

**Областное государственное бюджетное учреждение социального
обслуживания**

«Сергинский психоневрологический интернат»

П Р И К А З

«_18_» апреля 2019 г.

№ 14/1- пр

д. Сергина

**Об утверждении Порядка проведения типизации
при составлении ИПКСУ»**

В целях реализации федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография», а также в соответствии с Федеральным Законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный Закон), руководствуясь Уставом учреждения

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый Порядок проведения типизации при составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг, предусмотренной Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Порядок).
2. Организовать проведение типизации при составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг, предусмотренной Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в соответствии с Порядком, утвержденным настоящим приказом.
3. Долопроизводителю Матвеевой В.В. довести до всех заинтересованных лиц.
4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор:



Л.К. Круглов

Порядок проведения типизации при составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг, предусмотренной Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет механизм проведения типизации при составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг, предусмотренной Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – ИППСУ).

1.2. В настоящем Порядке применяются следующие основные понятия и термины:

типизация – процесс функциональной диагностики и последующего определения группы ухода;

функциональная диагностика – процедура определения дефицитов самообслуживания лица, подлежащего типизации, посредством проведения интервью с использованием карты оценки функционального состояния;

карта оценки функционального состояния гражданина – бланк с результатами оценки двигательной, коммуникативной активности, оценки возможности самообслуживания, социальной мобильности и др.

типизатор – специалист учреждения социального обслуживания, прошедший обучение процессам осуществления типизации;

индивидуальный план ухода (далее – ИПУ) – индивидуальный план ухода, определяющий цели ухода и содержащий информацию о физическом и психологическом состоянии, дефицитах самообслуживания и индивидуальных ресурсах получателя социальных услуг, информацию о видах работ, индивидуально подобранных для получателя социальных услуг, а также информацию о социальных услугах, предусмотренных ИППСУ.

2. Организация проведения типизации

2.1 Типизации подлежат получатели социальных услуг, в отношении которых рассматривается вопрос о предоставлении, либо изменении ИППСУ в учреждении социального обслуживания.

2.2. Оценка функционального состояния проводится типизаторами. Оптимальное количество типизаторов – 2 человека. Дата и время проведения оценки функционального состояния предварительно согласовываются типизатором с получателями социальных услуг.

2.3. При проведении оценки в Карте отмечаются пункты, соответствующие ответам получателя социальных услуг, нуждающегося в предоставлении социальных услуг на вопросы, задаваемые типизаторами.

2.4. По результатам оценки функционального состояния типизатором определяется группа ухода согласно Инструкции по определению группы ухода.

2.5. По результатам типизации специалистом учреждения социального обслуживания составляется или пересматривается ИППСУ в соответствии со статьей 16 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 442-ФЗ).

ИППСУ составляется в соответствии с объемом ухода, предусмотренном для каждой группы ухода, и включает в себя виды социальных услуг, предоставляемых учреждением социального обслуживания по результатам проведенной типизации.

3. Порядок пересмотра ИППСУ, ИПУ

3.1 Пересмотр ИППСУ осуществляется в случае, если в действующей ИППСУ получателя социальных услуг выявлены избыточные социальные услуги, не соответствующие группе ухода, к которой отнесен получатель социальных услуг по результатам типизации, а также в случае, если изменена группа ухода.

3.2. В случае если по результатам типизации у получателя социальных услуг выявлены дефициты самообслуживания, после составления или пересмотра ИППСУ в соответствии с пунктом 1.7 настоящего Порядка, специалистом учреждения социального обслуживания совместно с получателем социальных услуг составляется ИПУ по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку. Срок действия ИПУ определяется в зависимости от возможностей достижения целей ухода, но не может превышать срок действия ИППСУ.

3.3 Пересмотр ИПУ осуществляется в случае пересмотра ИППСУ.

3.4 Результаты типизации подлежат пересмотру посредством проведения плановой или внеплановой оценки функционального состояния.

3.5 Плановая оценка функционального состояния проводится:

- через 6 месяцев года со дня проведения первичной оценки функционального состояния, для получателей социальных услуг, отнесенных по результатам типизации к группам ухода 3, 4, 5;

- через 1 год со дня проведения оценки функционального состояния для получателей социальных услуг, отнесенных по результатам типизации к группам ухода 1, 2.

3.6 Плановая оценка функционального состояния не проводится для получателей социальных услуг, отнесенных по результатам типизации к группе ухода 0 (ноль).

3.7 Внеплановая оценка функционального состояния проводится в случае возникновения обстоятельств, которые существенно ухудшили или улучшили условия жизнедеятельности получателя социальных услуг, вне зависимости от группы ухода, к которой отнесен получатель социальных услуг по результатам типизации. Информация о возникновении указанных обстоятельств вносится социальным работником, специалистом учреждения социального обслуживания в раздел «Информация о возникновении обстоятельств, которые существенно ухудшили или улучшили условия жизнедеятельности получателя социальных услуг» документации, а также передается руководителю учреждения социального обслуживания не позднее 1 рабочего дня, следующего за днем выявления указанных обстоятельств.

