироваться, заниматься творчеством, учиться, работать;
сопровождение подопечных в медицинские учреждения, на занятия, творческие мастерские и студии;
выстраивание эффективного взаимодействия с членами междисциплинарной команды и родителями, родственниками, законными представителями;
наблюдать и анализировать результаты сопровождаемого проживания.
Работа куратора – очень важная и ответственная задача, требующая от специалиста много эмпатии, терпения, понимания, особого внимания и заботы о людях с инвалидностью.

1.5.3. Наставничество при организации сопровождаемого проживания

Целью социального наставничества при организации сопровождаемого проживания лиц с инвалидностью является обеспечение системного индивидуального сопровождения, направленного на активную социализацию, эффективное взаимодействие, социальную адаптацию, вовлечение и включение подопечных в жизнь местного общества.

Люди с инвалидностью, прежде всего, с ментальными особенностями, на протяжении всей своей жизни нуждаются в поддержке и сопровождении со стороны других людей. В первые годы внедрения технологии сопровождаемого проживания на территории различных регионов Российской Федерации функция организации и обеспечения регулярного или постоянного сопровождения была возложена исключительно на штатных специалистов учреждений социального обслуживания (специалисты по социальной работе, социальные педагоги, социальные работники, психологи и пр.). Работники выполняли возложенные трудовые функции на добровольных началах, без дополнительной оплаты, учитывая, что это направление деятельности не предусматривало отдельно закрепленных штатных специалистов и, соответственно, заработной платы за выполнение функций сопровождения. Помимо этого, сопровождение специалистами осуществлялось в групповой форме по 4-6 человек, что не позволяло обеспечивать индивидуальный подход. Также следует обратить внимание на то, что такой способ сопровождения не позволяет выстроить конструктивные взаимоотношения и сформировать эмоциональные привязанности между сопровождающими и сопровождаемыми, что в свою очередь приводит к проблемам психологического дискомфорта в межличностном общении и нежелательному поведению людей с инвалидностью.

В условиях кадрового голода внедрение технологии социального наставничества несомненно способствует разрешению данных проблем, а также позволяет обеспечить системное эффективное сопровождаемое проживание лиц с инвалидностью посредством привлечения наставников-сотрудников и наставников-добровольцев (волонтеров).

Следует отметить, что в целом ряде учреждений социального обслуживания в положения об оплате труда работников внесены изменения, предусматривающие стимулирующие выплаты за выполнение роли «наставника». С другой стороны, поставщиками социальных услуг активно используется ресурс добровольчества (волонтерства). Такие наставники максимально смотивированы и подготовлены для оказания помощи людям с инвалидностью. Эффективным является и практика привлечения к роли наставника человека с инвалидностью, который успешно организовал свою самостоятельную жизнь. Ключевые этапы реализации технологии наставничества представлены на рисунке 5.



Рисунок 5. Ключевые этапы реализации технологии наставничества в рамках сопровождаемого проживания людей с инвалидностью

Технология социального наставничества доказала свою эффективность и успешно реализуется в учреждениях социального обслуживания. Важным является организация профессионального психологического сопровождения наставнических пар. Стоит помнить, что при формировании тандемов основным является желание обеих сторон и их психологическая совместимость. При возникновении конфликтных ситуаций или появления психологического дискомфорта к работе в обязательном порядке должны быть подключены штатные психологи, выступающие в роли медиаторов. Также стоит обратить внимание на возможность реализации технологии социального наставничества в разных формах в зависимости от периода взаимодействия: постоянное и ситуационное наставничество.

В целом, социальная значимость подобной практики обусловлена тем, что наставничество способствует реализации прав людей с инвалидностью на достойную жизнь, содействует нормализации и повышению качества их жизни, обеспечивает стабильное ближайшее окружение и расширение социальных контактов, а также социализацию и интеграцию в общество.

2. Практики организации сопровождаемого проживания в учреждениях социального обслуживания Ставропольского края

Численность людей с инвалидностью, обслуженных службами индивидуального сопровождаемого проживания центров социального обслуживания Ставропольского края составила 457 человек по состоянию на 31.12.2024 г. (рисунок 6).

