



МІНІСТЕРСТВО УКРАЇНИ У СПРАВАХ СІМ'Ї, МОЛОДІ ТА СПОРТУ
ДЕРЖАВНА СОЦІАЛЬНА СЛУЖБА ДЛЯ СІМ'Ї, ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ

НАКАЗ

“10” червня 2011 р.

м.Київ

№ 23

**Про затвердження
Стандарту надання соціальних
послуг соціальним центром
матері та дитини**

Відповідно до Законів України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», «Про соціальні послуги», постанови Кабінету Міністрів України від 08.09.2005 № 879 «Про затвердження Типового положення про соціальний центр матері та дитини»

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Стандарт надання соціальних послуг соціальним центром матері та дитини (далі – Стандарт), що додається.
2. Директорам республіканського (АР Крим), обласних, Київського та Севастопольського міських центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та соціальних центрів матері та дитини забезпечити впровадження та дотримання в роботі даного Стандарту.
3. Вважати таким, що втратив чинність, наказ Держсоцслужби від 07.08.2007 № 38 «Про затвердження Інструкції з обліку роботи з особами, які перебувають в соціальних центрах матері та дитини»
4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника директора І.М. Дубініну.

Директор

Н. Л. Лук'янова

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Держсоцслужби
від 10.06.2011 № 23

**Стандарт надання соціальних послуг
соціальним центром матері та дитини**

I. Загальні положення

Однією з причин зростання кількості дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є відмова матері від дитини в пологовому будинку. За даними Міністерства охорони здоров'я України, щороку близько 1000 дітей, від яких відмовилися батьки, залишається у пологових будинках. Основними причинами відмов є:

- народження дитини з глибокими вадами здоров'я;
- незадовільний стан здоров'я матері;
- алкогольна чи наркотична залежність жінки, батьків;
- відсутність позитивної моделі батьківської поведінки у житті жінки (випускниці інтернатів, асоціальні сім'ї);
- народження дитини від вагітності в результаті зґвалтування або інцесту;
- відсутність постійної роботи, бідність, відсутність житла;
- позашлюбні народження дітей.

Більшість з наслідків цих причин можливо подолати в ході соціальної роботи з жінками, зокрема через: надання психологічної допомоги, допомоги у відновленні стосунків з родичами та батьком дитини, навчання навичкам самостійного життя та догляду за дитиною, організацію роботи з соціальним оточенням за місцем проживання жінок (допомога матері у вирішенні питань з працевлаштуванням, житлом, влаштуванням дитини до дошкільного навчального закладу тощо).

У 2003 році Представництво благодійної організації «Надія і житло для дітей» в Україні за підтримки Представництва Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні створило перший заклад соціального захисту матерів з дітьми нового типу – Херсонський міський Центр матері та дитини. Досвід Центру довів ефективність його функціонування та необхідність створення таких закладів в інших регіонах України. У 2006 році соціальні центри матері та дитини були відкриті у м. Фастів Київської обл., м. Чернігів, м. Суми та м. Дрогобич Львівської області. Станом на 01.01.2011 року в Україні функціонує 15 соціальних центрів матері та дитини.

На основі кращої практики та у відповідності до законів України «Про соціальні послуги», «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» розроблено Стандарт надання соціальних послуг соціальним центром матері та дитини (далі – стандарт). У даному стандарті реалізовані положення Конституції України, Конвенції ООН про права дитини, норми Законів України «Про соціальні послуги», «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю», «Про охорону дитинства», «Про попередження насильства в сім'ї», «Про державну допомогу сім'ям з дітьми», «Про захист прав споживачів».

Стандарт розроблено в ході реалізації проектів «Нормативна підтримка удосконалення якості соціальних послуг, спрямованих на попередження відмов від дітей раннього віку», «Попередження відмов від дітей раннього віку шляхом покращення якості та розробки стандартів соціальних послуг для вразливих матерів, сімей і дітей», що впроваджувалися Представництвом благодійної організації «Надія і житло для дітей» в Україні у співпраці з Державною

соціальною службою для сім'ї, дітей та молоді, за підтримки Представництва Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні у 2010-2011 роках. Стандарт пройшов апробацію в п'яти соціальних центрах матері та дитини в різних регіонах України.

Стандарт вводиться з метою покращення якості соціальних послуг, упорядкування та уніфікації системи надання допомоги дітям, сім'ям з дітьми та захисту їхніх прав. Стандарт встановлює основні вимоги до змісту, обсягу та процесу надання послуг, що дає можливість надавачам та замовникам послуг визначити необхідні ресурси, організувати роботу з отримувачами послуг і забезпечити досягнення результату соціальної роботи з цільовою групою. Стандарт визначає також індикатори, що застосовуються при організації внутрішнього та зовнішнього контролю якості послуг.

II. Визначення основних термінів

У даному Стандарті терміни вживаються в такому значенні:

Індивідуальний план роботи з отримувачем послуг – план дій та заходів, необхідних для подолання складних життєвих обставин отримувача послуг; план ґрунтується на оцінці потреб й аналізі конкретної життєвої ситуації, причин її виникнення та визначення обсягу втручання.

Мультидисциплінарна команда – команда фахівців різних дисциплінарних сфер, які надають допомогу дитині та матері, керуючись єдиними цілями роботи з ними, здійснюють спільне та узгоджене планування та виконання індивідуального плану роботи з отримувачем послуг.

Оцінка потреб отримувача послуг – дослідницько-аналітична діяльність, спрямована на визначення ключової соціальної проблеми отримувача послуг, його потреб, рівня навичок, ресурсів громади, задля прийняття рішення щодо доцільності надання певних соціальних послуг, їх виду та обсягу.

Ведення випадку – це персональна кваліфікована допомога матері або парі мати-дитина, спрямована на розв'язання їхніх проблем, корекцію їх становища, забезпечення доступу до ресурсів. Ведення випадку передбачає індивідуальне для кожного отримувача послуг планування заходів, скерування його дій та контроль виконання заходів, координацію роботи мультидисциплінарної команди.

Працівник, відповідальний за ведення випадку – спеціально призначений працівник, член команди фахівців, котрий веде випадок. Він проводить оцінку потреб отримувача послуг та координує роботу залучених фахівців до проведення оцінки. За результатами оцінки визначає необхідні послуги і розробляє індивідуальний план роботи з отримувачем послуг, надає сам та координує надання послуг отримувачу іншими фахівцями, відстежує їх якість і зміни у становищі отримувача послуг, забезпечує його зв'язок з іншими фахівцями.

Постпрограмний моніторинг та соціальний супровід – персональна підтримка матері з дитиною після виходу із закладу, мобілізація необхідних ресурсів громади для успішного влаштування й адаптації матері до самостійного життя.

Скорочення, що застосовуються в даному стандарті:

СЦМД - соціальний центр матері та дитини

ЦСССДМ – Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді

ІПР - індивідуальний план роботи з отримувачем послуг

Отримувач – отримувач соціальних послуг.

ІІІ. Сфера застосування стандарту

Об'єктом стандартизації є соціальні послуги, що надаються стаціонарно соціальними закладами вагітним жінкам, матерям з дітьми, які опинилися в складних життєвих обставинах, що перешкоджають виконанню материнського обов'язку та можуть стати причиною відмови матері від дитини.

Стандарт рекомендується до застосування:

- органам виконавчої влади та місцевого самоврядування при організації відповідних послуг на місцевому рівні;
- державним та недержавним суб'єктам надання соціальних послуг у ході надання відповідних послуг;
- державним органам влади у ході контролю за якістю соціальних послуг та визначення ефективності вкладених ресурсів.

ІV. Принципи надання соціальних послуг

Надання соціальних послуг СЦМД базується на принципах:

- пріоритетності інтересів дитини;
- командної роботи, комплексності;
- дотримання етичних норм;
- поваги до особистості матері та дитини та до вибору отримувача;
- конфіденційності;
- орієнтації на сильні сторони та ресурси матері та дитини;
- партнерства між фахівцями і отримувачами послуг;
- добровільної згоди на отримання послуг;
- доступності послуг;
- індивідуального підходу у роботі з отримувачами;
- відсутності дискримінації, рівності отримувачів в правах на допомогу, незалежно від статі, раси, релігійної приналежності, попереднього досвіду, фізичних особливостей;
- активного мотивування отримувачів на зміну поведінки.

V. Вимоги до змісту та процесу надання соціальних послуг

1. Мета і завдання СЦМД

Метою надання послуг в СЦМД є розвиток відповідального батьківства, формування прихильності матері і дитини, попередження направлення дітей до

інтернатних закладів, допомога отримувачам послуг у подоланні складних життєвих обставин.

Основні завдання СЦМД:

- забезпечення першочергових потреб отримувачів на період вирішення їх складних життєвих обставин;
- надання соціальної, психологічної, юридичної підтримки матерям для подолання складних життєвих обставин;
- створення належних житлово-побутових умов для нормальної життєдіяльності матері та дитини й забезпечення дитині належного догляду без відокремлення від матері;
- підготовка матері з дитиною до успішної адаптації у суспільстві;
- створення сприятливих умов для розвитку дитини;
- захист прав та інтересів дітей та жінок, які тимчасово проживають у СЦМД.

2. Цільова група

Цільовою групою СЦМД є жінки на сьомому-дев'ятому місяці вагітності та матері з дітьми віком від народження до 18 місяців, які опинилися в складних життєвих обставинах, що перешкоджають виконанню материнського обов'язку, та можуть стати причиною відмови матері від дитини.

3. Термін надання соціальних послуг

Послуги СЦМД надаються з моменту розміщення в закладі та упродовж всього терміну перебування в закладі. Максимальний термін проживання отримувачів послуг в СЦМД не має перевищувати 18 місяців. Моніторинг влаштування матері з дитиною в громаді та соціальний супровід здійснюється після виходу із закладу в обсязі, який встановлений планом супроводу в залежності від індивідуальної ситуації кожного отримувача.

4. Послуги, які надаються в СЦМД

4.1. Соціально-побутові послуги

Зміст соціально-побутових послуг:

- забезпечення тимчасовим проживанням вагітних жінок та матерів разом з дітьми в безпечних та відповідних санітарно-гігієнічних умовах;
- створення умов для здійснення санітарно-гігієнічних процедур, догляду за тілом матері та дитини;
- забезпечення, на час перебування в закладі, необхідними для користування речами (постільною білизною, рушниками, гігієнічними засобами);
- забезпечення жінок продуктами харчування у період проживання в закладі, створення умов для самостійного приготування їжі жінками;
- допомога в придбанні необхідних речей, одягу, харчування для дитини.

4.2 Соціально-медичні послуги

Зміст соціально-медичних послуг:

- спостереження за станом здоров'я дитини та матері/вагітної жінки, вимірювання температури, тиску;
- направлення до лікарів для профілактичних оглядів, отримання щеплень для дитини, діагностики та лікування у разі потреби;
- контроль за прийомом ліків та виконанням процедур, призначених матері чи дитині дільничним лікарем;
- забезпечення необхідними ліками для надання першої медичної допомоги;
- консультування матері з питань догляду за дитиною, раціонального харчування, розвитку дитини, профілактики нещасних випадків та травм тощо;
- надання допомоги жінкам у розвитку навичок піклування про своє здоров'я та здоров'я дитини;
- виклик лікаря, за потреби – супроводження отримувачів до медичного закладу.

4.3. Соціально-педагогічні та психологічні послуги, спрямовані на розвиток прихильності між матір'ю та дитиною

Зміст соціально-педагогічних і психологічних послуг:

- індивідуальні та групові консультації, групова робота з жінками з таких питань:
 - формування навичок догляду за дитиною: гігієна, сон, харчування, розвиток;
 - піклування про здоров'я і захист від хвороби;
 - розвиток дитини – сенсорна та рухова стимуляція, гра, взаємодія з ровесниками;
 - захист від небезпеки, насильства;
 - особливості поведінки дитини;
 - сімейні цінності та традиції тощо.
- забезпечення жінок необхідною літературою з питань розвитку і виховання дитини, здоров'я тощо;
- надання підтримки у щоденній взаємодії матері та дитини, стимулювання емоційного та фізичного контактів, організація спільної діяльності пари мати-дитина;
- організація груп взаємодопомоги, зустрічей з успішними отримувачами, рідними.

4.4. Допомога в соціалізації

Зміст послуг:

- надання допомоги щодо підтримки або відновлення стосунків з рідними, друзями, батьком дитини, якщо це не суперечить інтересам дитини;

- сприяння здобуттю отримувачами послуг професійної освіти, роботи;
- надання допомоги у плануванні сімейного бюджету і забезпеченні базових потреб дитини за рахунок коштів державних соціальних виплат на дитину;
- надання допомоги у виготовленні (поновленні) документів, в оформленні й отриманні державних виплат, пільг;
- надання правової допомоги у реалізації та захисті майнових прав;
- планування майбутнього влаштування у громаді після виходу з СЦМД;
- психологічна підготовка жінок до самостійного життя;
- постпрограмний соціальний супровід і влаштування в громаді.

5. Процес надання послуг у соціальних центрах матері та дитини

5.1. Зарахування до СЦМД

Направлення і зарахування до СЦМД відбувається на підставі чітких критеріїв належності потенційного отримувача до цільової групи. Перед зарахуванням жінок/матерів з дітьми до СЦМД спеціалісти перевіряють їх відповідність встановленим критеріям.

Результат: процедура зарахування до СЦМД забезпечує адресність послуг і орієнтацію на потреби цільової групи в таких послугах, що забезпечує їх найбільшу ефективність.

5.1.1. Визначення критеріїв належності до цільової групи послуг

Перш, ніж направити особу до СЦМД спеціаліст відповідного ЦСССДМ збирає інформацію про потенційного отримувача та необхідні документи для визначення критеріїв, що дають право на отримання послуг СЦМД.

1. Направляються до СЦМД особи, які відповідають таким критеріям:

- а) вагітні жінки (сьомий, восьмий чи дев'ятий місяці вагітності) або матері, які мають дитину (дітей) віком від 0 до 18 місяців, які перебувають в обставинах, що перешкоджають належному виконанню материнських обов'язків або спричиняють високий ступінь ризику відриву матері від дитини, а саме:
 - відсутність чоловіка, близьких, котрі можуть надати підтримку і допомогу в громаді (одинокі, неповнолітні матері),
 - мати з дитиною, які зазнали насильства,
 - відсутність житла, роботи, тяжке матеріальне становище;
- б) вмотивовані до покращення власної соціальної ситуації;
- в) породіллі, котрі виявили намір залишити дитину в закладі після її народження.

2. Не направляються до СЦМД особи, які мають:

- алкогольну або наркотичну залежності;
- інфекційні захворювання у стані загострення.

