

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

«24» июня 2020 г.

№ 346-сон

**О совершенствовании деятельности
учреждений социального обслуживания населения
по внедрению системы долговременного ухода**

В целях совершенствования деятельности учреждений социального обслуживания населения по внедрению системы долговременного ухода, руководствуясь Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Законом Тульской области от 27 октября 2014 г. № 2205-ЗТО «О регулировании отдельных отношений в сфере социального обслуживания граждан в Тульской области», распоряжением правительства Тульской области от 30 января 2019 г. N 36-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») по реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода в Тульской области», Положением о министерстве труда и социальной защиты Тульской области, утвержденным постановлением правительства Тульской области от 25 сентября 2012 г. № 527, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

Порядок выявления граждан, нуждающихся в долговременном уходе (приложение № 1);

Порядок проведения оценки степени утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности у граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании (Приложение № 2);

Порядок ведения документации при предоставлении социальных услуг в рамках реализации мероприятий системы долговременного ухода (приложение № 3);

Примерное положение о Школе родственного ухода (приложение № 4).

2. Отделу организации социального обслуживания департамента социальной политики министерства труда и социальной защиты Тульской

области, руководителям учреждений социального обслуживания организовать работу по предоставлению социальных услуг по долговременному уходу в соответствии с документами, указанными в пункте 1.

3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра – директора департамента социальной политики министерства труда и социальной защиты Тульской области.

4. Приказ вступает в силу с даты официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2020 года.

**Министр труда и социальной
защиты Тульской области**



А.В. Филиппов

ПОРЯДОК

выявления граждан, нуждающихся в долговременном уходе

1. Настоящий Порядок определяет механизмы выявления граждан, нуждающихся в долговременном уходе, а также действия Единого центра по координации системы долговременного ухода, функционирующего на базе государственного учреждения Тульской области «Комплексный центр социального обслуживания населения № 1», и государственных учреждений социального обслуживания населения Тульской области (далее - Учреждения), при организации работы по выявлению потребности в долговременном уходе.

2. Под долговременным уходом понимается комплексное оказание гражданам пожилого возраста и инвалидам социальных и медицинских услуг, направленное на компенсацию ограничений жизнедеятельности, связанных с возрастными изменениями или проявлениями заболеваний, в целях сохранения их самостоятельности и уменьшения зависимости от посторонней помощи.

3. К механизмам выявления граждан, нуждающихся в долговременном уходе, относятся:

- проведение информационных кампаний;
- обеспечение доступности передачи информации о гражданах пожилого возраста и инвалидах, нуждающихся в долговременном уходе;
- проведение опросов и/или анкетирования;
- организация информационного взаимодействия.

4. Проведение информационных кампаний включает:

- подготовку и распространение с использованием всех доступных ресурсов справочных материалов (проспектов, буклетов, информационных листовок, флаеров) о возможностях системы долговременного ухода и порядке получения социальных услуг по долговременному уходу;
- организацию тематических акций и событий для средств массовой информации, содержащих положительные результаты внедрения системы долговременного ухода.

5. Для обеспечения доступности передачи информации от заинтересованных лиц или организаций о гражданах, нуждающихся в долговременном уходе, Учреждения создают условия для беспрепятственного поступления информации, в том числе:

- размещают в общедоступных для населения местах информацию о своих контактах: адресах расположения Учреждения с указанием схемы проезда и движения общественного транспорта, номерах телефонов, адресах электронных почтовых ящиков;

обеспечивают на сайте Учреждения простую форму обратной связи; организуют «горячие линии» по вопросам социального обслуживания, в том числе предоставления долговременного ухода.

6. Проведение опросов и/или анкетирования осуществляется, как в отношении граждан пожилого возраста и инвалидов, потенциально нуждающихся в обеспечении долговременного ухода, так и иных граждан, потенциально имеющих родственников, соседей, знакомых, нуждающихся в обеспечении долговременного ухода по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку.

Проведение опросов и анкетирования граждан, обращающихся в органы местного самоуправления, территориальные отделы Пенсионного фонда Российской Федерации по Тульской области, территориальные бюро медико-социальной экспертизы, медицинские организации осуществляется Учреждениями, в том числе с привлечением волонтеров, в рамках информационного взаимодействия.

7. Информационное взаимодействие предусматривает обмен информацией между Единым центром по координации системы долговременного ухода, Учреждениями и различными структурами и организациями, обладающими сведениями о гражданах пожилого возраста и инвалидах.

В целях распространения справочных материалов о технологиях системы долговременного ухода, проведения опроса и получения сведений о гражданах пожилого возраста и инвалидах Учреждения заключают соглашения (договоры) о сотрудничестве с главами муниципальных образований, медицинскими организациями, территориальными отделами Пенсионного фонда Российской Федерации по Тульской области, территориальными бюро медико-социальной экспертизы и другими организациями, обладающими сведениями о гражданах пожилого возраста и инвалидах.

8. Обмен информацией осуществляется как на бумажном носителе, так и в электронной форме в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и статьи 13 «Соблюдение врачебной тайны» Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

9. Информация о гражданах, полученная Учреждениями в ходе выявления, с их согласия в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных направляется в Единый центр по координации системы долговременного ухода для включения в единую информационную базу данных и организации дальнейшей работы по проведению предварительной или первичной оценки степени утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности у граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании (далее - оценка степени утраты функциональности)

в установленном порядке, а также содействие в получении необходимого комплекса медицинских и социальных услуг (маршрутизация).

10. Единый центр по координации системы долговременного ухода ведет реестр граждан, нуждающихся в долговременном уходе, согласно приложению № 2 к настоящему Порядку

При формировании реестра и использовании информации, содержащейся в реестре, обеспечиваются сбор, хранение, обработка и представление информации в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Опросник качества жизни EQ-5D
(European Quality of Life Instrument)

Международный опросник EQ-5D состоит из 2 частей. Первая часть опросника предназначена для оценки состояния здоровья индивидуума по 5 компонентам, отражающим подвижность (передвижение в пространстве), самообслуживание, активность в повседневной жизни, наличие боли/дискомфорта и беспокойства/депрессии.

Шкала для оценки каждого компонента имеет три уровня в зависимости от степени выраженности проблемы: нет нарушений; есть умеренные нарушения; есть выраженные нарушения.

По второй части опросника гражданин оценивает свое состояние здоровья в баллах: от 0 до 100 по визуальной аналоговой шкале, так называемому термометру, где 0 означает самое плохое, а 100 — самое хорошее состояние здоровья. Эта часть опросника представляет собой индивидуальную количественную оценку качества жизни, связанного со здоровьем.

1. Инструкция: Отметьте галочкой утверждение, которое ближе всего отражает ваше состояние здоровья в настоящий момент или состояние здоровья Вашего родственника или знакомого.

ПОДВИЖНОСТЬ

- Я не испытываю никаких трудностей при ходьбе
- Я испытываю трудности при ходьбе
- Я не в состоянии ходить

УХОД ЗА СОБОЙ

- Я не испытываю никаких трудностей с мытьем или одеванием
- Я испытываю трудности с мытьем или одеванием
- Я не в состоянии сам (-а) мыться или одеваться

ПРИВЫЧНАЯ ПОВСЕДНЕВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- Я не испытываю трудностей при выполнении повседневных дел (например: работа, работа по дому, участие в делах семьи, досуг)
- Я испытываю трудности при выполнении повседневных дел
- Я не в состоянии заниматься своими повседневными делами

БОЛЬ/ДИСКОМФОРТ

- Я не испытываю боли или дискомфорта
- Я испытываю небольшую, умеренную или сильную боль или дискомфорт

Я испытываю чрезвычайно сильную боль или дискомфорт
ТРЕВОГА/ДЕПРЕССИЯ

- Я не испытываю тревоги или депрессии
 Я испытываю небольшую или умеренную тревогу или депрессию
 Я испытываю крайне сильную тревогу или депрессию

.....

Ваше состояние здоровья сегодня по сравнению с тем, каким оно было год назад:

- Улучшилось
 Не изменилось
 Ухудшилось

2. Инструкция: отметьте крестиком тот участок на шкале, который, по Вашему мнению, наиболее вероятно отражает состояние Вашего здоровья. 0 означает самое плохое состояние здоровья, а 100 — самое хорошее.



Общие сведения о гражданине, нуждающемся в долговременном уходе
 (заполняется, если выявлены трудности жизнедеятельности)

1. _____
 (фамилия, имя, отчество)
2. _____
 (дата рождения)
3. _____
 (адрес места жительства)
4. _____
 (телефон)

Организации, предоставляющие в соответствии с административным регламентом государственную услугу «Прием заявлений о предоставлении социальных услуг в организациях социального обслуживания Тульской области» в течение одного рабочего дня получения информации о гражданах.

Приложение № 2
к Порядку выявления граждан,
нуждающихся в долговременном уходе

Реестр граждан, нуждающихся в долговременном уходе

п/п	Фамилия, имя, отчество гражданина	Дата рождения	Адрес проживания	СНИЛС	Группа ухода по результатам оценки утраты степени функциональности	Маршрутизация гражданина	Примечание

ПОРЯДОК

проведения оценки степени утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности у граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании

1. Настоящий Порядок определяет процедуру проведения оценки степени утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности у граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании (далее – оценка степени утраты функциональности, граждане).

2. Порядок разработан на основе следующих нормативных документов и методических рекомендаций:

Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

Закон Тульской области от 27 октября 2014 г. N 2205-ЗТО «О регулировании отдельных отношений в сфере социального обслуживания граждан в Тульской области»;

приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30.07.2014 N 500н «Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг»;

приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2017 N 861/1036 «Об утверждении методических рекомендаций по организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи»;

«Клинические рекомендации «Старческая астения» (утв. Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2018).

3. Оценка степени утраты функциональности проводится в интересах гражданина в целях:

реализации права граждан на социальное обслуживание, возникшее вследствие обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности, предусмотренных пунктом 1 части 1 статьи 15 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

определения степени зависимости гражданина от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, передвижения, обеспечения основных жизненных потребностей (далее – группа ухода) и индивидуальной потребности гражданина в социальных услугах, установления формы социального обслуживания, видов и объема предоставления социальных услуг.

4. Первичная оценка степени утраты функциональности осуществляется в отношении граждан, обратившихся в установленном порядке самостоятельно (либо через законного представителя) с заявлением о предоставлении социальных услуг в письменной или электронной форме в установленном порядке, а также в отношении граждан, о которых в их интересах поступили обращения от иных граждан, общественных организаций, органов местного самоуправления, органов и учреждений здравоохранения, иных заинтересованных органов и организаций в рамках межведомственного взаимодействия.

5. Прием и обработка информации о гражданах, нуждающихся в долговременном уходе, осуществляется Единым центром координации системы долговременного ухода, функционирующим на базе государственного учреждения Тульской области «Комплексный центр социального обслуживания населения № 1».

6. Организацией, уполномоченной на проведение оценки степени утраты функциональности и принятие решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, является государственное учреждение Тульской области «Региональный ресурсный центр «Развитие» (далее – уполномоченная организация).

