

**БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД
ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ И ИНВАЛИДАМ
«СТАРСТЬ В РАДОСТЬ»**

Учебно-методический центр

СОГЛАСОВАНО*

УТВЕРЖДАЮ

...

Исполнительный директор –
Руководитель Учебно-
методического центра

« ____ » _____ 2024г.



И.А. Чернакова
И.А. Чернакова

«09» января 2024г.

Приказ 01/24-умц от 09.01.2024

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Экспертная деятельность по определению индивидуальной
потребности граждан в социальном обслуживании, в том числе в
социальных услугах по уходу», 54 ак. часа**

(для повышения профессионального уровня в рамках
имеющейся квалификации)

Москва
2024

* _

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Нормативно-правовые основания разработки программы

Настоящая программа дополнительного профессионального образования повышения квалификации разработана с учетом актуальной нормативной правовой базы в сфере организации социального обслуживания и ухода за пожилыми людьми и инвалидами, методики определения индивидуальной потребности в уходе.

Нормативными правовыми основаниями разработки программы являются:

– Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным образовательным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 года, № 499;

– Приказ Минобрнауки России от 23 августа 2017 г. № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;

– Методические рекомендации Минобрнауки по разработке ДПП от 22.01.2015 г. № ДЛ-1/05вн;

– Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 N 442-ФЗ;

– Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 декабря 2022 г. №781 «Типовая модель системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе»;

– Профессиональный стандарт «Специалист по социальной работе», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 июня 2020 г. № 351н;

– Профессиональный стандарт «Психолог в социальной сфере», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 ноября 2013 г. №682н;

– Лицензия Департамента образования г. Москвы от 27.04.2021 № 041391;

– Устав БФ «Старость в радость».

1.2. Разработчики программы:

Борисюк Татьяна Семеновна, руководитель методического направления отдела надомной помощи БФ «Старость в радость»;

Майорова Лилия Александровна, эксперт отдела надомной помощи БФ «Старость в радость».

1.3. Общие положения

Программа повышения квалификации предназначена для совершенствования общепрофессиональных и профессиональных компетенций, повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации специалистов по социальной работе, психологов в социальной сфере

организаций социального обслуживания и органов социальной защиты населения в вопросах определения индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу.

Учебный план и программа разработаны с учетом исходного образовательного уровня: среднее профессиональное или высшее образование (бакалавриат; специалитет), выполнение трудовой функции эксперта по определению индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу.

В программе повышения квалификации предусмотрено использование современных образовательных технологий:

- вариативность условий и форм обучения (очное, заочное обучение);
- использование активных и интерактивных форм проведения занятий: семинаров в диалоговом режиме, выполнения самостоятельной работы, тестовых и практико-ориентированных заданий и др.;
- использование методов электронного обучения и применения дистанционных образовательных технологий, использование современных средств обучения (видео-лекции, учебные кейсы и др.).

В основе данной программы лежат принципы:

- научности (включение в программу исследований и документов отечественных и зарубежных авторов в сфере организации социального обслуживания лиц, нуждающихся в предоставлении социальных услуг и долговременном уходе);
- практической направленности (программа предусматривает проведение практических занятий и самостоятельной работы, во время которых слушатели получают возможность практиковать полученные знания).

1.4. Цель программы: Актуализация профессиональных знаний, умений, навыков и совершенствование профессиональных компетенций экспертов по оценке нуждаемости, уполномоченных на определение индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу.

1.5. Трудоемкость программы: 54 ак. часа, включая все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы.

Вид учебной работы	Всего часов
Лекции	29
Практические занятия, в т. Числе семинары (промежуточная аттестация)	12
Самостоятельная работа слушателей	11
Итоговая аттестация	2
Общая трудоемкость	54

1.6. Продолжительность обучения по программе составляет 2-3 недели.

1.7. Требования к слушателям (категории слушателей): специалисты по социальной работе, психологи в социальной сфере организаций социального обслуживания и органов социальной защиты населения имеющие/получающие среднее профессиональное/высшее образование.

1.8. Форма обучения: очно-заочная с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

1.9. Контроль за ходом освоения программы происходит посредством использования текущей, промежуточной и итоговой аттестации. По итогам проведения обучения слушателям, успешно освоившим программу, и прошедшим итоговую аттестацию выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца в соответствии с действующим законодательством.

1.10. Планируемые результаты освоения программы: повышение уровня профессиональных и личностных компетенций за счет приобретения новых знаний и умений в сфере социального обслуживания граждан.

По завершении обучения слушатель должен:

знать:

- общее представление о системе долговременного ухода и тенденциях ее развития, новых задачах в реализации СДУ;
- анкету-опросник;
- рекомендуемый алгоритм действий эксперта по оценке нуждаемости при определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;
- методику проведения оценки индивидуальной потребности в уходе.

уметь:

- выстраивать коммуникации по должности (с коллегами, пожилыми людьми, инвалидами, их близкими и (или) родственниками);
- применять алгоритм определения потребности в уходе;
- применять результаты определения потребности в уходе и влияние условий проживания на определение социальных услуг в рамках СДУ;
- формировать дополнение к индивидуальной программе предоставления социальных услуг (ИППСУ);
- соблюдать требования, предъявляемые к заполнению анкеты-опросника, ИППСУ, дополнения к ИППСУ, заключения эксперта о нуждаемости в уходе;
- применять результаты определения потребности в уходе и влияние условий проживания на определение социальных услуг в рамках СДУ.

владеть навыками:

- определять наиболее значимые затруднения (проблемы) и имеющиеся возможности (ресурсы) для выполнения действий в повседневной жизни гражданина (или) получателя социальных услуг;
- оценивать нуждаемость в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, в рамках СДУ;
- определять уровень нуждаемости в уходе, необходимый объем ухода, перечень услуг по уходу в рамках СДУ;
- подбирать гражданину социальные услуги по уходу и иные социальные услуги.