4. Заключительные положения

- 4.1 ИПУ хранится в организации социального обслуживания.
- 4.2 При реализации ИПУ осуществляется ведение документации по уходу по форме согласно приложению № 3 к настоящему Порядку (далее – документация).

Приложение № 1
к Порядку проведения типизации при составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг, предусмотренной Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»

Карта типизации получателя социальных услуг

ФИО _____

Дата рождения _____

Инвалидность _____

Заключение мед. организации о нуждаемости в помощи _____

Сведения о членах семьи:

№	ФИО	Степень родства	Характер взаимоотношений

Анализ возможности организации семейного ухода:

- Не имеет родственников, обязанных в соответствии с действующим законодательством осуществлять уход
- Имеет совершеннолетних детей, которые проживают за пределами региона
- Имеет мужа (жену), который не может осуществлять уход по причине _____
- Имеет _____ (указать степень родства), готового осуществлять семейный уход на дому
- Иное _____
- _____
- _____
- _____

Жилищно-бытовые условия:

Имеющиеся ограничения жизнедеятельности (снижение слуха, зрения, пользуется слуховым аппаратом, очками, глухонемога, лежачий и др.)

Вспомогательные средства, используемые для передвижения (костыли, ходунки, трость, кресло-коляска, иные)

Заключение по итогам оценки степени утраты способности к жизнедеятельности:

- 6 степень
- 5 степень
- 4 степень
- 3 степень
- 2 степень
- 1 степень

ФИО, подписи членов консилиума (комиссии)

Дата _____

Карта оценки двигательной активности, в том числе с использованием ТСР

Виды двигательной	Оценка
-------------------	--------

активности	может самостоятельно (в том числе с помощью ТСР)	самостоятельно не может
Передвижение в пределах жилого помещения (комнаты)	1	0
Спуск и подъем по лестнице	1	0
Пользование лифтом	1	0
Передвижение на улице	1	0
Пользование общественным транспортом	1	0
Сумма баллов	5	0

Дополнительные характеристики оценки двигательной активности (требуется помощь, скорость передвижения, наличие головокружений и т.д.):

Карта оценки коммуникативной активности

Виды коммуникаций	Оценка	
	Да - 1	Нет - 0
Использование речи	Да - 1	Нет - 0
Изъясняется при помощи альтернативных коммуникаций (заполняется в случае неиспользования речи)	Да - 1	Нет - 0
Слух	Не нарушен - 1	Нарушен - 0
Зрение	Не нарушено - 1	Нарушено - 0
ИТОГО	4	

Дополнительные характеристики оценки коммуникативной активности (какими видами альтернативных коммуникаций владеет, степень утраты зрения и слуха и т.д.):

Карта оценки возможности самообслуживания

Виды повседневной деятельности	Оценка	
	может самостоятельно	самостоятельно не может
Покупка продуктов питания, промышленных товаров, лекарственных препаратов	1	0
Приготовление пищи	1	0
Разогрев пищи	1	0
Прием пищи	1	0
Мытье посуды, холодильника	1	0
Прием лекарств	1	0
Прием ванны, душа	1	0
Стрижка ногтей	1	0
Одевание и раздевание	1	0
Стирка, глажка белья	1	0
Пользование туалетом	1	0
Контроль дефекации и мочеиспускания	1	0
Способность сидеть в кровати	1	0
Пользование телефоном	1	0
Способность вставать с кровати	1	0
Уборка жилого помещения:		
Мытье полов	1	0
Мытье окон	1	0
Влажная уборка мебели от пыли	1	0

Очистка ковров пылесосом	1	0
Пользование ТСР	1	0
ИТОГО	20	0

Дополнительные характеристики оценки возможности самообслуживания (скорость выполнения повседневной деятельности, все ли операции доступны, в чем есть потребность в посторонней помощи и т.д.):

Карта оценки социальной мобильности

Виды социальной мобильности	Оценка	
	Да - 1	Нет - 0
Дееспособность	Да - 1	Нет - 0
Способность к оформлению документов	Да - 1	Нет - 0
Общение с родственниками	Да - 1	Нет - 0
Наличие внешних социальных связей	Да - 1	Нет - 0
Наличие социальной активности в общественных организациях, объединениях, дополнительная занятость и т.д.	Да - 1	Нет - 0
ИТОГО	5	

Шкала перевода в степени ограничения:

Сумма баллов	Степень	Направления работы
33 - 30	6	нуждается в реализации программ активного долголетия, проведении профилактической работы и поддерживающем социальном сопровождении
29 - 25	5	нуждается в реализации программ активного долголетия, проведении профилактической работы и социальном обслуживании на дому
24 - 20	4	нуждается в реализации программ активного долголетия, проведении профилактической работы, проведении медицинской реабилитации, социальном обслуживании на дому в связи с частичной утратой способности к самообслуживанию

