

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
города Новосибирска «Детский сад № 415»  
(МБДОУ д/с № 415)



Утверждаю  
Заведующий  
МБДОУ д/с № 415  
С. В. Сафошкина  
Приказ № 2/1 – од, 10.01.2024г

обеспечения доступности объекта и оказания услуг инвалидам и  
маломобильным группам населения  
в МБДОУ д/с № 415

### 1. Общие положения.

1.1. Порядок предоставления услуг маломобильным группам населения и инвалидам (далее – Порядок), а также оказания им при этом необходимой помощи в МБДОУ д/с № 415 (далее – ДОУ), разработан в соответствии с Федеральным законом от 01.12.2014 № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями), Приказом Министерства регионального развития РФ от 27 декабря 2011 г. № 605 «Об утверждении свода правил "СНиП 35-01-2001 "Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения" (СП 59.13330.2012), утвержденных приказом Министерства регионального развития РФ от 27.12.2011 № 605, Методическими рекомендациями «О потребностях в помощи различных групп инвалидов при оказании услуг на объектах социальной инфраструктуры» Общероссийской общественной организацией «Всероссийское общество инвалидов».

1.2. Порядок предназначен для педагогов и работников ДОУ, ответственных за оказание ситуационной помощи инвалидам и другим маломобильным гражданам при осуществлении их личного приема в ДОУ.

1.3. В настоящем Порядке используются понятия, принятые в Федеральном законе от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Кроме того, в Порядке используются следующие понятия:

-ситуационная помощь - это помощь, оказываемая ответственным сотрудником ДОУ инвалиду или маломобильным группам населения в целях преодоления барьеров, препятствующих ему получать все услуги, оказываемые населению, наравне с другими лицами;

-маломобильные граждане - это лица пенсионного возраста; граждане с малолетними детьми, в том числе использующие детские коляски; другие лица с ограниченными способностями или возможностями самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, вынужденные в силу устойчивого или временного физического недостатка

использовать для своего передвижения необходимые средства, приспособления и (или) собак проводников.

## **2. Порядок оказания ситуационной помощи инвалидам и другим маломобильным группам населения.**

2.1. Приказом ДОУ назначаются сотрудники, ответственные за оказание ситуационной помощи инвалидам и другим маломобильным группам населения.

2.2. При нахождении инвалида или маломобильного гражданина в помещении ДОУ ему оказывается ситуационная помощь:

- при входе и выходе из здания;
- при перемещении внутри здания, при подъеме и спуске с лестницы;
- помощь раздеться и одеться (при необходимости).

2.3. Действия вахтера при оказании ситуационной помощи инвалиду или маломобильному гражданину:

1) при поступлении сигнала с кнопки вызова домофона (помощи), с помощью видеонаблюдения, увидев в монитор инвалида или маломобильного гражданина, вахтер выходит на улицу, открывает входные двери;

-оказывает помощь при входе в здание ДОУ;

-сообщает свою фамилию, имя, отчество, занимаемую должность, выясняет, по какому вопросу обратился гражданин и уточняет, в какой помощи он нуждается;

-в зависимости от цели визита сообщает заведующему или его заместителю (в отсутствие заведующего) о посещении ДОУ инвалидом или маломобильным гражданином с ограничением передвижения, приглашает старшего воспитателя для сопровождения инвалида или маломобильного гражданина;

-до момента приема направляет инвалида или маломобильного гражданина к месту ожидания в холле 1 этажа и обеспечивает его сопровождение к кабинету следующими методами:

а) инвалиду с нарушением слуха ладонью указывает на стул в зоне ожидания (приглашающий жест) и предлагается на него сесть;

б) инвалиду с нарушением зрения сначала дается возможность сориентироваться в пространстве. Необходимо прикоснуться к его плечу или руке, предложить пройти к месту ожидания, сопровождая движение или поддержкой инвалида за локоть/руку, или направлять его словами (немного левее, правее);

В случае препровождения инвалида или маломобильного гражданина в кабинет, старший воспитатель должен соблюдать следующие нормы:

а) инвалиду с нарушением слуха предлагается следовать за собой. Слова сопровождаются доступными и понятными жестами. В кабинете указать рукой место, куда инвалид может присесть;

б) инвалиду с нарушением зрения необходимо предложить помощь по сопровождению в кабинет. Предложить незрячему самому выбрать, с какой стороны ему удобно идти (обычно это свободная от трости сторона), при передвижении инвалид держится за

специалиста рукой. При спуске или подъеме по ступенькам вести незрячего перпендикулярно к ним и обязательно показать перила. Проходя двери или узкие проходы, всегда идти впереди, рукой направляя инвалида так, чтобы он шел следом за специалистом. В кабинете, необходимо подвести инвалида к стулу и направить его руку на спинку стула;

в) инвалиду с нарушениями интеллекта предлагается следовать за собой, перед ним открывается дверь, и предлагается занять место посетителя;

г) инвалиду с нарушением опорно-двигательного аппарата при сопровождении предлагается необходимая помощь, которая может быть оказана при передвижении по зданию.