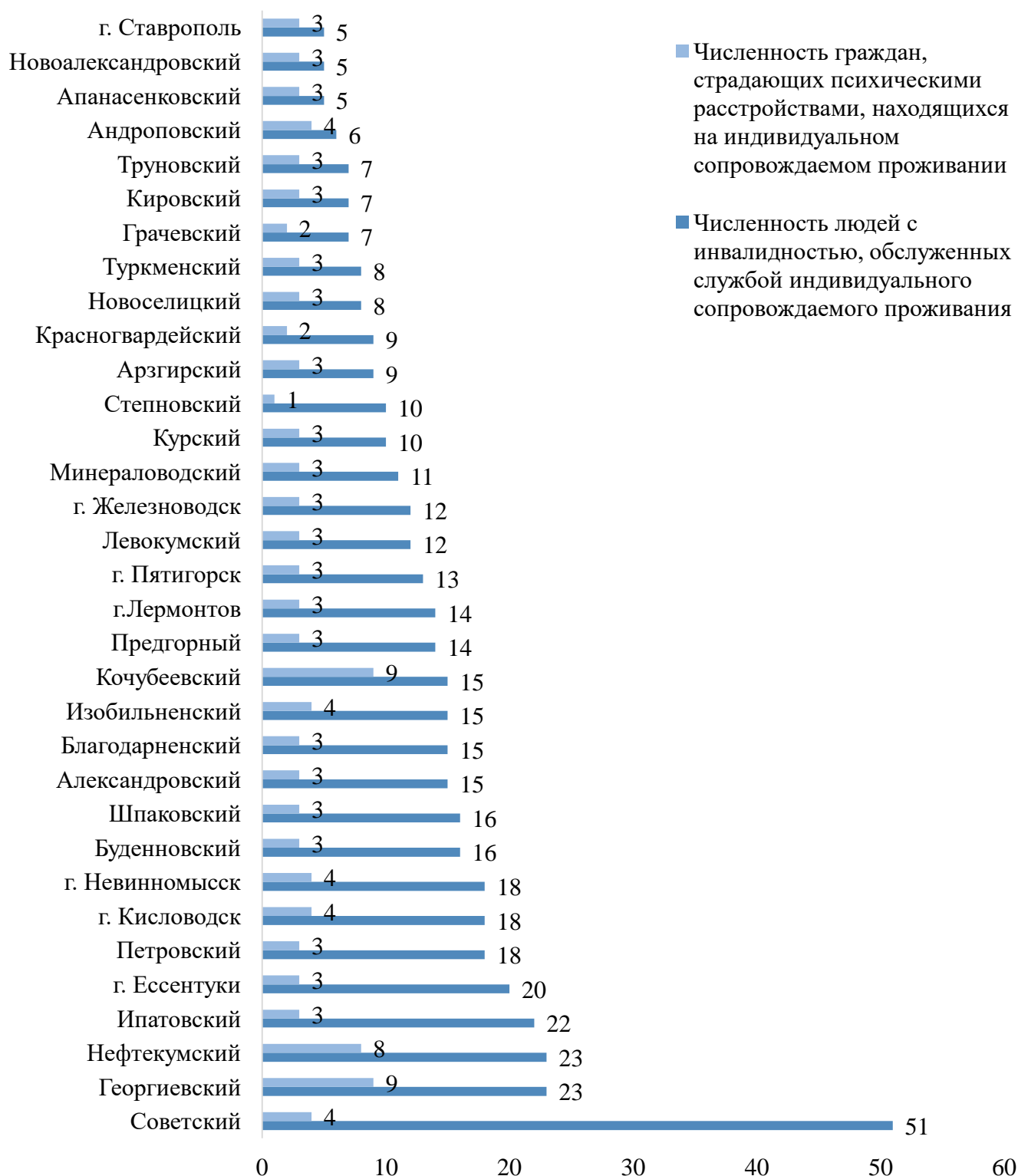


Рисунок 6. Численность людей с инвалидностью, обслуженных службами индивидуального сопровождаемого проживания центров социального обслуживания Ставропольского края по состоянию на 31.12.2024 г., чел. (в разрезе городских и муниципальных округов)

Стоит отметить, что по состоянию на 31.12.2024 г. на индивидуальном сопровождаемом проживании находится 117 граждан, страдающих психическими расстройствами. Представим лучшие практики сопровождаемого проживания, в том числе учебного, реализуемые учреждениями социального обслуживания населения Ставропольского края.

Государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Дербетовский многопрофильный центр реабилитации и абилитации детей-инвалидов и инвалидов «Добрые руки» (ГБСУСОН «Реабилитационный Центр «Добрые Руки»).

Воспитанники проходят подготовку к самостоятельному проживанию, осваивая базовые жизненные навыки по уборке помещений и ведению хозяйства в целом, уходу за вещами, гигиене, осуществлению покупок, приготовлению пищи, планированию и организации трудовой деятельности и досуга, бюджета и финансовой грамотности. Успешно освоившие обучение, переходят на этап самостоятельного проживания в частном доме за пределами учреждения при минимальном вмешательстве со стороны персонала учреждения. За счет собственных средств молодых инвалидов был приобретен и обустроен жилой дом. В нем сейчас, в течении 2-х лет, живет семейная пара выпускников учреждения.

История сопровождаемого проживания инвалидов началась с Елены Е. и Александра К. Их дружба в интернате продолжалась более 2-х лет. Елена неоднократно рассказывала о своей мечте жить самостоятельно за пределами интерната. Ее мечта тронула сердца специалистов учреждения и после изучения ими пилотных проектов регионов по сопровождаемому проживанию была разработана программа «Школа жизни». Участниками программы стали 4 молодых инвалида. Елена, Александр и Павел с Вячеславом проходили программу в течение двух лет. Они прекрасно справились и показали свою самостоятельность и хорошие результаты по социализации в местном сообществе села Дербетовка.

Полученную теоретическую базу ребята нарабатывали в сельском доме, который был приобретен Александром за собственные средства. Александр стал собственником жилья. Это дало ему уверенность в своем будущем, было видно, что он стал увереннее и более ответственным, теперь он смог предложить Елене свой кров и заботу. Так и получилось, что после тестового совместного проживания в доме ребята приняли решение жить самостоятельно. Так Саша и Лена начали самостоятельную жизнь.

Закрепленный за ребятами социальный работник сначала ежедневно, потом 2 раза в неделю, 1 раз в неделю посещал ребят. В настоящее время за ребятами закреплен социальный работник районного центра социальной помощи семье и детям.

Жизнь в сельском доме нельзя назвать простой. При доме расположен большой приусадебный участок, на котором есть сад, виноградник и огород. В летнее время необходимо вовремя все прополоть, полить, скосить траву, в осенне-зимний период надо все утеплить, укрыть от будущих морозов, зимой – своевременно убирать снег. С этой работой ребята успешно справляются. У них уже большое хозяйство: 2 собаки и 6 кошек, за которыми они ухаживают с большой любовью.