19-15	3	нуждается в социальном обслуживании на дому/ в стационарной форме социального обслуживания (нужное подчеркнуть) в связи с частичной утратой способности к самообслуживанию, в социальном сопровождении и подборе доступной социальной активности, проведении медицинской реабилитации
14-9	2	нуждается в социальном обслуживании на дому/ в стационарной форме социального обслуживания (нужное подчеркнуть) в связи с частичной утратой способности к самообслуживанию и передвижению, в социальном сопровождении и подборе доступной социальной активности, проведении медицинской реабилитации и постоянном медицинском обслуживании, в постоянной психологической поддержке
8-0	1	нуждается в социальном обслуживании на дому/ в стационарной форме социального обслуживания (нужное подчеркнуть) в связи с полной утратой способности к самообслуживанию, в постоянном медицинском обслуживании и паллиативной помощи, в постоянной психологической поддержке.

Приложение № 2

к Порядку проведения типизации при составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг, предусмотренной Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»

Индивидуальный план ухода

Ф.И.О. получателя социальных услуг: _____
 Дата рождения: _____
 Адрес: _____
 Группа ухода по результатам типизации: _____
 Наблюдается у врача - гериатра (указать да/нет): _____
 Наличие болей: _____
 Физическое состояние, в том числе риски падения, возникновения пролежней:

 Психологическое состояние: _____

 Социальные контакты: _____

Дата	Ресурсы (Р) Проблемы (П)	Цели	Виды, периодичность работ	Дата контроля	Номер социальной услуги в соответ- ствии с ИПСУ
1. Коммуникация					
	Р				
	П				
2. Передвижение (мобилизация)					
	Р				
	П				
3. Контроль витальных показателей					
	Р		(По назначению врача)		
	П				
4. Личная гигиена					
	Р				
	П				
5. Прием пищи/жидкости					
	Р				
	П				
6. Мочеиспускание и дефекация					
	Р				
	П				
7. Одевание					
	Р				
	П				
8. Соблюдение режима сна и отдыха					
	Р				
	П				
9. Организация досуга					
	Р				
	П				
10. Осознание своей половой принадлежности					
	Р				
	П				
11. Создание безопасного окружения					
	Р				
	П				
12. Возможность поддерживать и развивать социальные контакты и связи					
	Р				
	П				

13. Умение справляться с экзистенциальным опытом жизни						
	Р					
	П					

Приложение № 3
к Порядку проведения типизации при составлении индивидуальной
программы предоставления социальных услуг, предусмотренной
Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах
социального обслуживания граждан в Российской Федерации»

Документация по уходу

Титульный лист

Ф.И.О. получателя социальных услуг: _____

Дата рождения: _____

Ф.И.О. законного представителя получателя социальных услуг: _____

Контактный телефон: _____

Ф.И.О. специалиста организации социального обслуживания: _____

Контактный телефон: _____

Биографические сведения

1. Семья

Место рождения, сведения о переездах: _____

Семейное положение: _____

Сведения о семейных традициях: _____

Наличие и место жительства членов семьи, родственников: _____

С кем из членов семьи, родственников (при наличии) поддерживает отношения: _____

2. Образование и профессия

Сведения об образовании: _____

Сведения об основном месте работы или службы, о занимаемой должности (роде занятий): _____

3. Особенности личности

Основные черты характера, контактность: _____

Направленность личности (ценностные ориентации, жизненные планы): _____

Сведения о соблюдаемых национальных и религиозных обычаях, культурных традициях: _____

Значимые жизненные события: _____

4. Особенности восприятия, коммуникативного взаимодействия

Сведения о нарушении зрения, слуха, артикуляции (речи), голосообразования:

Правша/левша: _____

Отношение к тактильному контакту: _____

5. Досуг

Увлечения, интересы, хобби (спорт, искусство, коллекционирование, игры и т.д.): _____

6. Привычки в области гигиены

Проведение утреннего и дневного туалета (время, последовательность, частота): _____

Моющие средства, крема, лосьоны: _____

Гигиена полости рта (частота, средства гигиены полости рта или зубов): _____

Уход за волосами (бритье): _____

7. Одежда и обувь

Любимый вид одежды и обуви (предпочтения по цвету, материалу, наличие деталей): _____

Аксессуары: _____

8. Питание, питьевой режим, телосложение

Любимая еда: _____

Любимые напитки: _____

Привычки и правила поведения за столом (использование столовых приборов, салфеток): _____

Телосложение (набор или потеря веса, причины): _____

9. Сон и отдых

Время засыпания: _____

Условия для сна (комфортное положение тела во время сна, использование ночника, второго одеяла, прослушивание музыки): _____

Время пробуждения: _____

Дневной сон: _____

Методики расслабления (прослушивание спокойной музыки, звуков природы): _____

10. Заболевания

Сведения о заболеваниях: _____

Информация о возникновении обстоятельств, которые существенно ухудшили или улучшили условия жизнедеятельности получателя социальных услуг
