Приложение 4.3 к ПРЕДЛОЖЕНИЯМ

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель ОСЗН

*Иванова С.С.*

«*01*» *января* *2014* г.

**АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**объекта социальной инфраструктуры**

**К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ**

**№ 1**

|  |  |
| --- | --- |
| ***МО «N муниципальный район» N области*** | *«01» января 2014 года* |

**1. Общие сведения об объекте**

1.1. Наименование (вид) объекта: *учреждение социального обслуживания*

1.2. Адрес объекта: *111111, N область, N район, г. N, д.N*

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание: *2* этажа, *1000* кв.м

- часть здания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этажей (или на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ этаже), \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.м

- наличие прилегающего земельного участка (*да*, нет); *3500* кв.м

1.4. Год постройки здания: *1975*, последнего капитального ремонта: *1999*

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего 2015, капитального \_\_-\_\_\_*

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование): *Автономное муниципальное учреждение «Центр социального обслуживания населения N» (краткое – АМУ ЦСОН N)*

1.7. Юридический адрес организации (учреждения): *111111, N область, N район, г. N, д.N*

**2. Характеристика деятельности организации на объекте**

Дополнительная информация: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Состояние доступности объекта**

**3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом**

(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)

*Автобусы N (от остановки N до остановки N), трамвай N (от остановки N до остановки N)*,

наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту: *нет*

**3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:**

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта *200* м

3.2.2 время движения (пешком) *5* мин

3.2.3 наличие выделенного от проезжей части пешеходного пути (*да, нет*),

3.2.4 Перекрестки: *нерегулируемые; регулируемые, со звуковой сигнализацией, таймером; нет*

3.2.5 Информация на пути следования к объекту: *акустическая, тактильная, визуальная; нет*

3.2.6 Перепады высоты на пути: *есть, нет* (описать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Их обустройство для инвалидов на коляске: *да, нет* ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**3.3. Организация доступности объекта для инвалидов – форма обслуживания**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Категория инвалидов  (вид нарушения) | Вариант организации доступности объекта  (формы обслуживания)\* |
| 1. | Все категории инвалидов и МГН | *ВНД* |
| *в том числе инвалиды:* | | |
| 2 | передвигающиеся на креслах-колясках | *ВНД* |
| 3 | с нарушениями опорно-двигательного аппарата | *ВНД* |
| 4 | с нарушениями зрения | *ВНД* |
| 5 | с нарушениями слуха | *ВНД* |
| 6 | с нарушениями умственного развития | *ВНД* |

\* - указывается один из вариантов: «А», «Б», «ДУ», «ВНД»

**3.4. Состояние доступности основных структурно-функциональных зон**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Основные структурно-функциональные зоны | Состояние доступности,  в том числе для основных категорий инвалидов\*\* | Приложение | |
| № на плане | № фото |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | *ВНД-В* | *1* | *1* |
| 2 | Вход (входы) в здание | *ДП-И (г, у),*  *ВНД-И (к, о, с)* | *2* | *2* |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | *ВНД-В* | *3* | *3* |
| 4.1 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) – кабинетная форма обслуживания | *ДП-И (о, у), ДЧ-И (к), ВНД-И (с, г)* | *4.1* | *4* |
| 4.2 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) – зальная форма обслуживания | *ДП-И (о, у),*  *ВНД-И (к, с, г)* | *4.2* | *5* |
| 4.3 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) – жилые помещения (палаты) | *ДП-И (о, г, у),*  *ДЧ-И (к), ДУ-И (с)* | *4.3* | *-* |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | *ВНД-В* | *5* | *6 - 7* |
| 6 | Система информации и связи (на всех зонах) | *ВНД-В* | *-* | *8* |
| 7 | Пути движения  к объекту (от остановки транспорта) | *ВНД-В* | *-* | *-* |

\*\* Указывается: ДП-В - доступно полностью всем; ДП-И (к, о, с, г, у) – доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); ДЧ-В - доступно частично всем; ДЧ-И (к, о, с, г, у) – доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); ДУ-В - доступно условно всем, ДУ-И (к, о, с, г, у) – доступно условно избирательно (указать категории инвалидов); ВНД-В – временно недоступно всем, ВНД-И (к, о, с, г, у) – временно недоступно избирательно (указать категории инвалидов)

