|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Нижнесергинского района»** | | | | |
| **Название документа:** | **Стандарт операционной процедуры**  Подготовка холодильника к мытью | | | |
| **Утвержден**: | Директор  Толстогузов А.В. | | **Дата утверждения:**  **01.10.2022г.** | |
| **Разработчик:** | **Должность** | **ФИО** | **Подпись** | **Дата** |
| Заместитель директора | Сычёва О.В. |  |  |
|  |  |  |  |
| **Согласовано:** | юрисконсульт | Акулова Е.В. |  |  |
|  |  |  |  |
| **Ответственный за исполнение:** | Заведующие отделениями социального обслуживания на дому, социальные работники |  |  |  |
| **Дата введения  в действие:** | 01.01.2023г. | **Место размещения документа** Документ находится на рабочем месте заведующего отделением социального обслуживания на дому | | |

**г. Нижние Серги, 2022**

**Стандарт операционной процедуры**

**Название процедуры:** Подготовка холодильника к мытью

1. **Цель:** профилактика распространения неприятного запаха, просроченных продуктов питания.
2. **Область применения:** Обслуживание на дому.
3. **Ответственность:** Руководитель структурного подразделения, социальный работник**.**
4. **Определение/Общие сведения:** Подготовка холодильника к мытью производится до 2-х раз в год в пределах 30 минут рабочего времени за одно посещение. Подготовка к мытью одного холодильника – 1 услуга.
5. **Ресурсы/оснащение:** Комплект спецодежды (халат, сменная обувь), средства индивидуальной защиты (резиновые перчатки).
6. **Основная часть процедуры:**
7. Надеть спецодежду;
8. Переключить холодильник в режим размораживания или отключить от электропитания (в соответствии с инструкцией производителя),
9. Вынуть продукты питания (чтобы продукты не пропали, уложите их в емкость, которая плохо проводит тепло);
10. Оставить холодильник открытым и дать льду оттаять;
11. Когда все подготовлено, холодильник разморожен, и талая вода устранена, убрать съемные детали (ящики, лотки, полки, проволочные стеллажи и контейнеры).
12. **Область и способы проверки выполнения:**

* времявыполнения услуги фиксируетсявдневнике получателя социальных услуг **(**Приложение 1), подтверждается подписями социального работника и получателя социальных услуг, дневник ежемесячно предоставляется заведующему отделением на проверку;
* наименование услуги отражается в акте о предоставлении социальных услуг, который заверяется получателем социальных услуг и социальным работником, оказавшим услугу.

**Показатели качества**

1. Своевременное удовлетворение потребностей получателей социальных услуг.

**Нормативные ссылки:**

* Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
* Постановление Правительства Свердловской области от 18 декабря 2014 г. № 1149-ПП «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Свердловской области и признании утратившими силу отдельных постановлений Правительства Свердловской области»; Стандарты социальных услуг Свердловской области, утв. приказом Министерством социальной политики Свердловской области от 11.08.2015 № 482 «Об утверждении стандартов социальных услуг в новой редакции» (с внесёнными изменениями).

**Приложение 1**

Дневник получателя социальных услуг

Во время посещения получателя социальных услуг социальным работником делается запись о начале посещения и его завершении, т.е. фиксируется время, проведённое у получателя социальных услуг, согласно графика.

Примерный образец для заполнения

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **дата** | **Время начала работы** | **Время окончания работы** | **Подпись получателя соц услуг** | **Подпись соц работника** | **информация** | **Подпись получателя соц услуг** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Распределение данного стандарта операционной процедуры**

Экземпляр Должность

Оригинал

Копия

**Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнить:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | Должность | Дата | Подпись |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |