УТВЕРЖДАЮ
Начальник УСЗН Администрации
Октябрьского района
Ростовской области
О.М. Гоффман

«1» октября 2020г.

ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ
объекта социальной инфраструктуры (ОСИ)
№ 01

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта *Здания Муниципального учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района.*
1.2. Адрес объекта *п. Каменоломни ул. Строительная 17б*
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание *1* этажей, *131,0* кв.м
- отдельно стоящее здание _____ этажей *204,9* кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (да, нет); *3665,0* кв.м
1.4. Год постройки здания *1963г.*, последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего 2022г. капитального* _____

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) *Муниципальное учреждение «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района*
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) *346480, Ростовская область, Октябрьский район, п. Каменоломни, ул. Строительная, 17 б*
1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) *оперативное управление*
1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) *муниципальная*
1.10. Территориальная принадлежность (*федеральная, региональная, муниципальная*) *муниципальная*
1.11. Вышестоящая организация (*наименование*) *Управление социальной защиты населения Администрации Октябрьского района Ростовской области*
1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты *п. Каменоломни, ул. Бойко, 4*

2. Характеристика деятельности организации на объекте (*обслуживание населения*)

2.1 Сфера деятельности (*здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое*) *Социальная защита*
2.2 Виды оказываемых услуг *социальная защита*
2.3 Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) *на дому*
2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) *пожилые,инвалиды, дети-инвалиды*

2.4 Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) *пожилые,инвалиды, дети-инвалиды*

2.5 Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития*
инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития

2.6 Плановая мощность:

2.7 Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (**да**, нет) *инвалидов, детей-инвалидов*

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
автотранспорт до остановки «Техбаза», далее переход через автотранспортную дорогу, далее путь следования по улице Строительная
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту *не предусмотрено*

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:
3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта *400* м
3.2.2 время движения (пешком) *8* 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* (___да_____)

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**	*«Б»*
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	*«Б»*
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	*«Б»*
4	с нарушениями зрения	*«ДУ»*
5	с нарушениями слуха	*«ДУ»*
6	с нарушениями умственного развития	*«ДУ»*

* - 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****
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	*ДЧ-В*
2	Вход (входы) в здание	*ДЧ-В (К, О, Г, У)*
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	*ДП-В (К, О, С, Г, У)*
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	*ДЧ-В (К, О, Г, У)*

5	Санитарно-гигиенические помещения	*ДП-И (К, О, С, Г, У)*
6	Система информации и связи (на всех зонах)	*ДЧ-И*
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	*ДУ*

** 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** – временно недоступно

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: *ДЧ-В*

4. Управленческое решение

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)	*Не нуждается*
2	Вход (входы) в здание	*Текущий ремонт*
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	*Текущий ремонт*
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	*Текущий ремонт*
5	Санитарно-гигиенические помещения	*Не нуждается*
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	*Не нуждается*
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	*Не нуждается*
8	**Все зоны и участки**	*Текущий 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 _____
в рамках исполнения _____
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации *доступно всем полностью*
Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) *ДУ, доступно условно всем группам МГН.*
4.4. Для принятия решения требуется, не требуется *(нужное подчеркнуть)*:
Согласование _____

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

4.5. Информация размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ **дата** _____
_____
(наименование сайта, портала)

5. Особые отметки

Паспорт сформирован на основании:

1. Анкеты (информации об объекте) от «22» сентября 2020 г.,

2. Акта обследования объекта: № акта 1 от «22» сентября 2020 г.

3. Решения Комиссии _____ от «24» сентября 2020 г.

УТВЕРЖДАЮ
Начальник УСЗН
Гоффман О.М.
"22" сентября 2020 г.