**3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ**:

*Объект признан* ***временно недоступным для всех категорий инвалидов.***

*Для решения вопросов доступности* ***для всех категорий инвалидов*** *в качестве безусловно обязательных мер требуется, прежде всего, установить информацию об ОСИ у входа на территорию, организовать автостоянку и освещение, отремонтировать покрытие пешеходных путей на прилегающей территории, организовать оказание ситуационной помощи сотрудниками учреждения с закреплением функциональных обязанностей в должностных инструкциях, продумать и обозначить на схемах наиболее оптимальные пути движения к зоне целевого назначения и санитарно-гигиеническим помещениям, а также организовать систему оповещения в экстренных случаях и обозначить пути эвакуации.*

***Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с умственными нарушениями*** *необходимо оборудовать санитарно-гигиенические помещения в каждом жилом блоке и для нестационарных клиентов и посетителей с установкой кнопки вызова персонала.*

***Для обеспечения полной доступности объекта для инвалидов с патологией опорно-двигательного аппарата*** *требуется установка оградительных поручней на входной площадке главного входа, нормативных поручней на лестницах и вдоль стен.*

***Для обеспечения условной доступности объекта для инвалидов с нарушениями слуха*** *необходимо выделить в зале не менее 5% специально оборудованных мест с возможностью усиления звука, а также организовать сурдоперевод при оказании услуг.*

***Для обеспечения частичной доступности объекта для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках,*** *требуется комплексное оборудование входа для инвалидов на креслах-колясках с установкой нормативного пандуса в левом крыле здания с обеспечением информационного сопровождения от входа на территорию, установка бортиков на путях движения, а также выделение зоны проживания на 1ом этаже в левом крыле здания, максимально приближенном ко вновь организованному входу с обустройством всех функциональных помещений в этом блоке. Для обеспечения условной доступности объекта для этой категории инвалидов требуется приобретение ТСР (лестницехода) и оказание ситуационной помощи со стороны персонала.*

***Обеспечение доступности для инвалидов с нарушениями зрения*** *на первом этапе может решаться путём оказания ситуационной помощи на всех зонах, что обеспечит условную доступность объекта; при комплексном развитии системы информации на объекте с использованием контрастных цветовых и тактильных направляющих на всех путях движения, в т.ч. на прилегающей территории, дублировании основной информации рельефно-точечным шрифтом и акустической информацией может быть достигнута полная доступность объекта для инвалидов с нарушениями зрения.*

**4. Управленческое решение** (проект)

4.1. Рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Основные структурно-функциональные зоны объекта | Рекомендации по адаптации объекта (вид работы)\* |
| 1 | Территория, прилегающая к зданию (участок) | *Орг, ТСР, тек.ремонт* |
| 2 | Вход (входы) в здание | *Орг, ТСР, тек.ремонт* |
| 3 | Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации) | *Орг, ТСР, тек.ремонт* |
| 4 | Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта) | *Орг, ТСР, тек.ремонт* |
| 5 | Санитарно-гигиенические помещения | *Орг, ТСР, тек.ремонт* |
| 6 | Система информации на объекте (на всех зонах) | *Орг, ТСР, тек.ремонт* |
| 7 | Пути движения к объекту (от остановки транспорта) | *Орг, ТСР, тек.ремонт* |
| 8. | Все зоны и участки | *Орг, ТСР, тек.ремонт* |

\*- указывается один из вариантов (видов работ): не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

4.2. Период проведения работ: *2014 год*

в рамках исполнения: *Адресная программа адаптации объектов социальной инфраструктуры и обеспечения доступности услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения на территории N района N области на 2014 год*

*(указывается наименование документа: программы, плана)*

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации *на 1 этапе - ДЧ-И (к, о, у), ДУ-И (с, г), на 2 этапе - ДП-И (о, с, у), ДУ-И (к, г).*

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности): *ДП-И (о, с, у), ДУ-И (к, г)*

