

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

8 | 2023



Издается при поддержке
Межрегиональной общественной организации
«АССОЦИАЦИЯ РАБОТНИКОВ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ»

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

№ 8
2023

ООО Издательство «Социальное обслуживание»

Москва

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

Профессиональный научно-практический
и методический журнал

№ 8 (195), 2023 год

Издается с 2002 года

Учредитель и издатель журнала:

ООО Издательство «Социальное обслуживание»

Издается при поддержке Межрегиональной общественной организации
«Ассоциация работников социальных служб»
(Президент — А. М. Панов)

Информационная поддержка¹:

Министерство социальной защиты населения Республики Бурятия
(министр Т. А. Быкова)

Министерство труда, занятости и социальной защиты
Республики Татарстан
(министр Э. А. Зарипова)

Министерство социальной политики и труда
Удмуртской Республики
(министр О. В. Лубнина)

Министерство труда и социального развития
Краснодарского края
(министр С. П. Гаркуша)

Министерство труда и социальной защиты населения
Ставропольского края
(Министр Е. В. Мамонтова)

Министерство социальной защиты населения и труда
Белгородской области
(министр Е. П. Батанова)

Комитет социальной защиты населения
Волгоградской области
(председатель Л. Ю. Заботина)

¹ Указаны органы государственной власти, учреждения и организации, с которыми заключены договора об информационной поддержке, направившие материалы для публикации в данном номере журнала.

**Департамент социальной защиты населения
Вологодской области**
(начальник Департамента А. В. Ершов)

**Министерство социального развития, опеки и попечительства
Иркутской области**
(министр В. А. Родионов)
защиты населения Тверской области А. И. Новикова)

**Министерство труда и социальной защиты
Тульской области**
(министр Т. А. Абросимова)

**Департамент социального развития
Тюменской области**
(директор Департамента Д. В. Грамотин)

**Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа — Югры**
(Директор Департамента Т. А. Пономарева)

**Комитет по социальной политике
Санкт-Петербурга**
(Председатель Комитета Е. Н. Фридрикова)

Журнал осуществляет информационное сопровождение:

**Деятельности Совета по развитию социальных инноваций субъектов
Российской Федерации при Совете Федерации Федерального Собрания
Российской Федерации**
(руководитель Совета Г. Н. Карелова, Заместитель Председателя Совета Федерации
Федерального Собрания Российской Федерации)

**Деятельности Совета по профессиональным квалификациям в сфере безопасности
труда, социальной защиты и занятости населения**
(председатель Совета Ю. В. Герций)

**Деятельности Совета директоров учреждений, осуществляющих повышение
квалификации и методическое обеспечение деятельности организаций
социального обслуживания**

Деятельности Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
(председатель Правления М. В. Гордеева)

**Деятельности Благотворительного фонда помощи пожилым людям и инвалидам
«Старость в радость»**
(директор Е. А. Олескина)

**Объединенная редакционная коллегия журналов
«Социальное обслуживание» и «Работник социальной службы»**

- | | |
|---|---|
| Беличева
Светлана
Афанасьевна | – член Правления МОО «Ассоциация работников социальных служб», доктор психологических наук, профессор, заслуженный деятель науки Российской Федерации, г. Москва; |
| Васько
Тарас Николаевич | – директор Департамента социальной защиты и социального обслуживания Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации; |
| Герций
Юрий
Викторович | – председатель Совета по профессиональным квалификациям в сфере безопасности труда, социальной защиты и занятости населения, кандидат социологических наук; |
| Гордеева
Марина
Владимировна | – председатель Правления Фонда поддержки детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, кандидат экономических наук, г. Москва; |
| Егорова
Марина
Оскаровна | – почетный президент Национального фонда защиты детей от жестокого обращения, г. Москва; |
| Камаева
Галина
Игнатьевна | – вице-президент МОО «Ассоциация работников социальных служб», кандидат педагогических наук, доцент, г. Санкт-Петербург; |
| Карелова
Галина
Николаевна | – Заместитель Председателя Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, г. Москва, доктор социологических наук, профессор; |
| Малофеев
Иван
Вячеславович | – директор государственного бюджетного учреждения города Москвы Территориальный центр социального обслуживания «Новогиреево», доктор социологических наук, доцент, член Правления МОО «Ассоциация работников социальных служб»; |
| Олескина
Елизавета
Александровна | – директор благотворительного фонда помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость», член Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере, член Общественной палаты Российской Федерации; |
| Панов
Андрей
Михайлович | – президент Межрегиональной общественной организации «Ассоциация работников социальных служб», член Совета по развитию социальных инноваций субъектов Российской Федерации при Совете Федерации, кандидат педагогических наук, доцент, г. Москва; |
| Пятницкая
Вера Андреевна | – директор муниципального учреждения «Гаврилов-Ямский комплексный центр социального обслуживания населения «Ветеран», Ярославская область; |

