Приложение № 2 к приказу № 66

от «15» марта 2021 г.

АУСО «У-У КЦ «Доверие»

**Регламент приема получателей комплекса социальных услуг**

**в Отделение дневного пребывания для людей с функциональными дефицитами и начальной стадией возраст - ассоциированных когнитивных нарушений**

**АУСО «Улан-Удэнский КЦ «Доверие»**

1. **Общие положения**

1.1. Настоящий регламент определяет порядок приема получателей комплекса социальных услуг в Отделение дневного пребывания для людей с функциональными дефицитами и начальной стадией возраст-ассоциированных когнитивных нарушений (далее — ОДП) АУСО Улан-Удэнский КЦ «Доверие» (далее – Учреждение).

1.2. Область применения: получатели комплекса социальных услуг, поступающие в ОДП, сотрудники Учреждения.

1.3. Нормативные документы:

Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31.12.2013 № 792 «Об утверждении Кодекса этики и служебного поведения работников органов управления социальной защиты населения и учреждений социального обслуживания»;

Постановление Правительства Республики Бурятия от 12.12.2014 № 634 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг совершеннолетним гражданам в полустационарной форме социального обслуживания в Республике Бурятия»;

Устав АУСО «Улан-Удэнский КЦ «Доверие»;

Положение об Отделении дневного пребывания для граждан с функциональными дефицитами и начальной стадией возраст - ассоциированных когнитивных нарушений;

Правила внутреннего распорядка Отделения дневного пребывания для людей с функциональными дефицитами и начальной стадией возраст - ассоциированных когнитивных нарушений;

Положение о Междисциплинарной команде Отделения дневного пребывания для людей с функциональными дефицитами и начальной стадией возраст - ассоциированных когнитивных нарушений.

**2. Термины, определения, сокращения**

Получатель комплекса социальных услуг – гражданин, который получает комплекс социальных услуг по присмотру и уходу, относящийся к 3,4,5 группе ухода в дневном центре для людей с функциональными дефицитами и начальной стадией возраст - ассоциированных когнитивных нарушений (в полустационарной форме социального обслуживания).

Отделение дневного пребывания для людей с функциональными дефицитами и начальной стадией возраст - ассоциированных когнитивных нарушений – структурное подразделение АУСО «Улан-Удэнский КЦ «Доверие»» полустационарной формы социального обслуживания населения, предназначенное для предоставления комплекса социальных услуг по присмотру и уходу граждан, относящихся к 3,4,5 группе ухода, в дневное время.

Функциональные дефициты у людей наблюдаются при неспособности человека самостоятельно выполнять элементарные действия по самообслуживанию (персональная гигиена, прием пищи, одевание, прием ванны, посещение туалета, перемещение на небольшие расстояния, подъем по лестнице, контролирование мочеиспускания и дефекации), а также выполнению более сложных действий (пользование телефоном, покупки, приготовление пищи, работа по дому, пользование транспортом, стирка, уборка, прием лекарственных препаратов, контроль финансов).

Возраст - ассоциированные когнитивные нарушения пожилых людей характеризуются снижением физиологического резерва систем организма и когнитивных функций, приводящий к повышенной уязвимости организма пожилого человека к воздействию эндо- и экзогенных факторов, с высоким риском развития неблагоприятных исходов для здоровья, потери автономности и смерти.

Группа ухода – это группа получателей социальных услуг, объединенных в результате типизации по признаку нуждаемости в одинаковом объеме ухода.

Индивидуальный план ухода – документ, в котором поставлены цели ухода, направленные на развитие или поддержание способности к самообслуживанию и профилактику рисков осложнений с учетом индивидуальных проблем и ресурсов получателя социальных услуг.

Персональные данные – любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному, или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных).