Направлення та зарахування таких осіб до СЦМД відбувається після проходження ними курсу лікування.

3. У разі самостійного звернення до СЦМД жінок або інших осіб, котрі володіють інформацією про жінок цільової групи, при потребі термінового втручання й проведення з ними соціальної роботи, директор СЦМД може прийняти рішення про розміщення таких жінок в СЦМД.

У таких випадках директор СЦМД протягом двох робочих днів повідомляє про випадок спеціаліста ЦСССДМ за місцем останнього проживання/перебування жінки та регіональний ЦСССДМ. Спеціаліст відповідного ЦСССДМ має провести вивчення випадку, підготувати необхідні документи для зарахування в СЦМД і внести цю жінку/мати до бази даних сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах.

5.1.2. Перелік документів, що необхідні для зарахування до СЦМД

Особи, які направляються до СЦМД повинні мати пакет документів, що підтверджує їх право і потреби на отримання послуг СЦМД.

Пакет документів, що необхідний для влаштування в СЦМД:

1. Направлення регіонального/міського ЦСССДМ для отримання послуг СЦМД (додаток 1). Підставою для видачі направлення є відповідність критеріям та клопотання органу місцевої влади чи місцевого самоврядування.
2. Копії документів, що засвідчують особу (паспорт/свідоцтво про народження матері, свідоцтво про народження дитини (за наявності), ідентифікаційний код жінки (за наявності), документ про освіту (за наявності), свідоцтво про одруження (за наявності).
3. Письмова заява особи про зарахування до центру (додаток 2).
4. Довідки з лікувального закладу про стан здоров'я:
 - а) Вагітної жінки:
 - обмінна карта пологового будинку, пологового відділення (ф.1130) (заповнюється на кожну вагітну жінку і видається на руки на 32 тижні вагітності);
 - довідки/дані про стан здоров'я жінки: інфекційні захворювання та епідеміологічне оточення; дерматологічне обстеження; психічний стан, відсутність наркологічних залежностей/захворювань.
 - б) Матері:
 - обмінна карта пологового будинку, пологового відділення (ф.1130);
 - довідки/дані про стан здоров'я жінки: інфекційні захворювання та епідеміологічне оточення; дерматологічне обстеження; психічний стан, відсутність наркологічних залежностей/захворювань.
 - в) Дитини віком до 18 місяців:
 - витяг з історії розвитку дитини (ф.112/0);
 - довідка від дільничного педіатра або сімейного лікаря (ф.057/0) при переведенні з пологового стаціонару, яка потім додається до історії розвитку дитини (ф.112/0);

- карта імунізації (ф.063-1/0);
- історія розвитку дитини (ф.112/0), якщо дитини до влаштування в СЦМД перебувала під наглядом амбулаторно-поліклінічної служби;
- довідка про епідеміологічне оточення та довідка від дерматолога (якщо таких даних не зазначено в довідці від дільничного педіатра або сімейного лікаря).

5. Копія Картки оцінки випадку відмови або ризику відмови від новонародженої дитини, складеної фахівцем ЦСССДМ (за наявності).

6. Копія акту соціального інспектування (за наявності).

При влаштуванні отримувача до СЦМД заповнюється акт передачі документів від ЦСССДМ до СЦМД (додаток 3).

У разі відсутності повного пакету документів фахівці СЦМД допомагають в отриманні необхідних документів після зарахування до закладу.

5.1.3. Видання наказу про зарахування отримувача до СЦМД

Підставою для розміщення отримувача в СЦМД є наказ, який видається директором СЦМД на підставі пакету документів, зазначених в п. 5.1.2. Цим наказом директор СЦМД також призначає працівника, відповідального за ведення випадку даного отримувача.

5.2. Розміщення отримувача в СЦМД

При розміщенні, директор СЦМД знайомить отримувача з працівником, відповідальним за ведення випадку. Працівник надає жінці/матері всю необхідну інформацію щодо послуг та ознайомлює з умовами проживання, правилами внутрішнього розпорядку, порядком обслуговування, знайомить з іншими мешканцями, персоналом закладу.

Жінці або матері з дитиною виділяють ліжко-місце, надають речі для користування: комплект постільної білизни, рушники, гігієнічні засоби згідно з визначеними нормами.

Відповідальний працівник закладу видає жінці/матері продукти харчування згідно з затвердженими нормами. У перший день при розміщенні ознайомлює отримувача з правилами користування кухонними та іншими приладами, санітарними кімнатами.

Працівник, відповідальний за ведення випадку заводить на отримувача облікову картку (додаток 4) та особову справу, до якої додаються всі документи, зазначені у п. 5.1.2. У подальшому, до особової справи додаються документи, які відображають процес надання соціальних послуг.

5.3. Укладення договору про надання послуг соціальним центром матері та дитини

Послуги СЦМД надаються на підставі договору між закладом та отримувачем послуг, що регулює взаємні відносини сторін.

Результат: отримувач має підписаний договір, у якому зазначені права та обов'язки сторін, обсяг та умови отримання послуг. Отримувач усвідомлює свої права та обов'язки.

Протягом трьох днів після видання наказу про зарахування отримувача в заклад, сторони підписують договір про надання послуг СЦМД (додаток 5).

Договір має містити:

- обов'язковий обсяг послуг, які надаються отримувачу на безоплатній основі;
- додаткові послуги (якщо такі є), що оплачуються додатково із зазначенням платника (батьки, місцева влада, родичі, інше);
- права та обов'язки матері та закладу, а також відповідальність сторін у ході надання-отримання соціальних послуг;
- умови припинення надання послуг;
- термін дії договору.

Договір має передбачати обов'язкову участь жінки/матері у виконанні індивідуального плану, її відповідальність за дитину та право приймати рішення в інтересах дитини.

Перед підписанням договору працівник, відповідальний за ведення випадку, роз'яснює жінці основні положення договору та додатків, щоб переконатися, що вона усвідомлює призначення документу, права та обов'язки сторін, розуміє значення термінів. У разі необхідності додатково роз'яснює положення договору.

Договір складається та підписується в двох примірниках, один з яких надається отримувачу, а інший зберігається в його особовій справі.

Договір може містити такі додатки, які отримувач також підписує:

- Інструкцію з техніки безпеки;
- Правила внутрішнього розпорядку (додаток 6).

5.4. Проведення оцінки потреб отримувача

Щодо кожного отримувача, який зарахований до СЦМД, проводиться комплексна оцінка його потреб, навичок та життєвої ситуації з метою визначення ступеню втручання та типу послуг СЦМД.

Результат: працівники мають дані для індивідуального планування надання послуг кожному отримувачу у найкращий спосіб та за пріоритетами вирішення проблем згідно з його становищем та потребами.

Оцінювання потреб має три етапи: первинне оцінювання, проміжне, підсумкове. Первинне оцінювання проводиться протягом 14 днів після підписання договору.

Оцінка проводиться, як щодо матері, так і щодо дитини.

Оцінка матері має охоплювати:

- базові потреби матері (харчування, здоров'я, побут),

- рівень соціальних навичок матері та навичок догляду за дитиною,
- виховний потенціал матері та стосунки з дитиною,
- ресурси сім'ї та громади,
- вивчення та аналіз обставин життя.

Оцінка дитини має охоплювати:

- базові потреби (вигодовування та харчування, здоров'я, безпека, догляд),
- основні сфери розвитку дитини: фізичний та психомоторний розвиток, пізнавальний (когнітивний) розвиток.

Координує проведення оцінки працівник, відповідальний за ведення випадку. У ході проведення оцінки він організовує обговорення випадку з іншими працівниками закладу. За результатами обговорення плануються відповідні заходи для роботи з отримувачем і визначаються фахівці, відповідальні за реалізацію тих чи інших заходів.

Для проведення оцінки стану здоров'я та розвитку дитини обов'язково залучається працівник медичного закладу (лікар-педіатр, патронажна медична сестра, сімейний лікар), який зобов'язаний проводити регулярні профілактичні огляди дітей віком до 3 років.

При проведенні оцінки рекомендовано застосовувати такі методи:

- інтерв'ю;
- вивчення документів, які надаються при зарахуванні до СЦМД, в тому числі – результати соціального інспектування й оцінки наміру або ризику відмови матері від дитини, проведені спеціалістом ЦСССДМ, що направив отримувача до СЦМД;
- опитування родичів, сусідів, фахівців ЦСССДМ, медичних та інших закладів;
- тестування жінки та дитини;
- спостереження за поведінкою матері;
- профілактичні огляди дитини.

Результати оцінки заносяться у форму оцінки потреб (додаток 7).

Проміжна та підсумкова оцінка проводяться з метою відстеження змін у становищі пари мати-дитина, рівня навичок матері, стану дитини та визначення ефективності роботи фахівців.

Проміжна оцінка проводиться у випадках, коли відбулися значні зміни в потребах, життєвій ситуації матері і дитини, не рідше, ніж один раз на три місяці; підсумкова оцінка - впродовж останнього місяця роботи з отримувачами.

5.5. Індивідуальний план роботи з отримувачем послуг

Надання послуг СЦМД здійснюється згідно з індивідуальним планом роботи з отримувачем, де визначено цілі роботи та кроки для їх досягнення.

Результат: послуги надаються згідно з планом, узгодженим з фахівцями мультидисциплінарної команди та отримувачем, та орієнтуються на його індивідуальні потреби й життєві обставини.

На основі проведеної оцінки потреб працівник, відповідальний за ведення випадку, визначає ключові проблеми та пріоритетність дій та складає індивідуальний план роботи з отримувачем послуг (ІПР).

ІПР розробляється спільно з отримувачем послуг протягом 1 тижня з моменту проведення оцінки потреб.

ІПР має містити цілі роботи, заходи для досягнення поставлених цілей, терміни їх виконання та виконавців (додаток 8).

Розділи індивідуального плану повинні містити заплановані дії, заходи у таких сферах:

- задоволення базових потреб матері та дитини;
- набуття соціальних навичок матір'ю;
- розвиток виховного потенціалу матері та стосунків з дитиною;
- розвиток дитини;
- заходи з подальшого влаштування та адаптації у громаді (житло, навчання, працевлаштування, соціальний захист).

ІПР складається у двох примірниках і підписується працівником, відповідальним за ведення випадку, та отримувачем послуг.

Працівник, відповідальний за ведення випадку, постійно відслідковує виконання ІПР, обговорює його з отримувачем послуг та спільно з ним вносить відмітки про виконання заходів плану.

Спеціалісти мультидисциплінарної команди надають підтримку, допомагають жінці/матері у виконанні плану.

Інформація про проведену роботу фіксується у робочому щоденнику виконання ІПР (додаток 9). У робочому щоденнику зазначається:

- прізвище фахівця;
- дата і час проведеного заходу з отримувачами послуг;
- тип заходу: консультації, тестування, групова робота, тренінг, супроводження до закладів та установ, навчальна сесія чи індивідуальне наставництво, візит спеціаліста до закладу чи установи, медичний огляд дитини, тощо;
- мета чи короткий зміст заходу, тема консультації, тренінгу згідно з ІПР;
- коментарі чи рекомендації (за наявності).

Кожного місяця командою фахівців проводиться обговорення результатів виконання ІПР. Під час обговорення працівник, відповідальний за ведення випадку, надає іншим інформацію, що необхідна для оцінки зміни становища і ступеня досягнення мети. Здійснюється обмін спостереженнями і висновками щодо виконання ІПР, за потреби вносяться корективи у план.

Під час обговорення ІПР ведеться протокол (додаток 10), в якому фіксується дата, присутні, порядок денний, висловлювання, пропозиції, висновки. До обговорення може бути залучений отримувач. Протокол підписують усі присутні. Протоколи зберігають в особовій справі отримувача.

Працівник, відповідальний за ведення випадку, інформує отримувача про результати обговорення та корективи до ІПР.

5.6. Зміст роботи з отримувачем послуг

5.6.1. Надання соціально-побутових послуг

СЦМД забезпечує отримувачу оптимально збалансоване середовище та речі для життя в закладі. Працівники поважають потреби отримувача в усамітненні, дають можливість вести господарство, навчатися, підтримувати соціальні контакти.

Результат: забезпечені базові потреби отримувача в безпечних умовах.

1. У СЦМД кожній матері з дитиною надається власний життєвий простір.
2. З метою набуття чи підтримки соціальних навичок працівники закладу створюють умови та надають можливість жінці самостійно готувати їжу для себе та дитини, самостійно прибирати кімнату, де тимчасово проживає, а також інші приміщення загального користування – кухню, ванну кімнату, кімнати для занять, ігрову.
3. Вагітна жінка/мати самостійно визначає страви, що входитимуть до її денного меню, персонал закладу надає поради щодо збалансованого і здорового харчування, придбання додаткових продуктів, визначення їх якості та зберігання.
4. Отримувачам послуг в закладі надається можливість для здійснення процедур особистої гігієни жінки та дитини. Для цього в закладі мають бути у достатній кількості засоби гігієни, миючі та чистячі засоби, інвентар, ванні кімнати або душові.
5. Спеціалісти закладу постійно заохочують жінку до самостійного та належного самообслуговування та догляду за дитиною, надають їй підтримку і допомогу, здійснюють моніторинг, у разі потреби – навчають чи надають персональну допомогу в купанні дитини, приготуванні прикорму, страв, придбанні одягу й інших необхідних речей для жінки чи дитини, поки жінка/мати набуде необхідних навичок.

Індикатори якості послуги	Джерело інформації
У закладі створені умови для спільного перебування матері та дитини, навчання і застосування матерями навичок догляду за дитиною.	Огляд приміщень, вивчення матеріально-технічного забезпечення закладу. Договір про надання послуг соціальним центром матері та дитини. Висновки санітарно-епідеміологічних служб щодо відповідності закладу санітарним та житловим нормам.

Жінки забезпечені основними та здоровими продуктами харчування відповідно до встановлених норм. Харчування жінок відбувається у спеціально відведеному для цього місці (кухні, їдальні). Продукти зберігаються відповідно до санітарних вимог.	Відомості про забезпечення матеріальними засобами. Журнали руху продуктів харчування. Відомості видачі продуктів. Висновки санітарно-епідеміологічних служб щодо відповідності закладу санітарним та житловим нормам.
Умови перебування в закладі стимулюють отримувачів послуг до самостійного та відповідального ведення господарства, піклування про дитину, дотримання чистоти.	Спостереження, вивчення матеріально-технічного забезпечення закладу. Графіки чергування. Правила внутрішнього розпорядку в СЦМД. Висновок про стан та потреби отримувачів послуг на момент їхнього виходу із закладу.
Першочергові потреби матері та дитини (їжа, притулок, одяг, засоби для догляду) забезпечені.	Спостереження. Відомості про забезпечення матеріальними засобами. Щоденники виконання ІПР. Опитування отримувачів послуг.
Усі працівники закладу створюють умови та надають підтримку матері з дитиною у забезпеченні базових потреб.	Спостереження, аналіз скарг та пропозицій працівників та отримувачів. Щоденники виконання ІПР. Функціональні обов'язки працівників.