АНКЕТА
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
N 01

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта *Здания Муниципального учреждения « Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района*

1.2. Адрес объекта *п. Каменоломни, ул. Строительная 17б*

1.3. Сведения о размещении объекта:

- отдельно стоящее здание(корпус 1) *1 этажей - 131,0 кв. м*
- отдельно стоящее здание(корпус 2)-*1 этажей- 204,9 кв. м*

1.4. Год постройки здания *1963*, последнего капитального ремонта ____

1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего 2022г.*, капитального _____

сведения об организации, расположенной на объекте

1.6. Название организации (учреждения) (полное юридическое наименование - согласно Уставу, краткое наименование) *Муниципальное учреждение « Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района*

1.7. Юридический адрес организации (учреждения) *346480, Ростовская область, Октябрьский район, р.п. Каменоломни, ул.Строительная 17б,*

1.8. Основание для пользования объектом (оперативное управление, аренда, собственность) *оперативное управление*

1.9. Форма собственности (государственная, негосударственная) *муниципальная*

1.10. Территориальная принадлежность (федеральная, региональная, муниципальная) *муниципальная*

1.11. Вышестоящая организация (наименование) *Управление социальной защиты населения Администрации Октябрьского района Ростовской области*

1.12. Адрес вышестоящей организации, другие координаты *п. Каменоломни, ул. Бойко 4*

2. Характеристика деятельности организации на объекте

2.1. Сфера деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита, физическая культура и спорт, культура, связь и информация, транспорт, жилой фонд, потребительский рынок и сфера услуг, другое) *социальная защита*

2.2. Виды оказываемых услуг *социальная защита*

2.3. Форма оказания услуг: (на объекте, с длительным пребыванием, в т.ч. проживанием, на дому, дистанционно) *на дому*

2.4. Категории обслуживаемого населения по возрасту: (дети, взрослые трудоспособного возраста, пожилые; все возрастные категории) *пожилые, инвалиды, дети-инвалиды.*

2.5. Категории обслуживаемых инвалидов: *инвалиды, передвигающиеся на коляске, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата; нарушениями зрения, нарушениями слуха, нарушениями умственного развития*

2.6. Плановая мощность: посещаемость (количество обслуживаемых в день), вместимость, пропускная способность _____

2.7. Участие в исполнении ИПР инвалида, ребенка-инвалида (**да**, нет)

3. Состояние доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН)

и других маломобильных групп населения (МГН)

3.1. Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
Автотранспорт до остановки «Техбаза», далее переход через автотранспортную дорогу, далее путь следования по улице Строительная
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту *не предусмотрено*
3.2. Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:
3.2.1. расстояние до объекта от остановки транспорта *400* метров
3.2.2. время движения (пешком) *8* минут
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***
Их обустройство для инвалидов на коляске***: да***

3.3. Вариант организации доступности ОСИ (формы обслуживания) <*> с учетом СП 35-101-2001

N п/п	Категория инвалидов (вид нарушения)	Вариант организации доступности объекта
1	Все категории инвалидов и МГН	*«Б»*
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	*«Б»*
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	*«Б»*
4	с нарушениями зрения	*«ДУ»*
5	с нарушениями слуха	*«ДУ»*
6	с нарушениями умственного развития	*«ДУ»*

<*> Указывается один из вариантов: "А", "Б", "ДУ", "ВНД".

4. Управленческое решение (предложения по адаптации основных структурных элементов объекта)

N п/п	Основные структурно-функциональные зоны объекта	Рекомендации по адаптации объекта (вид работы) <*>
1	Территория, прилегающая к зданию (участок)	*Не нуждается*
2	Вход (входы) в здание	*Текущий ремонт*
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	*Текущий ремонт*
4	Зона целевого назначения (целевого посещения объекта)	*Текущий ремонт*
5	Санитарно-гигиенические помещения	*Не нуждается*

6	Система информации на объекте (на всех зонах)	*Не нуждается*
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	*Не нуждается*
8	Все зоны и участки	*Текущий ремонт*

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

Размещение информации на Карте доступности субъекта Российской Федерации согласовано: Гоффман Ольга Михайловна, начальник УСЗН Администрации Октябрьского района, тел. 8(86360)2-33-70

(подпись, Ф.И.О., должность; координаты для связи уполномоченного представителя объекта)

УТВЕРЖДАЮ
Начальник УСЗН Администрации
Октябрьского района
Ростовской области
_____ О.М.Гоффман

«24» сентября 2020 г.