Обработка персональных данных – любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

**3. Описание процессов**

**3.1. Встреча получателей социальных услуг, поступающих на полустационарное социальное обслуживание населения**

Адаптация людей к новым условиям представляет серьезную социально-психологическую проблему. Старшее поколение всегда переживает вынужденные перемены в жизни гораздо глубже, чем в молодом возрасте. Особенно это наблюдается у граждан пожилого возраста, страдающих нарушениями когнитивных функций. Необходимость привыкания к новому режиму дня, питанию, к новым знакомым приводит к сильному стрессу. При поступлении в Отделение дневного пребывания пожилой человек испытывает страх перед неизвестным, проявляет беспокойное поведение (ажитация), которое выражается в многократном повторении одного и того же вопроса, движения или действия (персеверация). Постоянные просьбы отвезти домой также сигнализируют о том, что он испытывает дискомфорт.

Общение с поступающими в Отделение дневного пребывания получателями комплекса социальных услуг требует не только терпения и лояльности, но и понимания сути физиологических изменений, которые происходят с человеком, в том числе и с возрастом. Правильная встреча каждого поступившего на полустационарное социальное обслуживание, является одним из ключевых элементов его адаптации к условиям учреждения.

3.1.1. Первая встреча с получателем комплекса социальных услуг происходит при его сопровождении в Отделение дневного пребывания в специализированном транспорте. Сопровождающему специалисту важно уделить внимание физическому состоянию пожилого человека, проявить внимательное отношение ко всем вопросам и просьбам.

Если получатель комплекса социальных услуг в первый раз приехал с родственниками, то максимальное внимание уделяется им обоим.

3.1.2. Все сотрудники, с которыми будет общаться поступающий на социальное обслуживание, должны иметь опрятный внешний вид, полный комплект нормативно-правовой и информационной документации, для облегчения коммуникации, сотрудники должны носить бейджи с ФИО и занимаемой должностью.

3.1.3. Для первоначального приема гражданина используется методический кабинет, в котором размещены документы, с которыми необходимо ознакомить получателей комплекса социальных услуг при поступлении в Отделение дневного пребывания. Документы, с которыми необходимо ознакомить получателя комплекса социальных услуг, должны быть распечатаны шрифтом, удобным для их прочтения.

**3.2. Терапевтическая среда Отделения дневного пребывания и размещение поступающих получателей комплекса социальных услуг**

Для достижение максимально комфортного пребывания пожилых людей и инвалидов с функциональными дефицитами и возраст-ассоциированных когнитивных нарушений в Отделении дневного пребывания создана терапевтическая среда.

3.2.1. В Отделении дневного пребывания должна быть создана максимально благоприятная обстановка пребывания получателя комплекса социальных услуг: цветовая гамма стен и мебели должна быть выбрана в спокойных теплых тонах. Дизайн предметов мебели и интерьера не должен быть резким, «кричащим».

3.2.2. В коридоре Отделения дневного пребывания должны быть информационные стенды с контактами Учреждения, с распорядком дня, информация с разделами о работе учреждения, Ф.И.О. администрации и сотрудников Отделения дневного пребывания, часы приема администрации, правила внутреннего распорядка. На видном месте обязательно должны висеть календарь, большие настенные часы с крупными цифрами. Всевозможные надписи (на бейджах персонала, указателях и пр.) должны быть оформлены максимально крупным, легко читаемым шрифтом. Коридор оснащен поручнями для профилактики падений граждан с высоким риском падений. На полу размещается тактильно-визуальная разметка для слабовидящих получателей комплекса социальных услуг. Дверные проемы выделены темными наличниками.

3.2.3. При поступлении за каждым получателем комплекса социальных услуг закрепляется шкаф гардероба для размещения личных вещей. Помещение гардероба должно быть обеспечено ковриками для смены уличной обуви.

3.2.4. При приеме пищи в столовой Отделения дневного пребывания за каждым получателем комплекса социальных услуг закрепляется место, т. к. для пожилых людей с нарушениями когнитивных функций необходимо определенное «своё» место, что способствует быстрой и безболезненной адаптации.

**3.3. Организация присмотра и ухода и ведение документации за получателями комплекса социальных услуг**

3.3.1.В день поступления в Отделение дневного пребывания:

- с получателем комплекса социальных услуг специалистом по социальной работе, на основании заявления, заключается договор о предоставлении дополнительных социальных услуг;

- специалистом по социальной работе в письменном виде берется согласие на обработку персональных данных получателя комплекса социальных услуг, согласие на фото- и видеосъемку Подписываемый документ должен содержать всю необходимую информацию в доступном для понимания виде и не иметь разночтений.