5.6.2. Надання соціально-медичних послуг

СЦМД забезпечує допомогу отримувачам у підтримці здоров'я та веденні здорового способу життя, забезпеченні здорового розвитку дитини.

Результат: мати та дитина забезпечені необхідними медичними та оздоровчими послугами для повноцінного зростання і розвитку. Кожна мама СЦМД відповідально ставиться до свого здоров'я та здоров'я своєї дитини/дітей.

1. Для забезпечення здоров'я матері та дитини медичний працівник закладу контролює санітарно-гігієнічний стан приміщень загального користування, кімнат матері та дитини, харчоблоку.

2. Медичний працівник закладу здійснює щоденний моніторинг здоров'я матері та дитини: здійснює огляд, опитує про стан здоров'я, вимірює температуру, контролює вчасне отримання щеплень дитиною, дає поради або особисто бере участь у купанні немовляти, радить як одягати дитину, використовувати засоби гігієни, ліки, медичні засоби. У разі погіршення

здоров'я матері або дитини, інфекційних захворювань медичний працівник здійснює виклик лікаря до СЦМД або супроводжує отримувача до лікаря, за необхідності – до лікарні.

3. Медичний працівник закладу здійснює моніторинг вигодовування та харчування дитини, надає консультації матері з цих питань. Необхідно повідомити матері про важливість грудного вигодовування й рекомендувати їй дотримуватись вільного вигодовування «за вимогою дитини», коли дитина сама визначає кількість та тривалість годувань залежно від індивідуальної потреби. Необхідно інформувати матір про можливість виникнення лактаційних кризів, що може бути причиною тимчасового зниження кількості молока. В цей період матері необхідно забезпечити психоемоційну підтримку та відпочинок.

4. Медичний працівник відслідковує та консультує матір про обставини, за яких необхідно ввести прикорм для забезпечення потреб дитини у залізі, разом з тим продовжувати грудне вигодовування. Спеціаліст інструктує матір щодо гігієнічних вимог приготування прикорму, рекомендує уникати одноманітного харчування дитини.

5. Для кожної дитини має вестися графік фізичного розвитку. При виявленні відхилень у фізичному розвитку дитини, медичний працівник закладу інформує спеціаліста, відповідального за ведення випадку, а той в свою чергу організовує обстеження із залученням лікарів-спеціалістів (дитячого ендокринолога, генетика, невролога, інших за показаннями).

6. Працівники закладу надають допомогу матері у вдосконаленні знань та навичок, умінь визначити свій стан здоров'я та своєї дитини, проводять індивідуальні та групові заняття з ведення здорового способу життя, профілактики захворювань.

7. Працівники закладу слідкують і забезпечують доступність матері та дитини до обов'язкових медичних профілактичних оглядів дітей лікарем-педіатром, територіально-закріпленого медичного закладу. Огляди проводяться у терміни, визначені Міністерством охорони здоров'я України: на першому місяці життя 1 раз на тиждень, на першому році життя дитини - 1 раз на місяць, на другому році життя - 1 раз на півроку, на третьому році життя - 1 раз у віці 3 роки. Працівники контролюють (нагадують, або у разі потреби супроводжують) відвідання матір'ю з дитиною медичного закладу або запрошують лікаря-педіатра в заклад для проведення таких профілактичних оглядів.

8. Для ефективної взаємодії фахівців та оперативної медичної допомоги отримувачам послуг, заклад укладає договори з місцевими медичними установами за місцем розташування закладу.

9. Адміністрація СЦМД організовує інструктаж персоналу щодо моніторингу здоров'я матері та дитини, а також дій у разі захворювання матері чи дитини, надання першої медичної допомоги до прибуття лікаря чи швидкої допомоги. У СЦМД повинні бути наявні ліки, необхідні для надання першої медичної допомоги. Ліки зберігаються у спеціальному місці, згідно з правилами зберігання та контролю лікарських засобів.

Індикатори якості послуги	Джерело інформації
Персонал володіє знаннями щодо основних правил вигодовування дитини, оцінки фізичного розвитку, надання консультацій з цих питань, надання першої медичної допомоги.	Журнал проведення інструктажу та зміст інструкцій. Щоденник медичної сестри із записами наданих послуг. Книга обліку і видачі ліків. Робочий щоденник виконання ППР, що передбачає відвідання профілактичних оглядів. Графік оцінки фізичного розвитку дитини.
У вагітної жінки/ матері розвинуті навички відповідального ставлення до свого здоров'я та здоров'я дитини та вона застосовує ці навички в повсякденному житті.	Спостереження, опитування клієнтів, тести, проміжне і підсумкове оцінювання. Плани та звіти спеціалістів щодо індивідуальної та групової роботи. Робочий щоденник виконання ППР.
Проводиться регулярний моніторинг стану здоров'я матері та дитини. Необхідна допомога надається вчасно.	Висновки лікарів з закріпленого медичного закладу. Щоденник медичної сестри із записами наданих послуг. Графік проведення профілактичних оглядів. Графік оцінки фізичного розвитку дитини.

5.6.3. Соціально-педагогічні та психологічні послуги, спрямовані на розвиток прихильності між матір'ю та дитиною

Працівники СЦМД надають отримувачам послуг, індивідуальну підтримку на шляху до ролі матері, розвитку прихильності між нею та дитиною.

Результат: мати розуміє потреби дитини та намагається задовольнити їх. Між матір'ю та дитиною є емоційний зв'язок.

1. З метою розвитку прихильності між матір'ю та дитиною працівники СЦМД проводять не рідше двох разів на тиждень індивідуальні консультації за попередньо розробленими програмами та планами. Не рідше одного разу на тиждень в СЦМД проводиться групова робота з вагітними та матерями. Тривалість та тематика консультацій визначаються в ППР.

2. Працівники СЦМД проводять консультування отримувачів з тематики, яка їх цікавить. Для надання специфічної інформації працівник, відповідальний за ведення випадку в СЦМД, запрошує профільних спеціалістів для зустрічей з отримувачами, проведення лекцій, тренінгів та інших заходів.

3. Жінкам надається індивідуальна підтримка у спілкуванні, догляді та взаємодії матері та дитини. Працівники у формі порад, бесід, персональної

участі надають матерям допомогу у купанні дитини, приготуванні їжі та годуванні дитини, виборі для неї одягу, іграшок, організації ігор, стимулюють матір говорити до дитини, тощо. Необхідно пояснити матері важливість спілкування з дитиною під час годування, давати можливість дитині вчитися їсти самостійно.

4. Обов'язковими є консультації та навчання матері догляду з метою розвитку дитини. Необхідно навчити матір, як проводити заняття з дитиною та, як використовувати додаткові стимули для розвитку. Зміст навчання визначається після проведення оцінки психомоторного розвитку дитини. Мати повинна знати, що достовірною ознакою нормального розвитку дитини є стабільні показники прибавки маси тіла. Треба навчити матір правильно вигодовувати дитину, спілкуватися з нею, показати, як можна привернути увагу дитини, як потрібно грати з дитиною. Слід рекомендувати матері частіше розмовляти з дитиною, говорити тихо, лагідно, співати, обіймати, тримати дитину близько біля себе.

5. Під час консультування важливо розповісти матері, як дитина може реагувати на звуки та дотик. Можна порекомендувати матері поєднувати стимулювання розвитку з іншим доглядом (годування, купання, одягання).

6. Під час проведення консультування необхідно надавати матері психологічну підтримку. Важливо похвалити матір за добру практику з догляду. Після цього закріпити рекомендації з гри та спілкування, попросивши матір продемонструвати, як вона буде гратись з дитиною.

7. Працівники СЦМД намагаються облаштувати простір закладу таким чином, щоб це стимулювало матерів бути разом з дитиною, стежити за її розвитком і станом здоров'я, нести відповідальність за дитину.

Індикатори якості послуги	Джерело інформації
Мати набула необхідних навичок у піклуванні про дитину, включаючи: базовий рівень догляду, забезпечення безпеки дитини, стимулювання розвитку. Мати намагається зрозуміти потреби дитини та задовольнити їх.	Спостереження, опитування отримувачів, ІПР. Висновок про стан та потреби отримувачів послуг на момент їхнього виходу із соціального центру матері та дитини.
При оцінці потреб спеціалісти здійснюють оцінку виховного потенціалу матері та стосунків з дитиною.	Оцінка потреб дитини та її матері/вагітної жінки.
У ІПР з отримувачем послуг визначені дії, що мають на меті розвивати зв'язок матері та дитини.	ІПР. Протоколи колективних обговорень виконання ІПР.

5.6.4. Допомога в соціалізації

Для успішної соціалізації та подолання складної життєвої ситуації працівники СЦМД взаємодіють зі спеціалістом ЦСССДМ, який здійснює соціальний супровід. Спеціалісти СЦМД відповідають за підготовку матері до самостійного життя в громаді і належного піклування про дитину, а спеціаліст ЦСССДМ за місцем проживання – за підготовку підтримуючого середовища в громаді і створення сприятливих умов для соціальної інтеграції матері та дитини.

Результат: мати з дитиною підготовлена до самостійного життя і соціальної інтеграції.

1. Спеціаліст ЦСССДМ у період перебування матері з дитиною в закладі:

- звертається до органів місцевої влади і самоврядування щодо вирішення питання житла матері з дитиною;
- мобілізує ресурси громади для підтримки і задоволення базових потреб матері та дитини після виходу із закладу;
- вирішує питання реалізації державних гарантій (якщо такі є для окремих соціально-вразливих категорій громадян - пенсій, пільг, встановлення інвалідності);
- організовує, за потреби, надання юридичної допомоги матері та дитині у реалізації та захисті майнових прав;
- працює з родиною і значимим оточенням отримувача для відновлення і підтримки соціальних зв'язків;
- здійснює постпрограмний моніторинг та соціальний супровід після виходу матері із закладу, допомагає у влаштуванні дитини в дошкільний навчальний заклад, здобутті жінкою професії, пошуку роботи і працевлаштуванні жінки після виходу із закладу.

2. Працівники СЦМД:

- спільно з отримувачем і спеціалістом ЦСССДМ визначають в ІПР заходи щодо подальшого влаштування матері з дитиною у громаді;
- допомагають отримувачам у встановленні/відновленні та підтримці конструктивних контактів із сім'єю, друзями та іншими особами, які грають важливу роль в їхньому житті;
- навчають жінок веденню господарства, плануванню сімейного бюджету, розвивають та підтримують навички самостійного життя;
- проводять психологічні тренінги для підвищення самооцінки, заохочення на подолання складної життєвої ситуації і розробки стратегій особистісного розвитку отримувачів;
- в залежності від потреб отримувача організовують групи взаємодопомоги, зустрічі, групові психокорекційні тренінги, заняття з профорієнтації;
- сприяють у здобутті/завершенні освіти отримувачами;

- надають допомогу в оформленні та отриманні державних соціальних допомог;
- сприяють спілкуванню матерів, які мешкають в закладі, з колишніми отримувачами, котрі успішно влаштувались, організують підтримку матерів за принципом «рівний-рівному».

3. Заходи з розвитку соціальних навичок в СЦМД, спрямовані на підвищення самооцінки та набуття отримувачем таких вмінь:

- вирішувати проблеми (аналіз та визначення проблеми; розмежування проблем, пошук допомоги при виникненні труднощів);
- спілкуватися (слухати іншого; розпочинати розмову; задавати питання; пояснювати; переконувати; висловлювати думку; вести переговори; відстоювати власні права; відповідати на жарти та дратування; уникати конфліктів та ризикованих ситуацій; отримувати та висловлювати конструктивну критику; справлятися з несправедливими звинуваченнями, образами; взаємодіяти з представниками державних та суспільних установ);
- налагоджувати стосунки (створювати та підтримувати стосунки; давати та отримувати підтримку; представляти себе іншим людям; викликати довіру у інших);
- контролювати емоції та справлятися зі стресом (адекватно висловлювати почуття; гнів, фрустрації; справлятися зі страхом та тривожністю; почуттями втрати та скорботи; розпізнавати і визначати почуття інших людей тощо);
- приймати рішення (перераховувати альтернативи; аналізувати усі “за” і “проти”; вибирати необхідну альтернативу; відстоювати прийняте рішення);
- вести здоровий спосіб життя, дотримуватись особистої гігієни;
- вести господарство і самостійно обслуговувати себе і дитину (розподіляти бюджет, гроші, час; робити покупки та готувати їжу, прати і прасувати речі; турбуватися про власні потреби та потреби дитини, користуватися побутовою технікою та електроприладами).

Близьким і рідним надається можливість відвідувати СЦМД у відведеному для цього приміщенні. Працівник, відповідальний за ведення випадку, записує в робочий щоденник виконання ІПР результати розвитку стосунків з рідними.

Індикатори якості послуги	Джерело інформації
Жінка володіє відповідним рівнем навичок і застосовує їх на практиці. Має чітке уявлення про своє життя після виходу із закладу. Впевнена у своїх можливостях.	Спостереження. Висновок про стан та потреби отримувачів на момент їхнього виходу із соціального центру матері та дитини. Протоколи колективних обговорень виконання ІПР з отримувачем послуг.
Налагоджені стосунки з близькими.	ІПР.

Родичі готові надати підтримку матері з дитиною після виходу із закладу	Книга відвідувань. Опитування отримувача та родичів.
Жінка забезпечена соціально-правовою підтримкою згідно з визначеними потребами.	ІПР. Висновок про стан та потреби отримувача на момент виходу із соціального центру матері та дитини. Протоколи колективних обговорень виконання ІПР.
Успішне влаштування отримувача в громаді після виходу із закладу: мати з дитиною мають житло, ресурси для догляду і забезпечення життєдіяльності, стабільні соціальні зв'язки і підтримку в громаді.	Висновок про стан та потреби отримувачів послуг на момент їхнього виходу із СЦМД. Звіти спеціалістів ЦСССДМ, котрі здійснюють постпрограмний моніторинг та соціальний супровід у громаді.

5.7. Завершення роботи з отримувачем послуг

Не пізніше, ніж за місяць до закінчення дії договору про надання послуг працівник, відповідальний за ведення випадку, готує матір з дитиною до виходу із закладу.

Результат: завдання, передбачені ІПР виконані, отримувача підготовлено до самостійного життя у громаді.

