**Дополнение**

**к индивидуальной программе предоставления социальных услуг (ИППСУ)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | № |  | Статус |  |
| (дата составления ИППСУ) |  | (ИППСУ) |  | (первичная, повторная, очередная ИППСУ) |

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Социальный пакет долговременного ухода, предоставляемый гражданину бесплатно в форме социального обслуживания на дому,**

**условия его предоставления**

1. Установлен уровень нуждаемости в уходе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Объем социального пакета долговременного ухода в неделю в соответствии с установленным уровнем нуждаемости в уходе (в часах)

3. Объем назначенного социального пакета долговременного ухода в неделю (в минутах /часах): 1003 минут/16 часов 42 минут

4. Условия предоставления социального пакета долговременного ухода:

4.1. Количество дней в неделю, в течение которых гражданину предоставляются социальные услуги по уходу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.2. Ежедневное распределение количества посещений гражданина помощником по уходу по дням недели:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дни недели | Пн | Вт | Ср | Чт | Пт | Сб | Вс |
| 1 раз в день |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 раза в день |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 раза в день |  |  |  |  |  |  |  |

4.3. Ежемесячное распределение объема социального пакета долговременного ухода по неделям и дням недели:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество расчетных недель в месяц – 5 | 1 неделя | 2 неделя | 3 неделя | 4 неделя | 5 неделя |
| Количество расчетных дней – 30 | 5 дней | 7 дней | 7 дней | 7 дней | 4 дня |