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ
объекта социальной инфраструктуры
К ПАСПОРТУ ДОСТУПНОСТИ ОСИ
№ *01*

Октябрьский район Ростовской области
Наименование территориального образования субъекта РФ

«*22*» *сентября* 20*20* г.

1. Общие сведения об объекте

1.1. Наименование (вид) объекта *Здания Муниципального учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района.*
1.2. Адрес объекта *п. Каменоломни ул. Строительная 17б*
1.3. Сведения о размещении объекта:
- отдельно стоящее здание (корпус 1) *1* этажей, *131,0* кв.м
- отдельно стоящее здание (корпус 2) *1* этажей, *204,9* кв.м
- наличие прилегающего земельного участка (**да**, нет); *3665,0* кв.м
1.4. Год постройки здания *1963*, последнего капитального ремонта _____
1.5. Дата предстоящих плановых ремонтных работ: *текущего 2022г, капитального* _____.
1.6. Название организации (учреждения), (полное юридическое наименование – согласно Уставу, краткое наименование) *Муниципальное учреждение «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района*
1.7. Юридический адрес организации (учреждения) *346480, Ростовская область, Октябрьский район, п. Каменоломни, ул. Строительная, 17 б*

2. Характеристика деятельности организации на объекте

Дополнительная информация *Социальная защита населения Октябрьского района Ростовской области*.

3. Состояние доступности объекта

3.1 Путь следования к объекту пассажирским транспортом
(описать маршрут движения с использованием пассажирского транспорта)
автотранспорт до остановки «Техбаза», далее переход через автотранспортную дорогу, далее путь следования по улице Строительная
наличие адаптированного пассажирского транспорта к объекту *не предусмотрено*.

3.2 Путь к объекту от ближайшей остановки пассажирского транспорта:

3.2.1 расстояние до объекта от остановки транспорта *400* м
3.2.2 время движения (пешком) *8* 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***
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**	*«Б»*
	в том числе инвалиды:	
2	передвигающиеся на креслах-колясках	*«Б»*
3	с нарушениями опорно-двигательного аппарата	*«Б»*
4	с нарушениями зрения	*«ДУ»*
5	с нарушениями слуха	*«ДУ»*
6	с нарушениями умственного развития	*«ДУ»*

* - указывается один из вариантов: **«А»** доступность всех зон и помещений - универсальная, **«Б»** доступны специально выделенные участки и помещения, **«ДУ»** доступность условная: дополнительная помощь сотрудника, услуги на дому, дистанционно, **«ВНД»** не организована доступность.

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)	*ДЧ-В*	-	-
2	Вход (входы) в здание	*ДЧ-И (К, О, Г, У)*	-	-
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	*ДЧ-И (К, О, Г, У)*	-	-
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	*ДЧ-В*	-	-
5	Санитарно-гигиенические помещения	*ДЧ-И (О, Г, У)*	-	-
6	Система информации и связи (на всех зонах)	*ДУ*	-	-
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	*ДУ*	-	-

** 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

3.5. ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии доступности ОСИ: *ДЧ-В*

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)	*Не нуждается*
2	Вход (входы) в здание	*Текущий ремонт*
3	Путь (пути) движения внутри здания (в т.ч. пути эвакуации)	*Текущий ремонт*
4	Зона целевого назначения здания (целевого посещения объекта)	*Текущий ремонт*
5	Санитарно-гигиенические помещения	*Не нуждается*
6	Система информации на объекте (на всех зонах)	*Не нуждается*
7	Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	*Не нуждается*
8.	**Все зоны и участки**	*Текущий 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 ____.
в рамках исполнения *Акт обследования от 22.09.2020г. № 1*.
(указывается наименование документа: программы, плана)

4.3 Ожидаемый результат (по состоянию доступности) после выполнения работ по адаптации

доступно полностью всем

Оценка результата исполнения программы, плана (по состоянию доступности) *ДУ*

Доступно условно всем группам МГН.

