УТВЕРЖДЕНА

Приказом бюджетного учреждения

Ханты – Мансийского автономного округа – Югры

«Когалымский комплексный центр

социального обслуживания населения»

 от 30.12.2020 г. № 672

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения»

**«РУКА В РУКЕ»**

программа комплексной социальной реабилитации и абилитации детей

с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии посредством применения основ развивающего ухода

**Составитель программы:**

Бирюкова Светлана Александровна,

заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями;

Когалым, 2020

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Паспорт программы | 3 |
| 2.. | Пояснительная записка | 5 |
| 2.1 | Актуальность программы | 5 |
| 2.2. | Целевая группа | 6 |
| 2.3. | Цель программы | 7 |
| 2.4. | Задачи программы | 7 |
| 2.5 | Направленность программы | 7 |
| 2.6 | Формы работы | 7 |
| 2.7 | Методы работы | 7 |
| 3. | Этапы реализации программы | 8 |
| 3.1 | Этапы реализации программы | 8 |
| 3.2 | Механизм реализации программы | 8 |
| 4. | План реализации программных мероприятий | 11 |
| 5. | Ресурсы, необходимые для реализации программы  | 13 |
| 5.1. | Кадровые ресурсы | 13 |
| 5.2 | Материально-технические ресурсы | 16 |
| 5.3 | Информационные ресурсы | 17 |
| 5.4 | Методические ресурсы | 17 |
| 6. | Контроль за реализацией программы | 18 |
| 7. | Эффективность реализации программы | 18 |
| 7.1 | Ожидаемые результаты | 18 |
|  | *Список литературы* | 21 |
|  | *Приложения*  | 22 |

**1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование учреждения с указанием территориальной принадлежности | Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения», город Когалым |
| Наименование программы | Программа комплексной социальной реабилитации и абилитации детей с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии посредством применения основ развивающего ухода «Рука в руке» |
| Направленность программы | Программа включает три основных направления: социально-оздоровительное,коррекционно-развивающее, психолого-педагогическое. |
| Ф.И.О. составителя(ей) с указанием должностей | Бирюкова Светлана Александровна, заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями; |
| Сведения о специалистах, реализующих программу | *Специалисты отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями:*логопед – 1;инструктор по АФК - 1;инструктор по труду - 1;психолог – 1;специалист по комплексной реабилитации – 1; специалист по работе с семьёй – 1;ассистент по оказанию технической помощи – 3*Специалисты социально-медицинского отделения:*врач-педиатр – 1;медицинская сестра по массажу – 2;медицинская сестра по физиотерапии – 3 |
| Должностное лицо, утвердившее программу, дата утверждения | Программа рассмотрена и одобрена Методическим советом учреждения (протокол № 7 от 17.05.2020),утверждена приказом директора БУ «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения» от 30.12.2020 № 672 «Об утверждении программ социальной реабилитации» |
| Практическая значимость | В процессе ежедневных тренировок с использованием оборудования для правильного позиционирования у ребёнка с ТМНР формируются функционально-правильные движения, которые потом он сможет использовать в течение всей жизниПрименение принципов развивающего ухода позволяет сделать каждый момент взаимо­действия с ребенком с ТМНР (коммуникативное взаимодействие со сверстниками, повседневная двигательная актив­ность, организо­ванная занятость и гигиенический уход) практикой, способствующей раскрытию его потенциала и освоению им новых навыков.Программа может использоваться в работе учреждений социального обслуживания, осуществляющих социальное обслуживание детей с ТМНР на базе групп дневного пребывания.Компоненты программы могут использоваться в практике работы образовательных учреждений |
| Цель программы | повышение эффективности комплексной социальной реабилитации посредством применения развивающего ухода за детьми с ТМНР на основе позиционирования |
| Задачи программы | 1. Изучить опыт социальной реабилитации детей с ТМНР с применением технологии «развивающего ухода».2. Создать оптимальные условия для правильного позиционирования ребёнка с ТМНР в период социального обслуживания в учреждении, его комфортного пребывания и развития.3. Систематизировать междисциплинарное взаимодействие специалистов для качественной реализации мероприятий комплексной социальной реабилитации детей в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг.4. Организовать взаимодействие с социально-значимыми учреждениями и волонтёрами города для социальной адаптации детей с ТМНР. 5. Повысить уровень профессиональной грамотности специалистов и компетентности родителей в вопросах развивающего ухода.6. Проанализировать эффективность реализации программы |
| Целевая группа | Дети от 3 до 18 лет с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии вследствие ДЦП, находящиеся на социальном обслуживании в группе дневного пребывания отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями |
| Сроки реализации программы | Постоянно, с цикличностью в 1 год |
| Ожидаемый результат | *Количественные:*доля детей с ТМНР, охваченных программными мероприятиями – 100% получателей социальных услуг;положительная динамика в развитии – не менее 70% получателей социальных услуг;количество приобретённого и используемого функционального и реабилитационного оборудования - не менее 8 единиц;удовлетворённость родителей, законных представителей качеством социального обслуживания детей целевой группы - не менее 90%.*Качественные:*повышение уровня профессиональной компетентности специалистов в вопросах организации развивающего ухода;улучшение психоэмоционального фона семей, воспитывающих детей с ТМНР;наличие положительных отзывов о работе учреждения по социальному обслуживанию детей целевой категории |

**2. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

**2.1 Актуальность программы**

Социальная политика России в отношении инвалидов, в том числе детей-инвалидов, направлена на решение таких актуальных задач как обеспечение этой социально незащищённой категории граждан равных со всеми другими гражданами Российской Федерации прав и свобод, а также создание благоприятных условий, позволяющих инвалидам вести полноценный образ жизни, активно участвовать в жизни общества.

