

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУ СО ЯО «Центр



социального обслуживания граждан

пожилого возраста и инвалидов»

А. Ю. Сергеева

«22» Сентября 2021 г.

Анализ проведения мониторинга качества и доступности социальных услуг,
предоставляемых ГБУ СО ЯО «Центр социального обслуживания граждан
пожилого возраста и инвалидов» социально – реабилитационным отделением
получателям социальных услуг

за 3 квартал 2021 года

В течение третьего квартала 2021 года в ГБУ СО ЯО «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» (далее – учреждение) проводился мониторинг с *целью* изучения качества и доступности социальных услуг, предоставляемых социально – реабилитационным отделением (далее - отделение). В качестве *объекта* исследования выступили получатели социальных услуг, обслуживаемые в отделении. *Предметом* исследования являлась оценка качества и доступности социальных услуг, предоставляемых отделением.

Критерии оценки качества работы отделения:

1. открытость и доступность информации об отделении;
2. комфортность условий предоставления услуг, в том числе время ожидания предоставления услуги;
3. доступность услуг для инвалидов;
4. доброжелательность, вежливость и компетентность работников отделения;
5. удовлетворенность условиями оказания социальных услуг в отделении.

Опрос проводился *методом* анкетного опроса среди получателей социальных услуг. Анкеты подвергались статистической обработке (количественный показатель) и смысловой интерпретации (качественный показатель).

В опросе приняли участие *31 респондент*, из них: 6% мужчин (2 человека) и 94% женщин (29 человек).

Самое большое количество респондентов имеют возраст «от 60 до 69 лет» - 48% респондентов (15 человек). Наименьшее количество респондентов имеют возраст «от 80 до 89 лет» - 10% респондентов (3 человека). Также респонденты имеют возраст «от 50 до 59 лет» - 29% респондентов (9 человек) и «от 70 до 79 лет» - 13% респондентов (4 человека).

Группу инвалидности имеют 19% получателей социальных услуг (6 человек), из них: 6% мужчин (2 человека) и 13% женщин (4 человека) (от общего числа опрошенных респондентов). Респондентов, имеющих первую и вторую категорию инвалидности, нет. Третью категорию имеют 100% респондентов (6 человек) (от числа респондентов, имеющих инвалидность).

В результате полученных данных сделаны следующие выводы:

1. 97% респондентов (30 человек) удовлетворены качеством, полнотой и доступностью информации (при личном обращении, по телефону, на официальном

сайте организации) о перечне и порядке предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг. 3% респондентов (1 человек) скорее удовлетворены качеством, полнотой и доступностью информации (личном обращении, по телефону, на официальном сайте организации) о перечне и порядке предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг. Неудовлетворенных нет.

2. 97% респондентов (30 человек) считают, что условия оказания социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в отделении, в том числе для инвалидов и других маломобильных групп граждан, являются доступными. 3% респондентов (1 человек) считают, что условия оказания социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в отделении, в том числе для инвалидов и других маломобильных групп граждан, являются скорее доступными. Неудовлетворенных нет.

3. 97% респондентов (30 человек) удовлетворены качеством предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий в отделении. 3% респондентов (1 человек) скорее удовлетворены качеством предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий в отделении. Неудовлетворенных нет.

4. 65% респондентов (20 человек) оценили высоко доступность учреждения, оказывающего социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, и территорию, на которой оно расположено. 35% респондентов (11 человек) оценили хорошо доступность учреждения и территорию, на которой оно расположено. Неудовлетворенных нет.

5. Все 100% респондентов ожидали предоставление социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в учреждении, оказывающего социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, от 1 недели до 1 месяца от срока, установленного при назначении данной услуги.

6. По мнению всех респондентов (100%), среднее время ожидания приема к специалисту учреждения, оказывающего социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, при личном обращении для получения информации о работе

учреждения, порядке предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг, составляет менее 15 минут.

7. 100% респондентов (31 человек) считают, что сотрудники учреждения оказывающие социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги вежливы и доброжелательны.

8. 61% респондентов (19 человек) отмечают, что персонал, оказывающий социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги в учреждении, компетентен и имеет достаточный уровень профессионализма. 39% респондентов (12 человек) считают, что персонал, оказывающий социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги в учреждении, имеет высокий профессионализм и компетентность. Неудовлетворенных нет.

9. 61% респондентов (19 человек) считают, что их жизнь улучшилась в результате получения социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в учреждении. 39% респондентов (12 человек) считают, что их жизнь значительно улучшилась в результате получения социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг в учреждении. Неудовлетворенных нет.

10. 94% респондентов (29 человек) удовлетворены наличием реабилитационного оборудования для предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг. 6% респондентов (2 человека) скорее удовлетворены наличием реабилитационного оборудования для предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг. Неудовлетворенных нет.