4.4. Для принятия решения требуется, не требуется *(нужное подчеркнуть):*

4.4.1. согласование на Комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование Комиссии по координации деятельности в сфере обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН)*

4.4.2. согласование работ с надзорными органами (*в сфере проектирования и строительства, архитектуры, охраны памятников, другое - указать) \_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.4.3. техническая экспертиза; разработка проектно-сметной документации;

4.4.4. согласование с вышестоящей организацией (собственником объекта);

4.4.5. согласование с общественными организациями инвалидов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4.4.6. другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Имеется заключение уполномоченной организации о состоянии доступности объекта (*наименование документа и выдавшей его организации, дата*), прилагается \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.5. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта Российской Федерации\_\_*02.01.2014, www.zhit-vmeste.ru\_\_\_*

*(наименование сайта, портала)*

**5. Особые отметки**

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к объекту на *2* л.

2. Входа (входов) в здание на *2* л.

3. Путей движения внутри здания на *2* л.

4. Зоны целевого назначения объекта на *3* л.

5. Санитарно-гигиенических помещений на *2* л.

6. Системы информации (и связи) на объекте на *1* л.

Результаты фотофиксации на объекте на *1* л.

Поэтажные планы, паспорт БТ: на *1* л.

Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель

рабочей группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены рабочей группы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе:

представители общественных

организаций инвалидов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

представители организации,

расположенной на объекте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Управленческое решение согласовано «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. (протокол №\_\_\_\_\_) Комиссией (название).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 1

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1

от «01» января 2014 г.

**I Результаты обследования:**

**1. Территории, прилегающей к зданию (участка)**

***АМУ «Центр социального обслуживания населения N»,***

***N область, N район, г. N, д.N***

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование функционально-планировочного элемента | Наличие элемента | | | Выявленные нарушения  и замечания | | Работы по адаптации объектов | |
| есть/ нет | № на  плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| 1.1 | Вход (входы) на территорию | есть | 1 | 1 | - отсутствует информация об ОСИ;  - не функционирует калитка и ворота на входе | Все | - установить информацию на входе;  - заменить входные ворота, совместив пути движения пешеходов и автомобили (закрыть калитку) | Орг, ТР,  ТСР |
| 1.2 | Путь (пути) движения на территории | есть | - неровная поверхность;  - отсутствует обозначение направлений движения ко входам для МГН;  - отсутствует освещение;  - отсутствуют оборудованные места отдыха для МГН;  - отсутствуют бортики на путях движения инвалидов на креслах-колясках ко входу; | Все | - ремонт поверхности покрытия к главному входу с нанесением цветовой и тактильной маркировки;  - обеспечить информационное сопровождение к специальному входу для инвалидов на креслах-колясках, установить бортики;  - организовать освещение;  - оборудовать места отдыха для МГН | Орг, ТР,  ТСР |
| 1.3 | Лестница (наружная) | нет |  |  |  |  |
| 1.4 | Пандус (наружный) | нет |  |  |  |  |
| 1.5 | Автостоянка и парковка | нет | Не выделены места для транспорта инвалидов | Все | Организовать стоянку с информационным обозначением | Орг, ТР,  ТСР |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | Состояние доступности\*  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | Рекомендации  по адаптации  (вид работы)\*\*  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Территория, прилегающая к зданию | ВНД-В | 1 | 1 | Организационные мероприятия, текущий ремонт, индивидуальное решение с ТСР |

\* указывается: ДП-В - доступно полностью всем; ДП-И (К, О, С, Г, У) – доступно полностью избирательно (указать категории инвалидов); ДЧ-В - доступно частично всем; ДЧ-И (К, О, С, Г, У) – доступно частично избирательно (указать категории инвалидов); ДУ - доступно условно, ВНД - недоступно

\*\*указывается один из вариантов: не нуждается; ремонт (текущий, капитальный); индивидуальное решение с ТСР; технические решения невозможны – организация альтернативной формы обслуживания

Приложение 2

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1

от «01» января 2014 г.