Реализация прав и свобод ребёнка с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии напрямую зависит от качества и системности его ежедневной поддержки. Тяжелые и множественные нарушения развития (далее – ТМНР) обуславливаются врожденными или приобретенными в раннем возрасте сочетаниями серьёзных нарушений различных функций организма. Развивающий уход - одна из ведущих технологий социального обслуживания, являющаяся обязательной частью социальной реабилитации детей-инвалидов с ТМНР.

Развивающий уход – это особый подход к уходу, реабилитации и сопровождению детей с ТМНР, в процессе которого помимо осуществления непосредственного физического ухода за ребенком идёт установление эмоциональных отношений, развитие способностей и возможностей в различ­ных значимых для ребенка сферах жизни, жизненных компетенций, в частности развития собственной активности несовершеннолетнего, профилактика и преодоление сенсорной, двигательной, социальной и других форм депривации, развитие коммуникативных способностей ребенка, навыков самообслуживания и участия в повседневных быто­вых процедурах (в возможных случаях) с целью последующего сокращения помощи со сторо­ны ухаживающих за ним лиц.

Основу развивающего ухода составляет правильное позиционирование (смена положения тела) ребёнка в течение дня с применением разнообразного функционального оборудования, которого недостаточно в группе. Для ребенка с двигательными нарушениями поддержание позы часто является непростой моторной задачей. Если при наличии сенсорных опор и поддержек ребенок с ней справляется, то это может помочь ему постепенно освоить позу и научиться удерживать ее самостоятельно. Здесь важную роль играет организация взаимодействия с детьми специалистов, работающих в группе. Именно в условиях правильного и разнообразного позиционирования ребёнок эффективнее проходит процесс абилитации и осваивает навыки коммуникативного взаимодействия. В процессе ежедневных тренировок с использованием специального оборудования для правильного позиционирования у ребёнка с ТМНР формируются функционально-правильные движения, которые потом он сможет использовать в течение всей жизни, даже если они минимальны. И, наоборот, длительное пребывание в патологически бесполезных и неудобных позах и отсутствие возможности для самостоятельной смены позы может привести к развитию вторичных осложнений. Позиционирование только тогда будет иметь развивающий эффект, когда данное взаимодействие основано на принципах «рука в руке» и «глаза в глаза». В свою очередь развитие ребенка в общении является прямой предпосылкой его успешной социализации и интеграции в жизнь общества.

На сегодняшний день в Когалыме проживает 27 детей с ТМНР вследствие ДЦП. Социальная реабилитация многих из них осуществляется на базе отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями БУ «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения» (далее – учреждение). Одной из форм социального обслуживания при этом является прохождение социальной реабилитации в условиях группы дневного пребывания «Лучик». Ежедневно группу посещают до 8 детей, пребывая в комфортной для них среде. В комплексе с медицинскими процедурами дети вовлечены в различные виды деятельности: лепка, рисование, слушание детских книг, просмотр познавательных программ и театрализованных постановок, посещение уголка живой природы и сенсорной комнаты, участие в праздниках и развлечениях. Пребывание детей с ТМНР в группе в течение дня позволяет детям активно и разнообразно проводить время в обществе сверстников, а их родителям реализовывать свои личностные планы и не чувствовать себя уязвимыми в обществе.

Представленные аргументы доказывают актуальность реализации системы развивающего ухода для нашего учреждения.

Программа «Рука в руке» обеспечивает организацию предметно-пространственной среды, эффективно воздействующей на детей с ТМНР за счёт использования в работе современного реабилитационного, модульного, игрового и развивающего оборудования, в том числе сенсорных опор и поддержек, а также способствует созданию системы взаимодействия специалистов и социальных партнёров, волонтёров города для максимальной социализации ребёнка с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии.

***Инновационность* данной программы состоит в том, что в ней раскрывается комплексный подход в работе специалистов учреждения с** детьми с ТМНР **на основе** внедрения разнообразного и правильного позиционирования ребёнка для получения максимального эффекта в реабилитационном процессе

**2.2 Целевая группа:**

Дети от 3 до 18 лет с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии вследствие ДЦП, находящиеся на социальном обслуживании в группе дневного пребывания отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями

**2.3 Цель программы:** повышение эффективности комплексной социальной реабилитации посредством применения развивающего ухода за детьми с ТМНР на основе позиционирования

**2.4 Задачи программы:**

1. Изучить опыт социальной реабилитации детей с ТМНР с применением технологии «развивающего ухода».

2. Создать оптимальные условия для правильного позиционирования ребёнка с ТМНР в период социального обслуживания в учреждении, его комфортного пребывания и развития.

3. Систематизировать междисциплинарное взаимодействие специалистов для качественной реализации мероприятий комплексной социальной реабилитации детей в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг.

4. Организовать взаимодействие с социально-значимыми учреждениями и волонтёрами города для социальной адаптации детей с ТМНР.

5. Повысить уровень профессиональной грамотности специалистов и компетентности родителей в вопросах развивающего ухода.

6. Проанализировать эффективность реализации программы

**2.5 Направленность программы:**

Программа включает три основных направления:

социально-оздоровительное,

коррекционно-развивающее,

психолого-педагогическое.