- Ригина Наталья Феликсовна** — заместитель заведующего филиалом «Центр медиации и социально-правовой помощи» государственного бюджетного учреждения города Москвы ресурсного центра по вопросам опеки и попечительства «Содействие» Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы, международный магистр социальной работы;
- Ускова Надежда Евгеньевна** — первый заместитель министра социального развития Московской области, кандидат социологических наук;
- Федорова Полина Сергеевна** — заместитель директора по организационно-методической работе государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Ярославской области Красноперекопский психоневрологический интернат, кандидат психологических наук;
- Фирсов Михаил Васильевич** — доктор исторических наук, профессор Российского государственного социального университета, вице-президент МОО «Ассоциация работников социальных служб», г. Москва;
- Фокин Владимир Андреевич** — доктор педагогических наук, профессор, г. Тула;
- Ярская-Смирнова Елена Ростиславовна** — доктор социологических наук, зав. Международной лабораторией исследований социальной интеграции, профессор кафедры общей социологии Национального исследовательского университета — Высшей школы экономики, заслуженный деятель науки Российской Федерации, г. Москва.

*Объединенная редакция журналов «Социальное обслуживание»
и «Работник социальной службы»*

- Панов Андрей Михайлович** — главный редактор;
- Чулкова Елена Андреевна** — ответственный секретарь;
- Ланкевич Ольга Владимировна** — главный бухгалтер.

Адрес редакции: 129075, Москва, ул. 3-я Новоостанкинская, 4–58.

Для писем и корреспонденции: 129075, г. Москва, а/я 23.

Тел. 8 (495) 616 57 98

E-mail: panovam06@mail.ru

Интернет-сайт: <http://www.socialmag.org>

*При перепечатке материалов ссылка на журнал обязательна.
Мнения авторов могут не совпадать с точкой зрения редколлегии и редакции.*

СОДЕРЖАНИЕ

ОБРАЩЕНИЕ К РУКОВОДИТЕЛЯМ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ	8
ИНФОРМАЦИЯ О ПОДПИСКЕ НА ЖУРНАЛЫ ИЗДАТЕЛЬСТВА «СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ» НА ПЕРВОЕ ПОЛУГОДИЕ 2024 ГОДА	10
Учреждения социального обслуживания: вклад в реализацию национальных проектов	
Белоусова О. Н. Современные подходы к деятельности комплексного центра социального обслуживания и реабилитации	14
Махова Т. М. Экопсихологический подход к организации развивающего пространства в работе с детьми-инвалидами	18
Актуальные вопросы практики социального обслуживания	
Багмет К. В., Самофатова К. А. Анализ ситуации в сфере долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Ставропольском крае	22
Социальное обслуживание: формы, методы, технологии»	
Шамахова Н. Н., Мороз Л. В. Технология проектирования в системе социального сопровождения семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи	30
Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов: опыт, методика, проблемы	
Прудкая Т. П. Организация трудовой занятости инвалидов, страдающих психическими расстройствами, в условиях дома социального обслуживания или психоневрологического интерната	37
Кротова Н. А., Лежнина А. А. О практике работы отделения учебного (тренировочного) сопровождаемого проживания на базе центра социальной реабилитации инвалидов	43
Алексютина Л. С. Эффективные практики социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов	49
Социальное обслуживание семей и детей: опыт, методика, проблемы	
Тарасова Н. В. Межведомственная рабочая группа как инструмент командной работы специалистов разных ведомств по принятию решений в интересах ребенка и восстановлению кровной семьи	58

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРАКТИКИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

АНАЛИЗ СИТУАЦИИ В СФЕРЕ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ

К. В. Багмет

Директор, доктор экономических наук

К. А. Самофатова

Начальник научно-аналитического отдела

ГАУ дополнительного профессионального образования «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы»

В Ставропольском крае наблюдается устойчивая тенденция роста численности граждан пожилого возраста, что усилило их роль в процессах жизнедеятельности общества и сопровождается обоснованным повышением ожиданий в части предоставления социальных гарантий улучшения благосостояния. В связи с этим, вопросы длительного ухода за инвалидами и гражданами старшего поколения занимают одно из важных мест в системе социальной защиты населения региона.