Ребята самостоятельно ходят в магазин и приобретают продукты питания, на почте оплачивают налоги, поддерживают хорошие отношения с соседями.

Александр и Елена трудоустроены на штатных должностях в учреждении. Александр работает грузчиком, а Елена – дворником. Замечаний со стороны руководителя подразделения к ним нет. Они добросовестно и ответственно выполняют свои должностные обязанности. Сотрудники реабилитационного центра продолжают участвовать в жизни ребят, дают им жизненные совет и искренне помогают им.

Губернатор Ставропольского края уделяет большое внимание строительству жилья для детей-сирот. Две воспитанницы реабилитационного центра также получили благоустроенные квартиры по социальному найму из имущественного фонда Ставропольского края в окружном центре. Девочки за счет собственных средств уже приобрели современную бытовую технику и удобную мебель. В отношении их установлен тренировочный период и разработан план сопровождения, включающий в себя мероприятия патронажных выездов специалистов на адрес.

Команда ГБУСООН «Реабилитационный Центр «Добрые Руки» уверена, что реализация социальной практики преемственности между детским отделением и отделением реабилитации молодых инвалидов в организации сопровождаемого проживания на базе стационарного учреждения в виде комплексной психолого-педагогической подготовки является наиболее оптимальной формой подготовки детей-инвалидов и молодых инвалидов к жизни обществе. Молодые люди с ментальной инвалидностью приобретают навыки организации самообслуживания, бытового обеспечения, здорового образа жизни, прикладного творчества и эффективной коммуникации, получают необходимые ресурсы для развития, что способствует росту их самостоятельности с целью окончательной интеграции в общество.

Государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Ипатовский многопрофильный центр реабилитации детей-инвалидов и инвалидов «Подсолнух» (ГБУСООН «Реабилитационный Центр «Подсолнух»).

Многие годы в учреждении эффективно реализуется практика учебного сопровождаемого проживания, которая способствует улучшению качества жизни детей и молодых людей с инвалидностью посредством:

максимально возможной интеграции получателей социальных услуг с метальными нарушениями в общество;

содействия в социально-бытовой, социально-психологической и социально-трудовой адаптации и реабилитации людей с инвалидностью;

развития самостоятельности в решении повседневных задач;

повышения реабилитационного потенциала воспитанников.

Кадровое обеспечение. В рамках междисциплинарного подхода задействованы следующие специалисты: учитель-логопед, учитель-дефектолог (тифло- и сурдо-педагог), инструкторы по адаптивной физической культуре, инструкторы по труду, музыкальный руководитель, педагог дополнительного образования, педагог-организатор, педиатр, невролог, психиатр, терапевт, физиотерапевт, медицинские сестры палатные, по массажу, физиотерапии, а также процедурные и диетические медицинские сестры. Квалификация специалистов соответствует требованиям профессиональных стандартов, Единого тарифно-квалификационного справочника

работ и профессий рабочих, Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, своевременно проходят повышение квалификации.

Материально-техническое обеспечение. В отделении 3 квартиры, в каждой из которых есть комната отдыха, 3-4 спальни (каждая из которых на 2-4 человека), прихожая, санитарная комната (ванная комната, туалет, раковины) и буфет. Обустройство помещений отделения для учебного проживания максимально приближено к условиям жизни в обычном доме квартирного типа. Мальчики и девочки живут отдельно.

Помещения отделения обеспечены современной мебелью и оборудованием. Каждая жилая комната отличается своим интерьером. Все желающие дееспособные воспитанники отделения могут приобрести собственную мебель и предметы интерьера.

В комнатах обучающихся имеются спальные места, шкафы для одежды, письменные столы, в общей комнате – мягкий уголок или диван. Кухня оснащена бытовой современной техникой (посудомоечная машина, микроволновая печь, кухонный комбайн, электрический чайник, мультиварка и т.д.), мебелью (кухонный гарнитур, столы, стулья). Санузлы и душевые комнаты оборудованы специальными приспособлениями (опорами, поручнями) для умывания, принятия душа, ванны и т.п.

Помещения учреждения и отделения оборудованы пандусами, поручнями, обеспечивающими свободное перемещение молодых инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, имеется подъёмник на второй этаж здания, противоскользящие покрытия и т.д.

Для оказания социально-бытовых, социально-медицинских и социально-педагогических услуг воспитанниками отделения используются специально оборудованные помещения учреждения: общая столовая, медицинские кабинеты (по физиотерапии, массажу, процедурный, водолечения, соляная комната), кабинет психолога и сенсорная комната, кабинеты узких специалистов, компьютерный класс, парикмахерская, тренажерный, музыкальный и спортивный залы, интеграционные мастерские и т.п.

Территория и двор ГБУСОН «Реабилитационный центр «Подсолнух» ограждены, благоустроены и озеленены, имеют наружное электрическое освещение, видеонаблюдение. На территории есть клумбы, участок с фруктовыми деревьями, полупрофессиональными теплицами, за которыми под контролем инструктора по труду ухаживают воспитанники отделения. Оборудованы площадки для



подвижных и спортивных игр, уличные тренажёры, мини-стадион, мини-птице ферма с декоративными птицами, зоны отдыха. В пределах населённого пункта, где размещён ГБУСОН «Реабилитационный центр «Подсолнух», находятся в шаговой доступности продуктовый магазин, стадион, стоматологическая поликлиника.

