

АКТ
оценки условий жизнедеятельности гражданина

от « ___ » _____ 20 ___

№ ___

(наименование уполномоченной государственной организации
Астраханской области)

1. Общие сведения

Ф.И.О. _____.

Дата подачи заявления о предоставлении социальных услуг: _____.

Обращается: первично, повторно: _____.

Число, месяц, год рождения: _____, пол: _____.

Адрес регистрации по месту жительства: индекс, город (район), улица, дом, корпус, квартира:

Адрес фактического проживания: индекс, город (район), улица, дом, корпус, квартира :

Телефон: домашний (по месту регистрации) _____, (по месту жительства) _____, мобильный _____.

Документ, удостоверяющий личность: серия, номер, кем выдан, дата выдачи _____ паспорт № _____ выдан _____.

Образование (отметить, получает ли образование в настоящее время) _____.

Основная профессия _____.

Общий трудовой стаж _____, дата назначения пенсии _____, вид пенсии _____.

Категория гражданина: _____.

Документ, подтверждающий категорию: _____, номер _____, когда и кем выдан _____.

Наличие действующей индивидуальной программы реабилитации инвалида, выданной учреждением медико-социальной экспертизы: нет, да: серия, № документа, когда и кем выдан _____.

Наличие индивидуальной программы предоставления социальных услуг: нет, да: серия, № документа, когда и кем выдан _____.

II. Доход гражданина (семьи)

№	Фамилия, имя, отчество	Виды доходов в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18.10.2014 № 1075	Размер дохода за 12 последних месяцев, предшествующих дате подачи заявления (руб)
	Итого:		

Среднедушевой доход гражданина (семьи) _____ рублей.

III. Жилищные условия и имущественное положение

Жилищные условия: дом; квартира (количество комнат - __); комната в коммунальной квартире, общежитии, другое _____.

Этаж _ __, лифт (да, нет), пандус (да, нет).

Отсутствие жилья (причины): _____.

Удаленность жилья от:

– транспортных коммуникаций (ближайшей остановки маршрутных транспортных средств) (км) _____;

- продовольственных и промтоварных магазина _____;

- почты, кредитных учреждений (км) _____;

- расстояние до источника водоснабжения (км) _____.

Наличие удобств (подчеркнуть): отопление централизованное, автономное газовое, с использованием привозного сырья (уголь, торф, дрова), водоснабжение централизованное (холодная, горячая (газовая колонка), колодец, родник, колонка для набора воды, ванная, баня, стиральная машина (механическая, автомат), канализация (да, нет) (подчеркнуть), другое _____

Обстановка в квартире: наличие необходимой мебели (какой?) _____

Наличие специальных средств для адаптации инвалида в быту (в квартире, в подъезде, во дворе) _____

Наличие подсобного хозяйства: дача (_____ соток); участок земли (_____ соток); рогатый скот, птица, пчёлы (указать) _____.

IV. Семейное положение

Семейный статус: одинокая (-ий); одинокие супружеские пары, проживающий (-ая) с иными родственниками, другое _____

Семейно-бытовые взаимоотношения: нормальные, сложные, иное (расшифровать) _____.

Наличие внутрисемейных конфликтов: личностных отношений с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, пристрастием к азартным играм,

с психическим расстройством, применяющими физическое или психологическое насилие, в том числе в семье, семейного насилия, противоправного поведения родителей или иных законных представителей несовершеннолетних, неисполнение ими своих обязанностей по воспитанию детей, их обучению и (или) содержанию, жестокое обращение с детьми

Сведения о трудоспособных родителях, супругах, совершеннолетних детях, обязанных в соответствии с семейным законодательством содержать своих нетрудоспособных нуждающихся в помощи родственников

ФИО	Родственное отношение, дееспособность, трудоспособность	Виды поддержки и ухода, периодичность, условия оказания помощи	Место работы и

Сведения об иных физических и юридических лицах, оказывающих помощь: соседи, знакомые, общественные организации, волонтеры (подчеркнуть), иное _____, периодичность помощи иногда _____, условия оказания помощи (бесплатно, за плату).