С 2019 года Ставропольский край включен Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации в число пилотных регионов по созданию системы длительного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (далее — система длительного ухода, СДУ).

За четыре года реализации пилотного проекта министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края (далее — минсоцзащиты края) созданы все условия для повышения качества жизни маломобильных и немобильных граждан старше трудоспособного возраста. С этой целью разработана и периодически совершенствуется региональная нормативная правовая база, обновлено материально-техническое оснащение пилотных организаций социального обслуживания, профессионально подготовлены кадры для оказания социальных услуг по уходу, внедрены новые стационарозамещающие технологии и социальные сервисы.

Дальнейшее масштабирование пилотного проекта по всей территории Ставропольского края обусловило необходимость проведения предварительной оценки качества системы длительного ухода. По поручению минсоцзащиты края научно-аналитическим отделом ГАУ ДПО «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников социальной сферы» (далее — Центр ДПО) проведено социологическое исследование «Анализ ситуации в сфере длительного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Ставропольском крае».

Целью исследования является оценка удовлетворенности качеством системы длительного ухода в Ставропольском крае получателями социальных услуг, их родственниками и работниками пилотных организаций социального

обслуживания, а также выявление проблемных зон в ее функционировании и формирование комплекса управленческих решений для их устранения.

В исследовании была использована многоступенчатая типологическая выборка с применением квотных значений на последней стадии отбора респондентов. Доля выборочной совокупности составила 21 %.

В опросе приняло участие 2.408 человек из 18 муниципальных и городских округов Ставропольского края. Для получения комплексной трехмерной оценки со стороны всех ключевых участников СДУ в число респондентов были включены:

1. Получатели социальных услуг (граждане пожилого возраста и инвалиды, признанные нуждающимися в долговременном уходе):

- социальное обслуживание на дому — 1.320 чел.;
- стационарное социальное обслуживание — 280 чел.

2. Работники пилотных организаций социального обслуживания Ставропольского края, непосредственно задействованные в предоставлении социальных услуг в рамках СДУ:

- социальное обслуживание на дому — 398 чел.;
- стационарное социальное обслуживание — 160 чел.

3. Родственники/законные представители получателей социальных услуг в рамках СДУ — 250 чел.

Методы исследования:

- опрос (анонимный, выездной, письменный, выборочный);
- фокусированное групповое интервью (далее — фокус-группа).

В рамках исследования было проведено четыре фокус-группы с участием 49 практиков и экспертов сферы социального обслуживания населения Ставропольского края, работа которых была направлена на выявление и обобщение проблемных зон и формирование практических рекомендаций по повышению качества системы долговременного ухода, реализуемой в надомной, полустационарной и стационарной формах, в рамках следующих блоков:

– кадровое обеспечение (укомплектованность; достаточность профессиональной подготовки; мотивация и развитие; эмоциональное выгорание; предоставление социальных услуг (хронометраж рабочего времени, нормативы);

– материально-техническое обеспечение (реабилитационное и развивающее оборудование, технические средства реабилитации, вспомогательные средства ухода);

– организационное обеспечение (выявление (проактивный подход); определение индивидуальной потребности в социальных услугах по уходу; стандарты; документационное обеспечение; информирование; социальные сервисы; стационароразмещающие технологии; взаимодействие с медицинскими учреждениями).

Удовлетворенность качеством системы долговременного ухода оценивалась с учетом критериев, представленных в Таблице 1.

Рассмотрим результаты опроса получателей социальных услуг.

Подтверждением социальной значимости и эффективности пилотного проекта по внедрению СДУ является высокая оценка получателями социальных услуг качества своей жизни после получения социальных услуг по уходу (Рисунок 1).