1. Вибуття отримувача із СЦМД здійснюється на підставі наказу директора, в якому вказується причина припинення надання послуг.
2. Рішення про завершення послуг також заноситься до особової справи отримувача.
3. За місяць до завершення терміну перебування отримувача в СЦМД працівник, відповідальний за ведення випадку:
 - ініціює та проводить командне обговорення випадку, під час якого учасники аналізують виконання ІПР та визначають основні кроки підготовки до виходу матері з дитиною із закладу; на обговорення запрошується відповідальний за соціальний супровід спеціаліст ЦСССДМ, який направив матір до закладу;
 - проводить підсумкову оцінку та на її основі готує висновки про стан та потреби матері та дитини на момент їхнього виходу із СЦМД та рекомендації для роботи з ними за місцем подальшого проживання (додаток 11);
 - спільно з отримувачем послуг та відповідальним спеціалістом ЦСССДМ планує відповідні заходи, що спрямовані на вибуття й влаштування матері з дитиною в громаді;

- за два тижні до завершення перебування отримувача направляє висновки і рекомендації до ЦСССДМ, який буде здійснювати подальший соціальний супровід матері з дитиною у громаді.
- 4. Дострокове припинення послуг СЦМД може відбутись у таких випадках:
 - дострокове успішне виконання поставлених задач;
 - добровільне рішення жінки (письмова заява про вибуття із центру);
 - відмова виконувати умови договору;
 - ухиляння від виховання дитини, вчинення дій усупереч її інтересам (у разі такої ситуації СЦМД повідомляє ЦСССДМ, який направив жінку, а той в свою чергу спільно із службою у справах дітей приймають рішення про подальшу долю дитини).
- 5. В день від'їзду отримувача із СЦМД працівник, відповідальний за ведення випадку, підписує акт передачі документів від СЦМД до ЦСССДМ (додаток 3).

5.8. Постпрограмний моніторинг та соціальний супровід

Після виходу із закладу отримувач перебуває під соціальним супроводом ЦСССДМ.

Результат: мати з дитиною отримують необхідну допомогу і підтримку в період адаптації в нових умовах проживання.

1. Постпрограмний моніторинг та соціальний супровід здійснюється відповідальним працівником ЦСССДМ згідно з рекомендаціями, наданими при виході отримувача із СЦМД та передбачає:
 - моніторинг умов проживання, адаптації й застосування матір'ю набутих в закладі навичок;
 - активізацію ресурсів громади і пошук додаткових ресурсів для підтримки матері з дитиною в громаді;
 - посередництво: допомога у спілкуванні з державними органами та установами, у пошуку роботи і працевлаштуванні, влаштуванні дитини в дошкільний дитячий заклад, тощо;
 - психологічну підтримку матері з дитиною;
 - надання необхідної інформації.
2. Спеціаліст ЦСССДМ за потреби надає інформацію директору СЦМД про виконання плану влаштування у громаді отримувача, котрий перебуває під соціальними супроводом. Результати соціального супроводу беруться до уваги при визначенні ефективності послуг, спрямованих на попередження відмов від дітей при народженні і попередження влаштування дітей до інтернатних закладів.

VI. Управління якістю соціальних послуг

1. Система управління якістю соціальних послуг

СЦМД гарантує надання якісних послуг, застосовує ефективну систему управління якістю.

Результат: працівники СЦМД у своїй діяльності орієнтуються на потреби отримувачів і досягнення результатів щодо покращення життєвої ситуації матері з дитиною.

1. Розробку та впровадження системи управління якістю послуг здійснює керівник СЦМД.
2. Система управління якістю послуг передбачає:
 - планування роботи;
 - ведення документації;
 - чітко визначені процедури;
 - процедури взаємодії (персонал-отримувач, персонал-персонал, персонал-керівник, персонал СЦМД - партнерські організації);
 - управління персоналом, розподіл функцій та відповідальності;
 - моніторинг та оцінку якості послуг, збір і аналіз інформації про дотримання стандартів, процедур, принципів надання послуг;
 - вивчення ставлення отримувачів послуг та членів громади до діяльності СЦМД;
 - розроблення та реалізацію заходів з усунення недоліків, оптимізації процесів та покращення якості послуг.
3. Директор СЦМД забезпечує роз'яснення та доведення системи якості до усіх працівників та отримувачів.
4. Директор СЦМД розробляє та забезпечує дієву процедуру подання і розгляду скарг та отримання пропозицій від отримувачів, партнерів, громадян.

2. Моніторинг якості послуг

Керівництво закладу регулярно проводить моніторинг та оцінку своєї роботи, що забезпечує покращення якості послуг.

Результат: послуги надаються належної якості, відповідають стандарту та потребам отримувачів.

1. Внутрішній моніторинг діяльності закладу здійснюється його директором і передбачає контроль за дотриманням стандарту, виявлення труднощів в роботі СЦМД, планування заходів по їх усуненню.
2. Інформацію в ході моніторингу рекомендується отримувати із:
 - професійних записів працівників СЦМД (звітів, облікових карток);
 - протоколів зборів команди;
 - результатів супервізії (звітів про супервізію);
 - результатів проходження працівниками СЦМД атестації;
 - опитування отримувачів послуг (інтерв'ю/анкетування);
 - опитування фахівців (інтерв'ю/анкетування);
 - статистичних даних діяльності СЦМД;
 - відгуків (висновків) незалежних зовнішніх експертів;

- відгуків (відзнак) органів державної влади щодо діяльності СЦМД;
 - відгуків громадських організацій, що надають допомогу сім'ям з дітьми у даній місцевості.
3. Для збору інформації застосовуються такі методи:
- спостереження;
 - вивчення та аналіз документів;
 - опитування;
 - аналіз скарг і пропозицій;
 - проведення фокус-груп із отримувачами послуг.

Моніторинг роботи з конкретним випадком здійснюється працівником, відповідальним за ведення випадку.

Зовнішнє оцінювання якості роботи СЦМД проводиться не рідше 1 разу на рік і базується на аналізі результатів його діяльності та у відповідності до стандарту.

Зовнішнє оцінювання проводиться відповідним ЦСССДМ, органом виконавчої влади чи місцевого самоврядування, який здійснює контроль та координацію діяльності закладу. Для проведення зовнішньої оцінки можуть запрошуватися незалежні експерти, представники громадських організацій. За результатами зовнішньої оцінки експерт/група експертів готують письмовий звіт, представляють його ЦСССДМ, органу виконавчої влади чи місцевого самоврядування, отримувачам послуг, громаді.

3. Індикатори якості послуг

Якість послуг СЦМД визначається низкою індикаторів, які передбачені даним стандартом для кожного виду послуг, визначених у частині 5.6., а також за допомогою індикаторів, наведених нижче.

Основні показники якості послуг СЦМД:

Результативність, нормалізація та стабільність життєвої ситуації матері з дитиною: відсутній ризик відмови матері від дитини або позбавлення батьківських прав, є житло, джерело доходу, у матері розвинені навички догляду за дитиною, навички незалежного проживання у громаді, є професійні навички, здатність вирішувати проблеми, відновлені соціальні зв'язки в громаді (сім'я, рідні, друзі). Стабільною вважається ситуація, якщо не відбулось відриву дитини від матері (позбавлення чи відмови) протягом більше 1 року після виходу із закладу. Одним із факторів результативності є співвідношення випадків успішного й стабільного влаштування пари мати-дитина після виходу із закладу з числа усіх отримувачів послуг, що вимірюється у відсотках.

Ефективність: зменшення кількості відмов матерів від новонароджених дітей в місцевості, де працює СЦМД (за результатами порівняльного дослідження).

Відповідність потребам й задоволеність послугами: послуги плануються на основі оцінки потреб отримувачів, схвалюються отримувачем, вони усно і письмово підтверджують відповідність послуг потребам, позитивно оцінюють рівень задоволення своїх потреб засвідчують, що працівники центру

ставляться до них з повагою, спілкуються ввічливо. Оцінюється через опитування у відсотках позитивних відповідей по відношенню до негативних.

Дотримання безпеки і прав отримувачів послуг: відсутні факти порушення прав отримувачів та випадки нехтування їх безпекою.

Додаткові індикатори якості послуг СЦМД:

- послуги СЦМД користуються попитом; організації, що працюють з соціально вразливими групами сімей, цікавляться діяльністю СЦМД, звертаються за інформаційно-методичною підтримкою;
- заклад залучає отримувачів до оцінювання якості послуг: існує система зворотного зв'язку, подання скарг і пропозицій, вони вивчаються і враховуються для покращення якості послуг;
- позитивний емоційний настрій отримувачів послуг: спостерігаються прояви уважності, відповідальності, дружелюбності, ввічливості, охайності; жінки охоче надають одна одній підтримку, висловлюють бажання створити групу самопомоги для жінок із подібними проблемами;
- професійна документація ведеться і зберігається згідно з вимогами, оформлені особові справи містяться у спеціально відведеному місці;
- СЦМД періодично поширює інформаційні матеріали, які отримують схвалення зацікавлених сторін, користуються попитом;
- з приводу діяльності закладу до ЦСССДМ надходять позитивні відгуки від партнерів;
- до роботи закладу долучаються волонтери;
- працівників закладу запрошують до участі у роботі координаційних рад, робочих груп;
- незалежні експерти позитивно оцінюють діяльність СЦМД;
- відсутність «професійного вигорання» у персоналу за результатами тестування та аналізу практики: відсутня плінність кадрів, працівники зацікавлені у підвищенні рівня професіоналізму, охоче навчаються, дбають про покращення послуг, схвалюють новації у діяльності СЦМД, позитивний емоційний настрій в закладі;
- ЗМІ виявляють інтерес до діяльності СЦМД, позитивно висвітлюють його роботу.

4. Документація соціального центру матері та дитини

Спеціалісти закладу ведуть упорядковану документацію та вчасно здійснюють записи, відповідно до вимог, які встановлені в закладі. Відповідальність за наявність та належне зберігання документації несе директор СЦМД.

Результат: усі необхідні аспекти роботи проаналізовані, зафіксовані та забезпечують безперервність і відстеження якості наданих послуг. Права отримувача захищені процедурами зберігання документації.

4.1. Перелік документації СЦМД

Обов'язкова документація, яка повинна вестися у СЦМД:

- положення про СЦМД з описом мети, змісту, форм та умов надання послуг;
- штатний розпис;
- посадові інструкції або функціональні обов'язки працівників;
- особові справи отримувачів послуг;
- договори з партнерами;
- договори з волонтерами;
- правила внутрішнього розпорядку перебування в закладі;
- інструкції з техніки безпеки, пожежної безпеки, охорони праці;
- інструкції для волонтерів, інструкції для відвідувачів;
- журнал реєстрації скарг і пропозицій та протоколи розгляду скарг;
- план розвитку та навчання персоналу;
- звіти працівників;
- бухгалтерська документація;
- внутрішні накази адміністрації;
- журнали реєстрації вхідної та вихідної кореспонденції;
- база даних або реєстр отримувачів послуг;
- номенклатура справ;
- експлуатаційні документи на обладнання.

4.2. Особова справа отримувача

На кожного отримувача в обов'язковому порядку ведеться особова справа, яка включає:

- направлення обласного/міського ЦСССДМ до закладу;
- клопотання райдержадміністрації чи міськвиконкому про направлення до СЦМД (за наявності);
- копії документів, що засвідчують особу матері та дитини;
- обмінну карту пологового будинку, пологового відділення та інші медичні довідки про стан здоров'я матері та дитини;
- копію акта соціального інспектування від ЦСССДМ (за наявності);
- акт прийому-передачі документів від ЦСССДМ до СЦМД;
- заяву особи про зарахування до СЦМД;
- копію наказу про зарахування отримувача до СЦМД;
- облікову картку отримувача СЦМД;
- договір про надання послуг СЦМД;
- форму оцінки потреб дитини та її матері/вагітної жінки;
- ІПР;
- робочий щоденник виконання ІПР;
- протоколи засідань команди щодо обговорення ІПР;
- висновок про стан та потреби отримувачів на момент їхнього виходу із СЦМД для роботи з отримувачами за місцем подальшого проживання;
- копія наказу про відрахування отримувача із закладу;

- копію документу про освіту вагітної жінки/матері (за наявності),
- копію свідоцтва про одруження вагітної жінки/матері (за наявності);
- копії документів, що засвідчують наявність статусу особи, яка опинилась в складних життєвих обставинах (інвалідність, сирота, тощо) (за наявності).

Особову справу формує та веде працівник, відповідальний за ведення випадку. Адміністрація та працівники СЦМД мають забезпечити для вагітної жінки/матері можливість ознайомитися з інформацією, що ведеться стосовно неї.

4.3. Умови зберігання особової справи отримувача

Заклад має забезпечити умови для зберігання особистої інформації про кожного отримувача, що запобігає втраті інформації, порушенню конфіденційності. Працівники СЦМД несуть відповідальність за дотримання конфіденційності.

1. Особові справи отримувачів зберігаються у спеціально відведеному місці (шафі, що зачиняється на ключ, сейфі). Адміністрація повинна розробити і довести до кожного спеціаліста СЦМД процедуру зберігання та надання конфіденційної інформації про отримувачів та їхніх рідних, з визначенням випадків, коли конфіденційність може бути порушена.
2. Доступ до інформації, яка стосується отримувача, мають тільки члени команди фахівців, сам отримувач або його рідні (з дозволу отримувача).
3. Розголошення чи надання конфіденційної інформації іншій стороні може відбуватися лише за згодою отримувача або осіб, які несуть відповідальність за нього, у випадку, якщо отримувач є неповнолітнім (батьки, опікуни).
4. Конфіденційну інформацію про отримувача без його згоди може бути надано іншій стороні у випадках, передбачених законодавством, з метою захисту отримувача або осіб, яким загрожує його поведінка.
5. При вибутті жінки/матері з дитиною із СЦМД робиться запис в обліковій картці із зазначенням причини її відрахування, після чого особова справа передається до архіву. Термін зберігання особових справ становить п'ять років з дня відрахування отримувача з СЦМД. Рішення про збільшення терміну або про постійне зберігання документів приймає директор.

4.4. Звіти

Заклад має звітувати про свою діяльність регіональному ЦСССДМ або органам місцевої влади, партнерам, громадськості.