К персональным данным получателя комплекса социальных услуг относятся:

* фамилия, имя и отчество;
* паспортные данные или данные документа удостоверяющие личность;
* дата и место рождения;
* гражданство;
* сведения о состоянии здоровья, медицинских заключений (при наличии);
* место работы или учебы членов семьи и родственников;
* сведения о семейном положении (о супруге, детях и родителях);
* сведения о льготах, пенсионном обеспечении и страховании;
* личное дело;
* данные документов об инвалидности (при наличии);
* информация о регистрации по месту жительства или месту проживания;
* информация об образовании;
* информация о роде занятий;
* номер телефона;
* информация о расовой и национальной принадлежности;
* религиозные убеждения;
* данные страховых свидетельств и медицинского полиса и др.

С получателем комплекса социальных услуг, его родственниками или представителями специалистом по социальной работе проводится беседа с целью ознакомления с правилами внутреннего распорядка, выяснения его (их) ожиданий в период нахождения получателя комплекса социальных услуг в Отделении дневного пребывания, его привычек (в одежде, еде, внешнем виде, распорядке дня и т.д.), привязанности к близким ему людям.

Продолжительность и объем первоначальной беседы с получателем комплекса социальных услуг зависит от его физического и психологического состояния. В ходе первоначальной беседы, как и при дальнейшем пребывании получателя комплекса социальных услуг в Отделении дневного пребывания, к нему надо обращаться по имени - отчеству.

3.3.2. В период пребывания в Отделении дневного пребывания специалистами осуществляется сбор информации о получателях комплекса социальных услуг и заполняется:

- специалистом по социальной работе Бланк «Информационно-титульный лист» (Приложение № 1).

- психологом заполняется Бланк «Биография» (приложение № 2).

3.3.3. В первые дни пребывания в Отделении дневного пребывания с получателем комплекса социальных услуг:

- междисциплинарная команда специалистов Отделения дневного пребывания проводит гериатрическую диагностику (Приложение № 3);

- психологом проводится минимальная психологическая диагностика, в т.ч. оценка уровня тревожности и оценка уровня депрессии (Приложение № 3);

- осмотр медицинской сестрой.

Все мероприятия по присмотру и уходу за получателями комплекса социальных услуг фиксируются в автоматизированной программе и прикрепляются в личном деле получателя комплекса социальных услуг.

3.3.4. На основании проведённой диагностики и наблюдений, уточняется группа функционирования по принципу необходимого объема помощи и разрабатывается индивидуальный план ухода (приложение № 4).

3.3.5. Исполнителями и ответственными за своевременность и правильность ведения индивидуального плана ухода является психолог Дневного центра; за документацию по присмотру и уходу (ведение личных дел) – специалист по социальной работе Отделения дневного пребывания**.**

**4. Ответственность**

4.1. Неисполнение ответственными лицами требований настоящего регламента может служить основанием для наложения дисциплинарных взысканий, в соответствии с требования Трудового кодекса Российской Федерации.

**5. Контроль**

5.1. Контроль за исполнением настоящего регламента возлагается на заведующего Отделения дневного пребывания для людей с функциональными дефицитами и начальной стадией возраст — ассоциированных когнитивных нарушений.

Приложение №1

к регламенту приема получателей комплекса социальных услуг в организации социального обслуживания (структурных подразделениях), предоставляющих социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания, в рамках реализации мероприятий системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами

**ИНФОРМАЦИОННО-ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ (заполняется при поступлении)**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя, Отчество |  |
| Дата рождения: |  |
| Место рождения: |  |
| Гражданство: |  |
| Вероисповедание: |  |
| Последнее место жительства: |  |
| Семейное положение: |  |
| Мед. Диагнозы: |  |
| Рост: Вес: | ИМТ: |
| Члены семьи: |  |
| Тел. |  |
| Типизация (группа): |  |
| Опекунство: |  |
| С собой: | очки протезы прочее: |
| Зубные протезы: | верх низ |
| Слуховой аппарат: | правый левый |
| Технические средства передвижения: | ходунки коляска трость |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **МОБИЛЬНОСТЬ** | Самостоятельно | Под наблюдением | При помощи | Не может |
| Вставать/ложиться |  |  |  |  |
| Перемещаться в постели |  |  |  |  |
| Ходить |  |  |  |  |
| Стоять |  |  |  |  |
| По лестнице |  |  |  |  |
| **ГИГИЕНА** | Самостоятельно | Под наблюдением | При помощи | Не может |
| Ванна/душ |  |  |  |  |
| Гигиена тела |  |  |  |  |
| Переодеваться |  |  |  |  |
| Гигиена рта |  |  |  |  |
| **ПИТАНИЕ** | | | | |
| Диета: | | | | |
| Прием пищи: самостоятельно при помощи кормление персоналом | | | | |
| Питьевой режим: самостоятельно при помощи нарушение глотания | | | | |
| **КОММУНИКАЦИЯ** | | | | |
| Речевые нарушения: нет незначительные значительные отсутствует речь | | | | |
| Слуховые нарушения: нет незначительные значительные глухота | | | | |
| **ОПРОЖНЕНИЕ** | | | | |
| самостоятельно при помощи недержание катетер, вид: | | | | |

Приложение № 2

к регламенту приема получателей комплекса социальных услуг в организации социального обслуживания (структурных подразделениях), предоставляющих социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания, в рамках реализации мероприятий системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами

**БИОГРАФИЯ**

(ФИО получателя комплекса социальных услуг)

**ДЕТСТВО И ЮНОСТЬ:**

Родители: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Когда умерли: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сестры/братья: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К кому из членов семьи имеет особенную привязанность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место рождения, переезды: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПРОФЕССИЯ И СЕМЬЯ:**

Профессиональная деятельность (образование, место работы):

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

Семейное положение (женитьбы, 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 (раньше и сегодня)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 получатель социальных услуг занимался с удовольствием раньше**

О Ведение домашнего хозяйства  О Хобби О Спорт  О Путешествия

О Домашние животные  О Велосипедные прогулки

Какие темы интересны **получателю социальных услуг** (политика, кулинария, и т. д.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Какие средства массовой информации предпочитает:

О радио  О телевидение О газеты

* Коллекционирование

О марки  О монеты О камни О не коллекционировал

* Любимые игры\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПИТАНИЕ, ПИТЬЕВОЙ РЕЖИМ:**

Любимая еда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Любимые напитки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Культура за столом (использование столовых приборов, салфетки) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телосложение раньше:

О худой О плотный  О полный  О толстый

Падает ли вес в последнее время:

О да  О нет

Если да, то почему\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ОТДЫХ И СОН:**

В какое время получатель социальных услуг ложился спать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В какой позе получатель социальных услуг привык засыпать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какую позу получатель социальных услуг не воспринимает \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Во сколько получатель социальных услуг 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 3

к регламенту приема получателей комплекса социальных услуг в организации социального обслуживания (структурных подразделениях), предоставляющих социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания, в рамках реализации мероприятий системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами

**ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА**

***1. Исследование по шкале "Возраст не помеха"***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Перечень вопросов | Результат да/нет |
| 1 | Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (ВЕС) |  |
| 2 | Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения ЗРЕНИЯ или СЛУХА? |  |
| 3 | Были ли у Вас в течение последнего года ТРАВМЫ, связанные с падением? |  |
| 4 | Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (НАСТРОЕНИЕ) |  |
| 5 | Есть ли у Вас проблемы с ПАМЯТЬЮ, пониманием, ориентацией или способностью планировать? |  |
| 6 | Страдаете ли Вы недержанием МОЧИ? |  |
| 7 | Испытываете ли ВЫ трудности в перемещении по дому или на улице? (ХОДЬБА до 100 м/подъем на 1 лестничный пролет) |  |

Интерпретация обследования: Три и более положительных ответа указывают на наличие у пациента синдрома старческой астении, что является основанием для направления данного пациента на консультацию к врачу гериатру.