**I Результаты обследования:**

**2. Вход в здание № 1 (главный)**

***АМУ «Центр социального обслуживания населения N»,***

***N область, N район, г. N, д.N***

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование функционально-планировочного элемента | Наличие элемента | | | Выявленные нарушения  и замечания | | Работы по адаптации объектов | |
| есть/ нет | № на  плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида  (категория) | Содержание | Виды работ |
| 2.1 | Лестница (наружная) | нет | 2.1 | 2 |  |  |  |  |
| 2.2 | Пандус (наружный) | нет |  |  |  |  |
| 2.3 | Входная площадка (перед дверью) | есть | - отсутствует водоотвод, не закреплена водосборная решётка, размеры круглых ячеек более 2 см;  - порог на входе – 13 см | Все | - оборудовать водоотвод с установкой водосборной решетки заподлицо;  - установка кнопки вызова персонала (переговорного устройства) с закреплением ответственного сотрудника за встречу и сопровождение МГН | Орг, ТР,  ТСР |
| 2.4 | Дверь (входная) | есть | - ненормативная (круглая) дверная ручка, доводчик не функционирует | к, о, с | - заменая ручки, регулировка (замена) доводчика | ТР |
| 2.5 | Тамбур | есть |  |  |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  | - отсутствует системная информация на входе | Все | - организовать систему информации с цветовым и тактильным обозначением препятствий | Орг, ТР,  ТСР |

**I Результаты обследования:**

**2. Вход в здание № 2**

***АМУ «Центр социального обслуживания населения N»,***

***N область, N район, г. N, д.N***

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование функционально-планировочного элемента | Наличие элемента | | | Выявленные нарушения  и замечания | | Работы по адаптации объектов | |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида  (категория) | Содержание | Виды работ |
| 2.1 | Лестница (наружная) | нет | 2.2 | - |  |  | Предлагается комплексное оборудование входа для инвалидов на креслах-колясках с установкой нормативного пандуса, максимально приближенного ко входу на участок (№ 2.3 на плане) | Орг, ТР,  ТСР |
| 2.2 | Пандус (наружный) | есть | - ненормативный пандус (не соответствуют нормам уклон, покрытие, поручни) | Все |
| 2.3 | Входная площадка (перед дверью) | есть | - отсутствует освещение;  - порог на входе – 5 см | Все |
| 2.4 | Дверь (входная) | есть | - нуждается в замене дверная ручка и замок | к, о, с |
| 2.5 | Тамбур | есть |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  | - отсутствует системная информация на входе | Все |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | Состояние доступности  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | Рекомендации  по адаптации  (вид работы)  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Вход в здание | ДП-И (г, у), ВНД-И (к, о, с) | 2 | 2 | Организационные мероприятия, текущий ремонт, индивидуальное решение с ТСР |

Приложение 3

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1

от «01» января 2014 г.

**I Результаты обследования:**

**3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)**

***АМУ «Центр социального обслуживания населения N»,***

***N область, N район, г. N, д.N***

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование функционально-планировочного элемента | Наличие элемента | | | Выявленные нарушения  и замечания | | Работы по адаптации объектов | |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| 3.1 | Коридор (вестибюль, зона ожидания, галерея, балкон) | есть | 3 | 5 | - не продуман рациональный маршрут МГН к зоне целевого назначения и санитарно-гигиеническим помещениям;  - наличие функциональных препятствий (двери, открывающиеся наружу);  - отсутствие комплексной информации о пути и направлении движения со схемой расположения и функциональным назначением помещений;  - отсутствие горизонтальных поручней вдоль стен;  - отсутствие гардероба, колясочной | Все | - продумать и обозначить на схемах наиболее оптимальные пути движения к зоне целевого назначения и санитарно-гигиеническим помещениям, обеспечив их комплексной информацией (цветовые и тактильные направляющие);  - установить поручни вдоль стен на путях движения МГН;  - выделить и оборудовать помещения под гардероб и колясочную | Орг, ТР,  ТСР |
| 3.2 | Лестница (внутри здания) | есть | - отсутствие второго поручня, не обеспечена непрерывность имеющихся поручней;  - лестницы не дублируются пандусами или подъёмными устройствами | к, о, с | - установить нормативные поручни на высоте 0,9 м с двух сторон и горизонтальным завершением на 0,3 м;  - для преодоления вертикальных препятствий требуется приобретения ТСР (лестницехода) | Орг, ТР,  ТСР |
| 3.3 | Пандус (внутри здания) | нет |  |  |  |  |
| 3.4 | Лифт пассажирский (или подъемник) | нет |  |  |  |  |
| 3.5 | Дверь | есть | - ненормативное размещение информационных обозначений помещений | Все | - установить информационные рельефные таблички к каждому помещению рядом с дверью на высоте от 1,4 до 1,75м со стороны дверной ручки | ТР, ТСР |
| 3.6 | Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности) |  | - отсутствие системы экстренного оповещения и размещения путей эвакуации | Все | - организовать систему оповещения в экстренных случаях и обозначить пути эвакуации | Орг, ТР,  ТСР |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | Состояние доступности  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | Рекомендации  по адаптации  (вид работы)  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Пути движения внутри здания | ВНД-В | 3 | 3 | Организационные мероприятия, текущий ремонт, индивидуальное решение с ТСР |