При уполномоченной организации создаются межведомственные территориальные рабочие группы, состав которых утверждается руководителем уполномоченной организации.

7. В течение одного рабочего дня со дня поступления информации о гражданах, нуждающихся в социальном обслуживании, ответственный сотрудник Единого центра координации системы долговременного ухода передает ее в уполномоченную организацию по защищенным каналам связи

для организации работы по проведению оценки степени утраты их функциональности.

Оценка степени утраты функциональности граждан, информация о которых поступила в Единый центр координации системы долговременного ухода от иных граждан, общественных организаций, органов местного самоуправления, органов и учреждений здравоохранения, иных заинтересованных органов и организаций, осуществляется только с их согласия.

8. Оценка степени утраты функциональности проводится межведомственной территориальной рабочей группой по месту проживания потенциального получателя социальных услуг в течение 3 рабочих дней со дня получения информации о нем.

9. Проведение оценки степени утраты функциональности гражданина осуществляется с учетом его индивидуальных особенностей в форме интервью, опроса (беседы) с гражданином, его родственниками или лицами, осуществляющими уход, а также путем целенаправленного наблюдения, измерения отдельных качественных показателей способности человека к передвижению, осуществлению основных жизненных потребностей и др.

Результаты оценки степени утраты функциональности заносятся в бланк № 1 (приложение № 1 к настоящему Порядку).

Одновременно проводится обследование условий жизнедеятельности гражданина и составляется соответствующий акт согласно приложению № 3 к настоящему Порядку.

10. В зависимости от степени утраты функциональности выделяют следующие группы ухода:

группа 0 (0,0 - 3,0 балла) - граждане, полностью сохранившие способность к самообслуживанию и самостоятельность в повседневных действиях;

группа 1 (3,25 - 4,5 балла) - граждане без нарушения когнитивных функций, частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в незначительной помощи для соблюдения личной гигиены;

группа 2 (4,75 - 6,0 балла) - граждане без нарушения когнитивных функций, частично утратившие способность к самообслуживанию, пользующиеся техническими средствами реабилитации, нуждающиеся в оказании помощи в передвижении по дому, одевании и соблюдении личной гигиены, в том числе купании, в приготовлении пищи и проведении уборки;

группа 3 (6,25 - 10,75 балла) - граждане, частично утратившие способность к самообслуживанию вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным

заболеванием, травмой, возрастом или наличием инвалидности, приводящим к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию, но чаще всего сохранившие психическую самостоятельность, нуждающиеся в значительной помощи для выполнения действий повседневной жизни;

группа 4 (11,0 - 15,75 балла) - граждане, полностью утратившие способность к самообслуживанию и выполнению инструментальных бытовых действий без посторонней помощи, с частичным расстройством психических функций, нуждающиеся в значительной помощи в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц;

группа 5 (16,0 - 25,0 балла) - граждане, полностью утратившие способность к самообслуживанию и выполнению инструментальных бытовых действий без посторонней помощи, с сильно нарушенными психическими функциями, нуждающиеся ежедневно и неоднократно в значительной помощи в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц, и (или) нуждающиеся в паллиативной помощи и ежедневном присутствии помощников.

11. Акт обследования условий жизнедеятельности гражданина и бланк «Оценка степени утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности граждан, нуждающихся в социальном обслуживании» направляются в течение одного дня с даты оформления межведомственной территориальной рабочей группой в уполномоченную организацию для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и оформления индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее – ИППСУ).

12. С учетом результатов оценки степени утраты функциональности определяется форма (формы) социального обслуживания граждан, нуждающихся в социальном обслуживании, и объемы времени, необходимые для оказания социальных услуг по уходу в неделю.

Гражданам, отнесенные к 1-5 группам ухода, рекомендуется социальное обслуживание в полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому.

Гражданам, отнесенные к 4 - 5 группам ухода, рекомендуется социальное обслуживание в стационарной форме социального обслуживания.

Социальное обслуживание в стационарной форме рекомендуется также гражданам, отнесенным к 2-3 группам ухода при наличии одного из следующих факторов риска:

отсутствие жилья, аварийное состояние жилья, проживание в доме без удобств;

отсутствие родственников или наличие причин, обуславливающих невозможность ухода со стороны родственников.

Рекомендуемый объем времени, необходимый для оказания социальных услуг по уходу в неделю:

группа 0 – 0 часов;

группа 1 – 3 часа;

группа 2 – 6 часов;

группа 3 – 12 часов;

группа 4 – 20 часов;

группа 5 – 28 часов.

13. В целях осуществления контроля за качеством предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг проводится плановая оценка степени утраты функциональности:

1 раз в год - для 3-5 групп ухода;

1 раз в два года - для 1 и 2 групп ухода.

Поставщиками социальных услуг для проведения плановой оценки степени утраты функциональности могут привлекаться специалисты уполномоченной организации.

14. В случае изменения (ухудшения или улучшения) состояния здоровья гражданина и (или) условий его жизнедеятельности проводится внеплановая оценка степени утраты функциональности.

Основанием для проведения оценки степени утраты функциональности является обращение гражданина (его законного представителя) или поставщика социальных услуг в уполномоченную организацию.

Оценка степени утраты функциональности проводится в соответствии с положениями и сроками, указанными в пунктах 8-9 настоящего Положения.

Изменение группы ухода в результате проведенной оценки степени утраты функциональности является основанием для внесения изменений в ИППСУ уполномоченной организацией.

15. Результаты плановой и внеплановой оценки степени утраты функциональности получателей социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому заносятся в бланк № 1 (приложение № 1 к настоящему Порядку).

Результаты плановой и внеплановой оценки степени утраты функциональности получателей социальных услуг в стационарной форме

социального обслуживания заносятся в бланк № 2 (приложение № 2 к настоящему Порядку).

16. Контроль качества проведения оценка степени утраты функциональности межведомственными территориальными рабочими группами осуществляется уполномоченной организацией 1 раз в квартал.

Контроль качества проведения оценка степени утраты функциональности включает в себя:

анализ результатов оценка степени утраты функциональности;

проведение повторного исследования с использованием бланков № 1-2 (приложения № 1-2 к настоящему Порядку);

проведение сверки указанных в бланке сведений с другими документами (актом обследования условий жизнедеятельности, индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида)

формирование отчета о контроле качества проведения типизации согласно приложению № 4 к настоящему Порядку.

Приложение № 1
к Порядку проведения оценки
степени утраты способности либо
возможности осуществлять самообслуживание,
самостоятельно передвигаться, обеспечивать
основные жизненные потребности у граждан
пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся
в социальном обслуживании

Бланк № 1
**«Оценка степени утраты способности либо возможности осуществлять
самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать
основные жизненные потребности граждан, нуждающихся в социальном
обслуживании»**

Фамилия Имя Отчество _____
Дата рождения _____

			Дата	Дата	Дата
Характеристика жизнедеятельности		Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
1. ПЕРЕДВИЖЕНИЕ ВНЕ ДОМА					
1.1.	Выходит из дома без проблем	0			
1.2.	Выходит на улицу только в благоприятные сезоны (времена года)	0,75			
1.3.	Выходит из дома, но не может обеспечить себя необходимыми промышленными товарами и продуктами самостоятельно	0,75			
1.4.	Выходит из дома только с сопровождающим	1			
1.5.	Вообще не выходит из дома	2			
2. УБОРКА ДОМА					
2.1.	Убирает дом без труда	0			
2.2.	Нуждается в небольшой помощи при выполнении полной уборки квартиры / дома	0,5			
2.3.	Нуждается в значительной помощи при выполнении уборки дома	1			
2.4.	Не в состоянии выполнять никаких работ по уборке дома	2			
3. СТИРКА					
3.1.	Не нуждается в помощи: справляется со всеми этапами стирки, как при ручной стирке, так и при использовании стиральной машины	0			
3.2.	Нуждается в помощи при любом способе стирки (ручной или машинной)	0,5			
3.3.	Не в состоянии выполнять стирку	1			
4. ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ					
4.1.	Не нуждается в помощи при приготовлении горячих блюд	0			

4.2.	Нуждается в помощи в процессе приготовления пищи	1			
4.3.	Не в состоянии приготовить никакую пищу	2			
5. ПЕРЕДВИЖЕНИЕ ПО ДОМУ					
5.1.	Самостоятельно передвигается по дому	0			
5.2.	Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунки)	0			
5.3.	Передвигается с помощью приспособления или без него, и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании	0,5			
5.4.	Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по дому	0,5			
5.5.	На кровати садится самостоятельно либо с небольшой помощью. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы пересесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому	1			
5.6.	Полностью зависим при передвижении и перемещении. Все дневное время проводит сидя в кровати, в кресле или кресле-коляске	1,5			
5.7.	Полностью зависим при передвижении и перемещении. Лежачий	1,5			
6. ПАДЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ ТРЕХ МЕСЯЦЕВ					
6.1.	Не падает	0			
6.2.	Не падает, но ощущает тревогу по поводу возможных падений	0			
6.3.	Падает, но может встать самостоятельно	0			
6.4.	Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца)	0,5			
6.5.	Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без посторонней помощи	1			
7. ОДЕВАНИЕ					
7.1.	Одевается без посторонней помощи	0			
7.2.	Нуждается в небольшой помощи при одевании	0,5			
7.3.	Нуждается в значительной помощи при одевании или полностью зависим от посторонней помощи	1			
8. ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА					
8.1.	Моется без посторонней помощи. Самостоятельно справляется с утренним и вечерним туалетом	0			
8.2.	Со всем процессом купания (мытья) справляется самостоятельно. Испытывает тревогу по поводу возможного ухудшения своего самочувствия в ванной комнате. Самостоятельно справляется с утренним и вечерним туалетом	0,5			
8.3.	Нуждается в небольшой помощи (например, в получении воды нужной температуры и/или бритье и/или мытье головы и/или ног и/или умывании лица и/или чистке зубов)	1			

8.4.	Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела и/или спины)	1,5			
8.5.	Необходимо полностью умыть и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	2			
10. ПРИЕМ ПИЩИ И ПРИЕМ ЛЕКАРСТВ					
9.1.	Ест и пьет без посторонней помощи и не нуждается в помощи при принятии лекарств	0			
9.2.	Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в помощи для подачи и разогревания пищи и/или подготовке порции лекарств	0,5			
9.3.	Нуждается в подаче и помощи при приеме пищи и/или питье и/или требуется помощь при подготовке порции лекарств и/или их приеме	1			
9.4.	Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима и необходим полный контроль над приемом лекарств в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	1,5			
11. МОЧЕИСПУСКАНИЕ И ДЕФЕКАЦИЯ					
10.1.	Контролирует или частично контролирует отправление естественных потребностей; самостоятельно пользуется туалетной комнатой, может самостоятельно поменять себе абсорбирующее белье	0			
10.2.	Частично контролирует естественные потребности. Нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья. Самостоятельно пользуется туалетной комнатой. Осуществляет гигиену после туалета самостоятельно	0,5			
10.3.	Частично контролирует естественные потребности. Нуждается в значительной помощи при использовании абсорбирующего белья или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой. Необходима помощь в осуществлении гигиены после туалета	1			
10.4.	Частично контролирует естественные потребности. Не может поменять себе абсорбирующее белье. Не может пользоваться туалетной комнатой	1,5			
10.5.	Контролирует мочеиспускание и дефекацию, но не может пользоваться туалетом, не может поменять абсорбирующее белье в связи с тяжелым физическим состоянием	2			
10.6.	Не может пользоваться туалетом, не контролирует ни одно из отпавлений (и мочеиспускание, и дефекацию), не может поменять абсорбирующее белье в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием и полностью зависит от посторонней помощи	2			
12. ПРИСМОТР					
11.1.	Не опасен для себя и для окружающих, когда остается один. Может исполнять жизненно важные функции	0			
11.2.	Есть необходимость в частичном присмотре, когда	3			