Программа направлена на совершенствование следующих компетенций:

Общие компетенции (ОК)	– способность творчески мыслить и решать профессиональные задачи, проявлять инициативу, принимать оптимальные организационно-управленческие решения в повседневной деятельности и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность (ОК-1)
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	– способность применять современные ИКТ для повседневного решения профессиональных задач (ОПК-1)
Профессиональные компетенции (ПК)	– способность и умения проводить экспертизы и исследования в рамках профессиональной деятельности (ПК-1); – способность объективно оценивать роль и место актуальных знаний и умений по предмету профессиональной деятельности (ПК-2)

Данная программа повышения квалификации с помощью соответствующих тем и применения вышеуказанных форм и методов проведения занятий обеспечивает получение слушателями необходимых знаний (на лекциях, при самостоятельной работе), умений (на практических занятиях, при выполнении самостоятельной работы, практико-ориентированных заданий), кроме того слушатели имеют возможность применять и совершенствовать осваиваемые компетенции на рабочем месте.

В результате освоения программы происходит развитие компетенций в рамках имеющейся квалификации.

Обучение заканчивается итоговым контролем, который включает в себя выполнение тестового задания. Это контрольное мероприятие предназначено для определения теоретической и практической подготовки слушателя к качественному выполнению профессиональных задач.

2. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№	Месяц обучения, неделя	Виды и формы занятий	Виды и формы контроля усвоения материала
1.	1 - 2 недели	Лекции, практические занятия, выполнение практико-ориентированных заданий, заданий для самостоятельной работы	Текущий контроль усвоения учебного материала, промежуточная аттестация
2.	2 неделя	Итоговая аттестация	Зачет (тестирование)

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Экспертная деятельность по определению индивидуальной потребности
граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных
услугах по уходу» (54 ак. часа)

№ п/п	Наименование модулей, разделов, тем и их содержание	Общие количества часов	Распределение часов			Форма контроля
			Лекции	Практико-ориентированные занятия	Самостоятельная работа	
1.	Модуль 1. Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе					
1.1.	Итого по Модулю	4	2		2	текущий
2.	Модуль 2. Оценка нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина					
2.1.	Итого по Модулю	9	8		1	текущий
3.	Модуль 3. Экспертная деятельность по определению индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу					
3.1.	Раздел 3.1. Подготовительный этап в определении индивидуальной потребности					
3.1.	Итого по разделу	11	5	3	3	промежуточный
3.2.	Раздел 3.2. Основной этап в определении индивидуальной потребности					
3.2.1.	Итого по разделу	17	10	3	4	текущий
3.3.	Раздел 3.3. Завершающий этап в определении индивидуальной потребности					
3.3.1.	Итого по разделу	8	2	5	1	промежуточный
3.3.2.	Итого по модулю	36	17	11	8	промежуточный
4.	Модуль 4. Работа с документами					
4.1	Итого по модулю	3	2	1		текущий
5.	Итоговая аттестация	2				2, зачет
6.	ИТОГО по программе	54	29	12	11	2

3.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Экспертная деятельность по определению индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу» (54 ак. часа)

№ п/п	Наименование модулей, разделов, тем и их содержание	Общие количество часов	Распределение часов			Форма контроля
			Лекции	Практико-ориентированные занятия	Самостоятельная работа	
1.	Модуль 1. Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе					
1.1.	Типовая модель системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе	2	1		1	текущий
1.2.	Функции территориального координационного центра, роль эксперта по оценке нуждаемости в СДУ	2	1		1	текущий
1.3.	Итого по Модулю	4	2		2	текущий
2.	Модуль 2. Оценка нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина					
2.1.	Категории граждан, нуждающихся в уходе. Гериаτρические синдромы	3	2		1	текущий
2.2.	Нарушения в работе систем и органов организма, влияющие на самостоятельность человека	2	2			текущий
2.3.	Когнитивные нарушения, ассоциированные с возрастом. Деменция	2	2			текущий
2.4.	Особенности коммуникации с гражданами, нуждающихся в уходе, их ближайшим окружением	2	2			текущий
2.5.	Итого по Модулю	9	8		1	текущий
3.	Модуль 3. Экспертная деятельность по определению индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу					
3.1.	Раздел 3.1. Подготовительный этап в определении индивидуальной потребности					
3.1.1.	Алгоритм экспертной деятельности. Механизмы оценки нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина. Инструменты проведения оценки	2	1		1	текущий
3.1.2.	Структура и содержание анкеты-опросника по определению индивидуальной потребности, ее назначение	5	3		2	текущий

3.1.3.	Подготовка визита к гражданину, у которого выявлены обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности	2	1	1		текущий
3.1.4.	Промежуточная оценка знаний (Итоговый семинар)	2		2		зачет
3.1.5.	Итого по разделу	11	5	3	3	промежуточный
3.2.	Раздел 3.2. Основной этап в определении индивидуальной потребности					
3.2.1.	Оценка индивидуальной потребности. Выявление ограничений и нужд. Уровни нуждаемости в уходе	12	6	3	3	текущий
3.2.2.	Стандарты оказания услуг	3	2		1	текущий
3.2.3.	Формирование предварительного заключения о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и форме социального обслуживания	2	2			текущий
3.2.4.	Итого по разделу	17	10	3	4	текущий
3.3.	Раздел 3.3. Завершающий этап в определении индивидуальной потребности					
3.3.1.	Формирование итогового заключения о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и форме социального обслуживания, включая определение уровня нуждаемости в уходе. Формирование проектов решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу либо об отказе гражданину в социальном обслуживании	3	1	2		текущий
3.3.2.	Формирование проектов индивидуальной программы предоставления социальных услуг и дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг	3	1	1	1	текущий
3.3.3.	Промежуточная оценка знаний (Итоговый семинар)	2		2		зачет
3.3.4.	Итого по разделу	8	2	5	1	промежуточный
3.3.5.	Итого по модулю	36	17	11	8	промежуточный
4.	Модуль 4. Работа с документами					
4.1.	Взаимодействие территориального координационного центра с участниками СДУ в интересах гражданина, включенного в СДУ	1	1			текущий
4.2.	Ведение таблицы учета экспертной деятельности (оценочная шкала)	2	1	1		текущий

4.3.	Итого по модулю	3	2	1		текущий
5.	Итоговая аттестация	2				2, зачет
6.	ИТОГО по программе	54	29	12	11	2

3.3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.3.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ I.

Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

Трудоемкость Модуля I: 4 ак. часов.

Цель изучения Модуля I: Обновление теоретических знаний о типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, функциях территориального координационного центра, роли эксперта по оценке нуждаемости в СДУ.

Задачи изучения Модуля I:

– обновление знаний слушателей о типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе;

– ознакомление слушателей с функциями территориального координационного центра, ролью эксперта по оценке нуждаемости в СДУ.

Учебно-тематический план Модуля I.

Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

№ п/п	Наименование модулей, разделов, тем и их содержание	Общее количество часов	Распределение часов			Форма контроля
			Лекции и	Практические занятия, семинары	Самостоятельная работа	
1.	Модуль 1. Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе					
1.1.	Типовая модель системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе	2	1		1	текущий
1.2.	Функции территориального координационного центра, роль эксперта по оценке нуждаемости в СДУ	2	1		1	текущий
1.3.	Итого по Модулю	4	2		2	текущий

Содержание Модуля I.

Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

1.1. Типовая модель системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе (2 ак. часа: 1 час лекции, 1 час самостоятельная работа)

Типовая модель системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе. Цели и задачи внедрения СДУ. Участники системы и принципы их работы. Выявление граждан, нуждающихся в уходе, и включение их в СДУ. Гарантии социального пакета долговременного ухода. Инфраструктура СДУ. Межведомственное взаимодействие. Социальные сервисы. Координация. Маршрутизация. Информирование.

Контрольные вопросы

1. Знакомы ли вы с механизмом реализации пилотного проекта у вас в регионе?
2. Какие нормативные акты по СДУ приняты в вашем регионе?
3. Каково ваше место как эксперта в определении нуждаемости в социальном обслуживании и долговременном уходе?
4. С какой целью граждане и (или) получатели социальных услуг распределяются по уровням нуждаемости?

Задания для самостоятельной работы

В рамках самостоятельной работы слушателям предлагается:

1. Изучить Приложение «Типовая модель системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе» к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 декабря 2022 г. № 781.
2. Ответить на вопросы:
 1. Что такое «долговременный уход»?
 2. Что такое «социальный пакет долговременного ухода»?
 3. Каковы цели и задачи внедрения системы долговременного ухода?
 4. Как происходит выявление граждан, нуждающихся в уходе, включение их в систему долговременного ухода?
 5. На что направлено межведомственное взаимодействие в системе долговременного ухода?

1.2. Функции территориального координационного центра (далее – ТКЦ), роль эксперта по оценке нуждаемости в СДУ (2 ак. часа: 1 час лекции, 1 час самостоятельная работа)

Цели и задачи территориального координационного центра. Функционирование территориального координационного центра (ТКЦ). Организация контроля качества предоставления гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода. Персонал ТКЦ (социальный координатор и эксперт по признанию нуждаемости). Экспертная

деятельность. Механизмы и инструменты работы эксперта по оценке нуждаемости. Алгоритм действий, полномочия и ответственность эксперта. Профессиональные и личностные компетенции эксперта. Человекоориентированная работа ТКЦ.

Контрольные вопросы

1. Из каких видов деятельности состоит определение индивидуальной потребности?
2. Какую деятельность осуществляет ТКЦ в целях организации контроля качества предоставления гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода?
3. Что является основными задачами ТКЦ?

Задания для самостоятельной работы

В рамках самостоятельной работы слушателям предлагается:

1. Изучить Приложение № 12 «Примерное положение о территориальном координационном центре» к Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе.
2. Ответить на вопросы:
 1. Кем может проводиться определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу?
 2. Каковы цели и задачи функционирования ТКЦ?
 3. По каким вопросам территориальный координационный центр обеспечивает информирование граждан о системе долговременного ухода?

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ II.

Оценка нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина

Трудоемкость Модуля II: 9 ак. часов.

Цель изучения Модуля II: Актуализация и расширение знаний слушателей в вопросах особенностей нарушений в работе систем и органов организма, влияющих на самостоятельность человека и особенностей коммуникации с гражданами, нуждающимися в уходе и их ближайшим окружением.

Задачи изучения Модуля II:

- познакомить слушателей, актуализировать и углубить знания слушателей о гериатрических синдромах и категориях граждан, нуждающихся в уходе;
- обеспечить усвоение слушателями знаний о нарушениях в работе систем и органов организма, влияющих на самостоятельность человека, когнитивных нарушениях, ассоциированных с возрастом, деменции;
- акцентировать внимание на особенностях коммуникации с гражданами, нуждающимися в уходе и их ближайшим окружением.

Учебно-тематический план Модуля II.
Оценка нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина

№ п/п	Наименование модулей, разделов, тем и их содержание	Общее количество часов	Распределение часов			Форма контроля
			Лекции и	Практические занятия, семинары	Самостоятельная работа	
2.	Модуль 2. Оценка нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина					
2.1.	Категории граждан, нуждающихся в уходе. Гериаτρические синдромы	3	2		1	текущий
2.2.	Нарушения в работе систем и органов организма, влияющие на самостоятельность человека	2	2			текущий
2.3.	Когнитивные нарушения, ассоциированные с возрастом. Деменция	2	2			текущий
2.4.	Особенности коммуникации с гражданами, нуждающихся в уходе, их ближайшим окружением	2	2			текущий
2.5.	Итого по Модулю	9	8		1	текущий

Содержание Модуля II.
Оценка нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина

2.1. Категории граждан, нуждающихся в уходе. Гериаτρические синдромы (3 ак. часа: 2 часа лекции, 1 час самостоятельная работа)

Старение населения и поддержание активности молодых людей с инвалидностью как вызовы обществу. Основные исследования и документы ВОЗ о старении. Возрастная шкала ВОЗ. В чем нуждаются и чего хотят пожилые люди. Жизнедеятельность (функциональность) и жизнеспособность. Сохранение функциональности в пожилом и старческом возрасте и у людей с инвалидностью. Потребность в уходе. Общее представление о позднем возрасте в контексте возрастной психологии. Физические и психологические проблемы, характерные для людей с зависимостью от посторонней помощи. Социальные гериаτρические синдромы.