1. Керівник СЦМД готує і подає до регіонального ЦСССДМ річні, піврічні та квартальні звіти про результати надання послуг.
2. Звіти повинні складатися за кількісними та якісними показниками надання послуг й містити, але не обмежуватись, такі показники:

Кількісні показники:

- кількість осіб, які отримали послуги
- кількість наданих послуг

Якісні показники

- влаштування матері з дитиною в громаді після виходу із закладу (успішне/неуспішне, стабільне/нестабільне)
 - рівень соціальних вмінь матері та навичок по догляду за дитиною
 - безпека дитини (надійна/ненадійна, стабільна/нестабільна)
 - умови для розвитку дитини (належні/неналежні, стабільні/нестабільні)
3. Звіти готуються на підставі щомісячних звітів працівників про виконану роботу. Працівник, відповідальний за ведення випадку, кожні три місяці готує звіт по кожному випадку роботи з отримувачем послуг та подає його директору.
 4. Заклад також готує відповідні звіти для громадськості й забезпечує їх доступність для партнерських організацій, отримувачів та їх близьких, потенційних отримувачів послуг.

4.5. Професійні записи працівників

1. Кожен працівник СЦМД веде професійні записи щодо надання послуг отримувачам.
2. Професійні записи можуть містити: тематичні плани роботи з отримувачами, розгорнутий опис проведених заходів, консультацій, результати тестів отримувачів послуг, результати спостережень, рефлексію спеціаліста щодо розвитку випадку отримувача, надані отримувачу рекомендації.
3. Професійні записи використовуються для моніторингу, звітності, оцінки діяльності фахівця, поточного планування роботи з матір'ю та дитиною, забезпечення безперервності та наступності роботи з отримувачем у випадку хвороби чи зміни працівника.
4. Професійні записи ведуться на паперових носіях та/або в електронному вигляді.

5. Вимоги до ведення документації

Документація, що ведеться в закладі, має відповідати таким вимогам:

- відкритість – надання отримувачу можливості бути залученим до складання ІПР, ознайомлюватись із записами, що ведуться стосовно його випадку;
- релевантність – фіксування лише «необхідної та достатньої» інформації, яка має безпосереднє відношення до проблем отримувача та дій, спрямованих на їх подолання;
- об'єктивність – уникнення суб'єктивних оцінок, документування на основі фактів, достовірних даних, а не припущень;
- точність – посилення на джерело інформації, якомога точне записування зі слів отримувачів та інших опитаних осіб. У таких випадках в документації

допускається застосування прямої мови із зазначенням автора висловлювання;

- позитивність, емоційна нейтральність – вживання слів, які не ображають, не завдають шкоди почуттю гідності, не травмують отримувача, а також не демонструють захоплення, гніву чи засудження з боку працівника;
- зрозумілість – використання мови, зрозумілої для отримувача, уникнення складних професійних термінів та іноземних слів, використання переважно простих речень;
- конфіденційність – повага й захист особистої інформації про особу та її життєві обставини, інформація використовується виключно для ведення випадку отримувача;
- критичність – фіксування виявлених розбіжностей в інформації, отриманій з різних джерел;
- регулярність – системне фіксування інформації задля її аналізу і збереження.

6. Зворотний зв'язок з отримувачами

Заклад постійно збирає та аналізує відгуки отримувачів щодо якості послуг, подання та розгляду скарг отримувачів та їхніх представників. Оцінка отримувачів включається до загального висновку щодо якості послуг закладу.

Результат: отримувачі, залучені до оцінки якості послуг, мають право надати пропозиції щодо покращення послуг.

1. Не рідше одного разу на рік та (або) при завершенні послуг має проводитись опитування отримувачів щодо задоволеності якістю послуг та відповідності послуг їхнім очікуванням.
2. Керівництво СЦМД повинно визначити та довести до відома отримувачів процедуру подання і розгляду скарг та пропозицій.
3. Процедура повинна бути доступною, відкритою, зручною та системною. Заклад може використовувати „книги скарг та пропозицій», спеціальні скриньки, телефони довіри, тощо. Необхідно забезпечити можливість подання анонімної скарги, якщо отримувач не бажає вказувати свої особисті дані.
4. Керівництво СЦМД упродовж 10 днів має розглянути скаргу або пропозицію та поінформувати в усній або письмовій формі подавача про вжиті заходи.
5. Скарги та пропозиції аналізуються та використовуються у процесі планування заходів, направлених на покращення якості надання послуг.
6. Усі факти звернень зі скаргами та пропозиціями та результати їх розгляду повинні бути зафіксованими і можуть бути надані на вимогу контролюючих органів.

VII. Персонал соціального центру матері та дитини

1. Мінімальний штат і кваліфікація персоналу

Соціальні послуги надаються кваліфікованим персоналом. До постійного складу мультидисциплінарної команди СЦМД належать директор, соціальний педагог, психолог, медична сестра.

Результат: отримувачі впевнені, що склад і кваліфікація персоналу СЦМД забезпечує якісне надання гарантованих соціальних послуг.

1. Усі працівники, які надають послуги, повинні мати відповідну фахову підготовку і постійно підвищувати кваліфікацію.
2. Загальні вимоги до працівників СЦМД:
 - вища або середня спеціальна освіта у сфері соціальної роботи, соціальної педагогіки, практичної психології, медицини;
 - досвід роботи з цільовою групою не менше 1 року;
 - стаж професійної діяльності не менше 3 років;
 - володіння державною мовою;
 - особисті якості: розвинені комунікативні навички, емпатійність, неупередженість; спостережливість; витривалість щодо емоційних навантажень; активність, ініціативність; акуратність та відповідальність.
3. Працівник, відповідальний за ведення випадку, повинен мати освіту не нижче рівня бакалавра за спеціальністю соціальна педагогіка, мати такі знання та навички: управління/ведення випадку, проведення інтерв'ю, оцінка індивідуальних потреб, складання індивідуального плану, адвокації та представництва інтересів, специфічних знань, вмінь та навичок, які стосуються роботи з дитиною раннього віку, консультування та надання інформації, знань про ресурси в громаді, знання законодавства з прав дитини, етичних принципів роботи з цільовою групою.
4. Медичний працівник закладу повинен мати неповну вищу освіту (молодший спеціаліст) або середню спеціальну освіту у сфері медичних знань, мати такі знання та навички: здійснення динамічного спостереження за станом здоров'я матері та дитини, моніторингу розвитку дитини до 3 років, проведення допологового та післяпологового патронажу вагітних жінок, патронажу дитини, вимірювання артеріального тиску, проведення антропометрії, термометрії та інших обстежень за призначенням лікаря, консультування з медичних питань, питань грудного вигодовування, надання термінової долікарської медичної допомоги, проведення профілактичної і санітарно-гігієнічної роботи.
5. У разі потреби заклад може залучати додаткових спеціалістів, в т.ч. лікарів, психотерапевтів, реабілітологів, спеціальних педагогів та інших фахівців. Для виконання короткочасних завдань/проектів окремі фахівці залучаються на волонтерських засадах чи за кошти грантів, залучених закладом для створення нових послуг.

2. Кваліфікація особи, яка керує СЦМД

Особа, яка керує СЦМД несе відповідальність за забезпечення безпечних та якісних послуг згідно цих стандартів.

1. Кваліфікація особи, яка може здійснювати керівництво закладом:
 - вища освіта у сфері соціальної роботи, педагогіки, психології, кваліфікаційний рівень „спеціаліст” або магістр”;
 - післядипломна освіта в галузі управління/менеджменту;
 - досвід роботи з цільовою групою не менше 3-х років;
 - кваліфікаційна категорія – не нижче 1-ї категорії;
 - досвід організаційної роботи не менше 1 року.
2. Керівник закладу повинен знати: чинне законодавство соціальної сфери, права дитини та жінок; чинні нормативні акти, що регулюють діяльність соціальних закладів; принципи та етику соціальної роботи; форми і методи організації роботи з населенням; сучасні методи господарювання та управління; основи трудового законодавства; правила і норми охорони праці, виробничої санітарії та протипожежного захисту; володіти державною мовою.
3. Керівник закладу повинен проходити періодичне навчання й оновлювати свої знання, навички та компетенції у сферах менеджменту, управління якістю, соціальної роботи, прав людини і дитини.

3. Підбір персоналу

Заклад здійснює підбір кваліфікованого/некваліфікованого персоналу на принципах відкритості, об'єктивності, виваженості потреби.

Результати: процедури підбору персоналу забезпечують надання якісних послуг та створення комфортних умов для перебування вагітних жінок та матерів з дітьми.

1. Підбір персоналу СЦМД здійснюється згідно з:
 - необхідністю залучення фахівців, професійна компетентність яких відповідає послугам закладу,
 - кваліфікаційними вимогами, фаховою підготовкою працівників.
3. Процедура найму персоналу передбачає:
 - розробку компетенцій, необхідних кандидату на ту чи іншу посаду;
 - оприлюднення інформації про вакансію із зазначенням необхідних компетенцій,
 - отримання і розгляд документів від кандидатів на посаду,
 - проведення співбесід для виявлення кваліфікаційного рівня,
 - прийняття рішення,
 - інформування (усне/письмове) про прийняте рішення,
 - прийняття кандидата на роботу.

4. Під час співбесіди з кандидатом на відповідну посаду використовуються методи напівструктурованого інтерв'ю та тестування з метою виявлення відповідності особи висунутим вимогам, спроможності виконувати визначені функції. Інтерв'ювання проводиться директором СЦМД чи призначеною ним особою. Під час інтерв'ювання та тестування рекомендується зібрати таку інформацію:
 - мотивації кандидата виконувати дану роботу, фактори привабливості роботи;
 - досвід практичної діяльності, визначення головних аспектів професійного досвіду;
 - власну оцінку кандидатом своїх професійних та особистих якостей;
 - причини, з яких залишив попереднє місце роботи (якщо такий факт існує), труднощі, що виникали під час попередньої практичної діяльності;
 - здатність кандидата об'єктивно аналізувати і вирішувати проблемні ситуації;
 - перспективи щодо професійного зростання;
 - побажання та очікування від роботи.
5. Працівник приступає до роботи після видачі наказу керівника закладу або трудового договору між працівником і закладом, ознайомлення та підписання функціональних обов'язків, інших інструкцій та правил. Перед підписанням функціональних обов'язків з працівником обговорюється навантаження, тривалість і режим робочого часу, тривалість і види відпусток. Зазначені дані фіксуються у трудовому договорі/посадових інструкціях.
6. Усі працівники перед початком самостійної роботи мають пройти вступне навчання (не менше 6 днів) під керівництвом досвідченого фахівця.
7. Кожен працівник отримує копію наказу/договору про прийняття на посаду з умовами праці та відповідальністю.

4. Перелік основних функціональних обов'язків соціально-психологічного та медичного персоналу СЦМД

1. Основні обов'язки психолога:

- здійснення психодіагностики стану вагітної жінки/матері та дитини;
- консультування жінок з питань розвитку та виховання дитини раннього віку, планування майбутнього;
- проведення групової роботи та тренінгів, спрямованих на формування прихильності між матір'ю та дитиною, посилення мотивації до виховання дитини, набуття матерями навичок стимулювання розвитку дитини, особистісного зростання, покращення стосунків у родині;
- проведення психокорекційних заходів з використанням інструментів, які відповідають індивідуальним потребам отримувачам;
- консультування членів родини отримувачів, зацікавлених у налагодженні/відновленні стосунків;
- допомога у налагодженні доброзичливих контактів між мешканцями

СЦМД;

- консультування фахівців СЦМД з приводу роботи зі складними випадками;
- ведення необхідної документації.

2. Основні обов'язки соціального педагога:

- координація роботи з випадком (оцінка потреб та планування роботи з отримувачами, організація обговорень випадку мультидисциплінарною командою, проведення моніторингу виконання заходів ІПР, кінцева оцінка роботи, формування рекомендацій щодо подальшої соціальної роботи з особою після вибуття з СЦМД);
- проведення індивідуальних та групових занять по формуванню у жінок навичок самостійного ведення господарства (приготування їжі, догляд за житлом, одягом, взуттям, предметами домашнього вжитку, користування побутовою технікою, планування сімейного бюджету);
- проведення групових занять, спрямованих на покращення соціальних навичок спілкування, уміння вирішувати проблеми;
- проведення групових занять щодо ведення здорового способу життя (профілактика вживання наркотиків, ВІЛ/СНІД, ХПСШ);
- консультування жінок та навчання догляду з метою розвитку дитини;
- надання інформації про послуги у громаді;
- організація змістовного дозвілля;
- консультування отримувачів послуг з питань захисту їхніх прав та інтересів;
- представництво інтересів;
- ведення особової справи отримувача.

3. Основні обов'язки медичної сестри:

- консультування та навчання жінок з питань догляду, харчування дитини раннього віку, збереження її здоров'я;
- надання індивідуальної допомоги жінкам в догляді за дитиною у разі хвороби, видача ліків, виклик та відвідування лікаря;
- здійснення спостереження за станом здоров'я матері та дитини, фізичного розвитку дитини; вимірювання артеріального тиску, температури та інших обстежень за призначенням лікаря;
- проведення групових занять щодо ведення здорового способу життя (особиста гігієна, раціональне харчування, відмова від тютюнопаління, профілактика вживання наркотиків, ВІЛ/СНІД, ХПСШ);
- надання за потреби невідкладної медичної допомоги, забезпечення отримувачів відповідними засобами;
- проведення необхідних профілактичних заходів;
- направлення/супровід отримувачів до медичного закладу для проведення щеплень, профілактичних оглядів, за потреби організація госпіталізації;
- ведення медичної документації.

5. Підтримка персоналу

СЦМД створює умови для підвищення кваліфікації працівників, розвитку їхніх знань і навичок.

Результат: працівники підготовлені до роботи з цільовою групою, що забезпечує належну якість послуг та слугує профілактиці професійного вигорання.

5.1. Навчання персоналу

1. Директор СЦМД розробляє план навчання персоналу на основі вивчених потреб кожного працівника.
2. Підвищення кваліфікації є обов'язковим для штатних працівників СЦМД і проводиться не рідше, ніж раз на 3 роки. Обсяг курсу для підвищення кваліфікації працівника у формі групового навчання становить не менше 72 годин на рік.
3. Атестація працівників СЦМД проводиться один раз на три роки згідно з Порядком атестації працівників центрів соціально-психологічної допомоги, центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями, соціальних гуртожитків для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, соціальних центрів матері та дитини, центрів для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді, центрів ресоціалізації наркозалежної молоді, затвердженим наказом Міністерства молоді та спорту від 22.04.2008 № 1695.
4. Для працівників, які влаштовуються на роботу в СЦМД, має проводитись ознайомче навчання. Таке навчання має на меті ознайомити працівника з цілями, задачами, принципами роботи СЦМД, етичними нормами, правилами внутрішнього розпорядку, характеристиками й потребами цільової групи, пропонованими послугами, індикаторами їхньої якості, основними аспектами корпоративної культури.
5. Усі працівники проходять навчання з техніки безпеки та охорони праці.
6. Періодичне навчання проводиться на базі СЦМД /ЦСССДМ чи організовується на базі інших партнерських навчальних закладів/організацій. Воно відбувається у індивідуальній формі (стажування) чи груповій (тренінги, курси підвищення кваліфікації). Директор СЦМД заохочує спеціалістів до обміну досвідом з колегами, що працюють в інших організаціях, шляхом участі у конференціях, семінарах, круглих столах.
7. Заклад має забезпечувати можливість проходити професійне навчання у робочий час, передавши особові справи отримувачів іншим спеціалістам для забезпечення безперервності надання послуг.
8. Записи про навчання працівників заносяться до їхніх особових справ.