	остается один (для обеспечения исполнения клиентом различных жизненно важных функций) и/или можно оставить одного на несколько часов или ночь			
11.3.	Опасен для себя и для окружающих, когда остается один, требуется постоянное присутствие постороннего человека	6		
13. СЛУХ				
12.1.	Хорошо слышит либо регулярно использует слуховой аппарат и не испытывает трудностей	0		
12.2.	Плохо слышит (для прослушивания радио включает его на полную громкость), испытывает затруднения при коммуникации	0,5		
12.3.	Глухой	1		
14. НАЛИЧИЕ ОПАСНОСТИ В РАЙОНЕ ПРОЖИВАНИЯ ИЛИ ДОМЕ				
13.1.	В доме и в районе проживания безопасно	0		
13.2.	Существует опасность в доме и/или районе проживания. Есть физическая опасность, антисанитария, жестокое обращение - но возможна помощь	0,5		
13.3.	Существует опасность в доме и/или районе проживания. Есть физическая опасность, антисанитария, жестокое обращение - помощь не доступна	1		
15. НАЛИЧИЕ ВНЕШНИХ РЕСУРСОВ				
14.1.	Получает достаточную социальную поддержку от семьи, родственников, друзей, соседей, религиозных или общественных организаций	0		
14.2.	Получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи, родственников, друзей, соседей, религиозных или общественных организаций	0,5		
14.3.	Нет поддержки со стороны семьи, родственников, друзей, есть только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации)	1		

Оценку провели:

ФИО _____ Должность _____ Подпись _____

ФИО _____ Должность _____ Подпись _____

ФИО _____ Должность _____ Подпись _____

Примечания _____

Дата _____ следующей _____ плановой _____ оценки:

Приложение № 2
к Порядку проведения оценки
степени утраты способности либо
возможности осуществлять самообслуживание,
самостоятельно передвигаться, обеспечивать
основные жизненные потребности у граждан
пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся
в социальном обслуживании

Бланк № 2
**«Оценка степени утраты способности либо возможности осуществлять
самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать
основные жизненные потребности граждан, нуждающихся в социальном
обслуживании»**

Фамилия Имя Отчество _____
Дата рождения _____

			Дата	Дата	Дата
Характеристика жизнедеятельности		Баллы	Инт 1	Инт 2	Инт 3
1. ПЕРЕДВИЖЕНИЕ ВНЕ ДОМА					
1.1.	Выходит из здания без проблем	0			
1.2.	Выходит на улицу только в благоприятные сезоны (времена года)	0,75			
1.3.	Выходит из здания только с сопровождающим	1			
1.4.	Вообще не выходит из здания	2			
2. СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ УБОРКУ И ПОДДЕРЖИВАТЬ ПОРЯДОК					
2.1.	Убирает жилье без труда, может выполнять влажную уборку	0			
2.2.	Сам вытирает пыль, поддерживает чистоту в комнате. Нуждается в незначительной помощи для наведения порядка в комнате	0,5			
2.3.	Нуждается в значительной помощи для наведения порядка в комнате	1			
2.4.	Не в состоянии выполнять никаких работ по наведению порядка	2			
3. СТИРКА					
3.1.	Не нуждается в помощи при стирке	0			
3.2.	Нуждается в помощи при любом способе стирки (ручной или машинной)	0,5			
3.3.	Не в состоянии выполнять стирку	1			
4. ПРИГОТОВЛЕНИЕ ПИЩИ					
4.1.	Не нуждается в помощи при приготовлении элементарных блюд	0			
4.2.	Нуждается в помощи в процессе приготовления холодных блюд, обращении с кипятком	1			

4.3.	Не в состоянии приготовить никакую пищу	2			
5. ПЕРЕДВИЖЕНИЕ ПО ЗДАНИЮ					
5.1.	Самостоятельно передвигается по зданию	0			
5.2.	Передвигается самостоятельно с помощью опорной трости, ходунков	0			
5.3.	Передвигается с помощью опорной трости или ходунков или без них, и нуждается в посторонней помощи при ходьбе по зданию	0,5			
5.4.	Передвигается с помощью кресла-коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по зданию	0,5			
5.5.	На кровати садится самостоятельно либо с небольшой помощью. Пользуется коляской, но нуждается в помощи, чтобы пересест в кресло-коляску и/или передвигаться в ней по зданию	1			
5.6.	Полностью зависим при передвижении и перемещении. Все дневное время проводит сидя в кровати, в кресле или кресле-коляске	1,5			
5.7.	Полностью зависим при передвижении и перемещении. Все дневное время находится в горизонтальном положении в кровати	1,5			
6. ПАДЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ ТРЕХ МЕСЯЦЕВ					
6.1.	Не падает	0			
6.2.	Не падает, но ощущает тревогу по поводу возможных падений	0			
6.3.	Падает, но может встать самостоятельно	0			
6.4.	Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца)	0,5			
6.5.	Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без посторонней помощи	1			
7. ОДЕВАНИЕ					
7.1.	Одевается без посторонней помощи	0			
7.2.	Нуждается в небольшой помощи при одевании	0,5			
7.3.	Нуждается в значительной помощи при одевании или полностью зависим от посторонней помощи	1			
8. ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА					
8.1.	Моется без посторонней помощи. Самостоятельно справляется с утренним и вечерним туалетом	0			
8.2.	Требуется наблюдение персонала при купании в душевой/ванной комнате или бане, при этом моется самостоятельно. Самостоятельно справляется с утренним и вечерним туалетом	0,5			
8.3.	Нуждается в небольшой помощи при выполнении гигиенических процедур	1			
8.4.	Нуждается в активной помощи персонала при купании	1,5			
8.5.	Необходимо полностью умыть и купать человека в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	2			

9. ПРИЕМ ПИЩИ					
9.1.	Ест и пьет без посторонней помощи	0			
9.2.	Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в подаче пищи	0,5			
9.3.	Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье	1			
9.4.	Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	1,5			
10. МОЧЕИСПУСКАНИЕ И ДЕФЕКАЦИЯ					
10.1.	Контролирует или частично контролирует отправление естественных потребностей; самостоятельно пользуется туалетной комнатой, может самостоятельно менять себе абсорбирующее белье	0			
10.2.	Частично контролирует естественные потребности. Нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья. Самостоятельно пользуется туалетной комнатой. Осуществляет гигиену после туалета самостоятельно	0,5			
10.3.	Частично контролирует естественные потребности. Нуждается в значительной помощи при использовании абсорбирующего белья или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой. Необходима помощь в осуществлении гигиены после туалета	1			
10.4.	Частично контролирует естественные потребности. Не может поменять себе абсорбирующее белье. Не может пользоваться туалетной комнатой, но может пользоваться санитарным креслом	1,5			
10.5.	Контролирует мочеиспускание и дефекацию, но не может пользоваться туалетом, не может поменять абсорбирующее белье в связи с тяжелым физическим состоянием	2			
10.6.	Не может пользоваться туалетом, не контролирует ни одно из отравлений (и мочеиспускание, и дефекацию), не может поменять абсорбирующее белье в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием и полностью зависит от посторонней помощи	2			
11. ПРИСМОТР					
11.1.	Не опасен для себя и для окружающих, когда остается один. Может исполнять жизненно важные функции	0			
11.2.	Есть необходимость в частичном присмотре, требует регулярного внимания персонала	3			
11.3.	Опасен для себя и для окружающих, требуется	6			

	постоянное наблюдение персонала				
12. СЛУХ					
12.1.	Хорошо слышит либо регулярно использует слуховой аппарат и не испытывает трудностей	0			
12.2.	Плохо слышит (для прослушивания радио включает его на полную громкость), испытывает затруднения при коммуникациях	0,5			
12.3.	Глухой	1			
13. ОПАСНОЕ (ПАГУБНОЕ) ПОВЕДЕНИЕ. НАЛИЧИЕ ЗАВИСИМОСТЕЙ					
13.1.	Поведение обычно / типично	0			
13.2.	Умеренно или не систематически проявляет враждебность или имеет приверженность к пагубным привычкам (алкоголизм и иные пагубные зависимости)	0,5			
13.3.	Часто и в тяжелой форме проявляет враждебность или приверженность к пагубным привычкам (алкоголизм и иные пагубные зависимости)	1			
14. НАЛИЧИЕ ВНЕШНИХ РЕСУРСОВ					
14.1.	Получает достаточную социальную поддержку от семьи, родственников, друзей, соседей, религиозных или общественных организаций	0			
14.2.	Получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи, родственников, друзей, соседей, религиозных или общественных организаций	0,5			
14.3.	Нет поддержки со стороны семьи, родственников, друзей, есть только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации)	1			

Дополнительная информация (для формирования плана по уходу и/или привлечения сотрудников мультидисциплинарной команды) _____

Оценку провели:

ФИО _____ Должность _____ Подпись _____
 ФИО _____ Должность _____ Подпись _____
 ФИО _____ Должность _____ Подпись _____

Примечания _____

Дата следующей плановой оценки: _____

Приложение № 3
к Порядку проведения оценки
степени утраты способности либо
возможности осуществлять самообслуживание,
самостоятельно передвигаться, обеспечивать
основные жизненные потребности у граждан
пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся
в социальном обслуживании

АКТ ОБСЛЕДОВАНИЯ УСЛОВИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГРАЖДАНИНА

от «__» _____ 20__ г.