Приложение 4 (I)

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1

от «01» января 2014 г.

**I Результаты обследования:**

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)**

**Вариант I – зона обслуживания инвалидов**

***АМУ «Центр социального обслуживания населения N»,***

***N область, N район, г. N, д.N***

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование функционально-планировочного элемента | Наличие элемента | | | Выявленные нарушения  и замечания | | Работы по адаптации объектов | |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| 4.1 | Кабинетная форма обслуживания | есть | 4.1 | 4 | - не выделены функциональные блоки помещений для оказания услуг специалистами;  - отсутствие информации о режиме работы специалистов, схемы расположения кабинетов | Все | - расположение кабинетов нуждается в рационализации с выделением, по возможности, функциональных блоков для оказания комплекса услуг, а также с указанием режима (графика) работы специалистов | Орг, ТР,  ТСР |
| 4.2 | Зальная форма обслуживания | есть | 4.2 | 5 | - в зале не выделены специальные места для инвалидов на креслах-колясках, инвалидов с нарушениями зрения и слуха;  - при проведении мероприятий не организовано донесение информации в доступной форме людям с нарушениями восприятия;  - не организован доступ инвалидов на креслах-колясках для оказания услуг;  - в столовой отсутствует режим и правила предоставления услуги (сменность, правила доставки пищи в палаты, режим питания, меню), а также не выделены места для инвалидов на креслах-колясках | к, о, с, г | - выделить в зале не менее 5% специально оборудованных мест с возможностью усиления звука и дублированием звуковой и визуальной информацией (организация сурдоперевода);  - организовать ситуационную помощь в виде сопровождения персонала;  - выделить в столовой места для инвалидов на креслах-колясках для приёма пищи, организовать его обслуживание как в столовой, так и в местах проживания (палатах) | Орг, ТР,  ТСР |
| 4.3 | Прилавочная форма обслуживания | нет | - | - |  |  |  |  |
| 4.4 | Форма обслуживания с перемещением по маршруту | нет | - | - |  |  |  |  |
| 4.5 | Кабина индивидуального обслуживания | нет | - | - |  |  |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  |  |  |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | Состояние доступности  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | Рекомендации  по адаптации  (вид работы)  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Кабинетная форма | ДП-И (о, у),  ДЧ-И (к),  ВНД-И (с, г) | 4.1 | 4 | Организационные мероприятия, текущий ремонт, индивидуальное решение с ТСР |
| Зальная форма | ДП-И (о, у), ВНД-И (к, с, г) | 4.2 | 5 | Организационные мероприятия, текущий ремонт, индивидуальное решение с ТСР |

Приложение 4 (II)

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1

от «01» января 2014 г.

**I Результаты обследования:**

**4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)**

**Вариант III – Жилые помещения**

***АМУ «Центр социального обслуживания населения N»,***

***N область, N район, г. N, д.N***

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование функционально-планировочного элемента | Наличие элемента | | | Выявленные нарушения  и замечания | | Работы по адаптации объектов | |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| Жилые помещения (палаты) | есть | 4.3 | - | - нет выделения и чёткого закрепления мест проживания мужчин и женщин, а также различных категорий МГН, в частности, не закреплены места для проживания инвалидов на креслах-колясках | Все | - выделить зону проживания инвалидов на креслах-колясках (с возможностью размещения в них и других МГН) на 1ом этаже в левом крыле здания, максимально приближенном ко вновь организованному входу с обустройством всех функциональных помещений в этом блоке, с выделением комнат для проживания мужчин и женщин (не менее 10 %);  - установить систему экстренного вызова персонала в палатах | Орг, ТР,  ТСР |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | Состояние доступности  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | Рекомендации  по адаптации  (вид работы)  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Жилые помещения (палаты) | ДП-И (о, г, у),  ДЧ-И (к), ДУ-И (с) | 4.3 | - | Организационные мероприятия, текущий ремонт, индивидуальное решение с ТСР |

Приложение 5

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1

от «01» января 2014 г.

**I Результаты обследования:**

**5. Санитарно-гигиенических помещений**

***АМУ «Центр социального обслуживания населения N»,***

***N область, N район, г. N, д.N***

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование функционально-планировочного элемента | Наличие элемента | | | Выявленные нарушения  и замечания | | Работы по адаптации объектов | |
| есть/ нет | № на  плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| 5.1 | Туалетная комната | есть | 5 | 6, 7 | - отсутствие туалета для нестационарных клиентов и посетителей;  - нет оборудованных санитарно-гигиенических помещений для МГН;  - отсутствие кнопки вызова персонала | Все | - необходимо обустроить универсальные туалетные кабины и раковина в каждом жилом блоке (желательно с разделением на мужчин и женщин), а также для нестационарных клиентов и посетителей;  - установить кнопку вызова персонала | Орг, ТР,  ТСР |
| 5.2 | Душевая/ ванная комната | есть | - отсутствие душевых кабин в санитарно-гигиенических помещениях, приближенных к местам проживания | Все | - оборудовать в каждом жилом блоке душевые кабины | Орг, ТР,  ТСР |
| 5.3 | Бытовая комната (гардеробная) | нет |  |  |  |  |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  |  |  |  |  |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | Состояние доступности  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | Рекомендации  по адаптации  (вид работы)  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Санитарно-гигиенические помещения | ВНД-В | 5 | 6 – 7 | Организационные мероприятия, текущий ремонт, индивидуальное решение с ТСР |

Приложение 6

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 1

от «01» января 2014 г.

**I Результаты обследования:**

**6. Системы информации (и связи) на объекте**

***АМУ «Центр социального обслуживания населения N»,***

***N область, N район, г. N, д.N***

Наименование объекта, адрес

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование функционально-планировочного элемента | Наличие элемента | | | Выявленные нарушения  и замечания | | Работы по адаптации объектов | |
| есть/ нет | № на плане | № фото | Содержание | Значимо для инвалида (категория) | Содержание | Виды работ |
| 6.1 | Визуальные средства | есть | - | 8 | Нарушение нормативных требований к размещению визуальной информации, отсутствие информации на ясном языке | Все | Организовать размещение комплексной системы информации на всех зонах объекта (см. рекомендации к Приложениям 1-5) | Орг, ТР,  ТСР |
| 6.2 | Акустические средства | нет | Отсутствие акустической системы информирования и оповещения об опасности | Все |
| 6.3 | Тактильные средства | нет | Отсутствие дублирования информации тактильными средствами | с |
|  | ОБЩИЕ требования к зоне |  | Нарушены требования непрерывности информации, своевременного ориентирования и однозначного опознания объектов и мест посещения | Все |

**II Заключение по зоне:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  структурно-функциональной зоны | Состояние доступности  (к пункту 3.4 Акта обследования ОСИ) | Приложение | | Рекомендации  по адаптации  (вид работы)  к пункту 4.1 Акта обследования ОСИ |
| № на плане | № фото |
| Система информации (и связи) на объекте | ВНД-В | - | 8 | Организационные мероприятия, текущий ремонт, индивидуальное решение с ТСР |