С помощью педагогов и наставников отделения воспитанники посещают учреждения культуры и отдыха, спорта, магазины (в которых совершают запланированные покупки). В процессе непосредственного участия получают социальные навыки, учатся правилам поведения в общественных местах, культуре общения с окружающими людьми.

Социальная занятость. Для организации развивающей работы в рамках социальной занятости в ГБУСОН «Реабилитационный центр «Подсолнух» функционируют интеграционные мастерские – место дневной занятости в форме трудовой деятельности, которая позволяет молодым инвалидам получать новые навыки и выражать себя в творческом труде. Время трудовой занятости определяется индивидуально, в зависимости от личных возможностей концентрации внимания и состояния здоровья.

Трудовое обучение и труд реализуется по следующим направлениям:

швейное дело (услуги по штопке и утюжке белья, полотенец и прихваток, мягких игрушек, подушек и вязаных сидух на стулья, фартуков и нарукавников для мастерских и пр.);

изготовление сувениров в различной технике (занимается изготовлением сувениров к праздникам, декоративных свечей, мыла и глиняных игрушек);

столярное дело (сборка и мелкий ремонт мебели, изготовление разделочных досок и малых архитектурных построек на территории учреждения);

уход за зелеными насаждениями (обслуживание трёх теплиц и фруктового сада, расположенных на территории центра, оказывает услуги по озеленению и благоустройству участков в центре);

уход за декоративной птицей (уход и забота о птице);

кулинария (учатся искусству приготовления пищи, творчески оформлять блюда, готовить бутерброды, разные закуски, салаты, холодные блюда, десерты и изделия из теста: пицца, пироги, печенье и др.);



киностудия (разработка сценария, создание мультфильмов с помощью различных театров: кукольного, теневого, фланелеграфного, пластилиновой анимации; изготовление героев и декораций);

художественная мастерская (раскрытия творческого потенциала, повышения уровня самооценки, что приводит к позитивному восприятию окружающего, «эмоциональному выздоровлению»). Творческие работы молодых людей демонстрируются на выставках в городском музее, в учреждении, участвуют в конкурсах на различных уровнях.

Всего работает 11 интеграционных мастерских: столярная, гончарная, мыловарения, декоративно-прикладного искусства, художественная, швейная, кулинарная, тепличный комплекс, декоративное птицеводство, социальное кафе, тепличный комплекс. Услуги мастерских включают в себя выявление уровня сформированности трудовых умений и навыков, подбор посильных видов трудовой деятельности, трудовое обучение и производительный труд, подготовку инвалидов к возможной самостоятельной трудовой занятости, производственную адаптацию в условиях отделения и на предприятии (при трудоустройстве). При организации социальной занятости в учреждении созданы оптимальные санитарно-гигиенические условия производственной среды. Помещения мастерских, участки, где размещаются рабочие места, небольших размеров, что обеспечивает возможность визуального наблюдения и контроля за работающими молодыми людьми.

Проблема социализации проживающих с нарушениями интеллекта на сегодняшний день остается актуальной и востребованной. Процесс интеграции рассматривается как фактор, повышающий качество жизни молодых людей с ограниченными возможностями, но, несмотря на то, что комплекс различных мероприятий по оказанию реабилитационной и абилитационной помощи реализуется в системе и полном объёме, возникает ряд трудностей. Не все проживающие отделения понимают необходимость соблюдения режима, ухода и бережного отношения к предметам личного пользования, умеют организовывать свою жизнедеятельность, правильно обращаться и разумно тратить деньги, делать покупки. Лишь у единиц сформированные навыки социального взаимодействия позволяют им определиться в выборе профессии.

Сопровождаемая трудовая деятельность.

Молодые люди с ментальными нарушениями испытывают ряд трудностей в трудоустройстве по причине того, что зачастую работодатели под разными предлогами им отказывают в трудоустройстве. Чтобы расширить возможности вовлечения в трудовую деятельность инвалидов трудоспособного возраста, ГБУСОН «Реабилитационный центр «Подсолнух» с 2024 года реализует программу «Содействие сопровождаемого трудоустройства получателей социальных услуг из числа молодых инвалидов».

Программа является уникальной, так как у выпускников центра появилась возможность реализовать право на труд, не изменяя привычную для них обстановку. На данный момент в центре трудоустроено 6 молодых инвалидов



по следующим специальностям: уборщик служебных помещений – 3 человека; садовник – 1 человек; дворник – 2 человека. Участники программы работают под руководством и наставничеством квалифицированных работников учреждения: инструкторов по труду, воспитателей и социального педагога.

Дополнительно ведется работа по взаимодействию и сотрудничеству с центром занятости населения и предприятиями-работодателями по вопросам трудоустройства выпускников из числа молодых инвалидов.

Четверо получателей социальных услуг в 2024 году поступили учиться в ГБПОУ «Ипатовский многопрофильный техникум», где обучаются по профессии «маляр», а в 2025 году планируется обучение по профессии «штукатур».



Досуг. Досуг давно признан важным средством повышения качества жизни человека, помогающим снять напряжение, повысить самооценку, улучшить настроение, физическую форму, предоставить расширенные возможности для обучения, развития навыков, а также для создания и поддержания социальных отношений. Отдых, включая досуговые мероприятия, улучшает и сохраняет физическое и психологическое здоровье и благополучие людей с особенностями развития, также, как и всех остальных людей. С целью пропаганды среди подрастающего поколения здорового образа жизни, привлечения внимания общественности к проблемам детей-инвалидов и инвалидов, проходят товарищеские матчи и краевые соревнования среди учреждений социальной защиты населения, образования, здравоохранения. Спортсмены учреждения, как в личном, так и в командном зачёте, имеют немало наград районного и краевого значения. В учреждении работает 9 секций и каждый может выбрать вид спорта по интересам.