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Фамилия, имя, отчество: _____
Дата рождения: _____
Место фактического пребывания: _____
Примечание (изменение адреса) _____
Место регистрации: _____
Примечание (изменение адреса) _____
Мобильный телефон: _____
Домашний телефон: _____
Обследование проводится (нужное подчеркнуть): *первично* / повторно
Основание проведения обследования: _____

2. СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС

Пенсионное удостоверение: № _____ от «_____»
_____ г., выдано _____
Инвалидность (нужное подчеркнуть): *есть* / нет / в процессе оформления
Справка МСЭ: № _____ от «_____» _____ г.
Группа инвалидности: _____ Срок инвалидности: _____
Причина инвалидности (если указана): _____
Примечание _____
ИПРА/ИПР: № _____ дата _____ срок действия _____
Примечание _____
Дееспособность (нужное подчеркнуть):
дееспособен / недееспособен / ограничено дееспособен / по состоянию
здоровья требуется признание недееспособным /

иные сведения _____

Наличие опекуна / попечителя: _____

(фамилия, имя, отчество)

Ухаживающее лицо: _____

Льготная категория: (N, серия, дата выдачи, кем выдано удостоверение)

3. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Контакты с медицинской организацией (полное наименование медицинской организации, номер участка в поликлинике, Ф.И.О. лечащего врача по профилю основного заболевания, N телефона и т.д.): _____

Основные заболевания (нужное подчеркнуть): _____

указано со слов, на основании медицинской документации, отказался сообщить

Рекомендации врача по организации ухода (указать при наличии): _____

Наличие особых потребностей в медицинском обслуживании лекарственном обеспечении и т.д. (нужное подчеркнуть): _____

указано со слов, на основании медицинской документации, отказался сообщить

Наличие инфекционных заболеваний в состоянии обострения (нужное подчеркнуть):

подтверждает / отрицает / туберкулез / гепатиты / ВИЧ / другие

указано со слов, на основании медицинской документации, отказался сообщить

4. МАТЕРИАЛЬНАЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ

Среднедушевой доход: _____

указано со слов, на основании документации, отказался сообщить

Наличие кредитов и иных финансовых обязательств, в том числе регулярная поддержка других людей по собственной инициативе (в случае если имеется не погашенный кредит, человек отдает большую часть пенсии детям, внукам, т.д.):

Наличие обязательств по уплате налогов: _____

5. ЖИЛИЩНО-БЫТОВЫЕ УСЛОВИЯ И ИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

Вид и характеристика жилья:	Этаж/ Этажей	Кол-во комнат	S общая, м ²	S жилая, м ²
<input type="checkbox"/> Жилье отсутствует				
<input type="checkbox"/> Изолированная квартира				
<input type="checkbox"/> Частный дом				
<input type="checkbox"/> Часть домовладения				
<input type="checkbox"/> Квартира ЖАКТ				
<input type="checkbox"/> Коммунальная квартира				
<input type="checkbox"/> Кв. гостиничного типа				
<input type="checkbox"/> Комната в общежитии				

Правовые основания пользования жильем (нужное подчеркнуть):

собственность / договор социального найма / договор найма социального использования / договор коммерческого найма / фактическое предоставление жилья _____

Причина отсутствия жилья (нужное подчеркнуть): продано / пострадало от пожара, наводнения / иные причины _____

Качество дома (нужное подчеркнуть):

кирпичный / панельный / деревянный / иное _____

в хорошем состоянии / ветхий / аварийный / иное _____

комнаты сухие / светлые / проходные / иное _____

Удаленность жилья (м):

<input checked="" type="checkbox"/> от продовольственных магазинов		<input checked="" type="checkbox"/> от промышленных магазинов	
<input checked="" type="checkbox"/> от почты		<input checked="" type="checkbox"/> от организации социального обслуживания	
<input checked="" type="checkbox"/> от поликлиник, медицинских учреждений		<input checked="" type="checkbox"/> от аптек, аптечных пунктов	
<input checked="" type="checkbox"/> иной часто посещаемой организации			

(близкое – 500 м, среднее расстояние 500-1000 м, далекое – более 1000 м)

Доступность общественного транспорта (нужное подчеркнуть):
удобное до 300 метров / среднее от 300 до 700 метров / неудобное – более 700 метров
Регулярность рейсов _____

Доступная среда:		имеется	не имеется	Примечание (безопасность, рабочее состояние)
	Лифт			
	Пандусы			
	Перила / поручни у лестниц, крыльца			
	Подход к дому зимой (кто чистит)			
	Скамейка для отдыха возле дома			

Доступ в подъезд: дверь с ключом / кодовый замок / домофон _____

Наличие (агрессивной) собаки во дворе / квартире: _____

Коммунально-бытовые удобства (нужное подчеркнуть):

- ✓ водоснабжение - централизованное (холодная, горячая (газовая колонка) / колодец / родник / колонка для набора воды / привозная/ иное _____
- ✓ отопление - центральное / автономное / печное отопление (вид топлива _____, иное _____
- ✓ автоматическая / полуавтоматическая стиральная машина – работает / неисправна / отсутствует _____
- ✓ помещение для купания – ванна / душ / баня / отсутствует/ _____
- ✓ туалет - в доме / на улице / исправен / неисправен _____
- ✓ оборудование для приготовления горячей пищи - плита настольная / напольная / газовая плита / электрическая плита / газ в баллоне / печь / исправна / не исправна _____
- ✓ холодильник - имеется / не имеется / исправен / неисправен _____
- ✓ общее санитарное состояние жилья - плохой запах / несвежий воздух / захламлённое помещение/ наличие насекомых / влажность / «грибок»/ используется не по назначению / иное _____
- ✓ общее техническое состояние жилья – пожароопасное / аварийное (документальное подтверждение)/ неисправная сантехника / неисправная электропроводка / неисправная печь / ветхие окна / иные сведения _____

Причины, по которым уход за гражданином со стороны близких родственников, проживающих совместно с обследуемым гражданином, осуществляться не _____

Потребность в обучении родственников навыкам ухода (нужное подчеркнуть): имеется / не имеется

Иные значимые социальные связи (друзья, соседи, знакомые, дальние родственники, бывшие коллеги по работе, волонтеры, общественные организации, оказывающие помощь, и др.):

* сведения о персональных данных предоставляются при согласии этих лиц

ФИО, кем приходится	Виды поддержки и ухода, периодичность, условия оказания помощи	Контактные данные

Наличие домашних животных: _____

(какие, в каком количестве)

Необходимость помощи в уходе за домашними животными: да / нет / иное

Риск «социальной изоляции»: (достаточно ли у него контактов, как сам оценивает отношения, нуждается в регулярном общении, иные сведения) _____

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ:

Акт составлен при личном участии обследуемого:

С актом ознакомлен (а) _____ / _____

подпись / расшифровка подписи
« ____ » _____ 20__ г.

Согласен на передачу и использование персональных данных в моих интересах в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

_____ / _____
подпись / расшифровка подписи
« ____ » _____ 20__ г.

Информирован о порядке предоставления социальных услуг, формах и технологиях социального обслуживания

_____ / _____
подпись / расшифровка подписи
« ____ » _____ 20__ г.**Акт составлен без участия обследуемого по причине(ам)** _____

Акт составлен при участии иного лица: _____

(фамилия, имя, отчество, степень близости с обследуемым)

С актом ознакомлен (а) _____ / _____

подпись / расшифровка подписи
« ____ » _____ 20__ г.**Обследование провели:**

ФИО _____ Должность _____ Подпись _____

ФИО _____ Должность _____ Подпись _____

ФИО _____ Должность _____ Подпись _____

ПОРЯДОК
ведения документации при предоставлении социальных услуг
в рамках реализации мероприятий системы долговременного ухода

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет процедуру ведения документации государственными учреждениями социального обслуживания населения Тульской области (далее – Учреждения, Учреждение) в рамках реализации мероприятий системы долговременного ухода.

1.2. Порядок разработан на основе следующих нормативных документов и методических рекомендаций:

Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 24.11.2014 № 935н «Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания»;

приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 24.11.2014 № 938н «Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания»;

приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 24.11.2014 № 939н «Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому»;

национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53060-2008 «Социальное обслуживание населения. Документация учреждений социального обслуживания»;

методические рекомендации «Уход за ослабленными пожилыми людьми», разработанные Министерством здравоохранения Российской Федерации, Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова», обособленным структурным подразделением Министерства здравоохранения Российской Федерации «Российский геронтологический научно-клинический центр», Обществом с ограниченной ответственностью «Желтый Крест», Общероссийской общественной организацией «Российский Красный Крест», Общероссийской общественной организации «Российская ассоциация геронтологов и гериатров».

1.3. В настоящем Порядке применяются следующие понятия и термины:

социальный консилиум (далее – Консилиум) - мультидисциплинарная команда специалистов Учреждения, сформированная на постоянной основе с целью координации деятельности по долговременному уходу за гражданами пожилого возраста и инвалидами и осуществления контроля за качеством предоставления социальных услуг;

группа ухода – это группа получателей услуг, объединенных в результате оценки степени утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности у граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании (далее – оценка степени утраты функциональности) по признаку нуждаемости в одинаковом объеме ухода, вследствие одинаковой степени зависимости от посторонней помощи;

индивидуальный план ухода – документ, содержащий информацию о дефицитах самообслуживания и индивидуальных ресурсах получателя социальных услуг, определяющий цели ухода и мероприятия, индивидуально подобранные для получателя социальных услуг в рамках реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее – ИППСУ);

социальная карта «История ухода» – это комплект документов по контролю объёма и качества предоставляемых поставщиком социальных услуг, в котором содержится информация о текущем состоянии здоровья получателя социальных услуг и мероприятиях, проводимых в рамках реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг и индивидуального плана ухода;

1.4. В целях координации деятельности по реализации мероприятий системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами и осуществления контроля за качеством предоставления социальных услуг в Учреждении создается и функционирует Консилиум.

Деятельность Консилиума регулируется Положением, утверждаемым локальным актом Учреждения.

В состав Консилиума входят медицинские работники, специалисты по реабилитационной работе, психологи, культурные организаторы и другие специалисты Учреждения.

Консилиум разрабатывает и утверждает индивидуальные планы ухода (далее – ИПУ), осуществляет контроль за их реализацией, оценивает эффективность проводимых мероприятий, проводит плановую оценку степени утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности.

В целях контроля качества оказания социальных услуг, мониторинга эффективности проводимых мероприятий в рамках реализации ИПУ и

ИППСУ заседания Консилиума проводится 1 раз в полгода или по мере необходимости.

2. Требования к ведению документации

2.1. Учреждение после заключения договора о предоставлении социальных услуг на каждого получателя социальных услуг формирует социальную карту «История ухода» (далее – История ухода) согласно приложениям № 1-3 настоящего Порядка.

2.2. История ухода обеспечивает своевременное и качественное наблюдение за психическим и физическим состоянием получателей долговременного ухода, позволяет объективно оценивать изменения состояния получателей долговременного ухода всеми членами мультидисциплинарной команды.

2.3. Бланки Истории ухода заполняются ответственными лицами Учреждения, на которых данные функции возложены приказом директора Учреждения или предусмотрены должностными инструкциями.

2.4. Все записи в Истории ухода ведутся аккуратно, разборчивым почерком, должны быть достоверными, в полной мере отражать факты и результат деятельности специалистов Учреждения.

В случае необходимости внесения исправлений в бланки Истории ухода неверная информация зачеркивается и пишется рядом верная с подписью должностного лица и указанием «исправленному верить».

Фамилии специалистов, заполняющих бланки Истории ухода, пишутся полностью. Краткие подписи из нескольких букв запрещаются.

2.5. История ухода состоит из частей (этапов ведения):

информационно-диагностическая (сбор информации о получателе социальных услуг);

плановая (разработка индивидуального плана ухода);

контрольно-аналитическая (результаты оказания социальных услуг, контроль качества оказания услуг).

