**Бланк типизации (для надомной формы социального обслуживания)**

Ф. И. О.

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Дата** | **Дата** | **Дата** |
|  |  |  |  |  |  |
| **1.** | **Передвижение вне дома** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 1.1. | Выходит из дома без проблем | 0 |  |  |  |
| 1.2. | Не выходит из дома зимой | 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 квартиры** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 2.1. | Убирает квартиру 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 квартиры/ дома | 1 |  |  |  |
| 2.4. | Не в состоянии выполнять никаких работ по уборке квартиры/ дома | 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **3.** | **Стирка** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 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** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 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** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 5.1. | Самостоятельно передвигается по дому | 0 |  |  |  |
| 5.2. | Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунок) | 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** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 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** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 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** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 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 умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием | 2 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **9.** | **Прием пищи и прием лекарств** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 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 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **10.** | **Мочеиспускание и дефекация** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 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 отправлений (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** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 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 остается один (для обеспечения исполнения клиентом различных жизненно важных функций) и/или можно оставить одного на несколько часов или ночь | 3 |  |  |  |
| 11.3. | Опасен для себя и для окружающих, когда остается один, требуется постоянное присутствие постороннего человека | 6 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **12.** | **Слух** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 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 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **13.** | **Наличие опасности в районе проживания или доме** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 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 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **14.** | **Наличие внешних ресурсов** | **Баллы** | **Инт 1** | **Инт 2** | **Инт 3** |
| 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 |  |  |  |

**Диагностику провели:**

**Сотрудник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_**

**Сотрудник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_**

**Дата следующей плановой проверки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**