Обучающиеся отделения успешно занимаются доступными видами спорта: настольным теннисом и шахматами, мини-футболом, футболом, волейболом, флорболом, фитнесом и др., осваивая разнообразные движения, как в спортивном зале, так и на улице. На территории учреждения имеется современное футбольное поле с мягким покрытием, уличные тренажёры. Те, кому трудно заниматься спортом, посещают занятия по адаптивной физической культуре.

Выбор, планирование и организация свободного времени представлены в центре в разных формах и видах. На благоустроенной территории учреждения есть всё для отдыха и развлечений. Ребята любят кататься на велосипедах, самокатах, роликах.

Организуются ежедневные мероприятия, направленные на развитие общих интересов, расширение кругозора, познавательной деятельности, и, безусловно, на адаптацию детей-инвалидов и инвалидов с интеллектуальными нарушениями к жизни в обществе. Также, мы любим путешествовать по родному Ставропольскому краю, изучая историю нашей родины, отдыхаем так, как отдыхают обычные люди. (аквапарк в гостиничном комплексе «Золотые пески», Пейнтбольный клуб «Южный фронт», игра в боулинг в развлекательном комплексе «Моравия», Развлекательный

комплекс «Сыч», ледовый каток в парке Победы, база отдыха «Тихий остров», квест-игра «Форт-Боярд», галерея «Визит-центра национального парка «Кисловодский», ежегодно совершаются трёхдневные поездки по КМВ с проживанием в гостинице и посещением культурно-развлекательных мероприятий, дельфинария, верёвочного парка, экскурсий по достопримечательным местам). Налажено сотрудничество с МКУК «Ипатовская межпоселенческая центральная библиотека», МКУ «Центр по работе с молодёжью», с храмом Вознесения Господня, ГБУСОН «Светлоградский психоневрологический интернат», ГБУСОН «Тахтинский психоневрологический интернат», ГБУСОН «Ипатовский психоневрологический интернат», ГБУСОН «Преградненский дом-интернат для престарелых инвалидов», ГБУСОН «Дом-интернат для престарелых и инвалидов «Красочный».



Но на этом работа учреждения не завершена.

Главная цель отделения: *самостоятельное проживание молодых людей* из числа трудоустроенных за пределами учреждения.

Первые шаги уже сделаны. Двое молодых людей из числа трудоустроенных приобрели за счёт собственных средств себе жильё (двухкомнатные квартиры). Молодые люди за заработанную зарплату на свой вкус обустраивают свою жилплощадь: покупают бытовую технику и мебель, мягкий текстиль, кухонную утварь, оплачивают коммунальные услуги с помощью наставников.

Получатель социальных услуг Марат М. 27.12.2022 года получил однокомнатную квартиру в многоквартирном жилом комплексе, предоставленную по договору найма специализированного жилого помещения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей Ставропольского края, городского округа города-курорта Железноводск, п. Иноземцево. Молодой человек на данный момент проживает в учреждении, при этом ежеквартально выезжает по месту прописки для снятия показаний счетчиков, оплаты коммунальных услуг и проверки состояния квартиры.



Сейчас молодые люди проходят под руководством специалистов учреждения курс индивидуальной подготовки по самостоятельному проживанию. Девиз курса: «Помощи столько, сколько необходимо. Самостоятельности столько, сколько возможно». Молодые люди учатся обращаться с газовыми и электробытовыми приборами, вести быт в собственных квартирах, готовить,

рассчитывать свой бюджет на месяц, совершать покупки и оплачивать коммунальные услуги, планировать крупные покупки.

В учреждении организовано внешнее *волонтерство*. В волонтерский отряд «Добрые сердца» входят получатели социальных услуг, сотрудники учреждения, пожелавшие внести свой вклад и сделать жизнь окружающих ярче и интереснее. Волонтерская деятельность не только почетна и привлекательна, но и приносит реальную пользу обществу, способствует успешной социализации получателей социальных услуг ГБУСО «Реабилитационного центра «Подсолнух».

Волонтеры посещают с концертами и посильной помощью ГБУСО «Дом-интернат для престарелых и инвалидов «Красочный»; ГБУСО «Тахтинский психоневрологический интернат»; ГБУСО «Преграденский дом-интернат для престарелых и инвалидов». Также посещают ветеранов труда нашего учреждения. Все встречи, праздничные концерты, трудовые десанты нацелены на то, чтобы пожилые люди обрели душевное равновесие.

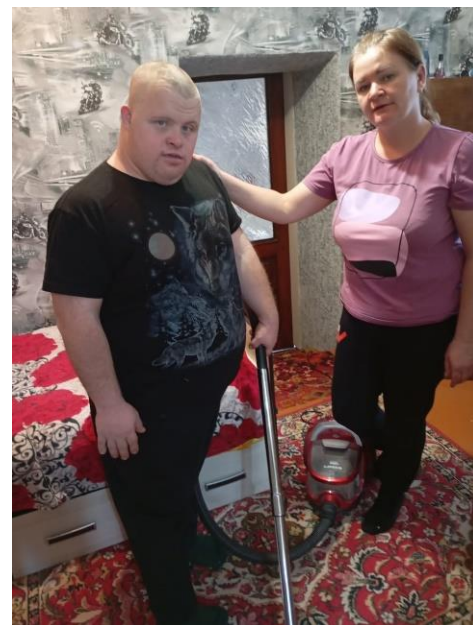
В 2025 году учреждение планирует вывести двух ребят на самостоятельное проживание.