2.6. Информационно-диагностическая часть Истории ухода заполняется в течении двух недель со дня принятия получателя социальных услуг на социальное обслуживание и содержит:

титульный лист;

общие сведения о получателе социальных услуг;

оценку рисков;

биографию;

протокол наблюдения «Определение ресурсов и проблем»;

дневник наблюдения.

2.7. Плановая часть документации включает в себя индивидуальный план ухода.

2.8. По итогам сбора информации о получателе социальных услуг Консилиумом не позднее 15 дней с момента принятия гражданина на социальное обслуживание разрабатывается и утверждается ИПУ.

2.9. ИПУ разрабатывается на основании ИППСУ, индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (далее – ИПРА), результатов проведения оценки степени утраты функциональности. ИПУ разрабатывается в 2 экземплярах, один из которых передается получателю социальных услуг, другой хранится в Учреждении.

2.10. В ИПУ учитываются выявленные проблемы получателя социальных услуг, его ресурсы, определяются цели ухода, составляется набор мероприятий, необходимых для обеспечения качества ухода и реализации ИППСУ, определяются исполнители этих мероприятий. Срок действия ИПУ определяется в зависимости от возможностей достижения целей ухода, но не может превышать срок действия ИППСУ.

2.11. ИПУ позволяет регулировать действия персонала Учреждения в зависимости от компетенций сотрудников, выполнять стандарт оказания услуг, вести контроль за выполнением целей ухода, всегда быстро получить информацию о состоянии получателя из одного источника.

2.12. В ИПУ вносятся корректировки в случаях пересмотра ИППСУ, изменения состояния получателя социальных услуг; отсутствия эффективности проводимых мероприятий.

2.13. Контрольно-аналитическая часть Истории ухода предполагает фиксацию результатов наблюдения (контроля) за состоянием получателя социальных услуг, оказания ему социальных услуг.

2.14. Контрольно-аналитическая часть Истории ухода содержит бланки:

- контроль основного ухода;
- контроль жизненных показателей;
- контроль соблюдения водного режима;
- контроль дефекации;
- контроль за изменением положения тела;
- лист взаимодействия с врачом;
- контроль наличия болей;
- контроль лечения пролежней;
- организация дневной занятости;

лист назначений лекарственных препаратов длительного (постоянного) применения (используется только для получателей социальных услуг в форме социального обслуживания на дому);

лист текущих назначений (используется только для получателей социальных услуг в форме социального обслуживания на дому);

оказание помощи в повседневной жизнедеятельности (используется только для получателей социальных услуг в форме социального обслуживания на дому);

- лист контроля за ведением Истории ухода.

2.15. Перечень бланков контрольно-аналитической части Истории ухода определяется Консилиумом учреждения индивидуально для каждого получателя социальных услуг в зависимости от формы обслуживания,

перечня услуг ИППСУ, целей и мероприятий ИПУ.

2.16. История ухода является частью личного дела получателя социальных услуг и хранится в период социального обслуживания и по его окончанию в соответствии с инструкцией по делопроизводству Учреждения.

История ухода получателей социальных услуг в форме социального обслуживания на дому может храниться у получателя социальных услуг в период социального обслуживания.

2.18. Руководитель Учреждения назначается лицо, осуществляющее контроль за ведением Истории ухода на получателей социальных услуг.

Специалисты Учреждения несут персональную ответственность за достоверность и своевременность вносимой в Историю ухода информации.

БИОГРАФИЯ

ДЕТСТВО И ЮНОСТЬ:

Родители: _____

Когда умерли: _____

Сестры/братья: _____

К кому из членов семьи имеет особенную привязанность: _____

ПРОФЕССИЯ И СЕМЬЯ:

Профессиональная деятельность (образование, место работы): _____

Семейное положение (женитьба, разводы, потери): _____

Дети (имена, даты рождения, где живут, живы/умерли): _____

Близкие люди (соседи, друзья) _____

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ:

Важные жизненные переживания (пережил войну, потеря близких, достижение успеха, жизненные удачи) _____

Контактность (в настоящее время и ранее) _____

Какие критерии особенно важны (аккуратность, точность, вежливость) _____

Принадлежность к религии (что важно соблюдать) _____

ВОСПРИЯТИЕ ОКРУЖЕНИЯ:

Ограничения зрения _____

Ограничения слуха _____

Любимая музыка _____

Любимые запахи _____

Правша/левша _____

Какую роль играет активность (движение, участие в мероприятиях) _____

Отношение к близости (прикосновения желательны/не желательны) _____

ЗАНЯТОСТЬ: чем гражданин занимался с удовольствием раньше

Ведение домашнего хозяйства

Путешествия

Домашние животные

Хобби

Спорт

Велосипедные прогулки

Какие темы интересны подопечному (политика, кулинария, и т.д.) _____

Какие средства массовой информации предпочитает: _____

радио

кино

интернет

телевидение

книги

Коллекционирование _____

Марки Монеты

Камни Не коллекционировал

Любимые игры _____

ПРИВЫЧКИ В ОБЛАСТИ ГИГИЕНЫ:

Проведение утреннего/дневного туалета (время, последовательность: лицо, руки, зубы и т.д., частота, ванна, душ) _____

существует предпочтения (какие) _____

Холодная вода Теплая вода Моющие средства

Крема, лосьоны да (какие) _____ нет

Как часто и чем чистил(а) зубы (протезы) _____

Как часто брился _____

Как ухаживал(а) за волосами _____

ОДЕЖДА: любимая вид одежды, цвет, карманы (есть/нет), украшения, часы и т.д.

ПИТАНИЕ, ПИТЬЕВОЙ РЕЖИМ:

Любимая еда _____

Любимые напитки _____

Культура за столом (использование столовых приборов, салфетки) _____

Телосложение раньше (*нужное подчеркнуть*): худой плотный полный толстый

Падает ли вес в последнее время (*нужное подчеркнуть*): да нет

Если да, то почему _____

ОТДЫХ И СОН:

В какое время ложился спать _____

В какой позе привык засыпать _____

Какую позу не воспринимает _____

Существуют ли ритуалы (музыка, второе одеяло для ног, ночник и т.д.) _____

Не выключать свет, засыпать под телевизор _____

Во сколько подопечный встает утром _____

Спит ли днем, если да, во сколько _____

От чего расслабляется: (тишина, музыка, природа) _____

ЗАБОЛЕВАНИЯ:

Были ли тяжелые заболевания в детстве, юности, старости (какие?) _____

Как переживал(а) свои заболевания и болезни близких _____

Протокол систематического наблюдения
«Определение ресурсов и проблем»
(информация для разработки ИПУ)

1. КОММУНИКАЦИЯ, ВОЗМОЖНОСТЬ ПОДДЕРЖИВАТЬ И РАЗВИВАТЬ СОЦИАЛЬНЫЕ КОНТАКТЫ, СВЯЗИ И ОБЛАСТИ				
№ п/п	Активность (указать: да, нет; возможны примечания)	Период наблюдения		
1.1	Реагирует на обращённую речь			
1.2	Понимает сообщения, инструкции			
1.3	Выражает согласие/несогласие			
1.4	Произносит звуки			
1.5	Произносит слова			
1.6	Произносит предложения			
1.7	Поддерживает диалог, задаёт вопросы			
1.8	Общается при помощи мимики, жестов, указывая на предмет (при отсутствии речи)			
1.9	Общается при помощи карточек, фотографий (при отсутствии речи)			
1.10	Умеет писать			
1.11	Умеет читать			
1.12	Использует технические средства для коммуникации (телефон, компьютер и др.)			
1.13	Узнает ближайшее окружение			
1.14	Ориентируется на месте			
1.15	Вспоминает о значительных событиях			
1.16	Сообщает о потребностях			
1.17	Ориентируется во времени			
1.18	Самостоятельно готовится ко сну			
1.19	Самостоятельно контролирует время пробуждения			
1.20	Имеет непрерывный ночной сон			
1.21	Соблюдает суточный ритм (день/ночь)			
1.22	Заботится о своём здоровье (следует медицинским рекомендациям, своевременно принимает лекарства, обеспечивает физический комфорт, использует технические средства реабилитации и др.)			

1.23	Определяет опасность и предпринимает действия, направленные на самосохранение			
1.24	При необходимости может обратиться за помощью к окружающим			
1.25	Понимает риски осложнения своих заболеваний			
1.26	Понимает риски осложнения маломобильности			
1.27	Проявляет подавленность, замкнутость, пассивность, сниженный эмоциональный фон, в дневное время находится в основном в кровати			
1.28	Проявляет печаль, слезливость			
1.29	Проявляет беспокойство, навязчивые мысли, движения			
1.30	Центрируется на собственных проблемах, старении			
1.31	Стремится к установлению тесных дружеских отношений и образованию новых контактов			
1.32	При возможности помогает другим, проявляет сочувствие			
1.33	Позитивная адаптация к изменениям (резильентность)			
1.34	Имеет страхи (беспомощности, одиночества, смерти) <i>(нужное подчеркнуть)</i>			
1.35	Имеет нерешенные семейные (иные) конфликты			
2. МОБИЛИЗАЦИЯ, ВОЗМОЖНОСТЬ УХАЖИВАТЬ ЗА СОБОЙ, ПЕРЕОДЕВАНИЕ, ОЩУЩЕНИЕ СВОЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ				
№ п/п	Активность (указать: да, нет; возможны примечания)	Период наблюдения		
2.1	Двигает рукой (-ами), может оттолкнуть и притянуть предмет			
2.2	Захватывает и удерживает предметы			
2.3	Отпускает предметы			
2.4	Манипулирует предметами (пересыпание, складывание, вставление, нанизывание, вращение, сжимание и др.)			
2.5	Изменяет положение тела в позе лёжа (переворачивается)			
2.6	Садится самостоятельно			
2.7	Сидит уверенно и безопасно			
2.8	Встает/ложится самостоятельно			
2.9	Стоит самостоятельно			
2.10	Перемещается при помощи ползания, перекатов <i>(нужное подчеркнуть)</i>			

2.11	Перемещается с использованием технических средств (ходунки, кресло-коляска) самостоятельно (<i>нужное подчеркнуть</i>)			
2.12	Ходит самостоятельно			
2.13	Поднимается / спускается по лестнице самостоятельно			
2.14	Ориентируется и перемещается в пределах учреждения и прилегающей территории			
2.15	Ориентируется и перемещается за пределами территории учреждения			
2.16	Использует общественный транспорт, ориентируется в населенном пункте проживания			
2.17	Наличие боли при передвижении			
2.18	Наличие страха падения			
2.19	Моется (все части тела) самостоятельно			
2.20	Чистит зубы самостоятельно			
2.21	Поддерживает гигиену носа			
2.22	Поддерживает гигиену ушей			
2.23	Подстригает ногти на руках			
2.24	Подстригает ногти на ногах			
2.25	Расчесывается			
2.26	Поддерживает гигиену при менструации (для женщин)			
2.27	Выбирает соответствующую одежду, обувь (с учетом своего пола, размера, климатических условий, ситуации и т.п.)			
2.28	Поддерживает опрятность (при загрязнении одежды переодевается или сообщает персоналу)			
2.29.	Снимает одежду с верхней части тела			
2.30	Снимает одежду, обувь с нижней части тела			
2.31	Надевает одежду на верхнюю часть тела			
2.32	Надевает одежду, обувь на нижнюю часть тела			
2.33	Застегивает пуговицы			
2.34	Застегивает молнию			
2.35	Завязывает шнурки			
2.36	Застегивает ленту-контакт («липучки»)			
2.37	Стирает и сушит белье			