**2.6 Формы работы**

Индивидуальное занятие, подгрупповое занятие, организация игровых моментов, игровых обучающих ситуаций, создание проблемных ситуаций досуг, мастер-класс, оздоровительная процедура, организация творческой деятельности.

**2.7 Методы работы**

Наблюдение, приучение, развивающие задания, упражнения, занятия, игра, диагностика, рефлексия, консультация, анкетирование.

**3. Этапы реализации программы**

**3.1Этапы реализации программы (таблица 1)**

Таблица 1

Этапы реализации программы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование этапа** | **Цель** | **Срок реализации** |
| *I этап* – *организационно-исследовательский* | ознакомление с опытом работы социальных и реабилитационных учреждений по организации развивающего ухода, приобретение функционального оборудования для правильного позиционирования, повышение профессиональной грамотности специалистов | 12 месяцев*(реализация проекта «Рука в руке» сентябрь 2019 г. – август 2020 г.)* |
| *II* *этап* – *практический* | Создание условий для реализации программных мероприятий; организация взаимодействия с учреждениями и организациями муниципального образованиявзаимодействие с родителями, апробирование функционального оборудования для правильного позиционирования | в течение курса реабилитации ребёнка*(8 курсов в год по 30 дней)* |
| *III* *этап* – *аналитический* | Оценка эффективности применения правильного позиционирования, выявление динамики развития детей, взаимодействие с родителями по обсуждению результативности применения приёмов «развивающего ухода» в системе комплексной реабилитации, тиражирование опыта | 1 месяц *(декабрь 2020 г,* *далее – ежегодно)* |

**3.2 Механизм реализации программы**

*Основным механизмом реализации программы* является проведение мероприятий комплексной социальной реабилитации и абилитации детей-инвалидов на основе правильного позиционирования (смена положения тела) ребёнка в течение дня с применением разнообразного функционального и реабилитационного оборудования. В условиях правильного и разнообразного позиционирования ребёнок эффективнее проходит процесс абилитации и осваивает навыки коммуникативного взаимодействия. Благоприятными основами развивающего ухода является взаимодействие ребёнка и специалиста по принципу «рука в руке» и «глаза в глаза».

Деятельность в данном направлении организуется в соответствии с Порядком предоставления социальных услуг детям и подросткам с ограниченными возможностями в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения».

Комплексное социальное обслуживание на базе отделения осуществляется в полустационарной форме. Реабилитационные мероприятия для детей проводятся в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг (ИППСУ).

В комплексе с широким спектром социально-оздоровительных медицинских мероприятий дети вовлечены в различные виды деятельности: лепка, рисование, изготовление поделок, слушание детских книг, просмотр познавательных программ и театрализованных постановок, посещение уголка живой природы и сенсорной комнаты, участие в праздниках и развлечениях. Для осуществления различных видов совместной деятельности привлекаются социальные партнёры учреждения и волонтёры города.

Общение является прямой предпосылкой успешной социализации ребёнка с ТМНР и интеграции в жизнь общества.

Основные направления развивающего ухода:

* удовлетворение жизненно-важных потребностей;
* формирование бытовых и гигиенических навыков;
* позиционирование как основа жизнеобеспечения;
* создание качественной развивающей предметно-пространственной среды;
* обеспечение социальных взаимосвязей с окружающими взрослыми и сверстниками;
* организованная занятость ребёнка в различных видах деятельности и досуга, включая участие в массовых мероприятиях

Ведущие принципы развивающего ухода:

* уважение к личности ребёнка;
* ориентированность на формирование жизненно важных компетенций;
* принцип социальной интеграции;
* индивидуальный подход;
* принцип развития особенностей собственной активности ребёнка;
* принцип согласованности комплексного воздействия в учреждении социального обслуживания и в домашних условиях

В процессе реализации программы осуществляется:

комплексная диагностика развития ребенка, уровня его социализации;

реализация эффективных, в том числе инновационных методик комплексной реабилитации и абилитации;

взаимодействие с семьями, воспитывающими детей целевой группы.

Каждым специалистом проводится диагностическое обследование детей целевой группы на входе в программу и выходе из программы. На заседаниях социально-реабилитационного консилиума учреждения, рассматриваются результаты первичной и заключительной диагностики, выявляется динамика.

В рамках комплексной социальной реабилитации используются традиционные и инновационные технологии и методы работы.

*Комплексная социально-медицинская реабилитация* способствует общему укреплению здоровья, повышению сопротивляемости собственных сил организма, улучшению двигательной активности, повышению активности к позитивному восприятию окружения. Врачом-специалистом учреждения осуществляется индивидуальный подбор оздоровительных и укрепляющих процедур с учётом индивидуальных особенностей (переносимости) ребёнка: ванны хвойные с успокаивающим эффектом, гидромассажные ванны с морской солью; релаксирующий, тонизирующий, точечный массаж; физиолечение с использованием аппаратов местной дарсонвализации, низкочастотной магнитотерапии, гипокситерапии и галотерапии. Эффективность даёт сочетание парафинолечения с комплексами занятий по АФК с элементами дыхательной гимнастики, использованием сенсорно-динамического зала «Дом совы» и методов Бобат-терапии.

*Социально-психологическая реабилитация* осуществляется посредством проведения индивидуальных релаксационных занятий с несовершеннолетними в сенсорной комнате и индивидуальных занятий психолога с ребёнком по активизации и развитию ведущих психических процессов с использованием технологий «игротерапия», «песочная терапия», «сказкотерапия», «музыкотерапия», «сенсорная игтеграция».