Система долговременного ухода, прежде всего, направлена на поддержание оптимального уровня физического, психического и эмоционального здоровья, облегчение болезненных состояний и предотвращение возможных осложнений. Так,

Таблица 1 — Критерии оценки качества системы долговременного ухода

Критерии опроса	Получатели социальных услуг	Работники пилотных организаций	Родственники / законные представители
Оценка самочувствия до и после получения социальных услуг в рамках СДУ	✓		
Восстановление навыков после получения социальных услуг в рамках СДУ			
Достаточность знаний, полученных в процессе обучения		✓	✓
Оснащенность техническими средствами реабилитации		✓	
Отношения с родственниками после получения социальных услуг в рамках СДУ	✓		✓
Изменение физической и психологической нагрузки в процессе предоставления социальных услуг		✓	✓
Удовлетворенность компетентностью, профессионализмом, доброжелательностью работников	✓		✓
Информационная осведомленность о реализации пилотного проекта	✓		✓
Удовлетворенность качеством жизни до и после СДУ	✓	✓	✓
Получение новых знаний и навыков в рамках СДУ	✓	✓	✓
Качество социальных услуг в СДУ	✓	✓	✓
Качество обратной связи с организацией социального обслуживания	✓	✓	✓



Рисунок 1 — Оценка качества жизни получателями социальных услуг, %



Рисунок 2 — Оценка изменения самочувствия получателей социальных услуг после внедрения системы долговременного ухода, чел.

благодаря пилотному проекту 70 % получателей социальных услуг улучшили свое общее самочувствие (Рисунок 2).

В тоже время 28 % всех опрошенных указали на отсутствие изменений, что также может рассматриваться как положительный эффект, учитывая основную задачу пилотного проекта, заключающуюся не только в улучшении самочувствия граждан пожилого возраста и инвалидов, но и в его поддержании на прежнем уровне.

Следует отметить, что улучшение своего самочувствия отмечают 61 % граждан в возрасте 75–90 лет, 28 % респондентов в возрасте 60–75 лет, 5 % — старше 90 лет. Более 80 % опрошенных получателей социальных услуг отмечают, что именно социально-медицинская помощь, помощь в быту и соблюдении гигиены улучшила качество их жизни.

Подтверждением значимости пилотного проекта является и улучшение отношений с родственниками и знакомыми после получения социальных услуг в рамках СДУ у 35 % опрошенных. При этом у 65 % респондентов отношения с близким окружением не изменились, так, как и были хорошими.

Маломобильные и немобильные граждане старшего поколения нуждаются в организации досуга в познавательных и развлекательных целях также, как и мобильные. Сами получатели социальных услуг зачастую либо не могут, либо не желают ничего придумывать, чтобы себя занять. В связи с этим организация досуга является одним из важных элементов социальной реабилитации и ухода. В результате опроса выявлено, что для 28 % респондентов отдых и досуг стал разнообразнее.

Значимым результатом внедрения пилотного проекта является полное или частичное восстановление жизненно важных навыков у граждан, утративших способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности. Так, навык поддержания личной гигиены удалось восстановить 314 получателям социальных услуг, 242 человека смогли снова организовать для себя досуг, а 144 респондента восстановили навыки выполнения работы по дому (Рисунок 3).



Рисунок 3 — Навыки, полностью и частично восстановленные получателями социальных услуг, после внедрения пилотного проекта, чел.

Реализация пилотного проекта в области долговременного ухода направлена не только на улучшение условий достойной жизни маломобильных и немобильных граждан пожилого возраста и инвалидов, но и на повышение качества жизни их родственников. Поэтому этот качественный показатель был включен в анкету-опросник. По результатам оценки выявлено, что 65 % получателей социальных услуг подтверждают повышение качества жизни их родственников.

Итоговые показатели удовлетворенности качеством системы долговременного ухода получателями социальных услуг представлены в Таблице 2.

Таблица 2 — Итоговые показатели удовлетворенности качеством системы долговременного ухода получателями социальных услуг

№ п/п	Показатель	Значение, %
1.	Удовлетворенность качеством социальных услуг в рамках системы долговременного ухода	99
2.	Удовлетворенность компетентностью (профессионализмом) персонала при предоставлении социальных услуг в рамках системы долговременного ухода	99
3.	Удовлетворенность доброжелательностью и вежливостью работников, предоставляющих социальные услуги в рамках системы долговременного ухода	99
4.	Готовность рекомендовать организацию социального обслуживания своим родственникам, знакомым	99

Результаты опроса родственников/законных представителей получателей социальных услуг:

– 81 % считает себя хорошо информированным об условиях предоставления социальных услуг в рамках СДУ;

– 15 % опрошенных проходили обучение в школе родственного ухода. При этом, во время опроса данная категория респондентов указывала на то, что не имеет желания обучаться или не нуждается в этом, несмотря на предложение со стороны пилотных организаций;

– 78 % респондентов указывают на снижение физической и 77 % — психологической нагрузки, что является важным фактором профилактики эмоционального выгорания у родственников и результатом эффективно выстроенной системы поддержки и развития семейного ухода в пилотных территориях Ставропольского края.