Понятие гериаτρических синдромов и старческой астении. Порочный круг старческой астении. Соматические гериаτρические синдромы.

Контрольные вопросы

1. Какие документы и инициативы ВОЗ вам известны?
2. Что хотят и о чем мечтают пожилые люди? Инвалиды более молодого

возраста?

3. Почему пожилым и тяжелобольным людям трудно признать потребность в уходе?

4. Почему зависимость от посторонней помощи и одиночество – наиболее известные социальные гериатрические синдромы.

5. Как возраст влияет на различные системы организма?

6. Как заболевания или травмы могут влиять на возможность человека быть самостоятельным в повседневной жизни?

7. Как утраченное зрение может повлиять на возможность к самообслуживанию?

8. К каким проблемам приводит гиподинамия?

9. Что такое порочный круг в развитии гериатрических синдромов и осложнений?

Самостоятельная работа слушателей (СРС)

Слушателям будет предложен доклад ВОЗ о старении для самостоятельного изучения.

Вопросы для самостоятельной работы:

1. Что могут дать людям дополнительные годы жизни?

2. Почему верно утверждение, что в настоящее время нет типичных пожилых людей?

3. Верно ли утверждение, что все пожилые люди зависимы и обременительны? Что такое «эйджизм»?

4. Привносят ли пожилые люди вклад в общество?

5. Правда ли, что пожилые люди сегодня имеют лучшее здоровье, чем их родители и бабушки (дедушки).

6. Докажите, что вклад в создание благоприятных условий (в создание благоприятной среды) — это инвестиция в будущее. Какие аргументы вы будете использовать.

2.2. Нарушения в работе систем и органов организма, влияющие на самостоятельность человека (2 ак. часа лекции)

Наиболее частые заболевания органов и систем организма в пожилом и старческом возрасте, органов чувств (сенсоры), опорно-двигательной системы, эндокринной системы, дыхательной системы, сердечно-сосудистой системы, пищеварительной системы, мочеполовой системы, неврологические заболевания), их возможные проявления и риски. Влияние заболеваний на способность выполнять основные действия в повседневной жизни.

Контрольные вопросы

1. Как означает понятие – здоровое старение?

2. Функциями какой системы организма является - защитная, терморегуляционная, выделительная.?

3. Как утраченный слух может повлиять на возможность самообслуживания?

4. Какова функция мочевыделительной системы?
5. Как снижение двигательной активности влияет на жизнь человека?

2.3. Когнитивные нарушения, ассоциированные с возрастом. Деменция (2 ак. часа лекции)

Общее представление о психических заболеваниях. Основные симптомы психических расстройств. Значение своевременного лечения и социальной поддержки. Особенности взаимодействия с гражданами, страдающими психическими расстройствами. Основы геронто-психиатрии.

Когнитивные нарушения, ассоциированные с возрастом, как социальная проблема. Когнитивные (умственные) функции (способности): память, мышление, воображение, ощущение и др. Понятие восприятия. Увеличение пожилых людей с нарушением когнитивных функций - вызов для государства, общества, семьи. Переживания пожилого человека, осознающего свои когнитивные проблемы. Важность своевременной медицинской помощи и социальной поддержки. Примеры из практики о проявлении нарушений когнитивных функций и нарастании зависимости от других. Правила поведения при определении индивидуальной потребности в уходе. Особенности организации ухода. Недопущение стигматизации. Поддержка родных. Деменция.

Контрольные вопросы

1. Какие бывают ранние признаки обострения психического расстройства и в чем заключаются правила взаимодействия с человеком в этом состоянии?
2. В чём заключается своевременная помощь и оказание социальной поддержки для людей, страдающих психическими расстройствами?
3. Память человека (определение, виды памяти). Виды нарушений памяти.
4. Какие когнитивные функции чаще всего ухудшаются с возрастом?
5. Какие этапы (степени тяжести) деменции вы знаете?
6. Чем опасны забывчивость, нарушения воображения и ощущения?
7. Почему определение потребности в уходе людей с нарушениями когнитивных функций требует особого профессионализма?
8. Что такое деменция и каковы особенности ухода за людьми, страдающими деменцией?

2.4. Особенности коммуникации с гражданами, нуждающихся в уходе, их ближайшим окружением (2 ак. часа лекции)

Коммуникация. Понятие. Общие проблемы коммуникации. Проблемы отправителя сообщения: точность воспроизведения замысла сообщения; полнота воспроизведения замысла сообщения. Отправляемое сообщение. Канал коммуникации. Проблемы канала коммуникации: непрерывность связи; отсутствие искажения сообщений. Получаемое сообщение. Получатель. Проблемы получателя сообщения: разборчивость сообщения; доступность сообщения для понимания; одинаковость понимания сообщения отправителем и получателем (понятия, термины и др.).

Проблемы коммуникации в организации социального обслуживания. Проблемы со стороны специалистов: мультидисциплинарный характер помощи; необходимость согласовывать сообщения и не допускать противоречий между сообщениями. Проблемы коммуникации со стороны клиентов: наличие двух разных типов адресатов (получатели услуг и их родственники, близкие); особенности восприятия информации, связанные с физическими и ментальными ограничениями, свойственными возрасту или заболеванию. Персональные коммуникации. Особенности коммуникации с гражданами, нуждающимися в уходе, их ближайшим окружением. Принципы и правила корпоративной этики. Приемы и навыки эффективной коммуникации. Типы коммуникации. Трудности коммуникации. Виды психологического воздействия (влияния). Принципы продуктивного общения.

Контрольные вопросы

1. С какими проблемами отправителя сообщения, канала коммуникации, получателя сообщения вы сталкиваетесь в своей практике?
2. Составьте список возможных коммуникативных проблем для основных ваших рабочих процессов.
3. Продумайте способы, которыми вы сможете добиться продуктивности ваших коммуникаций по должности.
4. Какими особенностями обладает коммуникация с гражданами, нуждающимися в уходе и их ближайшим окружением.
5. Назовите основные принципы корпоративной этики в работе эксперта.
6. Приведите пример эффективной коммуникации с человеком, живущим с деменцией.
7. Что может влиять и осложнять коммуникацию с человеком?
8. Каковы основные правила эффективного общения?