*Социально-педагогическая реабилитация* проводится с применением технологий «игротерапия», «анималотерапия», «акватерапия», «сенсорная интеграция», разноуровневых коммуникаторов речи.

Для активизации развития первоначальных навыков художественного творчества, освоения цветовой гаммы, инструктором по труду применяются различные техники изобразительной деятельности, в том числе рисование ватными палочками, ладошками.

*Взаимодействие с родителями и законными представителями* детей с ТМНР осуществляется посредством:

встреч в клубе психологической поддержки для родителей «Наши дети»;

занятий в Школе практической логопедии, на которых родителей обучают использованию развивающих игр и альтернативных способов коммуникации; участия в мастер-классах, родительских собраниях, консультационных площадках;

индивидуальных бесед и консультирования, оформления тематических стендов, распространения буклетов, памяток;

общения в родительских группах мессенджеров.

*Взаимодействие специалистов отделения* в процессе реализации программы осуществляется одновременно в нескольких направлениях:

комплексная диагностика, выявление реабилитационного потенциала, динамики развития ребенка;

разработка индивидуального плана реабилитационных мероприятий в соответствии с ИППСУ ребёнка;

проведение анкетирования, тренингов и семейных клубов;

консультирование родителей по вопросам развития ребёнка, его реабилитационного потенциала;

участие в заседаниях социально-реабилитационного консилиума.

**4. План реализации программных мероприятий** (таблица 2)

Таблица 2

План реализации программных мероприятий

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Сроки реализации** | **Ответственные** |
|  | **1 этап** | **12 мес.** |  |
| 1. | Ознакомление с опытом работы социальных и реабилитационных учреждений по организации развивающего ухода, опубликованном в методических изданиях и сети Интернет | 2 недели | Заведующий отделением, все специалисты – участники программы |
| 2. | Отбор поставщиков оборудования, проведение мероприятий по закупкам, Приобретение и апробация оборудования | 8 месяцев | Заведующий отделением, врач-специалист |
| 3. | Проведение обучающих мероприятий для специалистов, участвующих в реализации проекта, по применению оборудования для позиционирования | 2 месяца | Заведующий отделением, врач-специалист |
| 4. | Разработка графика позиционирования | 1 неделя | Заведующий отделением, все специалисты – участники программы |
| 5. | Разработка буклета для родителей «Основы развивающего ухода» | 1 неделя | Заведующий отделением, врач-специалист |
|  | **1I этап** | **11 месяцев****(ежегодно)** |  |
| 1. | Реализация задач развивающего ухода через реализацию ИППСУ ребёнка | в течение периода социальной реабилитации  | Врач-специалист, психологи, логопеды, инструктор по труду, специалисты по комплексной реабилитации |
| 2. | Изучение и подбор оптимального комплекса коррекционно-развивающих методик, технологий | в ходе реализации программы | Заведующий отделением, все специалисты – участники программы |
| 3. | Реализация коррекционно-развивающих илечебно-оздоровительных мероприятий согласно индивидуальной программы предоставления социальных услуг | в течение периода социальной реабилитации | врач-специалист, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по физиотерапии,инструктор по АФК,психолог, инструктор по труду,логопед,специалист по комплексной реабилитации |
| 4. | Организация взаимодействия с социальными партнёрами и волонтёрами города, заключение соглашений о взаимодействии  | в ходе реализации программы | Заведующий отделением  |
| 5. | Взаимодействие с родителями детей целевой группы (мастер-классы, семейные клубы, родительские собрания, консультационные площадки) | в течение периода социальной реабилитации | Заведующий отделением, все специалисты – участники программы |
| 6. | Взаимодействие со СМИ по вопросам, связанным с реализацией программы | в период реализации | Специалист по работе с семьей, психолог, инструктор по труду, логопед  |
| 7. | Обучение родителей методам и приемам коррекционно-развивающего воздействия в домашних условиях | в течение периода социальной реабилитации  | Специалист по работе с семьей, психолог, инструктор по труду, логопед |
|  | **III этап** | **1 месяц** ***(декабрь 2020г, затем******ежегодно)*** |  |
| 1. | Проведение диагностического исследования уровня развития ребёнка и выявление динамики | 2 недели | все специалисты – участники программы |
| 2. | Обсуждение с родителями результативности реабилитационной деятельности, дальнейшего реабилитационного потенциаларебенка  | 1 неделя | Заведующий отделением, все специалисты – участники программы  |
| 3. | Анализ эффективности программы, внесение необходимых корректив | 1 неделя | Заведующий отделением, все специалисты – участники программы |
| 4. |  Тиражирование опыта реализации программы | В течение месяца | Заведующий отделением |