4.4. Еженедельное распределение перечня и объема социальных услуг по уходу[[1]](#footnote-1), включенных в социальный пакет долговременного ухода и предоставляемых в соответствии с рекомендуемыми стандартами[[2]](#footnote-2), на получение которых выражено согласие:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 неделя** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наименование социальной услуги  по уходу | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | | Пн | | Вт | | Ср | | Чт | | Пт | | Сб | | Вс | | Итого (в мин.) |
| Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) |
| кол-во раз | минуты |
| 1. Приготовление пищи | До 3 раз неделю | 60 | 1 | 60 |  |  | 1 | 60 |  |  | 1 | 60 |  |  |  |  | 180 |
| 3. Подготовка и подача пищи | До 3 раз день | 10 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 140 |
| 6. Помощь при приеме пищи | До 3 раз день | 21 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 294 |
| 7. Помощь в соблюдении питьевого режима | До 4 раз в день | 3 | 2 | 6 | 2 | 6 | 2 | 6 | 2 | 6 | 2 | 6 | 2 | 6 | 2 | 6 | 42 |
| 8. Умывание | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 | 1 | 15 | 1 | 15 | 1 | 15 | 1 | 15 | 1 | 15 | 1 | 15 | 105 |
| 11. Купание в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы | 1 раз в неделю | 40 |  |  |  |  | 1 | 40 |  |  |  |  |  |  |  |  | 40 |
| 13. Гигиеническое обтирание | 1 раз в день | 12 | 1 | 12 | 1 | 12 |  |  | 1 | 12 | 1 | 12 | 1 | 12 | 1 | 12 | 72 |
| 20. Помощь при мытье ног | 1 раз в день | 7 | 1 | 7 |  |  | 1 | 7 |  |  | 1 | 7 |  |  |  |  | 21 |
| 25. Смена одежды (обуви) | До 2 раз в день | 10 | 1 | 10 | 1 | 10 | 1 | 10 | 1 | 10 | 1 | 10 | 1 | 10 | 1 | 10 | 70 |
| 27. Смена нательного белья | До 2 раз в день | 15 | 1 | 15 | 1 | 15 | 1 | 15 | 1 | 15 | 1 | 15 | 1 | 15 | 1 | 15 | 105 |
| 30. Помощь при смене постельного белья | 1 раз в неделю | 10 |  |  |  |  | 1 | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  | 10 |
| 48. Помощь в поддержании посильной физической активности, включая прогулки | До 2 раз в неделю | 45 | 1 | 45 |  |  |  |  |  |  | 1 | 45 |  |  |  |  | 90 |
| 49. Помощь в поддержании посильной бытовой активности | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| 50. Помощь в поддержании когнитивных функций | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| **Итого (в минутах)** |  |  | **17** | **262** | **10** | **120** | **17** | **255** | **10** | **120** | **17** | **262** | **10** | **120** | **10** | **120** | **1259** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2 неделя** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наименование социальной услуги  по уходу | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | | Пн | | Вт | | Ср | | Чт | | Пт | | Сб | | Вс | | Итого (в мин.) |
| Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) |
| кол-во раз | минуты |
| 1. Приготовление пищи | До 3 раз неделю | 60 | 1 | 60 |  |  | 1 | 60 |  |  | 1 | 60 |  |  |  |  | 180 |
| 3. Подготовка и подача пищи | До 3 раз день | 10 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 140 |
| 6. Помощь при приеме пищи | До 3 раз день | 21 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 294 |
| 12. Помощь при купании в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы | 1 раз в неделю | 27 |  |  |  |  | 1 | 27 |  |  |  |  |  |  |  |  | 27 |
| 18. Помощь при гигиенической обработке рук и ногтей | 2 раза в месяц | 7 |  |  |  |  | 1 | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  | 7 |
| 20. Помощь при мытье ног | 1 раз в день | 7 | 1 | 7 |  |  | 1 | 7 |  |  | 1 | 7 |  |  |  |  | 21 |
| 30. Помощь при смене постельного белья | 1 раз в неделю | 10 |  |  |  |  | 1 | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  | 10 |
| 40. Помощь при передвижении по помещению, пересаживании | До 3 раз в день | 5 | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  |  |  | 15 |
| 47. Помощь в поддержании посильной социальной активности | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| 48. Помощь в поддержании посильной физической активности, включая прогулки | До 2 раз в неделю | 45 | 1 | 45 |  |  |  |  |  |  | 1 | 45 |  |  |  |  | 90 |
| 49. Помощь в поддержании посильной бытовой активности | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| 50. Помощь в поддержании когнитивных функций | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| **Итого (в минутах)** |  |  | **11** | **224** | **4** | **62** | **13** | **223** | **4** | **62** | **11** | **224** | **4** | **62** | **4** | **62** | **919** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3 неделя** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наименование социальной услуги  по уходу | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | | Пн | | Вт | | Ср | | Чт | | Пт | | Сб | | Вс | | Итого (в мин.) |
| Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) |
| кол-во раз | минуты |
| 1. Приготовление пищи | До 3 раз неделю | 60 | 1 | 60 |  |  | 1 | 60 |  |  | 1 | 60 |  |  |  |  | 180 |
| 3. Подготовка и подача пищи | До 3 раз день | 10 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 140 |
| 6. Помощь при приеме пищи | До 3 раз день | 21 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 294 |
| 12. Помощь при купании в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы | 1 раз в неделю | 27 |  |  |  |  | 1 | 27 |  |  |  |  |  |  |  |  | 27 |
| 20. Помощь при мытье ног | 1 раз в день | 7 | 1 | 7 |  |  | 1 | 7 |  |  | 1 | 7 |  |  |  |  | 21 |
| 22. Помощь при гигиенической обработка ног и ногтей | 1 раз в месяц | 27 | 1 | 27 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 27 |
