

МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ГОРОДА НОВОСИБИРСКА
«ДЕТСКИЙ САД № 176 КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА»
630108, г. Новосибирск, ул. Широкая 7/1, т. 353-63-44, ds_176_nsk@nios.ru

Утверждаю:

Заведующий МКДОУ д/с № 176

_____ Л. А. Рубцова

Приказ от 25.08.2021 № 048 - од

ПОРЯДОК

оказания ситуационной помощи маломобильным гражданам в муниципальном казенном дошкольном образовательном учреждении города Новосибирска «Детский сад № 176 комбинированного вида»

1. Настоящий Порядок оказания ситуационной помощи маломобильным гражданам разработан в целях обеспечения условий для беспрепятственного доступа в помещения муниципального казенного дошкольного образовательного учреждения города Новосибирска «Детский сад № 176 комбинированного вида» (далее – ДОУ) инвалидов и других маломобильных граждан.

2. При нахождении инвалида или маломобильного гражданина в помещениях ДОУ ему оказывается ситуационная помощь:

- при входе и выходе из зданий;
- при перемещении внутри зданий, при подъеме и спуске с лестниц;
- помощь при раздевании и одевании.

3. **Действия сотрудников** (сторожей, вахтеров) постов охраны при оказании ситуационной помощи инвалидам и другим маломобильным гражданам:

3.1. При поступлении звонка

- принимают звонок от инвалида или другого маломобильного гражданина об оказании помощи,
- оказывают помощь при входе в ДОУ;
- уточняют, в какой помощи нуждается инвалид или другой маломобильный гражданин, цель посещения;

- направляют инвалида или маломобильного гражданина к месту ожидания (место на посту охраны 1 этажа) следующими методами:

- **инвалиду с нарушением слуха** ладонью указывают на стул и предлагают сесть (приглашающий жест);

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

- сообщают ответственным специалистам о присутствии инвалида или маломобильного гражданина.

3.2. По монитору видеонаблюдения видят посетителя с ограничением передвижения, выходят на улицу, открывают входные двери, при необходимости помогают выйти из автотранспортного средства:

- оказывают помощь при входе в ДОУ;

- уточняют, в какой помощи нуждается инвалид или другой маломобильный гражданин, цель посещения;

- сообщают ответственным специалистам о присутствии инвалида или маломобильного гражданина;

- направляют инвалида или маломобильного гражданина к месту ожидания (место на посту охраны, 1 этажа) следующими методами:

- **инвалиду с нарушением слуха** ладонью указывают на стул и предлагают сесть (приглашающий жест);

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

- **инвалиду, испытывающему трудности при передвижении**, при сопровождении предлагается необходимая помощь.

3.3. Действия ответственных специалистов при оказании ситуационной помощи инвалидам и другим маломобильным гражданам. При встрече с инвалидом или маломобильным гражданином ответственный специалист должен сообщить свою фамилию, имя, отчество, должность и выяснить, по какому вопросу обратился гражданин. Узнать фамилию, имя, отчество посетителя. В случае сложностей с устным общением необходимо вести диалог в письменном виде. В зависимости от физических особенностей человека, личный прием осуществляется в здании ДОУ, в кабинете заведующего, расположенного на первом этаже.

3.4. В случае препровождения инвалида или маломобильного гражданина в кабинет, ответственный специалист должен соблюдать следующие нормы:

- *инвалиду с нарушением слуха* предлагается следовать за собой. Слова сопровождаются доступными и понятными жестами. В кабинете следует указать рукой на место, куда гражданин может присесть;

- *инвалиду с нарушением зрения* необходимо предложить помощь по сопровождению в кабинет. Предложить незрячему самому выбрать, с какой стороны ему удобно идти (обычно это сторона, свободная от трости), 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;

- *инвалиду, испытывающему трудности при передвижении*, при сопровождении предлагается необходимая помощь;

- *инвалиду с нарушением интеллекта* предлагается следовать за собой, перед ним открывается дверь, предлагается занять место посетителя.

- *инвалиду или другому маломобильному гражданину* предлагается помощь при раздевании/одевании.

4. Организация личного приема инвалида с нарушением слуха:

4.1. Для привлечения внимания необходимо назвать инвалида по имени и отчеству, а, в случае отсутствия реакции, слегка прикоснуться к его руке или привлечь его внимание жестом.

4.2. В случае сложностей с устным общением необходимо вести диалог в письменном виде.

4.3. 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, ответственный специалист в письменном виде сообщает инвалиду перечень недостающих документов.

4.4. Необходимо соблюдать общие этические нормы общения с инвалидами с нарушением слуха - не указывать на грамматические ошибки, не делать замечания по устной речи.

5. Организация личного приема инвалида с нарушением зрения:

5.1. При общении необходимо учитывать постоянную необходимость инвалида в ориентации в пространстве. Если ответственный специалист перемещается по кабинету или покидает его — свои действия сопровождает

голосом. Если в ходе личного приема возникла необходимость приглашения других специалистов, нужно представить их и дать им возможность выразить свое присутствие голосом.

5.2. При возникновении необходимости ознакомления с документами, предоставляемыми инвалидом, не нарушается порядок их расположения.

Необходимо комментировать свои действия и называть документы, которые нужны для решения вопроса, связанного с личным обращением инвалида. В случае предоставления неполного комплекта документов, ответственный специалист в письменном виде сообщает инвалиду перечень недостающих документов, а также, по просьбе инвалида, записывает информацию на его диктофон.

5.3. В случае необходимости подписи инвалида на документе, ответственный специалист полностью читает его, убеждается в понимании инвалидом изложенной информации, 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.

5.4. Необходимо соблюдать общие этические нормы общения с инвалидами с нарушением зрения - избегать излишней жестикюляции, в случае необходимости чтения документа предупредить инвалида о начале действия, обеспечить отсутствие шумовых явлений в кабинете.

6. Организация личного приема инвалида с интеллектуальными нарушениями:

6.1. При общении необходимо использовать конкретные формулировки, излагать информацию доступным и понятным языком. Речь должна быть спокойной, без колебаний тембра и скорости изложения. При возможности устная информация должна сопровождаться иллюстративным или письменным материалом.

7. По завершению личного приема ответственный специалист сопровождает инвалида или маломобильного гражданина до выхода из здания ДОУ, оказывает необходимую помощь.