**5. Ресурсы, необходимые для реализации программы**

**5.1 Кадровые ресурсы** (таблица 3)

Таблица 3

Кадровые ресурсы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Должность** | **Кол-во единиц** | **Обязанности** |
| 1. | Заместитель директора | 1 | осуществляет текущий и итоговый контроль за ходом реализации программы; |
| 2. | Заведующий отделением реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями | 1 | Организует и координирует работу по реализации программы;осуществляет мониторинг реализации программы, проводит анализ эффективности программы;обеспечивает информационно-методическое сопровождение программы, в том числе взаимодействие со СМИ;организует межведомственное взаимодействие;отвечает за качество предоставления услуг;осуществляет руководство деятельностью социально-реабилитационного консилиума;несет ответственность за обучение персонала, его профессиональное развитие;формирует отчетность;способствует обновлению и пополнению материально-технических ресурсов |
| 3. | Врач-специалист  | 1 | Осуществляет первичный приём;осуществляет назначение процедур с учётом индивидуальных показателей развития ребёнка, контроль за их проведением;проводит консультирование родителей по вопросам физического развития ребёнка, выявленным отклонениям и необходимым коррекционным мероприятиям;участвует в деятельности социально-реабилитационного консилиума;ведёт необходимый перечень медицинской документации;проводит санитарно-просветительскую работу |
| 4. | Специалист по работе с семьей | 1 | Осуществляет приём граждан по вопросам оказания комплексной социальной помощи;осуществляет учёт списочного состава получателей социальных услуг целевой группы;ведёт журналы обращений граждан, регистрации договоров;обеспечивает своевременность заключения договоров;обеспечивает разработку проектов ИППСУ;консультирует по вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание и социальное сопровождение, информирует о мерах социальной поддержки;участвует в деятельности социально-реабилитационного консилиума |
| 5. | Специалист по комплексной реабилитации | 1 | Проводит диагностическое обследование целевой группы; заполняет индивидуальные планы реабилитационных мероприятий в соответствии с договором и решениями социально-реабилитационного консилиума;проводит индивидуальные и подгрупповые занятия социально-педагогической направленности;отслеживает динамику развития ребёнка;консультирует родителей по вопросам коррекции нарушений развития педагогической направленности;участвует в деятельности социально-реабилитационного консилиума;разрабатывает пособия и методические материалы для реализации программных мероприятий;предоставляет информацию для размещения в информационных источниках;ведёт документацию по своему направлению работы; |
| 6. | Инструктор по труду | 1 | Проводит диагностическое обследование целевой группы; заполняет индивидуальные планы реабилитационных мероприятий в соответствии с договором и решениями социально-реабилитационного консилиума;проводит индивидуальные и подгрупповые занятия творческой направленности;отслеживает динамику развития ребёнка;консультирует родителей по вопросам творческого развития ребёнка;участвует в деятельности социально-реабилитационного консилиума;разрабатывает пособия и методические материалы для реализации программных мероприятий;предоставляет информацию для размещения в информационных источниках;ведёт документацию по своему направлению работы; |
| 7. | Психолог | 1 | Проводит диагностическое обследование уровня развития психических процессов и психоэмоционального состояния ребёнка, членов его семьи (при необходимости) целевой группы; заполняет индивидуальные планы реабилитационных мероприятий в соответствии с договором и решениями социально-реабилитационного консилиума;проводит психологические индивидуальные и подгрупповые занятия;отслеживает динамику психологического состояния ребёнка и родителей;консультирует родителей по вопросам коррекции нарушений психического развития;участвует в деятельности социально-реабилитационного консилиума;разрабатывает пособия и методические материалы для реализации программных мероприятий;предоставляет информацию для размещения в информационных источниках;ведёт документацию по своему направлению работы |
| 8. | Логопед | 1 | Проводит диагностическое обследование целевой группы по речевому развитию; заполняет индивидуальные планы реабилитационных мероприятий в соответствии с договором и решениями социально-реабилитационного консилиума;консультирует родителей по вопросам коррекции речевых нарушений;участвует в деятельности социально-реабилитационного консилиума;разрабатывает пособия и методические материалы для реализации программных мероприятий;предоставляет информацию для размещения в информационных источниках;ведёт документацию по своему направлению работы |
| 9. | Медицинская сестра по массажу | 1 | Выполняет процедуры по индивидуальным назначениям врача-специалиста;осуществляет практическое обучение родителей необходимым навыкам проведения процедур в домашних условиях |
| 10. | Медицинская сестра по физиотерапии | 1 | Выполняет процедуры по индивидуальным назначениям врача-специалиста;осуществляет практическое обучение родителей необходимым навыкам проведения процедур в домашних условиях; |
| 11. | Инструктор по АФК | 1 | Проводит диагностическое обследование целевой группы по речевому развитию; заполняет индивидуальные планы реабилитационных мероприятий в соответствии с договором и решениями социально-реабилитационного консилиума;выполняет процедуры по индивидуальным назначениям врача-специалиста;осуществляет практическое обучение родителей необходимым навыкам проведения АФК в домашних условиях;участвует в деятельности социально-реабилитационного консилиума;разрабатывает пособия и методические материалы для реализации программных мероприятий;предоставляет информацию для размещения в информационных источниках;ведёт документацию по своему направлению работы |

**5.2 Материально-технические ресурсы**

*Учреждение* обеспечено следующими материально-техническими ресурсами, способствующими реализации программы:

сенсорная комната;

спортивный зал, S – 178,9 кв. м., с комплектом мягких модулей;

комната социально-бытовой адаптации (оборудование помещения обновлено за счёт средств бюджета округа в 1 полугодии 2018 года);

водолечебный комплекс, оборудованный бассейном, кафедрой водолечебной с душами VUJKSA, гидромассажной ванной «Акваделиция IV» (2002г.) -1 шт., водолечебной ванной «Гольфстрим» (2002г.) – 1 шт.;

аппарат низкочастотной физиотерапии «Амплипульс-5» (2003г.) – 1 шт.;

аппарат для местной дарсонвализации «Искра-4» (2015г.) – 1 шт.;

аппарат для низкочастотной магнитотерапии «Полюс-2М» (2015г.) – 1 шт.;

