ПРИЛОЖЕНИЕ № 10

к модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе в Новосибирской области

ФОРМА

**ОТЧЕТ**

**о предоставлении социальных услуг по уходу, включенных**

**в социальный пакет долговременного ухода, предоставляемых гражданину   
бесплатно в форме социального обслуживания на дому**

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

(месяц)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (дата составления)

Поставщик социальных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

Получатель социальных услуг по уходу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

Дополнение к индивидуальной программе от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

1. Отчет помощника по уходу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

|  |  |
| --- | --- |
| 1.1. Общее количество дней за отчетный период, в течение которых гражданину предоставлены социальные услуги по уходу, включенные в социальный пакет долговременного ухода |  |
| 1.2. Общее время, затраченное на предоставление социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в отчетный период (в минутах) |  |
| 1.3. Перечень предоставленных в отчетный период социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода (в единицах) | |
| Наименование[[1]](#footnote-1) | Общее количество |
|  |  |

1.4. Отметка о затруднениях при предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в отчетный период (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Помощник по уходу: |  |  |  | Получатель социальных услуг по уходу: |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| (подпись) | (фамилия, имя, отчество  (последнее – при наличии) | | (подпись) | | (фамилия, имя, отчество  (последнее – при  наличии) | |

2. Отчет помощника по уходу[[2]](#footnote-2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

|  |  |
| --- | --- |
| 2.1. Общее количество дней за отчетный период, в течение которых гражданину предоставлены социальные услуги по уходу, включенные в социальный пакет долговременного ухода |  |
| 2.2. Общее время, затраченное на предоставление социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в отчетный период (в минутах) |  |
| 2.3. Перечень предоставленных в отчетный период социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода (в единицах) | |
| Наименование[[3]](#footnote-3) | Общее количество |
|  |  |

2.4. Отметка о затруднениях при предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в отчетный период (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Помощник по уходу: | | Получатель социальных услуг по уходу: | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (подпись) | (фамилия, имя, отчество  (последнее – при наличии) | (подпись) | (фамилия, имя, отчество  (последнее – при  наличии) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Организатор ухода: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | (подпись) | (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) |

М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (дата составления дополнения к ИППСУ)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. – перечень социальных услуг по уходу заполняется в соответствии с дополнением к индивидуальной программе предоставления социальных услуг. [↑](#footnote-ref-1)
2. – при предоставлении гражданину, нуждающемуся в уходе, социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, более чем двумя помощниками по уходу в отчет дополнительно вносится соответствующий раздел по числу помощников по уходу, задействованных в предоставлении указанных услуг; [↑](#footnote-ref-2)
3. – перечень социальных услуг по уходу заполняется в соответствии с дополнением к индивидуальной программе предоставления социальных услуг. [↑](#footnote-ref-3)