5.2. Супервізія

З метою профілактики професійного вигорання та допомоги у ефективному виконанні професійних обов'язків заклад може організувати супервізію персоналу.

Результат: працівники отримують професійну підтримку, що допомагає їм у виконанні робочих обов'язків і забезпечує профілактику професійного вигорання.

1. Рекомендована періодичність супервізій – 1 раз на 2 місяці.
2. У закладі можуть бути організовані такі види супервізії:
 - внутрішня – здійснюється директором СЦМД, психологом, іншим досвідченим фахівцем, уповноваженим фахівцем ЦСССДМ;
 - зовнішня – проводиться запрошеним незалежним експертом або консультантом.
3. Супервізія може проводитись як в індивідуальній, так і в груповій формі. Для забезпечення зручності і конфіденційності вона відбувається в окремому приміщенні, яке не потребує особливого оснащення робочого місця. Склад учасників та тривалість супервізійної сесії узгоджується попередньо.
4. Періодичність та результати супервізій рекомендується фіксувати в журналі проведення супервізій або навчання персоналу.

6. Етичні норми поведінки персоналу. Попередження насильства у закладі

СЦМД забезпечує отримувачам право на особисту недоторканність, захист від усіх форм насильства - образ, травмування, недбалого й жорстокого поводження з боку персоналу, а також здійснює заходи з попередження насильства між мешканцями СЦМД.

Результат: працівники дотримуються етичних норм поведінки у стосунках з отримувачами. Отримувачі захищені від різних форм утисків, насильства, демонструють довіру до працівників СЦМД, що сприяє ефективності співпраці.

1. Працівники СЦМД у своїй діяльності керуються Етичним кодексом спеціалістів із соціальної роботи України, затвердженим наказом Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 09.09.2005 № 1965.
2. Отримувачі отримують інформацію про можливість оскарження неетичної поведінки працівників закладу у процесі надання соціальних послуг. Усі письмові чи усні повідомлення про неетичну поведінку або випадки насильства негайно розслідуються. Працівники, які виявили до вагітної жінки/матері з дитиною жорстоке чи зневажливе ставлення, відсторонюються від роботи.

3. Усі працівники СЦМД обізнані щодо видів, ознак насильства (фізичного, психологічного, економічного), профілактичних заходів, спрямованих на попередження їх виникнення у СЦМД, а також необхідних дій у разі скоєння насильства.
4. Працівники СЦМД мають право на розголошення інформації, отриманої від отримувача або іншої особи про існування загрози для життя, здоров'я мешканця СЦМД (матері/дитини) чи персоналу СЦМД. У разі виникнення загрозових обставин, за погодженням з директором СЦМД, повідомляється відповідний ЦСССДМ. У випадку жорстокого поводження матері з дитиною, інформується відповідна служба в справах дітей/орган внутрішніх справ.
5. Матерям/вагітним жінкам у межах соціально-педагогічних послуг надаються знання про види та ознаки насильства, права дитини, про методи запобігання ситуації небезпеки та необхідні дії у випадках загрози чи скоєння насильства.

7. Залучення волонтерів

До підтримки отримувачів послуг заклад може залучати волонтерів з числа фахівців, студентів вищих навчальних, інших волонтерів. СЦМД визнає добровільну працю волонтерів та здійснює заходи для їх заохочення й мотивації.

Результат: у СЦМД працюють волонтери – залучення волонтерів активізує громаду щодо вирішення проблем отримувачів; заклад отримує додаткові ресурси для покращення якості послуг.

1. Волонтери перед початком роботи в закладі мають проходити початкове навчання для ознайомлення з метою, завданнями, принципами діяльності, внутрішнім розпорядком роботи СЦМД, потребами, характеристиками цільової групи, послугами, що пропонуються жінкам/матерям з дітьми.
2. Волонтерів в обов'язковому порядку знайомлять з Етичним кодексом спеціаліста із соціальної роботи України та інформують про необхідність його дотримання
3. Директором СЦМД видається наказ, яким призначається фахівець, відповідальний за навчання та координацію роботи волонтерів.
4. З волонтерами, які залучаються до безпосередньої роботи з отримувачем, має бути укладено письмовий договір, який окреслює права та обов'язки сторін. У випадку порушення договору заклад має право припинити співпрацю з волонтером.
5. Відповідальність перед отримувачами за діяльність волонтерів несе заклад.
6. Заклад включає волонтерів у програми для персоналу із запобігання професійного вигорання.

_____ обласний центр соціальних служб
для сім'ї, дітей та молоді

НАПРАВЛЕННЯ № _____
до _____ соціального центру матері та дитини

Мати

Прізвище _____

Ім'я _____

По батькові _____

Дата народження _____

Паспорті дані: серія _____, номер _____, виданий _____

Сімейний стан _____

Адреса реєстрації _____

Адреса проживання _____

Орган виконавчої влади, що дає клопотання _____

Дитина/діти

Прізвище _____

Ім'я _____

По батькові _____

Дата народження _____

Свідоцтво про народження: _____

Адреса реєстрації _____

Адреса проживання _____

Причина влаштування _____

Підстава _____

(клопотання РДА або виконкому)

Термін перебування у СЦМД _____

Директор регіонального центру соціальних служб
для сім'ї, дітей та молоді

(підпис)

(П.І.П.)

Прибула до соціального центру матері та дитини _____ 20__ р.

Директор СЦМД

(підпис)

(П.І.П.)

Додаток 2
до Стандарту надання
соціальних послуг
соціальним центром
матері та дитини

(посада, П.І.П.)

(П.І.П., адреса, телефон заявника)

З А Я В А

Прошу зарахувати мене* в _____ соціальний центр матері та
дитини в зв'язку з _____

з „___” _____ 20__ року.

(число, місяць, рік)

(Підпис)

Прізвище, ініціали

* якщо є дитина (діти), дописати: і мою дитину (дітей) та вказати її (їхнє) прізвище, ім'я та по батькові, рік народження

АКТ
прийому-передачі документів
від центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді
до соціального центру матері та дитини

Я, _____,
(П.І.П., посада працівника СЦМД)

прийняв від _____
(П.І.П., посада спеціаліста ЦСССДМ)

документи
отримувача послуг _____
(П.І.П.)

та дитини _____
(П.І.П.)

згідно зі списком:

Наявність документа

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Направлення до соціального центру матері та дитини | <input type="checkbox"/> |
| 2. Копія клопотання про влаштування до СЦМД отримувача послуг від райдержадміністрації\міськвиконкому | <input type="checkbox"/> |
| 3. Копії документів, що засвідчують особу (паспорт/свідоцтво про народження, ідентифікаційний код) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Копія свідоцтва про одруження/розірвання шлюбу | <input type="checkbox"/> |
| 5. Копія свідоцтва про народження дитини | <input type="checkbox"/> |
| 6. Копія документа про освіту | <input type="checkbox"/> |
| 7. Копія картки оцінки випадку відмови або ризику відмови від новонародженої дитини | <input type="checkbox"/> |
| 8. Медичні довідки про стан здоров'я матері та дитини _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| 9. Копія Акту соціального інспектування сім'ї, проведеного центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді | <input type="checkbox"/> |

Дата приймання-передавання документів _____ 20__ року

Підпис фахівця соціального
центру матері та дитини, який
прийняв/ передав документи

Підпис спеціаліста центру соціальних,
служб для сім'ї, дітей та молоді, який
передав документи

Підпис директора соціального центру
матері та дитини

М.П.

ОБЛІКОВА КАРТА
отримувача послуг соціального центру матері та дитини

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)
Дата народження _____ Вік _____

До якої категорії належить _____

(жінки на сьомому – дев'ятому місяці вагітності, матері з дітьми віком від народження до 18 місяців)

Адреса, за якою проживає або прописана _____

_____ (індекс, область, район, місто/село/селище, вулиця, будинок, квартира, телефон)

Місце навчання або роботи _____

(із зазначенням класу, факультету, курсу, групи, займаної посади тощо)

Відомості про організацію (установу), яка направила отримувача послуг

Назва	Адреса	Контактна особа	Телефон

Відомості про організацію (установу), яка працювала з отримувачем послуг

Назва	Адреса	Контактна особа	Телефон

Граничний термін перебування у СЦМД _____
(число, місяць, рік) – до (число, місяць, рік)

Фактичний термін перебування у СЦМД _____
(число, місяць, рік) – до (число, місяць, рік)

Причини відрахування особи з центру (поставити у відповідному розділі позначку +):

Особиста заява	Закінчення граничного терміну перебування	Грубе або систематичне порушення правил внутрішнього розпорядку гуртожитку	Ухиляння від виховання дитини (дітей) та вчинення дій, що суперечать її (їхнім) інтересам	Забезпечення особи житлом

Освіта на момент відрахування з СЦМД _____

Місце роботи на момент відрахування з СЦМД _____

Адреса, за якою вибуває особа _____

_____ (індекс, область, район, місто/село/селище, вулиця, будинок, квартира, телефон)

Паспортні дані особи _____

(серія, № паспорту, коли і ким виданий)

Додаткова інформація _____

Дата зарахування _____

(підпис та посада особи, яка здійснила прийом)

(П.І.П.)

Дата відрахування _____

(підпис та посада особи, яка здійснила відрахування)

(П.І.П.)

**ПРИМІРНИЙ ДОГОВІР № _____
про надання послуг соціальним центром матері та дитини**

_____ обласний/міський “Соціальний центр матері та дитини” (далі – Заклад), в особі директора _____, який діє на підставі Статуту, з однієї сторони, та _____ (далі - Отримувач послуг), з іншої сторони (далі – Сторони) уклали цей договір про наступне:

1. Предмет Договору

Предметом договору є надання, в умовах стаціонару, соціальної-психологічної, медичної, житлово-побутової допомоги отримувачу послуг, який опинився у складних життєвих обставинах.

2. Обсяг послуг

Заклад надає отримувачу такі послуги:

1. надання ліжка місця для тимчасового проживання матері та дитини;
2. надання на час перебування в закладі комплекту постільної білизни, рушників, гігієнічних засобів;
3. забезпечення продуктами харчування у період проживання в закладі, згідно з нормативами;
4. забезпечення умов для здійснення санітарно-гігієнічних процедур, догляду за тілом матері та дитини;
5. спостереження за станом здоров'я дитини та матері/вагітної, вимірювання температури, тиску;
6. направлення до лікарів для проходження профілактичних оглядів, отримання щеплень для дитини, діагностики та лікування у разі потреби;
7. забезпечення необхідними ліками для надання першої медичної допомоги;
8. консультування матері з питань догляду за дитиною, розвитку дитини, піклування про здоров'я і захист від хвороби;
9. надання психологічної допомоги, проведення психологічних тренінгів та консультацій;
10. надання правової допомоги у реалізації та захисті прав;
11. надання допомоги у формуванні навичок самостійного життя та підготовці до виходу із Закладу.

3. Обов'язки Сторін

3.1. Заклад зобов'язується:

- надавати якісні послуги в безпечних умовах;
- ставитись до отримувача послуг з повагою, визнавати цінність його зусиль у вирішенні власних проблем;
- надавати чітку та об'єктивну інформацію отримувачу послуг про правила поведінки та порядок надання послуг у Закладі;
- розробляти та виконувати індивідуальний план роботи з отримувачем послуг, вносити до нього зміни на прохання отримувача послуг;
- ознайомлювати отримувача послуг з результатами оцінки потреб, планом роботи та рекомендаціями спеціалістів Закладу, спрямованих на виконання індивідуального плану;
- зберігати конфіденційну інформацію про отримувача послуг;
- надавати інформацію про установи та організації, що надають послуги як під час перебування у Закладі так і за місцем проживання після виходу із Закладу;

- пропонувати шляхи вирішення проблем, спричинених складними життєвими обставинами.

3.2. Отримувач послуг зобов'язується:

- нести відповідальність за життя та здоров'я своєї дитини, відповідно до Кримінального кодексу (ст. 135, 137), Сімейного кодексу (ст. 150, 155);
- повідомляти працівникам Закладу про зміни в своєму стані здоров'я та здоров'ї дитини;
- ставитись з повагою до фахівців, які надають послуги;
- співпрацювати з фахівцями та виконувати їхні рекомендації;
- брати участь у проведенні оцінки потреб, складанні та виконанні індивідуального плану роботи, брати участь у підготовці заходів та відвідувати заходи, що проводяться у Закладі;
- дотримуватись і виконувати індивідуальний план;
- дотримуватись режиму дня, встановленого в Закладі та правил внутрішнього розпорядку (додаток до Договору);
- не залишати Заклад без усного/письмового погодження з адміністрацією;
- ставити до відома адміністрацію/закріпленого фахівця Закладу про всі зміни у власному становищі, що можуть вплинути на надання запланованих послуг та витрати грошових коштів, отриманих в якості державної допомоги при народженні дитини;
- дбайливо ставитись до майна Закладу, у випадку нанесення матеріальних збитків Закладу, відшкодувати нанесені з його вини збитки.

4. Права Сторін

4.1. Заклад має право:

- здійснювати контроль за дотриманням отримувачем послуг рекомендацій всіх фахівців Закладу;
- здійснювати контроль за дотриманням отримувачем послуг правил внутрішнього розпорядку;
- приймати до розгляду мотивовані рішення, згідно письмової заяви отримувача послуг, щодо тимчасового перебування за межами Закладу;
- у випадку невиконання отримувачем рекомендацій фахівців Закладу або порушень правил внутрішнього розпорядку адміністрація може відрахувати отримувача послуг за власною ініціативою;
- залучати інших спеціалістів та волонтерів для роботи з отримувачем послуг;
- розголошувати особисту інформацію про отримувача в разі ситуації, що загрожує життю та здоров'ю дитини або інших мешканців та працівників Закладу;
- у випадку виявлення проявів насильства матері до дитини, нехтування своїми батьківськими обов'язками, Заклад має право звернутися до служби у справах дітей з метою клопотання про позбавлення матері батьківських прав та відрахувати її за власною ініціативою.