аппарат сухой солевой аэрозольтерапии АСА-01.3, 2015г (комплект солевой комнаты) – 1 комплект;

установка для гипокситерапии «БИО-Нова 204» (аппарат «Горный воздух») – 1шт. (обновлена в апреле 2018 года),

сенсорно-динамический зал «Дом Совы»,

*Групповое помещение обеспечено* функциональными кроватями для организации дневного сна (8 штук), вертикализатором (2 штуки), опорой функциональной для сидения «Я могу» (2 штуки), опорой для сидения «Радуга» (1 штука), креслом многофункциональным для детей с ДЦП «BINGO» (1 штука), тренажером «Качающаяся доска» (1 штука), подвес без рамы «Качели – гамак» (1 штука), комплектами сказочных персонажей для театрализованной деятельности (би-ба-бо, 3 комплекта), тактильной развивающей игрой «Разноцветное домино», двухсторонней тактильной панелью «Звездочка», тактильным игровым пособием «тактильные варежки» (10 пар), бизибордами настенными (2 штуки), бизибордами настольными (2 штуки), кубом развивающим многофункциональным напольным (1 штука), интерактивной звуковой панелью «Джунгли», сухим бассейном, кушеткой для массажа.

*Кабинет психолога* обеспечен световым столом для рисования песком, пособиями по технологии PECS, 3 видами сенсорных массажёров.

*Кабинет логопеда* оборудован пособиями для развития дыхания, вызывания речи, говорящим фотоальбомом, разноуровневыми коммуникаторами речи (от 1 до 20), таймером с часами.

*Арт-студия* обеспечена комплектом материалов для творчества.

**5.3 Информационные ресурсы**

На сайте учреждения в разделе «Информация» во вкладке «Развивающий уход для детей с ТМНР» размещены методические материалы для ознакомления родителей.

Размещение информационных сообщений и консультационных материалов о работе учреждения по развивающему уходу осуществляется посредством следующих информационных ресурсов:

раздел «Новости» на официальном сайте БУ «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения»; официальные группы;

в приложениях Одноклассники, ВКонтакте, WhatsApp, Viber;

официальный сайт БУ «Когалымская городская больница»;

участие в видеорепортажах муниципальной телекомпании «Инфосервис+»; муниципальная газета «Когалымский вестник»;

газета учреждения «Жемчужина» Когалыма»;

буклеты, памятки.

**5.4 Методические ресурсы** (таблица 4)

Таблица 4

Методические ресурсы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Название** | **Разработчик** |
| 1. | Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития»  | под ред. А.Л. Битовой, О.С. Бояршиновой |
| 2. | Методическое пособие по развивающему уходу за детьми с ТМНР | Составители Ю.А. Ахтямова, Ю.В. Липес |
| 3. | Обучение в обществе для людей с умственными и физическими ограничениями (обучающий пакет) | Всемирная организация здравоохранения, институт раннего вмешательства г. Санкт-Петербург |
| 4. | Эффективные практики организации развивающего ухода за детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития: информационно-методический сборник для специалистов | К. В. Багмет и соавторы, Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации |
| 5. | Руководство для педагогов «Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS)»  | Лори Фрост, Энди Бондипри поддержке фонда помощи детям «Обнажённые сердца» |
| 6. | Методическое пособие «Дом совы. Общие рекомендации» | ООО «Сова-Нянька», г. Санкт-Петербург |

**6. Контроль за реализацией программы**

Общий контроль за реализацией программы осуществляется заместителем директора, курирующим вопросы реабилитации несовершеннолетних, оперативный контроль осуществляется заведующим отделением социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями.