2.38	Гладит белье			
2.39	Убирает помещения			
2.40	Использует бытовые приборы (чайник, электроплита, утюг, стиральная машина, пылесос и др.)			
2.41	Приобретает товары и услуги			
2.42	Распоряжается денежными средствами			
2.43	Шьет и ремонтирует одежду			
2.44	Ремонтирует вспомогательные устройства для ведения хозяйства и самообслуживания			
2.45	Занимается садоводством			
2.46	Помогает другим в самообслуживании (в приеме пищи, переодевании и т.п.)			
3. Питание/питьевой режим, опорожнение				
№ п/п	Активность (указать: да, нет; возможны примечания)	Период наблюдения		
3.1	Принимает пищу			
3.2	Набирает в ложку			
3.3	Подносит ложку ко рту			
3.4	Пользуется вилок/ножом			
3.5	Пьет из бутылочки/трубочки (<i>нужное подчеркнуть</i>)			
3.6	Пьет из поильника (<i>нужное подчеркнуть</i>)			
3.7	Пьет из кружки/стакана (<i>нужное подчеркнуть</i>)			
3.8	Поддерживает гигиену во время приема пищи/питья (моет руки перед едой, пользуется салфеткой и др.)			
3.9	Принимает пищу, совместно с другими проживающими, в комнате для приема пищи			
3.10	Имеет адекватные манеры поведения за столом			
3.11	Готовит простые блюда (с небольшим числом компонентов)			
3.12	Готовит сложные блюда			
3.13	Контролирует мочеиспускание (сообщает или сигнализирует о потребности) в дневное время			
3.14	Контролирует мочеиспускание (сообщает или сигнализирует о потребности) в ночное время			
3.15	Использует туалет для мочеиспускания (находит подходящее место, принимает нужное положение, снимает и надевает одежду) (<i>нужное подчеркнуть</i>)			

3.16	Использует судно, мочеприемник (нужное подчеркнуть)			
3.17	Использует подгузники (нужное подчеркнуть)			
3.18	Использует катетер (нужное подчеркнуть)			
3.19	Контролирует дефекацию (сообщает или сигнализирует о потребности) в дневное время			
3.20	Контролирует дефекацию (сообщает или сигнализирует о потребности) в ночное время			
3.21	Использует туалет для дефекации (находит подходящее место, принимает нужное положение, снимает и надевает одежду, выполняет гигиенические мероприятия после дефекации) (нужное подчеркнуть)			
3.22	Использует калоприемник			
3.23	Стремится к обеспечению приватности в процессе опорожнения			
3.24	Различает свою и других гендерную принадлежность			
3.25	Одежда и прическа соответствуют полу			
3.26	Предпочитает занятия в соответствии с полом			
3.27	Проявляет интерес к противоположному полу			
3.28	Имеет адекватную форму общения с противоположным полом			

Особенности, подчеркнуть/указать при наличии (кормление через зонд / гастростому, поперхивание пищей / жидкостью, трудности с глотанием, трудности с пережевыванием, не контролирует частоту приемов пищи и объем, избирательность в еде, отсутствие аппетита, полный/неполный зубной ряд, наличие зубных протезов, ИМТ ниже/выше нормы, соблюдает/не соблюдает назначенную диету, регулярный/нерегулярный процесс дефекации и др.)

4. Контроль витальных показателей

№ п/п	Активность (указывается: самостоятельно, с помощью, не может)	Период наблюдения		
4.1	Измерение давления/пульса			
4.2	Измерения температуры тела			
4.3	Измерение уровня сахара в крови			
4.4	Измерение частоты дыхания			

5. Соблюдение режима сна/отдыха, организация досуга

№ п/п	Активность (указывается: самостоятельно, с помощью, не может)	Период наблюдения		

5.1	Соблюдает суточный ритм (день/ночь)			
5.2	Выполняет повседневный распорядок дня, принятый в учреждении			
5.3	Планирует активность в течении дня, чередуя активность с отдыхом			
5.4.	Ориентируется во времени			
5.5.	Самостоятельно готовится ко сну			
5.6	Самостоятельно контролирует время пробуждения			
5.7	Имеет непрерывный ночной сон			
5.8	Посещает досуговые мероприятия, принимает участие в кружковой деятельности			
5.9	В свободное время самостоятельно выбирает для себя вид деятельности (чтение, игры, просмотр кинофильмов, рукоделие и др.)			
5.10	Проявляет интерес к новым видам деятельности			
5.11	Вовлекает окружающих в различные виды активности			
5.12	Имеет хобби/интересы			
5.13	Способен планировать будущее и придерживаться плана			
5.14	Способен к изменениям организации дня по своему усмотрению			
5.15	Выражает свои предпочтения			
6. Создание безопасного окружения, способность переживать жизненные события				
№ п/п	Активность (указать: да, нет; возможны примечания)	Период наблюдения		
6.1	Заботится о своём здоровье (следует медицинским рекомендациям, своевременно принимает лекарства, обеспечивает физический комфорт, использует технические средства реабилитации и др.)			
6.2	Определяет опасность и предпринимает действия, направленные на самосохранение			
6.3	При необходимости может обратиться за помощью к окружающим			
6.4	Понимает риски осложнения своих заболеваний			
6.5	Понимает риски осложнения маломобильности			
6.6	Проявляет подавленность, замкнутость, пассивность, сниженный эмоциональный фон, в дневное время находится в основном в кровати			

6.7	Проявляет печаль, слезливость			
6.8	Проявляет беспокойство, навязчивые мысли, движения			
6.9	Центрируется на собственных проблемах, старении			
6.10	Гордится своими достижениями, продуктами своего творчества			
6.11	Активно участвует в культурно-досуговой деятельности, с увлечением осваивают новые виды деятельности			
6.12	Стремится к установлению тесных дружеских отношений и образованию новых контактов			
6.13	При возможности помогает другим, проявляет сочувствие			
6.14	Позитивная адаптация к изменениям (резильентность)			
6.15	Имеет страхи: беспомощности, одиночества, смерти (<i>нужное подчеркнуть</i>)			
6.16	Имеет нерешенные семейные (иные) конфликты			

КОНТРОЛЬ ОСНОВНОГО УХОДА

Манипуляции/ Дата	МЕСЯЦ																															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Утренний туалет																																
Вечерний туалет																																
Уход за полостью рта утро/после еды/вечер																																
Купание (душ/ванна/баня)																																
Интимная гигиена																																
Одевание и обувание																																
Смена постельного белья																																
Смена нательного белья																																
Опорожнение: Подгузник Судно Мочеприемник Стул –туалет Катетер																																
Кормление: Завтрак Обед Полдник Ужин																																
Профилактики																																
Транспортировка Сопровождение																																

Условные обозначения профилактик осложнений (цифровой шифр): 01 – пролежни; 02 – пневмония; 03 – тромбоз; 04 – контрактура; 05 – интертриго; 06 – обезвоживание; 07 – аспирация; 08 – обстипация; 09 – молочница; 10 – инконтиненция; 11 – урогенитальные инфекции; 12 – падения

КОНТРОЛЬ ВИТАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

	Дата
	Время
	АД
	Ps
	t °
	Сахар
	Вес
	Подпись
<hr/>	
	Дата
	Время
	АД
	Ps
	t °
	Сахар
	Вес
	Подпись
<hr/>	
	Дата
	Время
	АД
	Ps
	t °
	Сахар
	Вес
	Подпись

Приложение № 2
к Порядку ведения документации
при предоставлении социальных
услуг в рамках реализации
мероприятий системы
долговременного ухода

**БЛАНКИ ИСТОРИИ УХОДА
ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО И ПОЛУСТАЦИОНАРНОГО
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

Наименование Учреждения
Наименование отделения Учреждения

**СОЦИАЛЬНАЯ КАРТА
«ИСТОРИЯ УХОДА»
№ _____**

(фамилия, имя, отчество получателя социальных услуг)

(дата рождения)

Группа ухода _____

**Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида
от _____ № _____**

**Индивидуальная программа предоставления социальных услуг
от _____ № _____**

Начато: _____
Окончено: _____

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПОЛУЧАТЕЛЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

ФИО получателя социальных услуг	
Пол: М Ж	Дата рождения Гражданство
Адрес регистрации	
Последнее место жительства	
Контактный телефон	
Семейный статус	женат (замужем) не женат (не замужняя) вдовец (вдова) в разводе
Члены семьи, знакомые, телефоны	
Опекунство (попечительство):	
Медицинские диагнозы	
Группа инвалидности (срок)	
Наличие вспомогательных средств передвижения (ходунки, кресло-коляска, опорные трости)	
Примечание (аллергия, приступы и т.д.) _____	

ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

(нужное подчеркнуть)

МОБИЛЬНОСТЬ		ГИГИЕНА	
Вставать/ ложиться	самостоятельно под наблюдением при помощи не может	Ванна/душ	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
В постели	самостоятельно под наблюдением при помощи не может	Гигиена тела	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
Ходить	самостоятельно под наблюдением при помощи не может	Гигиена рта	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
Стоять	самостоятельно под наблюдением при помощи не может	Одевание	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
По лестнице	самостоятельно под наблюдением при помощи не может	ОПОРОЖНЕНИЕ	
		самостоятельно при помощи недержание	катетер, вид:

ПИТАНИЕ	
Диета	
Зубные протезы	есть нет
Прием пищи	самостоятельно при помощи кормление пюрирование
Питьевой режим	самостоятельно при помощи нарушение глотания

КОММУНИКАЦИЯ		
Речевые нарушения	Слуховые нарушения	Зрительные нарушения
нет не значительные значительные отсутствует речь	нет не значительные значительные глухота	нет не значительные значительные слепота
Альтернативные формы общения:	Наличие слухового аппарата: правый левый	Наличие очков:

Особенности взаимодействия (коммуникации):

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН УХОДА № _____ от « ____ » _____ г.

_____, _____ года рождения
(Фамилия, имя, отчество в родительном падеже)

Группа ухода _____

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг № _____ от « ____ » _____ г.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида № _____ от « ____ » _____ г.

Заключение ИПРА о нуждаемости (ненуждаемости) в проведении мероприятий по социальной реабилитации или абилитации:	нуждается	не нуждается	Примечание
Социально-средовая реабилитация или абилитация			
Социально-психологическая реабилитация или абилитация			
Социокультурная реабилитация или абилитация			
Социально-бытовая адаптация			

Заключение ИПРА о возможности (невозможности) осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни
(нужное отметить)

- Возможно
 Невозможно
 Возможно с регулярной помощью других лиц

Индивидуальный план ухода утвержден решением социального консилиума, протокол от « ____ » _____ г. № _____

Председатель Консилиума _____ (_____) _____
(подпись) ФИО

С индивидуальным планом ухода ознакомлен (а), возражений не имею _____ (_____) _____
(подпись получателя социальных услуг, расшифровка)

Приложение № 3
к Порядку ведения документации
при предоставлении социальных
услуг в рамках реализации
мероприятий системы
долговременного ухода

**БЛАНКИ ИСТОРИИ УХОДА
ДЛЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НА ДОМУ**

Наименование Учреждения
Наименование отделения Учреждения

**СОЦИАЛЬНАЯ КАРТА
«ИСТОРИЯ УХОДА»**

№ _____

(фамилия, имя, отчество получателя социальных услуг)

(Дата рождения)

Группа ухода _____

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида
от _____ № _____

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг
от _____ № _____

Ф.И.О. специалиста, осуществляющего социальное обслуживание

Контактный телефон _____

Начато: _____

Окончено: _____

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПОЛУЧАТЕЛЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

ФИО получателя социальных услуг					
Пол: М Ж	Дата рождения Гражданство				
Адрес регистрации				Этаж проживания Наличие лифта Пользуется лифтом	
Место жительства					
Контактный телефон					
Семейный статус	женат (замужем) не женат (не замужняя) вдовец (вдова) в разводе	С кем проживает			
Телефоны членов семьи, близких					
Образование	среднее средне-специальное высшее	Профессия			
Работает (если да, то где)				Уровень дохода	Низкий Средний Высокий
Медицинские диагнозы					
Группа инвалидности					
Технические средства реабилитации					
График обслуживания, количество часов	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ

ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

(нужное подчеркнуть)

МОБИЛЬНОСТЬ		ГИГИЕНА	
Вставать/ ложиться	самостоятельно под наблюдением при помощи не может	Ванна/душ	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
В постели	самостоятельно под наблюдением при помощи не может	Гигиена тела	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
Ходить	самостоятельно под наблюдением при помощи не может	Гигиена рта	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
Стоять	самостоятельно под наблюдением при помощи не может	Одевание	самостоятельно под наблюдением при помощи не может
По лестнице	самостоятельно под наблюдением при помощи не может	ОПОРОЖНЕНИЕ	
		самостоятельно при помощи недержание	катетер, вид:

ПИТАНИЕ	
Диета	
Зубные протезы	есть нет
Прием пищи	самостоятельно при помощи кормление пюрирование
Питьевой режим	самостоятельно при помощи нарушение глотания

КОММУНИКАЦИЯ		
Речевые нарушения	Слуховые нарушения	Зрительные нарушения
нет не значительные значительные отсутствует речь	нет не значительные значительные глухота	нет не значительные значительные слепота
Альтернативные формы общения:	Наличие слухового аппарата:	Наличие очков:
	правый левый	

Особенности взаимодействия (коммуникации):

Утверждаю

(поставщик социальных услуг)« ____ » _____ г.
Ф.И.О. _____
(подпись)

Согласовано:

Главный врач/

лицо, ответственное за организацию межведомственного
взаимодействия в рамках создания и функционирования СДУ« ____ » _____ г.
Ф.И.О. _____
(подпись)**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН УХОДА № _____ от « ____ » _____ г.**_____, _____ года рождения
(Фамилия, имя, отчество в родительном падеже)

Группа ухода _____

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг № _____ от « ____ » _____ г.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида № _____ от « ____ » _____ г.

Заключение ИПРА о нуждаемости (не нуждаемости) в проведении мероприятий по социальной реабилитации или абилитации:	нуждается		Примечание
	нуждается	не нуждается	
Социально-средовая реабилитация или абилитация			
Социально-психологическая реабилитация или абилитация			
Социокультурная реабилитация или абилитация			
Социально-бытовая адаптация			

Заключение ИПРА о возможности (невозможности) осуществлять
самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни
(нужное отметить)

- Возможно
 Невозможно
 Возможно с регулярной помощью других лиц

Индивидуальный план ухода утвержден решением социального консилиума, протокол от « ____ » _____ г. № _____

Председатель Консилиума _____ (_____) _____
(подпись) ФИО

С индивидуальным планом ухода ознакомлен (а), возражений не имею _____ (_____)

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ о Школе родственного ухода

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в рамках реализации технологий системы долговременного ухода и определяет порядок организации и функционирования Школ родственного ухода на территории Тульской области.

1.2. Школа родственного ухода (далее – Школа ухода) - форма обучения граждан практическим навыкам общего ухода за лицами, частично или полностью утратившими способность к самообслуживанию.

1.3. Школа ухода создается и функционирует на базе государственных учреждений социального обслуживания населения Тульской области (далее - Учреждения). Не является самостоятельным структурным подразделением.

1.4. Общее руководство Школой ухода осуществляет ответственное лицо, назначенное директором Учреждения.

1.5. В работе Школы ухода принимают участие специалисты Учреждения (врачи, медицинские сестры, специалисты по реабилитационной работе, специалисты по социальной работе, психологи, культорганизаторы, юрисконсульты), а также могут привлекаться специалисты учреждений здравоохранения, социальной защиты и других организаций.

1.6. Школа ухода осуществляет свою деятельность на основании Положения, утверждаемого локальным актом Учреждения.

1.7. Участниками Школы ухода являются:

родственники, опекуны и другие лица, осуществляющие уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами, частично или полностью утратившими способность к самообслуживанию;

инвалиды и граждане пожилого возраста, не утратившие навыки самообслуживания.

1.8. Предоставление социальных услуг (социально-психологических, социально-педагогических, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности и др.) рамках работы Школы ухода осуществляется в

соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Законом Тульской области от 27 октября 2014 г. N 2205-ЗТО «О регулировании отдельных отношений в сфере социального обслуживания граждан в Тульской области», утвержденными Порядками предоставления социальных услуг.

2. Основные цели и задачи Школы ухода

2.1. Цели организации Школы ухода:

развитие технологий родственного ухода;

повышение качества родственного ухода за гражданами с дефицитами самообслуживания, создание условий для их реабилитации в привычной домашней обстановке;

поддержка лиц, осуществляющих уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

2.2. Задачи Школы ухода:

популяризация среди населения семейных форм ухода;

формирование знаний, умений и навыков по уходу за маломобильными или немобильными гражданами у лиц, осуществляющих уход на дому;

создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы в семье, где проживает человек, нуждающийся в уходе и заботе;

обучение инвалидов и граждан пожилого возраста практическим навыкам и методам самопомощи, пользованию техническими средствами реабилитации и вспомогательными средствами;

оказание психологической поддержки родственникам тяжелобольного человека и лицам, осуществляющим уход за гражданами с дефицитом самообслуживания;

профилактика осложнений, возникающих вследствие неправильного ухода за человеком;

оказание помощи в адаптации домашнего пространства к потребностям больного человека.

3. Основные направления деятельности Школы ухода

3.1. Информирование.

3.1.1. Информация о Школе ухода размещается на информационных стендах в различных учреждениях (больницах, поликлиниках, магазинах, аптеках, отделах социальной защиты, отделениях пенсионного фонда и т.д.); в средствах массовой информации (радио, газета, телевидение), в том числе в информационно-телекоммуникационных сетях общего пользования (сети Интернет).

3.1.2. На информационных стендах и сайте Учреждения размещаются нормативные документы, регламентирующие деятельность Школы ухода, программа обучения, планы занятий, график работы.

3.1.3. Информирование о работе Школы ухода также осуществляется в процессе проведения оценки степени утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности у граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании.

3.1.4. Специалистами Учреждения разрабатываются и распространяются информационные и практические материалы Школы ухода (памятки, буклеты, листовки, шпаргалки).

3.2. Обучение.

3.2.1. Обучение проводится по программе, разработанной на основе приложения № 1 к Положению и утвержденной директором Учреждения.

3.2.2. Для обеспечения максимальной эффективности и доступности обучения применяются индивидуальные и групповые формы работы, занятия проводятся аудиторно, дистанционно и с выездом на дом.

3.2.3. Участники Школы ухода могут пройти полный курс программы или посетить разовое занятие (консультацию) по интересующей теме.

3.3. Консультирование.

3.3.1. Консультирование проводится на дому индивидуально после изучения специалистом проблем и ресурсов гражданина, нуждающегося в уходе, с выдачей рекомендаций в устном или письменном виде Участнику Школы. Возможны варианты телефонного консультирования.

3.3.2. Консультирование может проходить в виде аудита помещения, где проживает гражданин с дефицитом самообслуживания, с целью выработки рекомендаций по его переоборудованию с учетом индивидуальных потребностей.

3.4. Психологическая помощь и поддержка.

3.4.1. Психологическая помощь и поддержка оказывается гражданину, утратившему навыки самообслуживания, и лицу, осуществляющему за ним уход в виде социально-психологического консультирования, психологических тренингов и др.

4. Организация работы Школы ухода

4.1. Граждане, желающие пройти обучение в Школе ухода подают заявление на имя директора Учреждения.

4.2. Обучение в группах осуществляется по расписанию, на дому – по индивидуальному графику.

4.3. При формировании групп и выборе формы обучения учитываются диагноз и степень функциональных нарушений граждан пожилого возраста и инвалидов, их зависимость от ухаживающих.

4.4. Количество обучающихся в группе - не более 10 человек. Организаторы Школы ухода информируют целевую аудиторию о теме занятия, его продолжительности, дате и месте проведения.

4.5. Занятия проводятся с использованием демонстрационного оборудования, технических средств реабилитации и расходных материалов согласно приложению № 2 к Положению.

4.6. Руководитель Школы ухода:

организует информационную кампанию;

выявляет нуждающихся в обучении, принимает заявления и формирует группы обучающихся, разрабатывает график обучения и расписание занятий, организует учебное пространство;

формирует состав преподавателей Школы ухода, в том числе с привлечением сотрудников системы социальной защиты населения, здравоохранения, бюро медико-социальной экспертизы, протезно-ортопедических предприятий, волонтерских движений, религиозных организаций и других учреждений;

осуществляет контроль за качеством оказанных услуг;

ведет планово-отчетную документацию (журнал проведения обучающих мероприятий, журнал проведения консультаций) согласно Приложению № 3 к Положению.

4.10. Преподаватель Школы ухода:

организует и проводит индивидуальные консультации и групповое обучение;

подбирает эффективные методы и средства обучения;

оценивает результаты обучения и вносит необходимые изменения в методологию процесса;

определяет потребности Участника Школы ухода, помогает ему учиться;

анализирует ситуацию и предлагает нестандартные решения проблем;

выстраивает позитивную коммуникацию с человеком, нуждающимся в уходе, Участником Школы ухода.

4.11. Участники Школы ухода имеют право:

на уважительное и гуманное отношение со стороны работников Учреждения и руководителя и преподавателей Школы ухода;

обращаться за помощью к руководителю и специалистам Школы ухода;

знакомиться с программой обучения, пользоваться учебной и методической литературой, информационными материалами;

вносить предложения, направленные на улучшение работы Школы ухода;
обмениваться информацией с другими участниками Школы ухода;
отказаться от получения услуг Школы ухода.