| 24. Гигиеническая стрижка | 1 раз в месяц | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 20 |  |  |  |  | 20 |
| 30. Помощь при смене постельного белья | 1 раз в неделю | 10 |  |  |  |  | 1 | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  | 10 |
| 40. Помощь при передвижении по помещению, пересаживании | До 3 раз в день | 5 | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  |  |  | 15 |
| 44. Помощь в соблюдении приема лекарственных препаратов | До 3 раз в день | 5 | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  |  |  | 15 |
| 47. Помощь в поддержании посильной социальной активности | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| 48. Помощь в поддержании посильной физической активности, включая прогулки | До 2 раз в неделю | 45 | 1 | 45 |  |  |  |  |  |  | 1 | 45 |  |  |  |  | 90 |
| 49. Помощь в поддержании посильной бытовой активности | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| 50. Помощь в поддержании когнитивных функций | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| **Итого (в минутах)** |  |  | **13** | **256** | **4** | **62** | **13** | **221** | **4** | **62** | **13** | **249** | **4** | **62** | **4** | **62** | **974** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4 неделя** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наименование социальной услуги  по уходу | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | | Пн | | Вт | | Ср | | Чт | | Пт | | Сб | | Вс | | Итого (в мин.) |
| Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) |
| кол-во раз | минуты |
| 1. Приготовление пищи | До 3 раз неделю | 60 | 1 | 60 |  |  | 1 | 60 |  |  | 1 | 60 |  |  |  |  | 180 |
| 3. Подготовка и подача пищи | До 3 раз день | 10 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 140 |
| 6. Помощь при приеме пищи | До 3 раз день | 21 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 294 |
| 12. Помощь при купании в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы | 1 раз в неделю | 27 |  |  |  |  | 1 | 27 |  |  |  |  |  |  |  |  | 27 |
| 18. Помощь при гигиенической обработке рук и ногтей | 2 раза в месяц | 7 |  |  |  |  | 1 | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  | 7 |
| 20. Помощь при мытье ног | 1 раз в день | 7 | 1 | 7 |  |  | 1 | 7 |  |  | 1 | 7 |  |  |  |  | 21 |
| 30. Помощь при смене постельного белья | 1 раз в неделю | 10 |  |  |  |  | 1 | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  | 10 |
| 40. Помощь при передвижении по помещению, пересаживании | До 3 раз в день | 5 | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  |  |  | 15 |
| 44. Помощь в соблюдении приема лекарственных препаратов | До 3 раз в день | 5 | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  |  |  | 15 |
| 47. Помощь в поддержании посильной социальной активности | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| 48. Помощь в поддержании посильной физической активности, включая прогулки | До 2 раз в неделю | 45 | 1 | 45 |  |  |  |  |  |  | 1 | 45 |  |  |  |  | 90 |
| 49. Помощь в поддержании посильной бытовой активности | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| 50. Помощь в поддержании когнитивных функций | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| **Итого (в минутах)** |  |  | **12** | **229** | **4** | **62** | **14** | **228** | **4** | **62** | **12** | **229** | **4** | **62** | **4** | **62** | **934** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5 неделя** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наименование социальной услуги  по уходу | Объем и периодичность социальной услуги по уходу | | Пн | | Вт | | Ср | | Чт | | Пт | | Сб | | Вс | | Итого (в мин.) |
| Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) | Кратность | Объем (в мин.) |
| кол-во раз | минуты |
| 1. Приготовление пищи | До 3 раз неделю | 60 | 1 | 60 |  |  | 1 | 60 |  |  | 1 | 60 |  |  |  |  | 180 |
| 3. Подготовка и подача пищи | До 3 раз день | 10 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 2 | 20 | 140 |
| 6. Помощь при приеме пищи | До 3 раз день | 21 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 2 | 42 | 294 |
| 12. Помощь при купании в приспособленном помещении (месте), включая мытье головы | 1 раз в неделю | 27 |  |  |  |  | 1 | 27 |  |  |  |  |  |  |  |  | 27 |
| 20. Помощь при мытье ног | 1 раз в день | 7 | 1 | 7 |  |  | 1 | 7 |  |  | 1 | 7 |  |  |  |  | 21 |
| 30. Помощь при смене постельного белья | 1 раз в неделю | 10 |  |  |  |  | 1 | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  | 10 |
| 40. Помощь при передвижении по помещению, пересаживании | До 3 раз в день | 5 | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  |  |  | 15 |
| 44. Помощь в соблюдении приема лекарственных препаратов | До 3 раз в день | 5 | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  | 1 | 5 |  |  |  |  | 15 |
| 47. Помощь в поддержании посильной социальной активности | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| 48. Помощь в поддержании посильной физической активности, включая прогулки | До 2 раз в неделю | 45 | 1 | 45 |  |  |  |  |  |  | 1 | 45 |  |  |  |  | 90 |
| 49. Помощь в поддержании посильной бытовой активности | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| 50. Помощь в поддержании когнитивных функций | 1 раз в день | 15 | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  | 1 | 15 |  |  |  |  | 45 |
| **Итого (в минутах)** |  |  | **12** | **229** | **4** | **62** | **13** | **221** | **4** | **62** | **12** | **229** | **4** | **62** | **4** | **62** | **927** |