4.2. Отримувач послуг має право:

- отримувати визначені в договорі послуги на безоплатній основі;
- приймати рішення в інтересах своєї дитини;
- ознайомлюватись з результатами оцінювання, результатами обговорення випадку спеціалістами;
- брати участь в обговореннях спеціалістами Закладу випадку, що стосується отримувача;
- розраховувати на гарантоване збереження конфіденційності особистої інформації (за винятком існування загрози для життя і здоров'я отримувача послуг, інших осіб);
- звертатись до працівників Закладу за допомогою у разі потреби;
- бути тимчасово відсутнім в Закладі (більше восьми годин), в разі підписання адміністрацією Закладу заяви, що була подана завчасно (щонайменше за добу до запланованої дати);

- підтримувати зв'язки з рідними, друзями з дотриманням правил внутрішнього розпорядку;
- звертатись із скаргою до керівництва Закладу у разі неетичного ставлення працівників Закладу, незадоволення якістю послуг та отримувати відповідь на своє звернення;
- звертатися до різних інстанцій з метою захисту власних прав і інтересів та своєї дитини.

4. Умови припинення дії Договору

1. Дія договору може бути припинена у таких випадках: в разі виконання завдань індивідуального плану, закінчення максимально можливого терміну перебування в закладі, у разі добровільної відмови від послуг за письмовою заявою отримувача послуг, на вимогу однієї із сторін у разі недотримання ними положень Договору.
2. Відрахування із Закладу відбувається після повідомлення персоналу та погодження дати відрахування.

5. Термін дії Договору

Цей Договір набирає чинності з “ ____ ” _____ р.

та діє до “ ____ ” _____ р.

6. Додаткові умови

- 6.1. Цей Договір складений у 2 (двох) примірниках, по одному примірнику кожній з сторін. Усі примірники мають однакову юридичну силу.
- 6.2. Додатки до цього Договору є його невід’ємними частинами.

7. Реквізити Сторін

(повна назва закладу, адреса, П.І.П. директора)

 (дата)

 (підпис)

(П.І.П., місце проживання/реєстрації, паспортні дані, ідентифікаційний код (за наявності))

 (дата)

 (підпис)

М.П.

Додаток до договору _____

**Примірні
Правила внутрішнього розпорядку
соціального центру матері та дитини**

**Кожна жінка, що мешкає в соціальному центрі матері та дитини,
має дотримуватися таких правил:**

1. Виконувати умови надання послуг, що передбачені Договором.
2. Дбати про власне здоров'я та здоров'я своєї дитини. Турбуватися про власну гігієну та гігієну своєї дитини. Повідомляти персонал про зміни у стані свого здоров'я та здоров'я дитини, про проблеми в харчуванні, фізичному розвитку дитини.
3. Не залишати свою дитину без нагляду. У разі потреби відлучитися із Закладу, необхідно:
 - звернутись до адміністратора або соціального педагога Закладу, отримати дозвіл на відсутність;
 - вирішити питання догляду за дитиною на час відсутності (домовитись з іншими мешканками Закладу або працівником Закладу);
 - зареєструватись у журналі, де зазначається тривалість та причина відсутності;
 - якщо необхідно відлучитися на термін більше 8 годин, написати заяву директору і отримати дозвіл директора Закладу.
4. Звертатись до чергового працівника в разі виникнення проблем та потреб, у випадках невдоволення якістю послуг, конфліктів з іншими отримувачами послуг.
5. Повідомляти працівників Закладу про можливі зустрічі з родичами, друзями та знайомими на території та в приміщенні Закладу.
6. Дотримуватись загальних норм і правил культури поведінки, зберігати тишу та шанобливо ставитись до інших отримувачів послуг.
7. Дотримуватись норм і правил протипожежної безпеки, техніки безпеки при користуванні електроприладами та побутовою технікою. Економно використовувати електроенергію та воду.
8. Самостійно чи за допомогою персоналу готувати їжу для себе та дитини. Прибирати кімнату, в якій тимчасово проживає, а також інші кімнати загального користування – кухню, ванну кімнату, кімнату для денних занять – відповідно до встановленого у центрі графіку чергування.
9. Дбати про належний стан майна Закладу та речі тимчасового користування.
10. Допомогати і надавати підтримку іншим жінкам, які мешкають в Закладі.

ПАМ'ЯТАЙТЕ:

1. Якщо мати покине Заклад і залишить дитину більше, ніж на 6 годин без попередження персоналу, Заклад одразу повідомить про це службу у справах дітей.
2. Відвідування в Закладі жінок має відбуватися тільки в разі:
 - якщо вона цього бажає;
 - тільки в денні години;
 - якщо персонал Закладу поставлений до відома про відвідання;
 - відвідувачі дотримуються Правил внутрішнього розпорядку та не порушують спокій інших мешканців.

3. Кожне відвідування жінок записується до книги відвідувань (після засвідчення особи). Черговий записує П.І.П., адресу відвідувача, причини, час перебування.
4. Одяг, комплект постільної білизни та інші речі, що надаються для користування на час перебування у Закладі, після виписки повертаються.

У ЗАКЛАДІ ЗАБОРОНЯЄТЬСЯ:

1. проявляти насильство та інші форми агресії при вирішенні суперечок, конфліктних ситуацій;
2. вживати алкоголь та наркотики;
3. палити;
4. навмисно пошкоджувати майно центру;
5. утримувати в центрі домашніх тварин, птахів;
6. використовувати чужі речі без дозволу власника;
7. розголошувати інформацію про інших осіб, що тимчасово перебувають у центрі.

При порушенні Правил, застосовуються такі санкції:

- **попередження щодо припинення Договору про надання послуг.** При виявленні трьох і більше документально засвідчених порушень, директор Закладу висловлює попередження;
- **припинення договору про надання соціальної послуги і відрахування із Закладу.** При подальшому виявленні порушень Правил, директор пише лист щодо припинення дії договору про надання послуг і видає наказ про відрахування порушника із Закладу.

З правилами внутрішнього розпорядку в Закладі ознайомлена і зобов'язуюсь їх дотримуватись:

(дата)

(підпис особи, яка проживає в Закладі)

**ФОРМА ОЦІНКИ ПОТРЕБ
ДИТИНИ ТА БАТЬКІВСЬКОГО ПОТЕНЦІАЛУ
(ВІД НАРОДЖЕННЯ ДО 3 РОКІВ)**

Дата початку оцінки « ____ » _____ 20__ р.

Прізвище, ім'я, по батькові _____
фахівця закладу, _____
відповідального _____
за проведення оцінки

ІНФОРМАЦІЯ ПРО ДИТИНУ

Прізвище, ім'я дитини _____

Дата народження _____

Місце народження _____

Адреса _____

Прізвище, ім'я, по-батькові, номер телефону спеціаліста ЦСССДМ, який працював з
випадком до влаштування у заклад _____

Чи велася соціальна робота з дитиною та її сім'єю до влаштування у заклад Так Ні

**ІНФОРМАЦІЯ ПРО БАТЬКІВ
МАТИ**

Прізвище, ім'я, по-батькові матері _____

Дата народження _____

Місце народження

Сімейний стан

Заміжня

Незаміжня

Адреса

(фактична та
за реєстрацією)

БАТЬКО

Прізвище, ім'я,
по батькові батька

Дата народження

Місце народження

Адреса

(фактична та
за реєстрацією)

РОДИЧІ

Брати й сестри, інші близькі, які є значимі для сім'ї

ПІБ родича

Ступінь родинного зв'язку

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Примітки

ЧАСТИНА 1. КОРОТКА ІСТОРІЯ ДИТИНИ

1.1. Значні події у житті дитини (позитивні або негативні)

1.2. Вплив значних подій (позитивних або негативних) у житті батьків та родичів дитини у хронологічному порядку, наприклад, смерть одного із батьків або іншого значимого дорослого; обставини під час вагітності матері.

1.3. Значні потреби, яким не було приділено уваги до влаштування в СЦМД

1.4. Примітки

ЧАСТИНА 2. ФАКТОРИ СІМ'Ї ТА СЕРЕДОВИЩА

2.1. Житлово-побутові умови	Так	Ні
Чи є у сім'ї житло?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи загрожує виселення сім'ї, яка проживає у тимчасовому помешканні?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи безпечні для дитини житло і подвір'я?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи житло комфортне?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи житло потребує будь-якої адаптації до задоволення потреб дитини? (чиста вода; опалення; кухонний посуд; засоби збереження їжі; спальне місце; санітарні умови)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Чи житло перенаселене?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Інше _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2. Ресурси громади	Так	Ні
Чи наявні за місцем проживання доступні громадські ресурси?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- дошкільний навч. заклад	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- амбулаторія/ФАП	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- пошта	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- транспортне сполучення	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- магазини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- релігійні або громадські організації	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- телефонний зв'язок	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Чи сім'я користується ресурсами громади?

Інше _____

2.3. Дохід **Так** **Ні**

Джерела доходу сім'ї

- заробітна платня
- державна соціальна допомога
- пенсія
- дохід відсутній

Чи може сім'я прожити на гроші, які вона отримує?

Чи прибуток сім'ї стабільний?

Чи сім'я отримує всі належні державні допомоги?

Чи сім'я вчасно сплачує рахунки?

Якщо сім'я має борги, чи ці борги не зростають?

Чи сім'я планує майбутні фінансові витрати?

Інше _____

2.4. Зайнятість **Так** **Ні**

Чи працюють члени сім'ї дитини?

- батько
- мати
- бабуся
- дідусь
- інші родичі, які мешкають разом з родиною

Чи отримує допомогу по безробіттю один з батьків?

Чи негативно впливає на дитину робота одного з батьків?

Чи впливає негативно на сім'ю безробіття одного з батьків?

Інше _____

2.5. Спостереження за батьками стосовно:

соціальної інтеграції **Так** **Ні**

Чи сім'я почуває себе гарно у власній громаді?

Чи страждають члени сім'ї від дискримінації?

Чи є в сім'ї друзі?

Чи є сім'я членом громадських/релігійних організацій?

Інше _____

історія сім'ї

Чи були факти насильства в сім'ї ?

Чи хтось із членів родини виховувався під опікою?

Який досвід виховання мали батьки

Батько

- вилучався із біологічної сім'ї

- виховувався у прийомній сім'ї

(дитячому будинку сімейного типу)

- виховувався у неблагополучній сім'ї

- виховувався в інтернаті

Мати

- вилучалася із біологічної сім'ї

- виховувалася у прийомній сім'ї

(дитячому будинку сімейного типу)

- виховувалася у неблагополучній сім'ї

- виховувалася в інтернаті

Чи сім'я постраждала від втрати, трагедії або не розв'язаної кризи (напр., після смерті близької людини)?

Інше _____

стан здоров'я батьків

Чи хтось із членів сім'ї має проблеми:

- психічного здоров'я

- фізичного здоров'я

- зловживання алкоголем/наркотиками

- зловживання токсичними речовинами

- інвалідності

- розумової відсталості

- сенсорних вад

- девіантної поведінки?

Чи хтось із батьків пережив жорстоке поводження?

- від батьків

- від чоловіка

- батька дитини

- інше _____

2.6. Сімейні стосунки

Чи родичі/близькі люди надають сім'ї:

- емоційну підтримку

- фінансову підтримку

- інформаційну підтримку і поради

Чи є дорослий у сім'ї, який допомагає доглядати за дитиною?

Інше _____

Так

Ні

ВИСНОВОК ЩОДО ФАКТОРІВ СІМ'Ї ТА СЕРЕДОВИЩА

ЧАСТИНА 3. ОЦІНКА ПОТРЕБ ДИТИНИ ТА БАТЬКІВСЬКОГО ПОТЕНЦІАЛУ

3.1. ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ДИТИНИ

Так	Частково	Ні	Індикатори	Не потребує підтримки	Є потреба у супроводі	Є потреба у безперервній підтримці
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина зазвичай добре почувається	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	вага / зріст відповідає віку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина вживає виключно грудне молоко	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина має у раціоні харчування, окрім грудного молока, прикорму	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина добре їсть	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	у дитини виявлені ознаки недоїдання, нераціонального вигодовування	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	слух/зір задовільні, дитина спить відповідно до режиму	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	у дитини є симптоми / ознаки зловживання матір'ю під час вагітності наркотиками, алкоголем, токсичними речовинами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина багато разів страждала від випадкових ушкоджень, навмисних дій матері	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	психомоторний розвиток дитини (моторика, статика) відповідає віку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина імунізована згідно із графіком щеплень	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	інше (зазначте)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

БАТЬКІВСЬКИЙ ПОТЕНЦІАЛ

Показник	Індикатори	Так	Частково	Ні	Коментарі
Елементарний догляд	мати знає, як правильно прикласти дитину до грудей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитину достатньо годують продуктами та стравами відповідного віку згідно добового об'єму їжі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати годує дитину за вимогою (в т.ч. вночі)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати не примушує дитину їсти	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати купає, підмиває дитину, доглядає за її шкірою	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитина має постільну і натільну білизну	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	постіль дитини чиста	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитина достатньо гуляє на свіжому повітрі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитина одягнена по погоді	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	у матері належні стосунки з педіатром, середнім медичним персоналом	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати може адекватно пояснити, чому дитині вчасно не зроблено щеплення	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати знає графік роботи лікаря, медичної сестри, телефон невідкладної та швидкої допомоги	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати (вагітна жінка) знає про гігієнічні правила, дотримується їх	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Гарантія безпеки	мати дотримується правил безпеки під час годування дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати завжди належним чином обробляє ушкодження дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	у матері наявна аптечка першої медичної допомоги	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати має відповідні знання і навички, щоб запобігти нещасним випадкам, травматизму дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати може пояснити появу синців на тілі дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати знає ознаки, що є загрозовими для життя дитини, при виникненні яких негайно потрібно звернутися за допомогою до медпрацівників	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати (вагітна жінка) веде здоровий спосіб життя, не зловживає алкоголем, тютюном, наркотичними речовинами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Емоційне тепло	вагітність матері (вагітної жінки) проходила (-ить) без ускладнень	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	пологи у матері пройшли без ускладнень, природнім чином	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	біля дитини, яка прокидається, зазвичай є мати	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати (вагітна жінка) позитивно ставиться до годування дитини грудним молоком	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати заспокоює дитину, якщо вона хвора / плаче / вдарилася	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Стимулювання	мати заохочує дитину вести активну діяльність у безпечному середовищі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	інше (зазначте)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Життєві орієнтири та обмеження	мати формує у дитини потребу в раціональному харчуванні, годуючи її відповідно до віку і добового об'єму їжі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	перед кожним прийомом їжі мати миє дитині руки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитина забезпечена ліжком, індивідуальними речами (гребінець, посуд та ін.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Стабільність	мати намагається забезпечити, щоб дитина достатньо спала і її не турбували під час сну	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	підгузник дитини регулярно міняють	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	тіло дитини підтримують у чистоті регулярно (купають, підмивають та ін.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	з дитиною регулярно гуляють на чистому повітрі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати з дитиною регулярно відвідує лікаря / середній медичний персонал	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Висновок щодо фізичного розвитку дитини

