**Протокол оценки организаций, социального обслуживания Иркутской области**

**T1. Оцениваемое учреждение**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Q1.1. Отметьте наличие материалов, размещенных на ИНФОРМАЦИОННЫХ СТЕНДАХ организации** (*отметьте галочкой в столбце 1.1.*). **СДЕЛАЙТЕ ФОТО всех имеющихся материалов**

**Q1.2. Отметьте наличие материалов, размещенных на официальном САЙТЕ организации** *(отметьте галочкой в столбце 1.2.).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **1.1.на стенде** | **1.2.на сайте** |
| 1. дата создания организации социального обслуживания, ее учредитель, учредители, место нахождения организации культуры и ее филиалов (при наличии), режим, график работы, контактные телефоны и адреса электронной почты
 |  |  |
| 1. структура и органы управления организации социального обслуживания
 |  |  |
| 1. виды предоставляемых услуг организацией социального обслуживания
 |  |  |
| 1. материально-техническое обеспечение предоставления услуг
 |  |  |
| 1. копия устава организации социального обслуживания
 |  |  |
| 1. копия плана финансово-хозяйственной деятельности организации социального обслуживания, утвержденного в установленном законодательством РФ порядке, или бюджетной сметы (информация об объеме предоставляемых услуг)
 |  |  |
| 1. копия документа о порядке предоставления услуг за плату
 |  |  |
| 1. информация, размещаемая и опубликовываемая по решению организации социального обслуживания, а также обязательная к размещению информация в соответствии с законодательством РФ *(информация о выполнении государственного/муниципального задания, отчет о результатах деятельности; Полное и сокращенное наименование организации культуры)*
 |  |  |
| 1. иная определяемая уполномоченным федеральным органом исполнительной власти необходимая для проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания информация (*информация о планируемых мероприятиях; Копии лицензий на осуществление деятельности, подлежащей лицензированию в соответствии с законодательством РФ)*
 |  |  |
| 1. информация о проведении независимой оценки качества (*в т.ч. сроки проведения независимой оценки качества, количественные результаты оценки, планы по устранению выявленных недостатков*)
 |  |  |

**Q2. Отметьте функционирующие дистанционные способы взаимодействия с получателями услуг, информация о которых размещена на официальном САЙТЕ организации**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ДА** | **НЕТ** |
| 1. абонентский номер телефона
 | 1 | 2 |
| 1. адрес электронной почты
 | 1 | 2 |
| 1. электронные сервисы (для подачи электронного обращения (*жалобы, предложения), получения консультации по оказываемым услугам и иных*)
 | 1 | 2 |
| 1. раздел официального сайта «Часто задаваемые вопросы»
 | 1 | 2 |
| 1. техническая возможность выражения получателем услуг мнения о качестве условий оказания услуг организацией социальной сферы (*наличие анкеты для опроса граждан или гиперссылки на нее*)
 | 1 | 2 |
| 1. иные дистанционные способы взаимодействия (*УКАЖИТЕ, какие*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | 1 | 2 |

**Q3. Укажите наличие комфортных условий для предоставления услуг**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ДА** | **НЕТ** |
| 1. наличие комфортной зоны отдыха (ожидания) оборудованной соответствующей мебелью
 | 1 | 2 |
| 1. наличие и понятность навигации внутри организации
 | 1 | 2 |
| 1. наличие и доступность питьевой воды
 | 1 | 2 |
| 1. наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений
 | 1 | 2 |
| 1. удовлетворительное санитарное состояние помещений организации
 | 1 | 2 |
| 1. транспортная доступность (*возможность доехать до организации на общественном транспорте, наличие парковки*)
 | 1 | 2 |
| 1. доступность записи на получение услуги (*по телефону, на официальном сайте организации в сети «Интернет», посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг, при личном посещении у специалиста организации*)
 | 1 | 2 |

**Q4. Укажите наличие условий доступности организации для инвалидов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ДА** | **НЕТ** |
| 1. наличие оборудованных входных групп пандусами (подъемными платформами)
 | 1 | 2 |
| 1. наличие выделенных стоянок для автотранспортных средств инвалидов
 | 1 | 2 |
| 1. наличие адаптированных лифтов, поручней, расширенных дверных проемов
 | 1 | 2 |
| 1. наличие сменных кресел-колясок
 | 1 | 2 |
| 1. наличие специально оборудованных санитарно-гигиенических помещений в организации социальной сферы
 | 1 | 2 |

**Q5. Укажите наличие условий доступности организации для инвалидов, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими**

|  | **ДА** | **НЕТ** |
| --- | --- | --- |
| 1. дублирование для инвалидов по слуху и зрению звуковой и зрительной информации
 | 1 | 2 |
| 1. дублирование надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля
 | 1 | 2 |
| 1. возможность предоставления инвалидам по слуху (слуху и зрению) услуг сурдопереводчика (тифлосурдопереводчика)
 | 1 | 2 |
| 1. наличие альтернативной версии официального сайта организации культуры в сети «Интернет» для инвалидов по зрению
 | 1 | 2 |
| 1. помощь, оказываемая работниками организации культуры, прошедшими необходимое обучение (инструктирование) по сопровождению инвалидов в помещениях организации социальной сферы и на прилегающей территории
 | 1 | 2 |
| 1. наличие возможности предоставления услуги в дистанционном режиме или на дому
 | 1 | 2 |