4.12. Участники Школы ухода обязаны:

уважать честь и достоинство преподавателей, других участников Школы ухода;

посещать занятия согласно расписанию;

бережно относиться к имуществу Школы ухода;

соблюдать при проведении занятий Учреждения Школы ухода на территории правила внутреннего распорядка Учреждения и правила пожарной безопасности.

4.13. При проведении Школы ухода не допускается разглашение информации, об Участниках Школы ухода, отнесенной законодательством Российской Федерации к информации конфиденциального характера или служебной информации лицами, которым эта информация стала известна в связи с исполнением профессиональных, служебных и (или) иных обязанностей.

Приложение № 1
к Примерному положению о
Школе родственного ухода

Примерная программа обучения

№ п/ п	Наименование темы (количество академических часов)	Содержание
1.	Составные компоненты процесса ухода на дому (1 час)	Мир пожилого человека. Мифы о пожилых людях. Эйджизм. Особенности пожилых людей и инвалидов. Психология общения и взаимодействие с подопечными. Пирамида потребностей Маслоу. Принципы организации и составные компоненты процесса ухода. Искусство ухода. Систематизация домашнего ухода. Физиологические показатели, нуждающиеся в контроле.
2.	Организация пространства в доме (1 час)	Падение как одна из причин маломобильности: понятие «маломобильность», факторы риска падений, профилактика падений, ответственность ухаживающего. Основы безопасности при осуществлении ухода на дому. Особенности помещения, основное и вспомогательное оборудование и его размещение.
3.	Осложнения, риски и профилактики заболеваний маломобильных и немобильных граждан (3 часа)	<p>Проблемы и риски осложнений у маломобильных граждан.</p> <p>Застойная пневмония у немобильных: определение, причины возникновения, провоцирующие факторы, симптомы и профилактика.</p> <p>Тромбоз: определение, причины образования и факторы риска развития, последствия, симптомы и профилактика.</p> <p>Контрактура: определение, причина, факторы риска и механизм развития контрактур, профилактика, ортезы, уход при контрактурах.</p> <p>Дегидратация (обезвоживание, эксикоз): определение, степени обезвоживания, симптомы, причины, тест для определения обезвоживания, питьевой режим, профилактика и контроль.</p> <p>Пролежни: определение, факторы возникновения; части тела, наиболее подверженные образованию пролежней; механизм образования пролежней; стадии пролежней; контроль образования пролежней; фазы заживления раны; ошибки лечения; профилактика пролежней.</p> <p>Обстипация: определение, причины, симптомы, последствия; лечение и профилактика. Контроль дефекации.</p> <p>Аспирация: определение аспирации и дисфагии; профилактика аспирации во время кормления; способ кормления пациента с нарушением функции глотания, проверка глотательного рефлекса, захват F.O.T.T. nach Kay Coombes.</p> <p>Интертриго: определение, причины появления, локализация, последствия заболевания, симптомы, профилактика.</p> <p>Молочница: определение, причины, симптомы, локализация, профилактика молочницы.</p> <p>Инконтиненция: определение континенции (удержание мочи) и инконтиненция (недержание мочи); причины</p>

		<p>возникновения и факторы риска; профилактика; частичное или полное восстановление континенции.</p> <p>Инфекции мочевыводящих путей: причины возникновения инфекции мочевыводящих путей, группы риска, симптомы, профилактика.</p>
4.	<p>Основы эргономики перемещения маломобильных и немобильных граждан (4 часа)</p>	<p>Кинестетика — наука о движении, инструмент профессиональной деятельности специалиста по уходу. Принцип транспортировки человека. «Золотые правила перемещения». Эргономичные методы перемещения маломобильного и немобильного гражданина.</p>
5.	<p>Организация питания маломобильных и немобильных граждан (2 часа)</p>	<p>Потребность в пище как одна из базовых потребностей человека. Пирамида Маслоу (повторение). Мальнотриция, её распространённость среди пожилых людей. Подходы к организации питания: сбалансированность, безопасность приёма пищи, важность для пожилого человека. Организация питьевого режима. Алгоритм кормления маломобильного и мобильного гражданина. Правила поведения, ухаживающего при кормлении. Приспособления для приёма пищи маломобильными (нескользящие коврики, чашки с вырезом для носа, кружки с 2-мя ручками, поильники, тарелки с ограничительными бортиками и т.д). Кормление подопечных с дисфагией. Проверка глотательного рефлекса. Приём для определения сокращения глотательных мышц. Первая помощь при аспирации, маневр Геймлиха. Кормление через зонд. Гастростома: чем кормить; уход за гастростомой. Эстетика питания.</p>
6.	<p>Коммуникация как центральный элемент ухода (3 часа)</p>	<p>Особенности коммуникации с лицами, нуждающимися в постороннем уходе. Риски недооценки коммуникативных проблем. Виды коммуникации. Межличностная коммуникация. Модель «4 уха». Зоны близости в общении. Позитивная коммуникация: условия и критерии.</p> <p>Особенности коммуникации с гражданами с сенсорными дефицитами, когнитивными и психическими расстройствами.</p> <p>Коммуникация при деменция: формы, стадии, факторы риска. Основные концепции и подходы при оказании помощи и поддержки людям с деменцией: ориентация в реальности, валидация, личностно-ориентированный подход, салютогенез, терапия самосохранения, арттерапия, психобиографическая модель, сенсорные методы.</p> <p>Коммуникация паллиативном уходе: Коммуникация у постели умирающего. Болезнь на поздних стадиях: претерминальный период (декомпенсация), терминальная фаза, агония (стадия умирания). Пять стадий психического состояния умирания по Кюблер-Росс: отрицание, гнев, торг, депрессия, принятие. Как поддержать умирающего. Модель траура по Шмидинг: время Шлюзов - время Януса - время лабиринта. Точка невозврата. Время радуги.</p>
7.	<p>Гигиена и личная безопасность ухаживающего и гражданина,</p>	<p>Инфекционная безопасность ухаживающего: гигиена рук, правила мытья; индивидуальные средства защиты.</p> <p>Мытье немобильного в кровати, ванной (душе). Оборудование для мытья в ванной (душе). Гигиена ушей, носа,</p>

	<p>нуждающегося в постороннем уходе (2 часа)</p>	<p>глаз, ротовой полости. Последовательность действий при бритье. Маникюр. Педикюр. Смена подгузника. Постановка судна. Интимная гигиена. Смена постельного и нательного белья.</p> <p>Уход за больными со стомами: колостомы, илеостомы, уростомы, нефростомы, цистостомы, гастростомы, еюностомы, трахеостомы. Уход за разными видами стом.</p> <p>Калоприемник. Виды калоприемников. Смена калоприемника. Мочевой катетер. Уход за катетером. Освобождение мочевого дренажного мешка.</p>
8.	<p>Особенности ухода при заболеваниях, приводящих к дефициту самообслуживания, действия при неотложных состояниях (2 часа)</p>	<p>Неотложные состояния: гипер- и гипогликемия, инфаркт миокарда, инсульт, - актуальность распознавания их признаков. Алгоритм действия сотрудников при возникновении неотложных состояний.</p> <p>Инсульт: определение, статистические данные по России, факторы риска. Виды инсульта: геморрагический и ишемический. Симптомы инсульта. Первая доврачебная помощь. Недопустимые действия при оказании первой медицинской помощи. Принципы лечения больных инсультом. Профилактика первичная и вторичная. Реабилитация и уход за гражданами после инсульта. Концепция Бобат.</p> <p>Инфаркт: определение, факторы риска, последствия, симптомы. Первая доврачебная помощь при инфаркте. Приёмы сердечно-легочной реанимации.</p> <p>Гипогликемия и гипергликемия: определения, факторы риска, последствия. Использование глюкометра. Первая доврачебная помощь.</p>
9.	<p>Оборудование и вспомогательные средства, облегчающие уход (2 часа)</p>	<p>Оборудование для позиционирования в кровати. Оборудование для перемещения немобильного, подъема с пола. Оборудования для ходьбы маломобильного. Оборудование и вспомогательные средства для проведения гигиенических мероприятий и опорожнения. Оборудование для кормления.</p>

Приложение № 2
к Примерному положению о
Школе родственного ухода

Примерный перечень оборудования и расходных материалов

Наименование		Количество
Оборудование для перемещения		
1.	Доска для пересаживания (скользящая)	1 шт.
2.	Лесенка для подтягивания в кровати	1 шт.
3.	Пояс для пересаживания	1 шт.
4.	Скользящие простыни	2 шт.
5.	Кресло-каталка	1 шт.
Оборудование для позиционирования в кровати		
6.	Кровать многофункциональная	1 шт.
7.	Матрас противопролежневый	1 шт.
8.	Подушки (холофайбер 50 x 70) или валики	3 шт.
9.	Подушки (холофайбер 70x70)	3 шт.
10.	Опора под спину	1 шт.
Оборудование для ходьбы		
11.	Ходунки (без колес)	1 шт.
12.	Роллатор (с колесами на всех опорах)	1 шт.
13.	Трость	1 шт.
14.	Костыли (подмышечные, локтевые)	1 пара
Оборудование для гигиены и опорожнений		
15.	Ванна для мытья головы	
16.	Судно подкладное резиновое	1 шт.
17.	Кресло-туалет	1 шт.
Оборудование для кормления		
18.	Нагрудник для кормления взрослых	1 шт.
19.	Приборы столовые	1 комплект
20.	Тумбочка/стол прикроватный	1 шт.
21.	Поильник	2 шт.
Расходные материалы		
22.	Бинт эластичный универсальный с застежкой многоразового использования	
28.	Вата х/б	1 упаковка
29.	Линейка для измерения ран и пролежней бумажная	4 шт.
30.	Набор повязок для лечения пролежней	3 набора
31.	Нагрудник одноразовый	2 шт.
32.	Образцы специализированной косметики для ухода (лосьон для тела увлажняющий, крем защитный, крем защитный с цинком, пена для мытья очищающая)	1 набор
33.	Подгузники для взрослых открытые, закрытые, полуоткрытые	по 1 шт. каждого вида
34.	Клеенка подкладная	1 шт.
35.	Набор образцов урологических прокладок	1 набор
36.	Эластичные фиксирующие трусики (фиксаторы) для подгузников-вкладышей	2 шт.

37.	Пеленка одноразовая впитывающая 90X170 см	1 упаковка
38.	Салфетки влажные (упаковка)	1 упаковка
39.	Гигиенические полотенца (упаковка)	1 упаковка
40.	Одноразовые пеленки	1 упаковка
41.	Одноразовые перчатки	1 упаковка
42.	Бинт медицинский эластичный фиксирующийся	2 шт.
43.	Марлевые салфетки стерильные (упаковка)	4 упаковки
Другие материалы		
44.	Штаны на резинке	1 шт.
45.	Кофта на молнии	1 шт.
46.	Расческа деревянная	1 шт.
47.	Накладки на локти и пятки («сапожки»)	2 пары
48.	Рукавица для мытья	2 шт.
49.	Полотенца махровые (объемные)	1 шт.
50.	Одеяло, комплект постельного белья	1 шт.