**7. Эффективность реализации программы**

**7.1Ожидаемые результаты** (таблица 5)

Таблица 5

Ожидаемые результаты

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Задачи программы** | **Ожидаемый результат** | **Критерии оценки эффективности** |
| Изучить опыт социальной реабилитации детей с ТМНР с применением технологии «развивающего ухода» | Наличие информации об опыте учреждений социального обслуживания по применению развивающего ухода в работе с детьми с ТМНР  | Количество изученных публикаций, материалов – не менее 5 единиц |
| Обеспеченность специалистов знаниями о состоянии проблемы на муниципальном и региональном уровне, информации об опыте работы в регионах по реализации задач развивающего ухода за детьми с ТМНР  |
| Создать оптимальные условия для правильного позиционирования ребёнка с ТМНР в период социального обслуживания в учреждении, его комфортного пребывания и развития. | Наличие условий для правильного и разнообразного позиционирования ребёнка | Наличие функционального оборудования для позиционирования – не менее 8 единиц |
| Наличие игрового материала и оборудования для организации различных видов детской деятельности  | Наличие игрового и развивающего оборудования – не менее 15 единиц |
| Наличие условий для оказания услуг по присмотру и уходу | Наличие графиков позиционирования в группе |
| Наличие условий группового помещения, соответствующих нормам СанПиН |
| Наличие предметов ухода и гигиены в достаточном количестве |
| Наличие специалистов, качественно предоставляющих услуги развивающего ухода | Обеспеченность квалифицированными кадрами – не менее 95% |
|  | Количество обучающих мероприятий, проведенных для специалистов, задействованных в реализации программы |
| Систематизировать междисциплинарное взаимодействие специалистов для качественной реализации мероприятий комплексной социальной реабилитации детей в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг | Наличие у специалистов необходимых профессиональных компетенций в вопросах комплексного подхода при организации развивающего ухода, применения правильного позиционирования  | Количество специалистов, прошедших обучение на курсах повышения квалификации, семинарах, вебинарах |
| Состав социально-реабилитационного консилиума, включающий логопеда, психолога, врача-специалиста, специалиста по работе с семьёй, специалиста по комплексной реабилитации – наличие |
| Удовлетворенность получателей услуг и ихродителей качествомпроведенныхмероприятий – не менее 90% |
| Заседания социально-реабилитационного консилиума учреждения – не менее 3х протоколов в год |
| Организовать взаимодействие с социально-значимыми учреждениями и волонтёрами города для социальной адаптации детей с ТМНР | Постоянное взаимодействие по различным направлениям развивающего ухода в соответствии с планом мероприятий | Количество учреждений (социальных партнёров), волонтёров, вовлечённых в процесс реализации программы |
| Количество заключённых соглашений  |
| Удовлетворенностьполучателей услуг и ихродителей качествомпроведенныхмероприятий – не менее 90% |
| Повысить уровень профессиональной грамотности специалистов и компетентности родителей в вопросах развивающего ухода | Наличие субъектов межведомственного взаимодействия, вовлеченных в деятельность по оказанию комплексной помощи детям с РАС и членам их семей  | Количество заключённых соглашений о межведомственном взаимодействии в процессе социальной реабилитации детей с РАС, иными ментальными нарушениями |
| Проанализировать эффективность реализации программы | Наличие информации по результатам деятельности учреждения по предоставлению развивающего ухода детям с ТМНР | Количество проведенных мероприятий социальной реабилитации |
| Количество реализованных ИППСУ |
| Наличие положительной динамики физического и эмоционального состояния детей | Количество детей, прошедших через программу |
|  | Наличие результатов диагностического обследования детей, динамики их развития | Количество детей с выявленной положительной динамикой |
| Количество положительных отзывов о реализации развивающего ухода в учреждении |
| Улучшение психоэмоционального состояния членов семьи | Количество публикаций на сайте, в СМИ о реализации программных мероприятий |

**8. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. «Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития» под ред. А.Л. Битовой, О.С. Бояршиновой. – М.: Теревинф, 2018.
2. Методическое пособие по развивающему уходу за детьми с ТМНР. Составители Ю.А. Ахтямова, Ю.В. Липес.
3. Эффективные практики организации развивающего ухода за детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития: информ.-метод. сб. для специалистов / [К. В. Багмет и др.]. — М. : Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2021
4. Лапшина, Л.М. Организация развивающего ухода за детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития средствами альтернативной и дополнительной коммуникации: учебное пособие / Л.М. Лапшина, М.С. Коробинцева – Челябинск: Изд-во ЗАО «Библиотека А. Миллера», 2021
5. Методические рекомендации «Правила ухода и присмотра за детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития. Организация развивающей среды». / Т.Г. Ярощук – Иркутск: ГАУ ЦППМиСП, 2020
6. Оказание комплексной помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями: Методические рекомендации /Авт.-сост. О.Ф. Богатая, 2020. – Сургут.
7. Технологии социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития : методическое пособие / Уральский государственный педагогический университет ; авторы-составители И. А. Филатова, Е. В. Каракулова ; под редакцией Н. Н. Сергеевой. – Екатеринбург, 2019

Приложение 1

График

позиционирования детей

группы «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО ребёнка  | **7.30-8.30** | **8.30-9.30** | **9.30-10.30** | **10.30-11.30** | **11.30-12.30** | **12.30-15.15** | **15.15-15.30** | **15.30-16.30** | **16.30-17.30** |
|  | коляска | коляска | кушетка | опора «Радуга»  | коляска | кровать | кушетка | коляска | опора «Радуга» |
|  | опора «Радуга» | коляска | мягкая комната | вертикализатор для игр | коляска | кровать | вертикализатордля занят | коляска  | мягкая комната |
|  | коляска | коляска | вертикализатордля занятий | мягкая комната | Стол «Bingo» | кровать | вертикализатор для игр | коляска | сухой бассейн |
|  | гамак | Стол «Bingo» | коляска | кушетка | коляска | кровать | сухой бассейн | Стол «Bingo» | коляска |
|  | сухой бассейн | коляска | кушетка | мягкая комната | коляска | кровать | опора «Радуга» | коляска | сухой бассейн |

Принято БУ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

Протокол № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председатель социально-реабилитационного консилиума \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 2

**Выбор времени**: занимайтесь с ребенком, когда он бодр и энергичен, не устал, не голоден, когда у вас есть время, энергия и энтузиазм для занятий.
**Шум: н**екоторые дети могут быть особенно чувствительными к звуковому фону. Им комфортно играть в комнате, где нет отвлекающих звуков. Особенно это важно для детей, у которых есть проблемы со слухом или речью.

**Отвлекающие факторы:** перед тем, как начать занятие, очистите стол или пол от ненужных игрушек и посторонних предметов. Положите перед ребенком только те игрушки или учебный материал, которые вам понадобятся в ближайшее время.

**Освещение:** хорошее освещение во время занятий важно и для детей, и для взрослых. Когда вы играете или разговариваете с ребенком, ваше лицо должны быть хорошо освещено, не стоит находиться спиной к окну или к лампе.