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Изобильненский центр социального обслуживания населения» (ГБУСО «Изобильненский ЦСОН»)

Служба индивидуального сопровождаемого проживания в учреждении организована по месту жительства инвалидов. В организации учебного процесса участвуют следующие сотрудники отделения: заведующий отделением, специалист по социальной работе, психолог, социальные работники.

Обучение граждан с ментальной инвалидностью направлено на развитие их самостоятельности в решении повседневных житейских задач в бытовой, досуговой, социально-коммуникативной деятельности. Оно включает формирование навыков ведения домашнего хозяйства: соблюдение личной гигиены, приготовление несложных блюд, уборка в доме, покупка продовольственных товаров и товаров первой необходимости, экономное и правильное расходование денежных средств, чтобы в будущем, оставшись одни, они смогли жить в привычной домашней обстановке в сопровождении социального работника. При организации бытовой деятельности на дому у инвалида проводятся занятия по приготовлению пищи, уходу за посудой, пользованию электроприборами (микроволновая печь, электромясорубка, плита, чайник). Совместно со специалистами составляется меню, набор необходимых продуктов к закупке.

Санитарно-гигиеническое обучение предусматривает обучение правилам личной гигиены, правилам работы со стиральной машиной либо ручной стирки. Обучение по поддержанию чистоты и порядка в комнате включает в себя правила уборки с применением моющих и чистящих средств, обучение по уходу за вещами и обувью: чистка, глажка,



размещение в шкафу. С целью облегчения запоминания последовательности всех действий при выполнении определенной работы все процессы сопровождаются наглядными картинками-подсказками. Картинки размещены в помещениях, где проводятся занятия (кухня, жилая комната, санузел).

В рамках организации досуговой деятельности отмечаются дни рождения и календарные праздники. Всё это помогает людям с ментальными нарушениями расширить кругозор, сделать нагляднее и понятнее общекультурные темы, с которыми они сталкиваются в повседневной жизни.

Психолог помогает справляться с эмоциональными трудностями, стрессом, конфликтами, обучает взаимодействию с окружающими.

Сроки реализации программы индивидуального сопровождаемого проживания зависят от результатов оценки степени выраженности ограничений жизнедеятельности инвалидов, от состояния их здоровья, возраста, характера обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, в зависимости от посторонней помощи.

Мониторинг изменения состояния инвалидов, находящихся на сопровождаемом проживании, проводится посредством заполнения индивидуальной социально-диагностической карты инвалида. Это позволяет наглядно увидеть изменение уровня социальных умений и навыков инвалида, а также достижения позитивных изменений в социальном статусе.

В настоящее время количество инвалидов от 18 лет и старше, принимающих участие в реализации программы сопровождаемого проживания, составляет 15 человек и уже достигнуты следующие результаты: молодые люди с ментальными расстройствами под контролем своих наставников-специалистов научились соблюдать правила личной гигиены, готовить несложные блюда, посещать праздничные мероприятия и даже раскрывать свои творческие способности.

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Петровский центр социального обслуживания населения» (ГБУСО «Петровский ЦСОН»)

В ГБУСО «Петровский ЦСОН» работа по внедрению стационарозамещающей технологии «сопровожаемое проживание» ведется с 2014 года.

Необходимую информацию специалисты учреждения черпали из разных источников: печатные издания, Интернет-ресурсы. В 2018 году специалисты учреждения посетили Псковские учреждения: производственно-интеграционные мастерские для инвалидов и центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения, чтобы ближе познакомиться с их опытом. Полученные знания были применены в учреждении с учетом имеющейся материально-технической базы и кадрового потенциала.

Данная технология реализуется на базе социально-реабилитационного отделения в полустационарной форме социального обслуживания.

В процессе работы специалисты столкнулись с тем, что не все семьи, имеющие инвалидов с ментальными нарушениями, готовы открыто говорить о своей проблеме и просить помощи. Поэтому работники обращались в бюро МСЭ о распространении информации среди таких семей. Размещали буклеты в учреждениях социальной защиты, которые периодически такие люди посещали: управление труда, пенсионный

фонд, поликлиники, администрация города. Размещались статьи в средствах массовой информации. Сегодня учреждением прорабатывается вопрос взаимодействия со специалистами коррекционной школы города о привлечении их выпускников.

Категория граждан, которая получает социальные услуги в рамках сопровождаемого проживания, – это инвалиды, имеющие ментальные нарушения. Группа состоит из людей, в возрасте от 18 до 50 лет, с разными особенностями и возможностями и которые имеют разный уровень самостоятельности.

Материально-техническое обеспечение. Сопровождаемое проживание организовано по принципу учебной или тренировочной площадки. Отделение имеет здание с полезной площадью около 300 кв.м., расположенное в с. Константиновское, на базе которого оборудовано помещение для обучения инвалидов.

Помещения отделения оборудованы под разные направления работы: кухонный модуль, модуль жилой комнаты, санитарно-гигиенический модуль, арт-студия, комната сенсорной терапии, тренажерный зал.

Кухонный модуль оснащен бытовой техникой, как дома: кухонная мебель, варочная плита, холодильник, микроволновая печь, электрический чайник, столовые приборы, посуда.