Висновок про рівень батьківського потенціалу щодо забезпечення фізичного розвитку дитини

3.2. КОГНІТИВНИЙ РОЗВИТОК ДИТИНИ

Так	Частково	Ні	Індикатори	Не потребує підтримки	Є потреба у супроводі	Є потреба у безперервній підтримці
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Розвиток мови та мовлення дитини відповідає віковим нормам	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Дитина належним чином реагує на звуки і голоси	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Дитина виказує зацікавленість щодо її оточення, людей, іграшок тощо	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Дитина бавиться відповідно до свого віку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

БАТЬКІВСЬКИЙ ПОТЕНЦІАЛ

Показник	Індикатори	Так	Частково	Ні	Коментарі
Елементарний догляд	дитина має багато безпечних іграшок / об'єктів для гри	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитина має багато можливостей для спілкування / гри з іншими	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Гарантія безпеки	дитина має з ким гратися вдома	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати піклується, щоб дитина гралася у безпечному просторі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитина перебуває під пильним наглядом матері в межах і за межами домівки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Емоційне тепло	мати доброзичливо реагує на спроби дитини спілкуватися / говорити	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	матері подобається спілкуватися з дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати (вагітна жінка) цікавиться прекрасним: слухає музику, малює, співає колискових пісень дитині	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	матір виказує захоплення досягненнями дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Стимулювання	мати розмовляє, співає і бавиться з дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати читає/розглядає книжки /з дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати слухає музику / малює разом з дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати заохочує дитину до гри	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати реагує на успіхи та досягнення дитини (спроби говорити, виконувати дії тощо)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати заохочує дитину гратися розвиваючими іграми, предметами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитина має певну свободу для індивідуального пізнання того, що її оточує	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Життєві орієнтири та обмеження	іграшки / ігри підходять віку і стадії розвитку дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитині дають забагато іграшок одразу	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	коли дитина чимось захоплена, її рідко відволікають	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати допомагає дитині усвідомлювати прості причинно-наслідкові зв'язки (ритуали купання, підготовки до сну тощо)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	інше (зазначте)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Стабільність	мати постійно заохочує дитину до пізнання чогось нового	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати завжди доглядає за іграшками, книжками дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	інше (зазначте)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Висновок щодо когнітивного розвитку дитини

Висновок про рівень батьківського потенціалу щодо забезпечення когнітивного розвитку дитини

3.3. ЕМОЦІЙНИЙ РОЗВИТОК ДИТИНИ

Так	Частково	Ні	Індикатори	Не потребує підтримки	Є потреба у супроводі	Є потреба у безперервній підтримці
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина зазвичай радісна	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	коли дитина плаче, мати може її заспокоїти	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина часто неспокійна	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина часто кричить, капризує	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина охоче приєднується до гри з дорослими	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина може тихо бавитися протягом невеликих періодів часу	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	прийоми їжі і вкладання спати відбуваються без криків і суперечок	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина починає їсти/одягатися самостійно	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

БАТЬКІВСЬКИЙ ПОТЕНЦІАЛ

Показник	Індикатори	Так	Частково	Ні	Коментарі
Елементарний догляд	під час годування матір тихо і лагідно спілкується з дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати реагує на емоційні потреби дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати володіє знаннями щодо догляду за дитиною, розвитку її емоцій	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Гарантія безпеки	мати залишає дитину з незнайомими людьми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати б'є дитину або в інший спосіб фізично карає	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати обізнана із власними правами та обов'язками відповідно до положень Кримінального та Сімейного кодексів України	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати знає, куди звертатися за порадою чи допомогою у разі труднощів із поведінкою дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Емоційне тепло	мати часто бере дитину на руки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати (вагітна жінка) мала/має позитивне ставлення до вагітності та пологів	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати (вагітна жінка) з радістю очікувала (-ує) дитину, уявляла (-є) її	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	жінці подобається роль матері	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати залюбки пригортає дитину	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	мати ніжно розмовляє з дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати з любов'ю і терпляче грається з дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати часто критикує/ вороже ставиться до дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Стимулювання	мати обізнана із змістом занять з дитиною з метою її емоційного розвитку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати перебуває у постійному емоційному стресі, і дитина реагує плачем чи неспокоєм на такий її стан	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати не усвідомлює необхідність стимулювати емоційний розвиток дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати вчить дитину самостійно тримати маленькі шматочки прикорму, годувати себе ложкою	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати поводить з дитиною у спосіб, що заохочує розвиток міцних позитивних стосунків	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	інше (зазначте)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Життєві орієнтири та обмеження	мати вміє відволікти дитину, коли вона капризує / впадає в істеріку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	існують чіткі сімейні правила і обмеження в поведінці	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитину вчать контролювати свої почуття	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Стабільність	на поведінку дитини реагують передбачувано – у послідовній манері	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати має відповідні заняття з питань розвитку дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати проводить багато часу з дитиною для підтримання міцних стосунків	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Висновок щодо емоційного розвитку дитини

Висновок про рівень батьківського потенціалу щодо забезпечення емоційного розвитку дитини

3.4. СОЦІАЛЬНИЙ РОЗВИТОК ДИТИНИ

Так	Частково	Ні	Індикатори	Не потребує підтримки	Є потреба у супроводі	Є потреба у безперервній підтримці
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина відгукується на власне ім'я	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина йде на руки до знайомих людей	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина махає рукою на прощання, за проханням, обнімає дорослого	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина проявляє прихильність до матері	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина радісно, із задоволенням грається з братами / сестрами	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина грається з іншими дітьми	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	дитина по-різному поводить себе із знайомими і незнайомими	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	інше	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

БАТЬКІВСЬКИЙ ПОТЕНЦІАЛ

Показник	Індикатори	Так	Частково	Ні	Коментарі
Елементарний догляд	одяг дитини чистий: не заплямований їжею, сечею, калом	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати поводить з дитиною у спосіб, що заохочує розвиток міцних, позитивних стосунків між ними	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	інші члени сім'ї залучаються до догляду за дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	одяг дитини підібраний зі смаком відповідно до її віку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати забезпечує гігієнічний догляд за собою	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Гарантія безпеки	одяг дитини не перешкоджає її рухам, не травмує шкіру	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати допомагає дитині відрізнити знайомих людей, яким можна довіряти, від незнайомих	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Емоційне тепло	мати часто показує спонтанну (імпульсивну) любов до дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитину люблять такою, якою вона є	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати демонструє, що пишається дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати проявляє агресію до "помилки" дитини	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Стимулювання	мати намагається не робити все замість дитини (спонукає її до елементарного самообслуговування)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати стимулює дитину наслідувати дії дорослих	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	мати ставиться з повагою до спроб дитини бути самостійною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати обмежує права дитини на самостійність	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Життєві орієнтири та обмеження	мати має необхідний рівень знань і вмінь щодо розвитку самоусвідомлення і соціальної презентації дитини раннього віку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитина вчиться поважати інших людей та їхнє майно	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	мати навчає та заохочує відповідну поведінку у громадських місцях	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Стабільність	мати називає дитину в сім'ї одним іменем	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитину залучають до сімейних урочистостей, свят	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитину сприймають як повноправного члена сім'ї	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	існує стабільна модель щоденного догляду за дитиною	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	дитина має довготривалі і стабільні стосунки щонайменше з одним дорослим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Висновок щодо соціального розвитку дитини

Висновок про рівень батьківського потенціалу щодо забезпечення соціального розвитку дитини

ЧАСТИНА 4. АНАЛІЗ ІНФОРМАЦІЇ

4.1. СИЛЬНІ СТОРОНИ У РОЗВИТКУ ДИТИНИ

4.2. ПОТРЕБИ ДИТИНИ ДЛЯ ПОВНОЦІННОГО РОЗВИТКУ

Фізичний розвиток

Дослідження / Лікування/ Реабілітація/ Стоматолог:

Імунізація :

Інше (напр. діста/ логопед, стоматологічні послуги):

Когнітивні потреби

Емоційні та поведінкові потреби

Потреби у соціальному розвитку

4.3. КОМЕНТАРІ МАТЕРІ ЩОДО СИЛЬНИХ СТОРІН ТА ПОТРЕБ ДИТИНИ

Коментарі щодо сильних сторін дитини

Коментарі щодо потреб дитини

4.4. ВИХОВНІ МОЖЛИВОСТІ МАТЕРІ

Рівень безпеки дитини у сім'ї

добре

задовільно

погано

Рівень емоційної підтримки, яка надається дитині (теплота, похвала, заохочення або нехтування)

добре

задовільно

погано

Метод контролю поведінки дитини з боку матері

грубий

демократичний

ліберальний

Постійність материнської поведінки (наявність або відсутність чітких правил та послідовності)

Категорії батьків (матерів)

- надто емоційні
- надто опікуються дитиною
- алкозалежні
- ігноруючі дитину
- надмірно добросовісні
- розлучені

4.5. СИЛЬНІ СТОРОНИ ВИХОВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ МАТЕРІ ТА ЇЇ ПОТРЕБИ ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ БАТЬКІВСЬКОГО ПОТЕНЦІАЛУ

4.6. КОМЕНТАРІ МАТЕРІ ЩОДО ВЛАСНИХ СИЛЬНИХ СТОРІН ТА ПОТРЕБ

Сильні сторони та потреби

Їх вплив на дитину

ВИСНОВОК ЩОДО ФАКТОРІВ СІМ'Ї ТА СЕРЕДОВИЩА

Вплив на дитину та виховні можливості матері

КОМЕНТАРІ МАТЕРІ ЩОДО СИЛЬНИХ СТОРІН ТА ПОТРЕБ У СІМЕЙНОМУ ТА СОЦІАЛЬНОМУ СЕРЕДОВИЩАХ

Вплив сильних сторін та потреб на розвиток дитини

Оцінку провів/провела
працівник

(підпис)

П.І.П.

Працівники соціального центру матері та дитини та фахівці партнерських організацій,
залучені до проведення оцінки дитини та її матері, ознайомлені з нею:

П.І.П.	Посада	Підпис	Контактний телефон

Директор _____ СЦМД _____ (підпис) П.І.П.

Дата _____

М.П.

Додаток 8
до Стандарту надання
соціальних послуг
соціальним центром
матері та дитини

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН РОБОТИ ІЗ ОТРИМУВАЧЕМ ПОСЛУГ

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Директор СЦМД

" ____ " _____ 20__ р.

Ім'я дитини _____

Дата народження дитини _____

Розділ	Очікувані результати	Заходи/ послуги	Виконавці/ відповідальні	Термін виконання	Коментарі, відмітки про виконання
Потреби дитини					
1.	Фізичний розвиток				
	Когнітивний розвиток				
	Емоційний розвиток				
	Соціальний розвиток				

Виховний потенціал матері та стосунки з дитиною						
2.						
Розвиток соціальних навичок матері						
3.						
Соціалізація та подальше влаштування сім'ї у громаді						
4.						

Погоджена дата перегляду плану: _____

Я погоджуюся зі змістом плану та буду сприяти його виконанню.

Я отримала копію плану:

Підпис матері _____ Дата: _____

Підпис соціального працівника: _____ Дата: _____

Додаток 9
до Стандарту надання соціальних
послуг соціальним центром матері
та дитини

РОБОЧИЙ ЩОДЕННИК ВИКОНАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ПЛАНУ

3 _____

Дата	Короткий зміст роботи	Коментарі, висновки	П.І.П. та підпис працівника, який проводив роботи	Примітки

**Протокол
засідання команди фахівців з обговорення випадку**

СПРАВА №

ДАТА ЗАСІДАННЯ

ПРИСУТНІ

Посада	П.І.П.

I. Інформація працівника, відповідального за ведення випадку

II. Проблемні питання та складності, що виникають на даний час:

--

III. Пропозиції та прийняті рішення:

--

**Працівник, відповідальний за
ведення випадку**

--

Підпис

--

Дата

--	--	--

Учасники засідання

--

Підпис

--

Дата

--	--	--

--

Підпис

--

Дата

--	--	--

**Отримувач послуг (у разі
присутності)**

--

П.І.П.

--

Підпис

**СТАН ТА ПОТРЕБИ ОТРИМУВАЧІВ ПОСЛУГ
НА МОМЕНТ ЇХНЬОГО ВИХОДУ
ІЗ СОЦІАЛЬНОГО ЦЕНТРУ МАТЕРІ ТА ДИТИНИ**

Прізвище, ім'я, по батькові матері _____
Дата народження _____

/	/	р.
---	---	----

Прізвище, ім'я, по батькові дитини _____
Дата народження дитини _____

/	/	р.
---	---	----

Фактичний термін перебування у центрі з _____

/	/	р.
---	---	----

 до _____

/	/	р.
---	---	----

Паспортні дані матері _____

Причини вибуття особи з СЦМД _____

Адреса, за якою буде проживати сім'я та номер телефону _____

Дата вибуття _____ № наказу _____ Вік _____

1. Життєва ситуація та потреби матері та дитини (зазначаються стан та наявні навички у порівнянні із станом та потребами при влаштуванні до закладу, готовність до самостійного проживання у громаді)

Мати:

1.Здоров'я

2.Соціально-побутові навички

3. Освіта/зайнятість

4. Навички догляду за дитиною

5. Стосунки з членами родин

6. Матеріальне становище, джерело доходів _____

Дитина:

1. Фізичне здоров'я _____

2. Психомоторний розвиток _____

3. Пізнавальний (когнітивний) розвиток _____

4. Рівень соціальних навичок _____

РЕКОМЕНДАЦІЇ для подальшої соціальної роботи з отримувачами послуг за місцем проживання

2. Потреби матері та дитини в послугах і забезпеченні (зазначаються необхідні ресурси, заходи для отримання допомоги з метою належного функціонування сім'ї)

Базові (харчування, житло, матеріальне забезпечення) _____

Здоров'я _____

Допомога в побуті _____

Допомога в отриманні освіти та працевлаштування

Допомога в догляді за дитиною

Заходи з активізації ресурсів сім'ї та громади

Працівник, відповідальний за ведення випадку

(підпис) П.І.П.

Директор

П.І.П.