**Ваша поза во время занятий: в**о время занятий или разговора с ребенком всегда садитесь напротив него, чтобы он мог без труда установить с вами зрительный контакт, видеть ваши глаза, рот, выражение лица и понимать, что вы делаете, копировать ваши действия. Если вы сидите рядом с ребенком, ему приходится использовать боковое зрение или оборачиваться, чтобы взглянуть на вас. Таким же образом стоит себя вести и в любое другое время, например, когда вы учите его есть самостоятельно, разверните его стул к себе лицом.

***Адрес отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями:***

г. Когалым, ул. Прибалтийская, д. 17 А

***Контактный телефон:***

8(34667)2-30-57 (доб.231)

***Сайт учреждения:***

[www.kson86.ru](http://www.kson86.ru)

***Официальная группа учреждения в социальной сети «Одноклассники»:***

<http://ok.ru/bukogalyms>



**

*Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения»*

***ОТДЕЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ***

***С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ***

**ОСНОВЫ РАЗВИВАЮЩЕГО УХОДА**



г. Когалым

Процесс обучения и социализации особых детей с ТМНР невозможен без включения семьи такого ребенка в процесс РАЗВИВАЮЩЕГО УХОДА.

 ***Развивающий уход*** – метод ухода за детьми, имеющими ТМНР, в процессе которого, помимо задачи осуществления непосредственного ухода, перед родителем стоит задача установления эмоциональных отношений и развития способностей и возможностей ребенка, а именно развития его собственной активности, развитие коммуникативных способностей и навыков самообслуживания. Развивающий уход помогает ребенку адаптироваться в окружающем мире.

Предлагаем вашему вниманию несколько базовых основ «развивающего ухода», которые помогут вам качественно и интересно проводить время совместно с вашим ребёнком в кругу семьи.

**Основные правила общения**

1. Прежде чем сказать что-то, убедитесь, что ребенок готов вас услышать.

Когда вы обращаетесь к ребенку, необходимо обратить на себя его внимание, например, дотронуться до предплечья или руки.

2. Убедитесь, что ребенок видит ваши глаза и лицо в целом.

Детям трудно самим поймать в поле зрения лицо говорящего, поэтому, начиная общаться, опуститесь на один уровень с ребенком так, чтобы ваше лицо оказалось в поле его зрения.

3. Постарайтесь говорить мало и не очень быстро.

4. После своих вопросов, обращений к ребенку оставляйте паузы для ответа.

Общение – это обмен репликами. Не забывайте оставлять ребенку возможность вам ответить.

 5. Важно не забывать обращаться к ребенку по имени!

**Принципы безопасного перемещения**

 Чтобы облегчить родителю выполнение перемещения ребенка, сделать его максимально комфортным и безопасным для него и ребенка необходимо:

1. Оценить условия, в которых оно осуществляется:

соотношение веса и роста взрослого и ребенка;

опыт, физическое состояние, навыки перемещения у взрослого;

готовность сотрудничать, физические возможности, наличие боли или других ограничений у ребенка (гастростома, дренаж и т.д.);

окружающую обстановку. Если возможно, сократить расстояние, на которое

нужно будет перемещать ребенка. Убрать все, что может помешать при перемещении: шнуры на полу, обувь и т.д.

2. Перед началом перемещения необходимо выбрать способ его выполнения, оценив, может ли подопечный оказывать помощь при перемещении, какие вспомогательные средства доступны для использования, есть ли помощники, которых можно привлечь к участию.

3. В ходе перемещения необходимо соблюдение базовых правил:

информировать ребенка обо всех действиях и их последовательности;

максимально использовать возможности ребенка;

спина человека, осуществляющего перемещение должна оставаться прямой (сильное сгибание, разгибание, скручивания приведут к травме);

расположить ребенка максимально близко к собственному туловищу;

в целях обеспечения максимальной устойчивости родителю необходимо обеспечить широкую площадь опоры, держать ноги на ширине плеч или в положении шага;

носить удобную одежду, не препятствующую движениям, и нескользящую обувь с задником.



**Основные правила**

**родительского взаимодействия с ребенком**

1. Активность и самостоятельность ребенка.

Родитель помогает ребенку, а не делает за него. Конечно, сложно наблюдать напряжение и усталость ребенка, но ваша настойчивость и вера в его возможности придают ему силу и успешность.

2. Постоянная упорная тренировка каждый день.

Любое развитие происходит последовательно, оно не терпит скачков и перерывов.

Ваша задача – поддержать эту активность, ставя перед ребенком все более сложные цели.

3. Разговаривайте с ребенком во время всех видов деятельности (гигиенические процедуры, одевание-раздевание, еда, игра).

4. Говорите спокойно, в нормальном или замедленном темпе. Убедитесь, что ребенок вас слышит и понимает.

5. Говорите короткими фразами. Задавайте открытые вопросы «Что он делает?» вместо «Он сидит?».

6. Не торопите ребенка, дайте ему некоторое время для ответа или реакции.

7. Обращайте внимание ребенка на звуки и шумы, которые нас окружают (журчание воды, пение птиц за окном, шум машин и т.п.).

8. Повторяйте уже выученные с ребенком слова многократно, добавляйте новые, постепенно расширяя его словарный запас.

9. Проводите занятия в игровой форме. Работа с ребенком должна активизировать речевое подражание, развивать внимание и память.

 **Внимание** – это функция, без которой невозможно осуществить никакую целенаправленную деятельность.

Ребенок с нарушением внимания не может **сосредоточиться** даже на интересной игре, отвлекается на любое воздействие. Именно поэтому важно создать обстановку, не отвлекающую ребенка.