Модуль жилой комнаты оснащен кроватью, шкафом для одежды, имеются постельные принадлежности, уют, гладильная доска.

Санитарно-гигиенический модуль оборудован стиральной машиной, душем, санузлом.

Все обучающие модули имитируют жилое пространство для формирования навыков, необходимых в быту.

Прилегающая к зданию территория благоустроена, оборудовано место для подвижных, спортивных игр.

Доставка специалистов и получателей социальных услуг к месту обучения осуществляется транспортом учреждения.

Кадровое обеспечение. В организации учебного или тренировочного процесса участвуют следующие сотрудники отделения: специалист по социальной реабилитации, специалист по социальной работе, психолог, заведующий отделением. Каждый из них может работать в нескольких направлениях.

Сотрудники, обеспечивающие сопровождаемое проживание, работают в следующем режиме: понедельник-четверг, еженедельно, с 8-00 до 16-00 часов.

Подготовка к самостоятельной жизни. Обучение молодых людей с ментальной инвалидностью направлено на развитие их самостоятельности в решении повседневных жизненных задач в бытовой, социально-коммуникативной, досуговой деятельности, жизни в обществе. Оно включает формирование навыков самообслуживания, ведения домашнего хозяйства, таких как: уборка в доме, приготовление еды, стирка, покупка разных товаров, правильное и экономное расходование денежных средств, чтобы в будущем, оставшись одним, они смогли жить в привычной домашней обстановке в сопровождении социального работника или специалиста.

Обучение разбито по следующим направлениям:

1. Организация бытовой деятельности. На базе кухонного модуля специалистами проводятся занятия по приготовлению несложных блюд, уходу за посудой, пользованию электронагревательными приборами (чайник, плита, микроволновая печь). Предварительно обсуждается меню на следующую встречу и набор необходимых продуктов к закупке. В магазине специалисты учат как выбирать продукты, какое количество необходимо, на что важно обратить внимание, как платить за покупки. После приготовления проводится дегустация блюд. Есть примеры положительной динамики.



Получатель Анастасия, 2003 года рождения, инвалид детства III гр. поступила в группу сопровождаемого проживания в феврале 2024 г. Испытывала страх при использовании колющих и режущих предметов, таких как кухонные ножи, столовые терки и другие предметы. Посредством примера других получателей, положительной эмоциональной подпитки, похвалы, Анастасия преодолела фобию и с удовольствием обучается в кухонном модуле.

Получатель Марина, 1976 года рождения, инвалид детства II группы. На момент поступления на социальное обслуживание испытывала затруднения в выборе продуктов, необходимых для приготовления несложных по рецептуре и технологии приготовлению блюд, в определении количества продуктов, способах их нарезки, в соблюдении последовательности приготовления блюд. В работе специалисты использовали опорные блок-схемы, алгоритмы, показывающие все действия в создании блюда. Участие получателя социальных услуг в программе сопровождаемого проживания позволило Марине освоить самостоятельное приготовление несложных блюда – картофельного супа, макарон по-флотски, плова.

На базе модуля жилой комнаты проводится обучение по уходу за вещами и обувью: складывание, размещение в шкафу, глажка, чистка; поддержания комнаты в чистоте: привила уборки, применение моющих средств и т.д.

На базе санитарно-гигиенического модуля проводится обучение по стирке одежды: ручная или машинная, привила работы со стиральной машиной. Также проводится обучение правилам личной гигиены.

Не все инвалиды умеют читать, хорошо запоминать последовательность действий при выполнении определенной работы. Поэтому различные процессы сопровождаются и наглядными подсказками в виде картинок. Такие подсказки размещены в помещениях, где проводятся занятия.

2. Организация досуговой деятельности. В рамках организация досуговой деятельности проводятся экскурсионные поездки в пределах города и района, а также выезды в города края: музеи, парки отдыха и т.д. Отмечаются календарные праздники, дни рождения. Это помогает молодым инвалидам расширить кругозор, понять, что помимо родного города или района существует «большой мир». Также такие мероприятия помогают сделать нагляднее и понятнее общекультурные темы, с которыми получатели так или иначе сталкиваются в своей жизни. В подготовке

некоторых мероприятий участвуют и сами инвалиды, получая задания, за которые они несут ответственность. Так, на базе городского музея проводилось мероприятие «круглый стол» с участием представителей общества инвалидов, администрации, районной больницы. Получатели социальных услуг отвечали за подготовку чаепития.

3. Организация социально-коммуникативной деятельности.

Проводится в группе, в которой выстраивается работа по осознанному соблюдению правил общения, уважительного отношения друг к другу и к специалистам, развитию чувства ответственности за соблюдение общепринятых норм и правил общения, поведения. Получателей учат более требовательно относиться к себе и быть терпимее к индивидуальным проявлениям, связанным, например, с особенностями заболевания или состояния у других.

Молодым инвалидам, у которых получается что-то делать хорошо, предлагается помочь своему товарищу в группе в выполнении какого-то поручения. Это помогает им почувствовать свою значимость и ответственность.

Регулярно проводятся мероприятия с привлечением гостей (воспитанники социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних, музыкальной школы, получатели социальных услуг психоневрологического интерната). Таким образом, у получателей социальных услуг центра имеется возможность расширения круга общения, практики осуществления социального взаимодействия и соблюдения общепринятых норм и правил как внутри группы, так и с более широким кругом людей, в том числе и при посещении объектов социальной, бытовой и др. инфраструктуры. Так, получатели учреждения участвовали в раздаче рекламных листовок городского кинотеатра о предстоящих фильмах и учились общаться с незнакомыми людьми, не бояться их. В награду за помощь кинотеатр предоставил возможность посмотреть фильм бесплатно.

