*Приложение 4.8.*

**Мониторинг реализации плана реабилитации семьи и ребенка**

**(ежеквартальная оценка ситуации в семье)**

Дата проведения мониторинга:

1. ФИО родителей
2. ФИО детей
3. Адрес
4. Реализация плана

|  |  |
| --- | --- |
| Мероприятие по плану реабилитации | Результат (соответствует ли деятельность запланированной, соблюдаются ли установленные в плане сроки, если нет, то почему) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Сведения о состоянии и развитии ребенка/детей

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

1. Как семья участвует в реализации плана. Какие семейные ресурсы задействованы, активность родителей

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

1. Характер изменений

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сфера жизни | Положительная динамика семейной ситуации (+) | Отрицательная динамика семейной ситуации (-) |
| Безопасность (защищенность и стабильность) |  |  |
| Жилье/занятость/доходы |  |  |
| Здоровье  |  |  |
| Образование  |  |  |
| Отношения внутри семьи |  |  |
| Отношения вне семьи  |  |  |
| Другое (указать) |  |  |

1. В семье выявлен уровень риска семейного неблагополучия:
* Низкий
* Средний
* Высокий
* Угроза жизни
* Нет риска
1. Трудности, возникающие у специалистов в ходе выполнения плана

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

1. Выводы / Предложения (о направлениях дальнейшей работы с ребёнком/семьёй)

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

Ответственный специалист (куратор) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_