V. Возможности выполнения различных видов деятельности

Количество баллов по шкале Бартела (с приложением анкеты): ____.

Количество баллов по шкале Лаутона (с приложением анкеты): ____.

Общее количество баллов по шкале Бартела и шкале Лаутона: _____

Возможность выполнения бытовой деятельности (нужное подчеркнуть): утрачена полностью, утрачена частично, не утрачена.

Способность к самостоятельному проживанию (нужное подчеркнуть): утрачена полностью, утрачена частично; не утрачена.

Способность к независимой от посторонней постоянной помощи жизни (нужное подчеркнуть): утрачена полностью, утрачена частично; не утрачена.

Способность к интеграции в общество (нужное подчеркнуть): сохранена в полном объеме, сохранена частично, полностью утрачена.

Степень социально-бытовой адаптации (нужное подчеркнуть): выраженные ограничения, частичные ограничения; не ограничены. Степень социально – средовой адаптации (нужное подчеркнуть): выраженные ограничения, частичные ограничения; не ограничена.

Стремление к компенсации имеющихся нарушений (нужное

подчеркнуть): активное, маловыраженное, отсутствует.

Выявленные факторы, отягощающие или способствующие возникновению обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности (нужное подчеркнуть): отсутствие родственников (полное отсутствие, по месту проживания, в данном населённом пункте, другое), одиночество; проживание в доме с частичными удобствами, проживание в доме без удобств, аварийное состояние жилья, отсутствие жилья, в том числе вследствие пожара и других непредвиденных обстоятельств, сложная психологическая обстановка, несовместимость проживания с родственниками, высокий риск для жизни вследствие отсутствия наблюдения; другие факторы (какие?)

Выявленные факторы, положительно влияющие на жизнедеятельность гражданина (нужное подчеркнуть): наличие лиц, осуществляющих реальный уход (постоянный, разовый), позитивный настрой гражданина, активное стремление к компенсации имеющихся нарушений, наличие удобств, наличие и использование вспомогательных технических средств реабилитации, компактное размещение объектов социально-бытовой сферы вблизи от места проживания гражданина или в районе проживания гражданина, другие факторы (какие?)

Потребность в постоянной, периодической или разовой посторонней помощи вследствие частичной или полной утраты способности к самообслуживанию и (или) самостоятельному передвижению _____

VI. Выводы и рекомендации по оценке индивидуальной потребности гражданина в предоставлении социальных услуг

Степень индивидуальной потребности в предоставлении социального обслуживания (подчеркнуть):

0 степень, 1 степень, 2 степень, 3 степень, 4 степень, 5 степень, 6 степень, 7 степень, 8 степень, 9 степень, 10 степень.

Предоставление социальных услуг показано, не показано (нужное подчеркнуть).

Наличие противопоказаний (да, нет) (нужное подчеркнуть), каких _____

Рекомендованные формы социального обслуживания (нужное подчеркнуть):

1) предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому;

2) предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания;

3) предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания со специальным социальным обслуживанием;

4) предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания.

Рекомендованные виды социальных услуг (нужное подчеркнуть):

социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов.

Наименование социальных услуг	Объем социальных услуг	Периодичность предоставления социальной услуг

Продолжительность предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому: на постоянной основе, на временной основе на срок до _____

Продолжительность предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания: на постоянной основе, на временной основе на срок до _____

Продолжительность предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания со специальным социальным обслуживанием: на постоянной основе, на временной основе на срок до _____

Продолжительность предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания: на временной основе на срок до _____

Условия предоставления социального обслуживания:

Предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому (нужное подчеркнуть): бесплатно, за плату, за частичную плату.

Предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания: с полной оплатой.

Предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания со специальным социальным обслуживанием: с полной оплатой.

Предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания (нужное подчеркнуть): бесплатно, за плату, за частичную плату.

Дополнительные данные _____

Дата: _____

Руководитель уполномоченной государственной организации Астраханской области _____

(_____)