4. *Дневная занятость.* Для организации дневной занятости молодых инвалидов организованы кружки в арт-студии по декоративно-прикладному творчеству, занятия в спортивном зале, занятия по развитию мелкой моторики, памяти с применением настольных, напольных тренажеров. Проводятся мероприятия по уходу за зелеными насаждениями на территории отделения.

В опыте работы учреждения есть очень яркий пример Кирилла. Большую помощь в его жизни оказала бабушка. Как равнодушный человек она и привела его в центр. Кирилл проживал в селе. Говорить и читать не умел в силу своего заболевания, но обращенную к нему речь понимал. Специалисты научили его самостоятельно добираться из села в центр, пользоваться мобильным телефоном и посылать сообщения нашим специалистам с определенным символом, которым обозначен был тот или иной факт его жизнедеятельности. Речь, хоть немного отдельными словами, не удалось развить, долговременная память не работала. Но в плане тактильного творчества он освоил все приемы бисероплетения, занимаясь в арт-студии. И стал одним из самых старательных и успешных творцов бисерных



работ. Свои изделия он дарил близким и тем, кому он хотел. Доброжелательный и отзывчивый парень, умеющий жестами выражать свою неподдельную радость и желание помочь всем нуждающимся, завоевал у всех симпатию. В своем селе он охотно общался, и жители приглашали его помогать им в огородных работах, оплачивая его труд.

Помимо работы с получателями, специалисты проводят работу и с их родственниками. На базе учреждения организован клуб «Родительская академия». На встречах обсуждаются проблемы, даются рекомендации, идет поиск совместных решений. В работе с родственниками участвует и психолог отделения. Специалисты организуют мероприятия с участием родственников, на которых родители и другие близкие родственники видят достижения своих родных.

Контроль и мониторинг результатов. При поступлении получателя на сопровождаемое проживание в течение первых двух недель специалисты проводят первичную диагностику показателей самостоятельного проживания, психоэмоционального состояния, беседуют с родными об умениях и особенностях их близкого человека, ожидаемых результатах от обучения. По результатам диагностики и беседы заполняется на каждого карта показателей самостоятельного проживания, карта показателей психоэмоционального состояния, собираются сведения об условиях проживания. Данные сведения являются основой для последующей разработки индивидуальной программы сопровождаемого проживания. Работа по составлению данной программы ведется всеми специалистами отделения при участии родных. В ходе составления программы формулируются задачи обучения и детально излагается содержание по каждому направлению. Содержание программы также зависит от запроса самого получателя социальных услуг, от запроса родных и возможностей инвалида.

В ходе обучения, после каждого занятия (по итогам дня), специалистами ведется дневник наблюдений, в котором отражаются действия получателей социальных услуг и дается качественная характеристика их выполнения, также отмечается эмоциональный фон и особенности поведения. С получателями социальных услуг специалисты проводят подведение итогов каждого занятия, на которых инвалиды оценивают свои достижения. Изменения в развитии самостоятельности отмечаются ежеквартально и при необходимости вносятся корректировки в план обучения. При необходимости даются рекомендации родным. Изменения в развитии самостоятельности получателей отмечаются в индивидуальных программах в конце обучения.

Заключение

Создание в стационарных организациях социального обслуживания и за их пределами условий, приближенных к домашним, предоставление социальных услуг в рамках сопровождаемого проживания, организация сопровождаемой трудовой деятельности, сопровождение при содействии занятости, организация сопровождаемой дневной занятости (социальной занятости), в том числе с привлечением ресурсов внутриведомственного и межведомственного взаимодействия, социально ориентированных некоммерческих организаций, добровольчества (волонтерства) и наставничества способствует эффективному обеспечению содействия жизнеустройству людей с инвалидностью, прежде всего, с ментальными особенностями развития.

Вступление в силу новых нормативных правовых актов в области организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью подтверждает намерение государства и российского общества создать все необходимые условия для перехода от стационарного социального обслуживания к предоставлению услуг в привычной домашней обстановке, вовлечения и включения людей с инвалидностью в активную жизнь, обеспечения занятости всеми доступными видами труда, развития семейно-ориентированной модели жизнеустройства этой социально уязвимой категории населения.

Лучшие практики сопровождаемого проживания реализуются под девизом: «Помощи столько, сколько необходимо. Самостоятельности столько, сколько возможно». Такой подход позволяет максимально подготовить человека с инвалидностью к самостоятельному проживанию и ускорить его адаптацию в местном сообществе.

Опыт организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью в различных регионах нашей страны свидетельствует о том, что оптимальным решением задачи жизнеустройства граждан с ментальными нарушениями является организация, прежде всего, их социально-трудовой деятельности. Без этого невозможно представить самостоятельную и независимую жизнь. Эффективность сопровождаемого проживания, прежде всего, определяется качеством кадрового, материально-технического и организационного обеспечения. При этом, в основе успеха лежит отлаженное межведомственное взаимодействие и активное использование ресурсов социальных партнеров, добровольчества и волонтерства.

Реализация практик сопровождаемого проживания будет способствовать дальнейшему трансформированию общественного восприятия инвалидности как препятствия к профессиональной и социальной самореализации и возврату в экономику страны профессиональных трудовых ресурсов, принципиально изменив при этом сознание и самооценку самого человека с инвалидностью.