\*На 2 и 4 неделях месяца включаются социальные услуги по уходу, периодичность которых составляет 2 раза в месяц(гигиеническая обработка рук и ногтей, помощь в гигиенической обработке рук и ногтей).

\*\* На 3 неделе месяца включаются социальные услуги по уходу, периодичность которых составляет 1 раз в месяц

(гигиеническая обработка ног и ногтей, помощь в гигиенической обработке ног и ногтей, гигиеническая стрижка).

4.5. Ежемесячный объем социального пакета долговременного ухода (в минутах /часах):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ежемесячный объем | в мин | в часах |
| Общая продолжительность времени на предоставление социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, в месяц | 4297 | 2.23,36 |
| Общее количество социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода | 21 | |

5. Перечень социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода, поскольку их предоставление гарантируется гражданами, осуществляющими уход (из числа ближайшего окружения):

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование социальной услуги по уходу | Фамилия, имя, отчество лица, гарантирующего предоставление социальной услуги по уходу, статус |
|  |  |
| Общее количество социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода[[3]](#footnote-3) |  |

6. Перечень социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода, предоставление которых гражданину не требуется:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование социальной услуги по уходу | |
| Помощь при приготовлении пищи | |
| Помощь при подготовке пищи к приему | |
| Кормление | |
| Помощь при умывании | |
| Купание в кровати, включая мытье головы | |
| Мытье головы, в том числе в кровати | |
| Помощь при мытье головы | |
| Подмывание | |
| Гигиеническая обработка рук и ногтей | |
| Мытье ног | |
| Гигиеническая обработка ног и ногтей | |
| Гигиеническое бритье | |
| Помощь при смене одежды (обуви) | |
| Помощь при смене нательного белья | |
| Смена постельного белья | |
| Смена абсорбирующего белья, включая гигиеническую обработку | |
| Помощь при смене абсорбирующего белья | |
| Помощь при пользовании туалетом (иными приспособлениями), включая гигиеническую обработку | |
| Замена мочеприемника и (или) калоприемника, включая гигиеническую обработку | |
| Помощь при замене мочеприемника и (или) калоприемника | |
| Позиционирование | |
| Помощь при позиционировании | |
| Пересаживание | |
| Помощь при пересаживании | |
| Измерение температуры тела, артериального давления, пульса, сатурации (в соответствии с медицинскими рекомендациями) | |
| Помощь в соблюдении медицинских рекомендаций | |
| Подготовка лекарственных препаратов к приему | |
| Помощь в использовании очков и (или) слуховых аппаратов | |
| Помощь в использовании протезов или ортезов | |
| Общее количество социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода[[4]](#footnote-4) | 29 |

7. Сроки предоставления социальных услуг по уходу, включенных в пакет долговременного ухода: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

С содержанием социального пакета долговременного ухода, предоставляемого в форме социального обслуживания на дому, согласен (согласна):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись гражданина или его законного представителя) |  | (ФИО) |

Правильность составления дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг подтверждаю:[[5]](#footnote-5)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность) |  | (ФИО) |  | (подпись) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| М. П. |  | (дата составления дополнения к ИППСУ) |

1. Перечень социальных услуг по уходу заполняется в соответствии с перечнем социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, предусмотренным приложением № 6 к Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе (далее – модель). [↑](#footnote-ref-1)
2. Рекомендуемые стандарты социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, предусмотренные приложением № 7 к модели. [↑](#footnote-ref-2)
3. Вносятся услуги, в предоставлении которых помощник по уходу участия не принимает. Наименование услуг должно соответствовать исчерпывающему перечню социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, предусмотренному приложением № 6 к модели. [↑](#footnote-ref-3)
4. Общее количество социальных услуг по уходу, вносимых в разделы 4-6 настоящего дополнения к индивидуальной программе, должно соответствовать исчерпывающему перечню социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, предусмотренному приложением № 6 к модели. [↑](#footnote-ref-4)
5. Настоящее дополнение к индивидуальной программе подписывается уполномоченным представителем органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания граждан субъекта Российской Федерации или уполномоченной данным органом организации, не являющейся поставщиком социальных услуг [↑](#footnote-ref-5)