В опросе была предусмотрена двумерная оценка изменений в сфере межличностных отношений после получения социальных услуг в рамках СДУ с учетом мнения не только граждан пожилого возраста, но и их родственников. Результаты анализа показали незначительную разницу в такой оценке. Так, на улучшение отношений указывают 35 % получателей социальных услуг и 44 % родственников. При этом 56 % родственников подтверждают, что отношения не изменились в связи с доброжелательной обстановкой в семье.

Одним из значимых эффектов внедрения пилотного проекта является улучшение профессиональной занятости, зафиксированное у 52 % родственников получателей социальных услуг с дефицитом самообслуживания.

Подтверждением важности пилотного проекта является высокая оценка родственниками качества своей жизни, а также жизни граждан пожилого возраста и инвалидов после получения социальных услуг в рамках СДУ (Таблица 3).

Таблица 3 — Оценка качества жизни родственниками / законными представителями, чел.

Критерий оценки	Оценка				
	«1»	«2»	«3»	«4»	«5»
1. Оценка родственниками качества жизни получателей социальных услуг:					
– до внедрения СДУ	12	22	84	81	51
– после внедрения СДУ	0	0	7	37	206
2. Оценка родственниками качества своей жизни:					
– до внедрения СДУ	17	12	61	104	56
– после внедрения СДУ	0	0	2	33	215

Итоговые показатели удовлетворенности качеством системы долговременного ухода родственниками/законными представителями представлены в Таблице 4.

Таблица 4 — Итоговые показатели удовлетворенности качеством системы долговременного ухода родственниками/законными представителями

№ п/п	Показатель	Значение, %
1.	Удовлетворенность компетентностью (профессионализмом) персонала при предоставлении социальных услуг в рамках системы долговременного ухода	100
2.	Удовлетворенность доброжелательностью и вежливостью работников, предоставляющих социальные услуги в рамках системы долговременного ухода	99
3.	Удовлетворенность условиями предоставления социальных услуг в рамках системы долговременного ухода родственнику	99
4.	Удовлетворенность порядком оплаты и стоимостью услуг социальных услуг в рамках системы долговременного ухода	100
5.	Удовлетворенность периодичностью прихода социального работника в рамках системы долговременного ухода	98
6.	Удовлетворенность качеством социальных услуг в рамках системы долговременного ухода, предоставляемых родственнику	100
7.	Наличие возможности получать консультации по условиям предоставления социальных услуг в рамках системы долговременного ухода родственнику в учреждении	98
8.	Готовность рекомендовать организацию социального обслуживания своим родственникам, знакомым	100

В исследовании принимали участие работники пилотных организаций социального обслуживания, непосредственно задействованные в предоставлении социальных услуг в рамках СДУ (социальные работники, помощники по уходу, младшие медицинские сестры по уходу за больными).

Результаты опроса:

- 97 % обучено навыкам долговременного ухода;
- 92 % подтверждают достаточность полученных знаний в процессе обучения;
- больше всего работники нуждаются в дополнительных медицинских знаниях (профилактика пролежней, контрактур, обстипации, пневмонии, уход после инсульта, оказание первой доврачебной помощи и т. д.);
- 85 % используют в процессе оказания социальных услуг в рамках СДУ современные технические средства реабилитации и вспомогательные средства ухода

(скользящие простыни, доски для перемещения и т.д.) либо техники ухода, основанные на принципах кинестетики;

– 80 % указывают на повышение качества предоставления социальных услуг после внедрения СДУ;

– 88 % считают, что качество жизни получателей социальных услуг повысилось;

– 100 % имеют возможность получать консультации в учреждении по вопросам предоставления социальных услуг в рамках СДУ;

– 19 % испытывают трудности при предоставлении социальных услуг по уходу.

Особо важным результатом реализации пилотного проекта является снижение физической нагрузки у 54 % работников, осуществляющих уход, а психологической — у 47 % (Рисунок 4).