11. 100% респондентов (31 человек) удовлетворены оборудованным для инвалидов санитарно-гигиеническим помещением.

12. 100% респондентов (31 человек) удовлетворены оперативностью решения вопросов по оказанию социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг.

13. 52% респондентов (16 человек) довольны качеством проводимых мероприятий, имеющих групповой характер (оздоровительных, досуговых, профилактических и пр.). 48% респондентов (15 человек) оценили качество проводимых мероприятий, имеющих групповой характер (оздоровительных, досуговых, профилактических и пр.), очень высоко. Неудовлетворенных нет.

13.1. 52% респондентов (16 человек) довольны качеством проводимых социокультурных мероприятий, имеющих групповой характер (экскурсии, концерты, праздники, лекции и т.д.). 48% респондентов (15 человек) оценили качество проводимых социокультурных мероприятий, имеющих групповой характер (экскурсии, концерты, праздники, лекции и т.д.), очень высоко. Неудовлетворенных нет.

13.2. 62% респондентов (19 человек) довольны качеством проводимых социально-трудовых занятий, имеющих групповой характер (рукоделие, изготовление поделок, рисование и т.д.). 35% респондентов (11 человек) оценили качество проводимых социально-трудовых занятий, имеющих групповой характер (рукоделие, изготовление поделок, рисование и т.д.), очень высоко. 3% респондентов (1 человек) скорее удовлетворены качеством проводимых социально-трудовых занятий, имеющих групповой характер (рукоделие, изготовление поделок, рисование и т.д.).

13.3. 68% респондентов (21 человек) довольны качеством проводимых социально-психологических занятий, имеющих групповой характер (беседы, тренинги, упражнения и т.д.). 29% респондентов (9 человек) оценили качество проводимых социально-психологических занятий, имеющих групповой характер (беседы, тренинги, упражнения и т.д.), очень высоко. 3% респондентов (1 человек) скорее удовлетворены качеством проводимых социально-психологических занятий, имеющих групповой характер (беседы, тренинги, упражнения и т.д.).

14. оценивая отношение населения к проблемам инвалидов, 58% респондентов (18 человек) считают, что отношение остается без изменений; 42% респондентов (13 человек) отметили, что отношение улучшается.

15. 52% респондентов (16 человек) при необходимости всегда рекомендуют социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, предоставляемые учреждением, своим родственникам или знакомым. 48% респондентов (15 человек) рекомендуют при необходимости социально-реабилитационные и (или) абилитационные услуги, предоставляемые учреждением, своим родственникам или знакомым.

16. из 31-го получателя социальных услуг 14 получателей социальных услуг (45% респондентов) выразили свои предложения и пожелания по улучшению качества и доступности предоставления социальных услуг (*от числа респондентов, предложивших пожелания по улучшению качества предоставляемых услуг (некоторые мнения совпадали)*):

1. увеличить количество экскурсий – 57% респондентов (8 человек);
2. разнообразить меню – 7% респондентов (1 человек);
3. увеличить количество занятий, проводимых юрисконсультом, программистом и психологом – 7% респондентов (1 человек);
4. 29% респондентов (4 человека) выразили свою благодарность сотрудникам учреждения.

По данным выводам разработаны следующие *рекомендации*:

1. продолжать ежемесячно проводить опрос для изучения мнения удовлетворенности получателей социальных услуг отделения;
2. повышать уровень информированности граждан о работе отделения и порядке предоставления услуг *с помощью общедоступных информационных ресурсов*:
 - 2.1. информационных стендов в помещениях учреждения, информационных стенах сторонних организаций (государственных и муниципальных учреждений сферы здравоохранения, социальной защиты, общественных, религиозных, благотворительных и др., МФЦ);
 - 2.2. на официальном сайте учреждения;
 - 2.3. брошюр, буклетов, памяток, информационных листов;
 - 2.4. обеспечения наличия дистанционных способов взаимодействия отделения и получателей социальных услуг: обеспечение работы электронного сервиса обратной связи на официальном сайте учреждения, обеспечение функционирования телефонной связи, электронной почты посредством размещения информации в социальных сетях в информационно-коммуникационной сети «Интернет»;
3. повышать и поддерживать квалификацию сотрудников отделения;
4. продолжать поддерживать ориентированность по улучшению жизни получателей социальных услуг;

5. увеличивать и поддерживать количество реабилитационного оборудования для предоставления социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг;
6. продолжать поддерживать оперативность решения вопросов по оказанию социально-реабилитационных и (или) абилитационных услуг;
7. улучшать и поддерживать качество проводимых мероприятий.

Заведующий социально-
реабилитационным отделением

Я. В. Дорменок

Социолог

Е. С. Боровинская