3.3.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ III.

Экспертная деятельность по определению индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу

Трудоемкость Модуля III: 36 ак. часов.

Цель изучения Модуля III: Развитие профессиональной компетентности экспертов по оценке нуждаемости путем обеспечения необходимых знаний в области проведения экспертной оценки по определению нуждаемости с учетом действующей модели долговременного ухода.

Задачи изучения Модуля III:

- удовлетворение потребности экспертов в получении профессиональных знаний, формировании необходимых компетенций;
- освоение профессиональных навыков экспертной оценки;
- изучение актуального опыта решения профессиональных задач;
- развитие культуры мышления, способности к обобщению, анализу,

восприятию информации, постановке целей и выбору путей ее достижения;

– развитие умения анализировать ситуацию, осуществлять экспертную деятельность в рамках алгоритма действий эксперта по оценке нуждаемости при определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

– формирование умения осуществлять анализ полученной информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, умения корректировать и осуществлять свою деятельность, нести ответственность за результаты своей работы.

Учебно-тематический план Модуля III.

Экспертная деятельность по определению индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу

№ п/п	Наименование модулей, разделов, тем и их содержание	Общее количество часов	Распределение часов			Форма контроля
			Лекции	Практико-ориентированные занятия	Самостоятельная работа	
3.	Модуль 3. Экспертная деятельность по определению индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу					
3.1.	Раздел 3.1. Подготовительный этап в определении индивидуальной потребности					
3.1.1.	Алгоритм экспертной деятельности. Механизмы оценки нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина. Инструменты проведения оценки	2	1		1	текущий
3.1.2.	Структура и содержание анкеты-опросника по определению индивидуальной потребности, ее назначение	5	3		2	текущий
3.1.3.	Подготовка визита к гражданину, у которого выявлены обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности	2	1	1		текущий
3.1.4.	Промежуточная оценка знаний (Итоговый семинар)	2		2		зачет
3.1.5.	Итого по разделу	11	5	3	3	промежуточный
3.2.	Раздел 3.2. Основной этап в определении индивидуальной потребности					
3.2.1.	Оценка индивидуальной потребности. Выявление ограничений и нужд. Уровни нуждаемости в уходе	12	6	3	3	текущий
3.2.2.	Стандарты оказания услуг	3	2		1	текущий
3.2.3.	Формирование предварительного заключения о нуждаемости гражданина	2	2			текущий

	в социальном обслуживании и форме социального обслуживания					
3.2.4.	Итого по разделу	17	10	3	4	текущий
3.3.	Раздел 3.3. Завершающий этап в определении индивидуальной потребности					
3.3.1.	Формирование итогового заключения о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и форме социального обслуживания, включая определение уровня нуждаемости в уходе. Формирование проектов решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу либо об отказе гражданину в социальном обслуживании	3	1	2		текущий
3.3.2.	Формирование проектов индивидуальной программы предоставления социальных услуг и дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг	3	1	1	1	текущий
3.3.3.	Промежуточная оценка знаний (Итоговый семинар)	2		2		зачет
3.3.4.	Итого по разделу	8	2	5	1	промежуточный
3.3.5.	Итого по модулю	36	17	11	8	промежуточный

Содержание Модуля III.

Экспертная деятельность по определению индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу

3.1. Раздел 3.1. Подготовительный этап в определении индивидуальной потребности (11 ак. часов)

3.1.1. Алгоритм экспертной деятельности. Механизмы оценки нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина. Инструменты проведения оценки (2 ак. часа: 1 час лекции, 1 час самостоятельной работы)

Алгоритм экспертной деятельности. Цели и задачи подготовительного этапа. Работа с информационными системами. Межведомственное взаимодействие при оценке нуждаемости. Работа с первичной документацией, сопоставление полученной информации на визите с бумажными носителями и информационными системами.

Методики проведения беседы, опроса, наблюдения и анализа документов. Язык телодвижений.

Информирование человека о процессе оценки нуждаемости и его участниках.

Инструменты проведения оценки.

Контрольные вопросы

1. Какую информацию можно получить о человеке с помощью информационных систем?
2. Как используется наблюдение в процессе оценки нуждаемости?
3. Какие позы называют «закрытыми» и почему?

Самостоятельная работа

Задания для самостоятельной работы

В рамках самостоятельной работы слушателям предлагается изучить:

1. Приложение № 1 «Рекомендации по определению индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу» к Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе.

2. Приложение № 2 «Рекомендуемый алгоритм действий экспертов по оценке нуждаемости при определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу» к Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе.

3. Ответить на вопросы:

1. Какова цель подготовительного этапа?
2. Каковы ожидаемые результаты этапов алгоритма?
3. Какие правила необходимо соблюдать при сборе сведений о гражданине и проведении оценки экспертами по оценке нуждаемости?
4. При определении индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, какие сведения учитываются?

5. На основании какого документа принимается решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, либо об отказе в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу?

3.1.2. Структура и содержание анкеты-опросника по определению индивидуальной потребности, ее назначение (5 ак. часов: 3 часа лекции, 2 часа самостоятельной работы)

Назначение анкеты-опросника. Цели заполнения анкеты-опросника
Структура анкеты. Работа с блоками анкеты-опросника. Правила заполнения анкеты-опросника. Разбор типичных ошибок при работе с анкетой-опросником.

Контрольные вопросы

1. Что является основанием для заполнения анкеты-опросника?
2. В каких случаях заполняется раздел «Отказано в предоставлении информации», содержащийся в бланках «Блок А», «Блок Б»?
3. Перечислите, какие сведения включает бланк «Блок Б».
4. Кто определяет проверку правильности внесения сведений в анкету-опросник?

Самостоятельная работа

Слушателям будет предложено приложение № 4 к Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста для самостоятельного изучения.