***2. Минимальное психологическое исследование (Mini Cog)***

Пациента просят повторить и запомнить 3 слова: Лимон, Ключ, Шар с

последующей оценкой исполнения.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Выполнен |  | Выполнен частично |  | Не выполнен |

Тест часов. - Пациента просят самостоятельно нарисовать круглые часы,

поставить цифры в циферблате часов в правильном порядке, стрелки часов при этом должны показать время 12:45. По завершении проводится оценка исполнения.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Выполнен |  | Выполнен частично |  | Не выполнен |

После проведения теста "Часы" пациента просят повторить ранее запомненные 3 слова (Лимон, Ключ, Шар) с оценкой исполнения.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Выполнен |  | Выполнен частично |  | Не выполнен |

Интерпретация обследования: Наличие каких-либо заметных отклонений в положении цифр на циферблате или положения стрелок, а также если пациент не смог воспроизвести раннее запомненные слова (хотя бы одно), следует считать, что у пациента выявлены когнитивные расстройства. Это является основанием для направления к врачу-гериатру.

***3. Оценка повседневной инструментальной активности (Шкала IADL)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Можете ли Вы пользоваться телефоном | Без посторонней помощи | 3 |
| С частичной помощью | 2 |
| Полностью не способен | 1 |
| 2. Можете ли Вы добраться до мест, расположенных вне привычных дистанций ходьбы | Без посторонней помощи | 3 |
| С частичной помощью | 2 |
| Полностью не способен добираться, если не организована специальная доставка | 1 |
| 3. Можете ли Вы ходить в магазин за едой | Без посторонней помощи | 3 |
| С частичной помощью | 2 |
| Полностью не способен делать любые покупки | 1 |
| 4. Можете ли Вы готовить себе пищу | Без посторонней помощи | 3 |
| С частичной помощью | 2 |
| Полностью не способен готовить любую еду | 1 |
| 5. Можете ли Вы выполнять работу по дому | Без посторонней помощи | 3 |
| С частичной помощью | 2 |
| Полностью не способен выполнять какую-либо работу по дому | 1 |
| 6. Можете ли Вы выполнять мелкую "мужскую"/"женскую" работу по дому | Без посторонней помощи | 3 |
| С частичной помощью | 2 |
| Полностью не способен выполнять любую мелкую "мужскую"/"женскую" работу по дому | 1 |
| 7. Можете ли вы стирать для себя | Без посторонней помощи | 3 |
| С частичной помощью | 2 |
| Полностью не способен стирать | 1 |
| 8. Можете или могли бы вы самостоятельно принимать лекарства | Без посторонней помощи (в правильных дозах и в назначенное время) | 3 |
| С частичной помощью (если кто-то приготовит лекарство к приему и/или напомнит о необходимости принять его) | 2 |
| Полностью не способен принять лекарство | 1 |
| 9. Можете ли вы распоряжаться своими деньгами | Без посторонней помощи | 3 |
| С частичной помощью | 2 |
| Полностью не способен распоряжаться своими деньгами | 1 |
| Общий балл: |  | |

Интерпретация обследования:

Менее 27 баллов - снижение инструментальной активности.