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

4.4.1. согласование на Комиссии *не требуется*

(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)* *не требуется*

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 *Правление «Всероссийского общества инвалидов» по Октябрьскому району;*

4.4.6. другое _____

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

_____.

4.7. Информация может быть размещена (обновлена) на Карте доступности субъекта РФ

_____

(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 в здании на *2* л.
4. Зоны целевого назначения объекта на *4* л.

5. Санитарно-гигиенических помещений на 2 л.
6. Системы информации (и связи) на объекте на 2 л.
Результаты фотофиксации на объекте *нет* на _____ л.
Поэтажные планы, паспорт БТИ *нет* на _____ л.
Другое (в том числе дополнительная информация о путях движения к объекту) _____

Руководитель
рабочей группы Директор Муниципального учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района Л.Н. Баранова
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Члены рабочей группы:

Заместитель директора Муниципального учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района А.Е.Ибрагимова (Подпись)
(Должность, Ф.И.О.)

Заведующая хозяйством Муниципального учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района Е.К. Гулумян
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

В том числе:

Председатель общественной организации инвалидов по Октябрьскому району Е.П.Гонзалез-Гальего
(Должность, Ф.И.О.) (Подпись)

Управленческое решение согласовано «24» сентября 2020 г. (протокол №_____)
Комиссией (название)._____

Приложение 1

к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № *01* от «*22*» *сентября*20*20*г.

I Результаты обследования:

1. Территории, прилегающей к зданию (участка)

Здания Муниципального учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района.

п. Каменоломни, ул. Строительная 17б

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 (катего-рия)	Содержание	Виды работ
1.1	Вход (входы) на территорию	*есть*	-	-	-	*ДП-В*	-	-
1.2	Путь (пути) движения на территории	*есть*	-	-	*Пешеходные пути движения плитка.*	*ДП-В*	-	-
1.3	Лестница (наружная)	*нет*	-	-	-	-	-	-
1.4	Пандус (наружный)	*нет*	-	-	-	-	-	-
1.5	Автостоянка и парковка	*нет*	-	-	*Парковка на прилагающей территории перед зданием*	*ДП-В*	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне	*есть*	-	-	*Адаптирована*	*ДП-В*	-	-

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	
-	*ДУ (К, О, Г, У)*	-	-	-

* 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

Комментарий к заключению : *Адаптирована для всех групп МГН*

Приложение 2
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 01 от 22» сентября 2020 г.

I Результаты обследования:
2. Входа (входов) в здание

Здания Муниципального учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района.
п. Каменоломни ул. Строительная 17б
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 (катего-рия)	Содержание	Виды работ
2.1	Лестница (наружная)	*нет*	-	-	-	-	-	-
2.2	Пандус (наружный)	*нет*	-	-	-	-	-	-
2.3	Входная площадка (перед дверью)	*есть*	-	-	*Адаптирована*	*ДП-В*	-.	-.
2.4	Дверь (входная)	*есть*	-	-	*Адаптирована.*	*ДП-В*	-	-
2.5	Тамбур	*нет*	-	-	-	-	-	-

	ОБЩИЕ требования к зоне	*есть*	-	-	*Адаптирована для всех групп МГН*	*ДП-В*	-	-

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	
-	*ДЧ-И (О, С, Г, У)*	-	-	-

* 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

Комментарий к заключению: *Адаптирована для всех групп МГН*

Приложение 3
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 01 от «22» сентября 2020 г.

I Результаты обследования:
3. Пути (путей) движения внутри здания (в т.ч. путей эвакуации)

Здания Муниципального учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района.
п. Каменоломни ул. Строительная 17б
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*	-	-	*Зона ожидания адаптирована для всех групп МГН*	*ДП-В*	-	-
3.2	Лестница (внутри здания)	*нет*	-	-	-	-	-	-
3.3	Пандус (внутри здания)	*нет*	-	-	-	-	-	-
3.4	Лифт пассажирский (или подъемник)	*нет*	-	-	-	-	-	-
3.5	Двери	*есть*	-	-	*Адаптирована для всех групп МГН*	*ДП-В*	-	-
3.6	Пути эвакуации (в т.ч. зоны безопасности)	*есть*	-	-	*Адаптирована для всех групп МГН*	*ДП-В*	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне	*есть*	-	-	*Адаптирована для всех групп МГН*	*ДП-В*	-	-

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	
	ДП-В (О, С, Г, У)	-	-	-

* 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

Комментарий к заключению: *Адаптирована для всех групп МГН*

Приложение 4 (I)
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № *01* от «*22*» *сентября* 20*20* г.

I Результаты обследования:
4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант I – зона обслуживания инвалидов

Здания Муниципального учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района.
п. Каменоломни пер. Четвертый 3а

№ 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 (катего-рия)	Содержание	Виды работ
4.1	Кабинетная форма обслуживания	*есть*	-	-	*Адаптирована для всех групп МГН*	*ДП-В*	-	-
4.2	Зальная форма обслуживания	*нет*	-	-	*Адаптирована для всех групп МГН -*	-	-	-
4.3	Прилавочная форма обслуживания	*нет*	-	-	-	-	-	-
4.4	Форма обслуживания с перемещением по маршруту	*нет*	-	-	-	-	-	-
4.5	Кабинет индивидуального обслуживания	*нет*	-	-	-	-	-	-

	Общие требования к зоне	*есть*	-	-	*Адаптирована для всех групп МГН*	*ДП-В*	-	-

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 обслуживания	*Адаптирована для всех групп МГН*	-	-	-

* 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

Комментарий к заключению: *Адаптирована для всех групп МГН.*

Приложение 4 (II)
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № 01от «22» сентября 2020 г

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант II – места приложения труда

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
Место приложения труда	*нет*	-	-	-	-	-	-

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	
-	-	-	-	-

* 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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 4(III)
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № № 01 от «22» сентября 2020 г

I Результаты обследования:

4. Зоны целевого назначения здания (целевого посещения объекта)
Вариант III – жилые помещения

Наименование функционально-планировочного элемента	Наличие элемента			Выявленные нарушения и замечания		Работы по адаптации объектов	
	есть/ нет	№ на плане	№ фото	Содержание	Значимо для инвалида (катего-рия)	Содержание	Виды работ
Жилые помещения	*нет*	-	-		ДП-В	-	-

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		-	-	-

* 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

Комментарий к заключению:_____

Приложение 5
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № № 01 от «22» сентября 2020 г

I Результаты обследования:
5. Санитарно-гигиенических помещений

Здания Муниципального учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района.
п. Каменоломни ул. Строительная 17б
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 (катего-рия)	Содержание	Виды работ
5.1	Туалетная комната	*есть*	-	-	*Адаптирована для всех групп МГН*	*ДП-В*	-	-
5.2	Душевая/ ванная комната	*нет*	-	-		*ДП-В*	-	-
5.3	Гардеробная)	*нет*	-	-		-	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне	*есть*	-	-	*Адаптировано для всех групп МГН.*	*ДП-В*	-	-.

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	
-	-	-	-	-

* 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

Комментарий к заключению: *Адаптирована для всех групп МГН.*

Приложение 6
к Акту обследования ОСИ к паспорту доступности ОСИ № *01* от «*22*» *сентября* 20*20* г

I Результаты обследования:
6. Системы информации на объекте

Здания Муниципального учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» Октябрьского района.
п. Каменоломни ул. Строительная 17б
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 (катего-рия)	Содержание	Виды работ
6.1	Визуальные средства	*есть*	-	-	*Адаптированы для всех групп МГН.*	*ДП-В*	-	-
6.2	Акустические средства	*нет*	-	-		*ДП-В*	-	-
6.3	Тактильные средства	*есть*	-	-	*Адаптирована для всех групп МГН*	*ДП-В*	-	-
	ОБЩИЕ требования к зоне	*есть*	-	-	*Адаптирована для всех групп МГН.*	*ДП-В*	-	-

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	
-	-	-		-

* 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

Комментарий к заключению: *Адаптирована для всех групп МГН*