Вопросы для самостоятельной работы:

1. Для чего нужна анкета-опросник?
2. Какие поля бланков анкеты-опросника обязательны для заполнения?
3. Какие существуют правила по заполнению анкеты-опросника?

3.1.3. Подготовка визита к гражданину, у которого выявлены обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности (2 ак. часа: 1 час лекции, 1 час практические занятия)

Разработка плана визита, согласование даты, времени, условий и цели визита, состава участников. Техническая подготовка к визиту. Принципы эффективного визита. Информирование гражданина о цели визита, составе участников. Скрипт телефонного разговора. Подготовка сценария визита.

Контрольные вопросы

1. Что входит в техническую подготовку к визиту?
2. С какой целью необходимо согласовывать дату и время визита к гражданину?
3. Для чего необходимо информировать гражданина о цели визита?
4. В каком составе эксперты по признанию нуждаемости выходят на дом к гражданину?

Практическое занятие

В ходе практического занятия разбирается пример и заполняется анкета-опросник (блоки А, Б и частично В) совместно со слушателями. Изучаются сведения о жилищно-бытовых условиях гражданина. Изучается ближайшее социальное окружение (родственники, соседи). Сведения о показателях состояния здоровья гражданина, его медицинских статусах, наличии технических средств реабилитации.

3.1.4. Промежуточная оценка знаний (Итоговый семинар, 2 ак. часа)

Слушатели делятся на малые группы. Онлайн каждый слушатель отвечает на контрольные вопросы в виде теста. Вопросы (по шесть вопросов для каждого слушателя) размещаются на экране поочередно и несколько вариантов ответа к ним. Слушатели делают свой выбор, преподаватель видит ответы. Форма контроля позволит разобрать все типичные ошибки слушателей и закрепить изученный материал.

Примерные вопросы к промежуточной оценке знаний:

1. Анкета-опросник это:

- документ, который дает возможность определить какую часть ухода оказывают родственники;
- документ, куда вносится подробная информация о гражданине;

— документ, на основании которого принимается решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу.

2. Какие поля бланков анкеты-опросника обязательны для заполнения?

— поля бланков заполняются в зависимости от полученной информации о гражданине;

— *все поля бланков всех блоков обязательны для заполнения;*

— те, которые считает необходимыми для заполнения эксперт по признанию нуждаемости.

3. В реквизите «Год»:

— проставляется год, в котором гражданин вышел на пенсию;

— проставляется актуальный год;

— *проставляется год, в котором поступила информация о гражданине.*

4. Проверка правильности внесения сведений в анкету-опросник возлагается:

— на руководителя регионального координационного центра;

— *на руководителя территориального координационного центра;*

— на одного из экспертов по признанию нуждаемости;

— на гражданина или его законного представителя.

5. Наблюдение это:

— восприятие исследуемого объекта без последующего анализа;

— *преднамеренное, систематизированное и целенаправленное восприятие внешнего поведения человека с целью его последующего анализа и объяснения без какого-либо преднамеренного вмешательства со стороны наблюдателя;*

— восприятие исследуемого объекта с последующим анализом и объяснением для дальнейшего вмешательства со стороны наблюдателя.

6. Что не является частью коммуникационного процесса

— Отправитель;

— Сообщение;

— Канал;

— *Способ;*

— Получатель.

7. Нужно ли согласовывать дату и время визита к гражданину?

— нет необходимости, так как он нуждается в помощи и всегда находится дома;

— достаточно согласовать с родственниками или его ближайшим окружением;

— *в любом случае необходимо согласовывать визит экспертов.*

8. Кто осуществляет сбор информации о гражданине?

— родственники или сам гражданин обязаны предоставить всю необходимую информацию;

— *эксперты по признанию нуждаемости, путем запросов и телефонных переговоров;*

— в зависимости об блоков анкеты-опросника, родственники,

медицинские работники и другие организации обязаны предоставить информацию экспертам.

9. На каком этапе происходит предварительное заполнение анкеты-опросника?

- *подготовительном;*
- *основном;*
- *завершающем.*

10. Из чего состоит подготовительный этап?

— *из сбора сведений о гражданине, его ограничениях, потребностях и нуждах;*

- *из уточнений у гражданина в каких услугах он нуждается;*
- *нет необходимости готовиться, на визите все станет понятно.*

11. Какие блоки анкеты-опросника заполняются предварительно, до выхода к гражданину?

- *блоки А, Б, В, Г – но, потом информация уточняется у гражданина;*
- *блоки А, Б, В, Г заполняются только на дому у гражданина, так как у нас нет информации о нем;*
- *блоки А, Б, частично В.*

12. Подготовительный этап (место проведения)

- *территориальный координационный центр;*
- *на дому у гражданина;*
- *зависит от обстоятельств.*

3.2. Раздел 3.2. Основной этап в определении индивидуальной потребности (17 ак. часов)

3.2.1. Оценка индивидуальной потребности. Выявление ограничений и нужд. Уровни нуждаемости в уходе (12 часов: 6 часов лекции, 3 часа практическая работа, 3 часа самостоятельная работа)

Оценочная шкала. Критерии оценки. Уровни нуждаемости в уходе. Командный подход в работе эксперта. Как правильно читать эмоции, тело и мысли людей, на что следует обращать внимание и как интерпретировать полученную информацию.

Цель оценки индивидуальной потребности в уходе: распределение получателей услуг по уровням нуждаемости. Критерии оценки при проведении определения нуждаемости в социальном обслуживании, в том числе в индивидуальной потребности в уходе.

21 изучаемое действие бланка оценки потребности в уходе.

Контрольные вопросы

1. Какие основные действия в повседневной жизни изучаются?
2. Какие критерии используются при определении индивидуальной потребности в уходе?
3. Что является результатом определения потребности в уходе?

Практическое занятие (Практическая работа)

До начала практической работы даётся подробное описание уровней нуждаемости. Разбираются наиболее частые ошибки при определении потребности в индивидуальном уходе. В процессе выполнения практической работы слушателям предлагается изучить предложенный случай (кейс). Результатом работы слушателей является групповое обсуждение и разбор предложенного случая, вырабатывается умение описывать социальный портрет героя случая и решение о баллах, выставленных герою случая, в результате определения индивидуальной потребности в уходе.

Примерный кейс для организации практической работы

Василиса Викторовна, 82 года

Василиса Викторовна – вдова известного писателя. Долгую жизнь она была опорой и музой своего мужа, никогда не работала, но вела образ жизни, соответствующий положению семьи в обществе. Никто не должен был знать о проблемах со здоровьем, увлечении алкоголем старшего сына, неудачном замужестве младшей дочери. Овдовела стремительно, 7 лет назад, и никак не может принять эту утрату и новой жизни. Внуки для нее – это дети «не её», и они особенно бабушкой не интересуются, хотя уже заканчивают школу.

Она привыкла сама справляться со всеми трудностями, в том числе бытовыми.

Два года назад Василиса Викторовна упала и сломал ногу. Она попала не в «служебную», а обычную больницу, с её слов, там было «бездушное» отношение, поэтому ходить она так и не начала. Скорее всего, действительно, реабилитационный период прошел неправильно: с ее силой воли она могла бы добиться лучших успехов.

Сейчас может сделать несколько шагов с ходунками, буквально между комнатой, куда перебралась, чтобы быть близко к кухне и ванной с туалетом. Делает несколько шагов и сразу должна сесть, сил стоять нет. Теперь жалеет, что кухня такая большая! О том, чтобы выйти на улицу не может быть и речи. Даже встать с одного стула и сесть в кресло – трудно, старается этого избегать и сидит на неудобном стуле. От этого болит спина.

Эта ситуация морально повлияла на неё, она стала остро ощущать свою зависимость от других людей. Больше она не может, как раньше часто мыть голову и укладывать причёску, потому что купание превратилось в проблему. Теперь она приглашает знакомую, которая помогает ей при купании. Вместо умывания утром, протирает лицо влажной салфеткой. Зубы чистит только в те дни, когда моется. Самое сложное – это залезть и вылезти из ванной, а знакомая не может приходить так часто как она хочет, хотя бы два раза в неделю. Одевается с трудом, мало того, что нога не гнется, так еще начали дрожать руки.

Питание организовано так: все, от чего можно было отказаться в плане вкусной и полезной пищи – отказалась, говорит, что постоянно чувствует себя немного голодной. «Порой пока откроешь упаковку с хлебом – уже устанешь!». Готовить не может, стоять нет сил, а сидя готовить не получается. Стало трудно есть вилкой, перешла на столовую ложку, этого она очень стесняется. Да и из ложки падает еда, поэтому ест долго, и пища остывает. Горячий чай больше не пьет, так как проливает на себя.

Василиса Викторовна очень любит лечиться. Старается принимать все лекарства аккуратно, но подводит ухудшающееся зрение и дрожащая руки: таблетки часто выскальзывают из рук на пол, нагнуться она не может и потом долго переживает. Частенько бывает, что пропускает прием, от этого и давление не стабилизуется.

Есть небольшое, но постоянное недержание мочи, использует урологические прокладки, запас которых имеется. При этом днем может дойти до туалета, а ночью нет, иногда прокладок «не хватает», недавно перешла на подгузники по ночам. Стала ограничивать себя в питье.

Есть стиральная машина, но ей трудно вынуть мокрое белье, да и программы на машинке она видит плохо, после того как испортила несколько любимых вещей от стирки отказалась: всегда ждет знакомую, которая помогает мыться. Та заряжает машинку, а потом развешивает.

Квартира убрана в «жилой зоне» силами детей и знакомой, в других комнатах запылена и запущена.

Слышит плохо, радио или телевизор работают очень громко, после замечания соседней на громкий звук, были куплены беспроводные наушники, которые она так и не освоила. Последней радости она лишилась. Интерес к чтению потеряла, трудно читать. Дни проходят неинтересно и скучно.

Василиса Викторовна часто звонит по всем адресам, где ей могут оказать помощь. На всех обижается, считает, что её недооценивают и не уважают, требует особых привилегий. При этом на социального работника не соглашается, считает, что они «все неумехи». Характер у неё ухудшается, это замечают дети и соседи. С их слов не хочется и заходить, и звонить лишний раз, но жалеют и поэтому приходят, но стараются побыстрее уйти.

ФИО Василиса Викторовна

ОЦЕНКА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПОТРЕБНОСТИ В УХОДЕ (БАЛЛЫ)			
ОЦЕНИВАЕМЫЕ ДЕЙСТВИЯ	ОЦЕНОЧНАЯ ШКАЛА		
	ВЫПОЛНЯЕТ ДЕЙСТВИЯ, СОБЛЮДАЯ УСЛОВИЯ 1. ПРАВИЛЬНО (АДЕКВАТНО) 2. РЕГУЛЯРНО (ПРИВЫЧНО), 3. ПОЛНОСТЬЮ 4. НОРМАТИВНО (ПО ВРЕМЕНИ)	ВЫПОЛНЯТЬ ДЕЙСТВИЯ ИЛИ НЕПРАВИЛЬНО (НЕАДЕКВАТНО), ИЛИ НЕРЕГУЛЯРНО, ИЛИ НЕ ПОЛНОСТЬЮ (ЧАСТИЧНО), ИЛИ ЗА НЕНОРМАТИВНОЕ ВРЕМЯ (ЛЮБЫЕ 1-3 ИЗ ЧАСТИ А)	УСЛОВИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ДЕЙСТВИЙ НЕ МОЖЕТ ВЫПОЛНЯТЬ ЭТИ ДЕЙСТВИЯ (ВСЕ ЧЕТЫРЕ УСЛОВИЯ НЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ)
1. готовить горячую пищу	0	1,5	3
2. открывать упаковки, нарезать на куски, разогревать готовую еду, раскладывать на тарелки, подавать	0	1	2
3. есть, пользуясь столовыми приборами	0	1	2
4. пить, удерживая стакан (чашку) рукой (руками)	0	1	2
5. надевать и снимать одежду и обувь	0	1	2
6. осуществлять утренний и вечерний туалет	0	1	2
7. Мыться (в ванной комнате, в душе, бане, ином приспособленном месте)	0	1	2
8. контролировать мочеиспускание и (или) дефекацию	0	1	2