***4. Исследование равновесия и походки по шкале Williams B.A.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Перечень вопросов | Варианты | Результат |
| 1. | Равновесие сидя | Наклоняется или скользит по стулу | 0 |
| Сидит устойчиво, надежно | 1 |
| 2. | Вставание | Не способен без посторонней помощи | 0 |
| Способен, но с помощью рук | 1 |
| Способен без помощи рук | 2 |
| 3. | Попытка встать | Не способен без посторонней помощи | 0 |
| Способен, но требуется более одной попытки | 1 |
| Способен с первой попытки | 2 |
| 4. | Сохранение равновесия (первые 5 сек.) | Неустойчив (пошатывание, переставляет ноги) | 0 |
| Устойчив, но использует трость или ходунок | 1 |
| Устойчив без трости или ходунка | 2 |
| 5. | Равновесие стоя | Неустойчив | 0 |
| Стоит, но широко расставив ноги, или использует трость, ходунок | 1 |
| Стоит, поставив ноги вместе, не использует трость и др. | 2 |
| 6. | Способность сохранять равновесие при подталкивании | Начинает падать | 0 |
| Пошатывается, ищет опору, но удерживается на ногах | 1 |
| Устойчив | 2 |
| 7. | Способность сохранять равновесие с закрытыми глазами | Неустойчив | 0 |
| Устойчив | 1 |
| 8. | Поворот на 360 градусов | Прерывающиеся шаги | 0 |
| Плавный поворот | 1 |
| Неустойчив (ищет опору, пошатывается) | 0 |
| Устойчив | 1 |
| 9. | Попытка сесть | Неуверенность (неверно рассчитывает дистанцию) | 0 |
| Использует руки | 1 |
| Надежное, безопасное движение | 2 |
| 10. | Инициация движения (сразу после команды) | Любые колебания или множественные попытки начать движение | 0 |
| Никаких колебаний | 1 |
| 11. | Длина и высота шага | Начинающая правая нога: |  |
| не может начать шаг с левой ноги | 0 |
| может начать с левой ноги | 1 |
| правая нога не отрывается полностью от пола при шаге | 0 |
| правая нога полностью отрывается от пола | 1 |
| Начинающая левая нога: |  |
| не может начать с правой ноги | 0 |
| может начать с правой ноги | 1 |
| левая нога не отрывается полностью от пола при шаге | 0 |
| левая нога полностью отрывается от пола | 1 |
| 12. | Симметричность шагов | Правый и левый шаги неодинаковой длины | 0 |
| Правый и левый шаги одинаковые | 1 |
| 13. | Шаг непрерывный | Остановки и неодинаковые шаги | 0 |
| Непрерывные шаги | 1 |
| 14. | Траектория (может устанавливаться по отклонению одной ноги более 10 см от прямой) | Заметное отклонение | 0 |
| Небольшое отклонение или использование помощи при ходьбе | 1 |
| Прямо, без помощи при ходьбе | 2 |
| 15. | Туловище | Имеется заметное качание | 0 |
| Нет качания, но есть сгибание коленей или спины или раскидывание рук во время ходьбы | 1 |
| Нет качания, сгибания, нет раскидывания рук и вспомогательных приспособлений | 2 |
| 16. | Положение ног при ходьбе | Большое расстояние между стопами | 0 |
| Пятки почти касаются друг друга при ходьбе | 1 |

Интерпретация обследования:

- Пациент с суммой баллов 28 не испытывает проблем с сохранением равновесия и трудностей при перемещении и ходьбе.

- Сумма баллов менее 26 - 27 указывает на наличие минимальных нарушений тех или иных функций сохранения равновесия и ходьбы.

- Сумма баллов 25 - 19 указывает на умеренные нарушения функций сохранения равновесия и ходьбы.

- Сумма баллов менее 19 - указывает на выраженные нарушения в сохранении равновесия и ходьбе и ассоциируется с увеличением риска падений в 5 раз.

***5. Проведение гериатрического теста на депрессию (по показаниям)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Вопросы | Результат да/нет | |
| 1 | В целом, удовлетворены ли Вы своей жизнью? |  | НЕТ |
| 2 | Вы забросили большую часть своих занятий и интересов? | ДА |  |
| 3 | Вы чувствуете, что Ваша жизнь пуста? | ДА |  |
| 4 | Вам часто становится скучно? | ДА |  |
| 5 | У вас хорошее настроение большую часть времени? |  | НЕТ |
| 6 | Вы опасаетесь, что с Вами случится что-то плохое? | ДА |  |
| 7 | Вы чувствуете себя счастливым большую часть времени? |  | НЕТ |
| 8 | Вы чувствуете себя беспомощным? | ДА |  |
| 9 | Вы предпочитаете остаться дома, нежели выйти на улицу и заняться чем-нибудь новым? | ДА |  |
| 10 | Считаете ли Вы, что Ваша память хуже, чем у других? | ДА |  |
| 11 | Считаете ли Вы, что жить - это прекрасно? |  | НЕТ |
| 12 | Чувствуете ли Вы себя сейчас бесполезным? | ДА |  |
| 13 | Чувствуете ли Вы себя полным энергией и жизненной силой? |  | НЕТ |
| 14 | Ощущаете ли вы безнадежность той ситуации, в которой находитесь в настоящее время? | ДА |  |
| 15 | Считаете ли Вы, что окружающие Вас люди живут более полноценной жизнью в сравнении с Вами? | ДА |  |
|  | Общий балл: | /15 | |