Рисунок 4 — Изменение физической и психологической нагрузки у работников пилотных организаций социального обслуживания после внедрения СДУ, %

Такое снижение в первую очередь связано с применением технических средств реабилитации и вспомогательных средств ухода, что стало возможным исключительно благодаря пилотному проекту.

Несмотря на высокое качество системы длительного ухода в Ставропольском крае, подтвержденное результатами социологического исследования, опрос получателей социальных услуг и их родственников, работников, а также проведенные фокус-группы с экспертами позволили выявить проблемные зоны и сформировать рекомендации министерству труда и социальной защиты населения Ставропольского края, направленные на их устранение.

Рекомендации по повышению качества системы длительного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в форме социального обслуживания на дому:

1. Пересмотреть нормативы времени, затрачиваемого для предоставления отдельных социальных услуг (подача пищи, кормление, полное купание в ванной, смена подгузника), в сторону увеличения.

2. Провести дополнительный анализ (по возможности независимый, с привлечением третьей стороны) потребности в обслуживании маломобильных и немобильных получателей социальных услуг в праздничные и выходные дни. В случае выявления нуждаемости организовать предоставление социальных услуг по уходу в нерабочие дни.

3. Рекомендовать центрам социального обслуживания населения усилить контроль за обеспечением качественного ремонта технических средств реабилитации, используемых в пункте проката.

4. Организовать дополнительное обучение социальных работников и сиделок, имеющих основное или среднее общее образование, медицинским знаниям, знаниям в области гериатрии, психиатрии и психологии.

5. Обеспечить эффективное взаимодействие между центрами социального обслуживания населения и стационарными организациями социального обслуживания населения по вопросам определения индивидуальной потребности в уходе гражданина, поступающего на обслуживание из надомной в стационарную форму, посредством проведения совместных планерок, семинаров или вебинаров.

Рекомендации по повышению качества системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в форме стационарного социального обслуживания:

1. Усилить работу по практической подготовке работников организаций социального обслуживания навыкам ухода за маломобильными и немобильными получателями социальных услуг с применением современных технических средств реабилитации и принципов кинестетики, в том числе перенесшими инсульт.

2. Организовать обучение персонала навыкам эффективного взаимодействия с получателями социальных услуг с суицидальным поведением, бывшими заключенными, агрессивным поведением, деменцией.

Учитывая высокий уровень физической усталости и эмоционального выгорания у персонала по уходу во всех пилотных учреждениях необходимо усилить работу по оказанию системной психологической поддержки социальных работников, сиделок, санитарок, младших медицинских медсестер по уходу за больными, которая должна включать: регулярные выездные тренинги по психологической разгрузке на базе пилотных учреждений с обязательным участием привлеченного психолога; периодическая (не реже одного раза в полугодие) диагностика уровня эмоционального выгорания у работников, набравших высокие баллы по результатам первой диагностики; организация санаторно-курортного лечения и корпоративных досуговых мероприятий.

Подводя общий итог, необходимо отметить, что проведенное масштабное социологическое исследование подтвердило высокое качество системы долговременного ухода, реализуемой в трех формах социального обслуживания. В тоже время, учет проблемных зон, точек роста и рекомендаций позволит не только поддерживать высокое качество реализации пилотного проекта, но и повысить качество жизни граждан пожилого возраста и инвалидов в Ставропольском крае в целом.

Учредитель и издатель:
ООО Издательство «Социальное обслуживание»
(129075, Москва, ул. 3-я Новоостанкинская, д. 4–58)

**Издается при поддержке Межрегиональной общественной организации
«Ассоциация работников социальных служб»**

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ. — 2023. — № 8.

Зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи,
информационных технологий и массовых коммуникаций
(Роскомнадзор)

Свидетельство о регистрации средства массовой
информации ПИ № ФС77–62586 от 31 июля 2015 г.

**Почтовый индекс журнала по электронному каталогу
АО «ПОЧТА РОССИИ» — П0993**

Редакторы

А. М. Панов, Е. А. Чулкова

Художник

Э. Ерицян

Компьютерная верстка и макетирование

Д. А. Буланов

Корректор

Е. А. Чулкова

Цена договорная

Подписано в печать 22 сентября 2023 г. Формат 176×250 мм. Усл. печ. л. 14.

Тираж 640 экз. Заказ _____

Отпечатано в ФГУП Издательство «Известия»

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 6