2.4. Действия заведующего (или лиц его замещающих) при организации личного приема инвалида:

1) с нарушением слуха:

а) для привлечения внимания необходимо назвать инвалида по имени и отчеству, а, в случае отсутствия реакции, слегка прикоснуться к его руке или привлечь внимание жестом руки;

б) в случае сложностей с устным общением предлагается вести диалог в письменном виде;

в) при возникновении необходимости ознакомления с документами, предоставляемыми инвалидом, ответственный специалист комментирует документы, которые нужны для решения вопроса, связанного с личным обращением инвалида. В случае предоставления неполного комплекта документов, заведующий в письменном виде сообщает инвалиду перечень недостающих документов;

г) соблюдаются общие этические нормы общения с инвалидами с нарушением слуха: не указывается на грамматические ошибки, не делаются замечания по устной речи, так как многие инвалиды с нарушением слуха неграмотны;

2) с нарушением зрения:

а) при общении необходимо учитывать постоянную необходимость инвалида в ориентации в пространстве. Если заведующий перемещается по кабинету или покидает его - свои действия сопровождает голосом. Если в ходе личного приема возникла необходимость приглашения других сотрудников ДООУ, нужно представить их и дать им возможность выразить голосом свое присутствие;

б) при возникновении необходимости ознакомления с документами, предоставляемыми инвалидом, не нарушается порядок их расположения. Необходимо комментировать свои действия и называть документы, которые необходимы для решения вопроса, связанного с личным обращением инвалида. В случае предоставления неполного комплекта документов необходимо сообщить в письменном виде информацию о недостающих документах, а также, по просьбе инвалида, записать информацию на его диктофон;

в) в случае необходимости подписи инвалида на документе ответственный специалист полностью читает его, убеждается в понятии инвалидом изложенной информации, а

также предлагает помощь в подписании документа - располагает документ под активную руку, направляет указательный палец этой руки в место, где должна начаться подпись. Инвалид может использовать факсимильное воспроизведение подписи;

г) необходимо соблюдать общие этические нормы общения с инвалидом с нарушением зрения: избегать излишней жестикуляции, в случае необходимости чтения документа предупредить инвалида о начале действия, обеспечить отсутствие шумовых явлений в кабинете (отключить или максимально снизить громкость сигналов телефонов, находящихся в кабинете);

3) с интеллектуальными нарушениями:

-при общении необходимо использовать конкретные формулировки, изложенные доступным и понятным языком. Речь должна быть спокойной, без колебаний тембра и скорости изложения информации. При возможности устная информация должна сопровождаться иллюстративными или письменными материалами;

4) с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

-оказывать помощь при передвижении по зданию;

-в случае если инвалид с гиперкинезами (гипекинезы – произвольные движения тела или конечностей, которые присущи людям с детским церебральным параличом и могут возникнуть проблемы у людей с повреждением спинного мозга. Оказывать помощь таким людям надо, предварительно выяснив, нуждаются ли они в ней, не привлекая общего к ним внимания. По ходу приема не следует отвлекаться на произвольные движения инвалида. Желательно, чтобы вокруг такого человека было свободное пространство;

5) с особенностями эмоционального реагирования:

-необходимо разговаривать с ними спокойным тоном голоса, не допуская резкости. Не следует вступать с ними в дискуссии по отвлеченным вопросам. В некоторые моменты эти люди могут испытывать эмоциональные срывы, быть возбудимыми и неуравновешенными. Необходимо учитывать эти состояния и стараться успокоить их, вести себя дружелюбно;

б) с проблемами речи:

-в общении с этими людьми главное быть терпеливым, не перебивать и не поправлять их. Не создавать ощущения, что вы их игнорируете. По ходу общения нужно поддерживать визуальный контакт. Речь должна быть конкретизирована, не следует использовать сложные предложения. Задаваемые посетителям вопросы должны быть конкретными, требующими простых ответов или кивков головы. Не следует спешить закончить предложение за такого посетителя, может оказаться, что он был неправильно понят.

По завершению личного приема заведующий ДОУ приглашает старшего воспитателя или сам сопровождает инвалида или маломобильного гражданина до выхода из здания.