Интерпретация обследования: 1 балл зачисляется за ответ "нет" на вопросы 1, 5, 7, 11, 13; 1 балл за ответ "да" на вопросы 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15

Интерпретация результатов: 0 - 4 балла - нет депрессии; 5 баллов и более - вероятная депрессия.

***6. Оценка результатов функциональных проб:***

Определение функциональной мобильности.

- Тест "Встань и иди" Пациента просят встать со стула без помощи рук, пройти 3 метра, вернуться назад и сесть на стул. При ходьбе пациент использует обычные для себя средства помощи.

Интерпретация обследования: Оценивается походка.

- "Тандем-тест" Тест выполняется стоя, глаза открыты, руки в произвольном положении, ступни ног поставить последовательно друг за другом по прямой линии, пятка передней стопы касается носка задней. Зафиксировать положение и стоять 10 секунд.

Интерпретация обследования: Каждое перемещение стопы расценивается как преждевременное завершение теста. Для правильной оценки можно проводить не более 3 попыток. Время менее 10 сек. - высокий риск падения.

***7. Оценка способности выполнения основных функций***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Может  2 балла | Не может  0 баллов | С затруднением  1 балл |
| Завести руки за голову, за спину на уровне талии (оценивается способность расчесываться, мыть спину, способность одеваться, выполнять гигиенические процедуры) |  |  |  |
| Сидя дотронуться рукой до большого пальца на противоположной ноге (способность одевания нижней части тела, подстригания ног) |  |  |  |
| Сжать пальцы врача обеими руками (способность открывать двери, банки) |  |  |  |
| Удерживать лист бумаги между большим и указательным пальцами (способность выбора и удержания предметов) |  |  |  |
| Подняться со стула без помощи рук (возможность свободного передвижения) |  |  |  |

Приложение №4

к регламенту приема получателей социальных услуг в организации социального обслуживания (структурных подразделениях), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, в рамках реализации мероприятий системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН УХОДА**

Ф.И.О. Дата рождения: № комнаты

**Группа типизации –**

**Риск падения**: по шкале Морса

**Индекс массы тела**:

**Настоящее состояние**:

**Физическое состояние**:

**Психологическое состояние**:

**Социальная жизнь, контакты**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Проблемы (П)  Ресурсы (Р) | | Цели | Запланированные манипуляции  (кто, когда, как, где) | Дата контроля |
| **1. КОММУНИКАЦИЯ** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **2. МОБИЛИЗАЦИЯ** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **3. КОНТРОЛЬ ЖИЗНЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **4. ВОЗМОЖНОСТЬ УХАЖИВАТЬ ЗА СОБОЙ** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **5. ПРИЕМ ПИЩИ/ЖИДКОСТИ** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **6. ОПОРОЖНЕНИЕ** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **7. ПЕРЕОДЕВАНИЕ** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **8. СОБЛЮДЕНИЕ РЕЖИМА СНА И ОТДЫХА** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **9. ОРГАНИЗАЦИЯ ДОСУГА** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **10. ОЩУЩЕНИЕ СВОЕЙ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **11. СОЗДАНИЕ БЕЗОПАСНОГО ОКРУЖЕНИЯ** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **12. ВОЗМОЖНОСТЬ ПОДДЕРЖИВАТЬ И РАЗВИВАТЬ СОЦИАЛЬНЫЕ КОНТАКТЫ** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **13. УМЕНИЕ СПРАВЛЯТЬСЯ С ЖИЗНЕННЫМИ СОБЫТИЯМИ** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |