

№	Наименование представляемой информации	Информация, представляемая участником конкурса
I. Общая информация об участнике конкурса		
1.1	Наименование субъекта Российской Федерации	Ульяновская область.
1.2	Наименование поставщика социальных услуг, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя, адрес сайта	Областное государственное автономное учреждение социального обслуживания Социально-реабилитационный центр «Сосновый бор» в р. п. Вешкайма. Директор - Михеева Елизавета Александровна. www.ogauso-sosnovyibor.ru
1.3	Фамилия, имя, отчество (при наличии), занимаемая должность, номер мобильного телефона и адрес электронной почты работника, заполнившего заявку для участия в конкурсе	Ганюшкина Алеся Анатольевна, инструктор ЛФК.
1.4	Наименование номинации конкурса	Лучшая практика по социальной реабилитации и абилитации инвалидов.
II. Общая информация о практике		
2.1	Наименование практики	«Мир один для всех!» - физическая и адаптивная реабилитация

		пациентов с ОВЗ.
2.2	Целевая аудитория (на кого направлена практика)	Пациенты – колясочники, пациенты перенесшие инсульт, пациенты с диагнозом ДЦП.
2.3	Территория внедрения практики (организация, поселение, район, субъект Российской Федерации)	Ульяновская область. р. п. Вешкайма. ОГАУСО «Сосновый бор»
2.4	Число лиц, на которых была распространена практика за последний год	50 человек.
III. Описание практики		
3.1	Цель практики	Основная цель – достижение реабилитационного эффекта за счет занятий эрготерапии (приобретение новых навыков в самообслуживании), оптимизация жизненного настроения личности, развитие умений получать удовольствие от восприятия повседневного мира.
3.2	Задачи практики	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация группы специалистов для реализации проекта. 2. Подбор и организация пациентов для участия в проекте. 3. Реализация мероприятий по планам специалистов, участвующих в проекте (реабилитолог, психолог, логопед, культурный организатор, инструктор ЛФК). 4. Подготовка информационного материала по проведению занятий эрготерапией в домашних условиях, консультация сопровождающих лиц по изготовлению тренажеров из подручного материала для

		<p>занятий эрготерапии дома;</p> <p>5.Проведение анкетирования по анализу эффективности проекта;</p> <p>6.Проведение выставки изделий из солёного теста и аппликаций;</p> <p>7.Поддерживать постоянную связь (путем переписки через интернет) с участниками проекта, для решения проблем, возникших у них при самостоятельных занятиях эрготерапией.</p>
3.3	Краткое описание практики	<p>Реализация социального проекта (апрель 2023– декабрь 2023 г) предполагала продвижение нового направления в реабилитации – эрготерапии с целью улучшить возможности пациентов с ограниченными возможностями.</p> <p>После консультации врача - невролога было принято решение продолжить внедрять в процесс реабилитации методы эрготерапии. В своей работе мы использовали физическую и адаптивную реабилитацию.</p> <p>Во время работы в прошлом проекте «Побеждает сильный духом» мы столкнулись с тем, что не всегда есть возможность полностью восстановить двигательную активность. Ограничения по здоровью бывают временные и постоянные – ситуации, когда восстановить здоровье уже не возможно и необходимо приспособляться к условиям, в которых оказался человек. Поэтому появилась необходимость научить пациентов жить и обслуживать себя с имеющимися ограничениями. Например, научить человека с ОВЗ одеваться, пересаживаться с кровати на коляску, выполнять гигиенические процедуры, простые бытовые действия самостоятельно, не прибегая к помощи окружающих. Мы начали применять занятия по обучению дыхательной гимнастике</p>

		<p>(профилактика застоя в лёгких) и первичным бытовым навыкам. Видя результаты наших пациентов, мы решили помочь своим землякам, которые в данный момент не имеют возможности пройти реабилитацию в учреждении. Осуществлялся выезд команды специалистов (невролог, реабилитолог, психолог, логопед, инструктор ЛФК) на дом для осмотра и оказания помощи человеку и его близким. Затем давали рекомендации по изготовлению в домашних условиях средств технической реабилитации (поручни, приспособления для профилактики провисания стопы, коленопор и др.). Не следует забывать про родственников пациента, которые испытывают постоянное чувство безысходности и подавленности. Психолог помогает справиться с этими эмоциями, предупредить личностные деформации.</p> <p>В период реабилитации в Центре реализуются следующие виды занятий эрготерапии:</p> <ul style="list-style-type: none"> -кинезотерапия (индивидуальные занятия); -кинезотерапия (малогрупповые занятия); -механотерапия (занятия на тренажёре для пассивной разработке нижних конечностей, мотомеде); -дыхательная гимнастика; -эрготерапия; -арттерапия (песочная анимация, лепка из солёного теста, аппликация);
3.4	Информация о публикациях о практике в средствах массовой информации и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (ссылка на публикацию)	

IV. Сведения о внедрении практики

4.1	Дата начала внедрения практики	Апрель 2023г.– декабрь 2023 г. реабилитационные смены. Обучение и проведение занятий.
4.2	Основные этапы внедрения практики	<p>С марта по апрель 2022 года успешно разработаны методики по занятиям, составлен план реализации проекта.</p> <p>Перед началом реализации проекта психолог провёл анкетирование, анализирующее коммуникативные навыки и уровень социальной активности пациентов.</p> <p>Параллельно по рекомендациям консилиума (лечащий врач, психолог, реабилитолог) подбирались пациенты с ограниченными возможностями, с которыми велась мотивирующая работа.</p> <p>Выяснялись их предпочтения и склонности, актуальные проблемы в сфере коммуникаций.</p> <p>В основном периоде реабилитации осуществлялось взаимодействие в следующих формах:</p> <p style="text-align: center;">С помощью инструктора ЛФК:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Беседы об оздоровительной методике (просветительский аспект): «Понятие и значение здорового образа жизни, двигательной активности и адаптации к изменяющимся условиям жизни инвалидов молодого возраста»;2. Разработка методических рекомендаций для домашней практики;3. Анкетирование по эффективности проведения занятий эрготерапии;4. На основе разработанных схем занятий механотерапии индивидуально проводила занятия;5. На основе разработанных схем занятий кинезотерапии

индивидуально и для каждой группы проводила занятия;

6. На основе разработанных схем занятий эрготерапии для каждой группы проводила занятия;

7. Осуществляла выезд на дом для обучения дыхательной гимнастике и первичным бытовым навыкам самообслуживания;

с помощью реабилитолога:

1. Разработка схемы занятий эрготерапии для пациентов;

2. Разработка схемы занятий дыхательной гимнастики;

3. Консультации обучающихся с целью определения индивидуальной двигательной нагрузки;

с помощью логопеда:

1. Консультирование пациентов перенесших инсульт, с диагнозом ДЦП, ЧМТ и выявление нуждающихся в помощи;

2. Проведение занятий по коррекции речи с пациентами после инсульта, с диагнозом ДЦП, ЧМТ;

с помощью психолога:

1. Обсуждение заданной участниками темы о пользе занятий эрготерапии (психокоррекционный аспект);

2. Проведение занятий песочной анимации;

3. Проведение занятий лепки из солёного теста;

4. Проведение занятий аппликации;

с участием группы специалистов (и при достаточных физических возможностях молодых инвалидов):

		<p>1. Изготовили информационные буклеты «Эрготерапия»;</p> <p>2. Изготовили анкеты эффективности занятий эрготерапии;</p> <p style="text-align: center;">с помощью культорганизатора</p> <p>1. В конце реабилитационного периода проводились выставки работ пациентов изготовленных на арттерапии.</p> <p>По окончании реабилитационного периода творческая группа специалистов подвела итоги реализации проекта и планировала дальнейшую деятельность.</p>
4.3	Число лиц, задействованных во внедрении практики	5 человек.
4.4	Участие общественных организаций, иных лиц, в том числе волонтеров, во внедрении практики	<p>Михеева Елизавета Александровна – реабилитолог.</p> <p>Пахомов Александр Эдуардович - психолог.</p> <p>Панькина Екатерина Витальевна - логопед.</p>
4.5	Краткое описание результатов внедрения практики	<p>1. Освоение людьми с ограниченными возможностями основ занятий оздоровительной методики эрготерапии –40 человек.</p> <p>2. Освоение пациентами с ОВЗ первичных навыков самообслуживания 10 человек;</p> <p>3. Повышение социальной активности пациентов с ограниченными возможностями;</p> <p>4. Улучшение эмоционального самочувствия пациентов;</p>

4.6	Описание влияния внедрения практики на повышение уровня жизни получателей социальных услуг	Занятия эрготерапией помогли пациентам с ОВЗ стать максимально независимыми в повседневной жизни путём восстановления утраченных функций, а также использования специальных приспособлений для адаптации к окружающей среде. В ходе занятий пациенты были обучены первичным бытовым навыкам: пересаживаться с кровати на коляску, одеваться, выполнять гигиенические процедуры (умыться...), принимать пищу без посторонней помощи. Мы постарались создать оптимальные условия для самореализации пациентов с ОВЗ и таким образом улучшить их качество жизни.
4.7	Оценка возможности тиражирования практики	Была подана заявка на участие во Всероссийском конкурсе профессионального мастерства в сфере социального обслуживания.