9. пользоваться туалетом (абсорбирующим бельем)	0	1	2
10. осуществлять гигиену после опорожнения	0	1	2
11. Менять положение тела, ложиться, садиться, вставать с кровати на ноги	0	1,5	3
12. пересаживаться с кровати на стул (кресло, кресло-коляску, диван) и обратно, сидеть	0	1,5	3
13. передвигаться по дому без или с помощью технических средств реабилитации (иных вспомогательных приспособлений)	0	1,5	3
14. выходить на улицу, пользоваться общественным транспортом, уезжать из дома и возвращаться обратно	0	1,5	3
15. понимать обращенную речь, понятно излагать мысли в доступной форме, используя речь, жесты, мимику, письмо, картинки	0	2	4
16. ориентироваться во времени и окружающей обстановке (месте)	0	2	4
17. Обеспечивать личную безопасность, поддерживать здоровье, избегать потенциальных угроз	0	2	4
18. обеспечивать свой досуг, заниматься ручным трудом	0	1	2
19. поддерживать межличностные отношения (родственные, товарищеские, приятельские, дружеские)	0	1	2
20. Обеспечивать чистоту и порядок в доме, стирать	0	1,5	3
21. совершать покупки	0	1,5	3
ИТОГОВАЯ СУММА БАЛЛОВ	30 БАЛЛОВ		
от 35,5 до 55 баллов	от 26,5 до 35 баллов	от 15,5 до 26 баллов	от 0 до 15 баллов
III уровень	II уровень	I уровень	Не нуждается
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Задание для самостоятельной работы

Инструкция для организации самостоятельной работы Уважаемый слушатель!

1. На выполнение самостоятельной работы выделяется время с _____ до _____ (время московское). Работа включает в себя описание четырех случаев (четырёх кейсов) (см. приложение 1). Вам следует самостоятельно провести оценку потребности в уходе героев из предложенных случаев (кейсов), используя знания и умения, приобретенных в процессе обучения.

2. Ответы на практическое задание самостоятельной работы вносятся в форму по ссылке: _____

3. На первой странице необходимо внести свои ФИО (полностью), адрес электронной почты (подготовьте адрес электронной почты заранее, он может быть любой) и выбрать регион (из выпадающей строки). Далее вам будут предложены описания случаев и варианты ответов. Они расположены на четырех страницах: по одной странице на каждый случай.

4. В форму вносятся ответы, выбранные в бланке оценки индивидуальной потребности в уходе (см. приложение 2), соответствующие состоянию героя из кейса. В случае выбора неверного ответа вы можете выбрать другой вариант ответа. Это можно сделать неограниченное количество раз, до момента нажатия кнопки «отправить».

На каждый случай заполняется соответствующая страница в форме.

В конце каждой страницы необходимо указать итоговую сумму баллов и уровень нуждаемости (для удобства воспользуйтесь таблицей из приложения 3 и калькулятором).

5. После нажатия кнопки «отправить» результат самостоятельной работы отправляется на проверку автоматически. После «отправки» проверить или исправить ваши результаты будет невозможно.

6. Разбор самостоятельной работы будет _____ в малых подгруппах.

Приложение № 1 к самостоятельной работе

Случаи (кейсы) для самостоятельного прохождения

№ 1

Клавдия Васильевна 82 года.

На момент визита живет с семьей сына. У нее отдельная комната. Сын признался, что совсем недавно, пока все уходили на работу, Клавдию Васильевну запирали _____ в комнате. Если этого не делать, мама уходила из дома и её приходилось искать с полицией (сама она не могла вспомнить как ее зовут и где живет). Так вся семья жила год.

Изменения в состоянии Клавдии Васильевны начали замечать пять лет назад: она начала терять ключи, выдумывать истории что кто-то приходит к ней в гости, пока дети на работе. Когда стало хуже, вызвали психиатра, при нем Клавдия Васильевна «собралась», возмутилась, что ее считают сумасшедшей. Врач диагноз не установил, посоветовал пить успокоительные. Это не помогло, а моментами ухудшило состояние: Клавдия Васильевна периодически не узнавала сына и невестку, выгнала собаку на улицу, уверяя, что животных у них нет. После нескольких «побегов» было принято решение запирать Клавдию Васильевну.

Сейчас быт организован так: утром перед работой невестка или сын кормят Клавдию Васильевну завтраком, потому что она отвлекается, забывает доест еду и ее приходится докармливать. Раньше оставляли еду на день, но съев все, вечером уверяла, что ее не кормят или размазывала еду, проливала. Второй раз кормят вечером. Теперь на весь день оставляют только бутылку с водой, но Клавдия Васильевна не всегда вспоминает как ее открыть, хотя из чашки пьет нормально.

Окно больше нельзя открыть (его заколотили), после того как Клавдия Васильевна выбросила все постельное белье на улицу. Теперь она рвет простыни и завязывает из них узелочки.

Электроприборы в комнате оставлять боятся, в комнате стоит кровать, кресло и прикроватный туалет, тумбочка. Клавдия Васильевна не соглашается одевать подгузники, если оставить ее в них – рвет на мелкие кусочки. Недержания нет. После туалета может забыть про туалетную бумагу, да и не всегда использует сам туалет. Иногда в комнате оставляют тряпки для нее, чтобы она их рвала.

Мыться соглашается «за еду», плачет, что ее не кормят и мучают. В ванной ведет себя тихо и отрешенно, разрешая себя мыть целиком. Зубов нет (где-то была вставная челюсть), это всех устраивает, т. К. за ними нужно ухаживать. При этом Клавдия Васильевна не умывается. Моется только раз в неделю. Целый день одета в ночную рубашку, без нижнего белья, интереса к одежде нет. Чистую рубашку надевают на Клавдию Васильевну после мытья.

Очки не носит, зрение плохое, до ванной надо ее вести, т.к. может потеряться в квартире. Из-за того, что стала меньше двигаться, хуже ходить, раньше, когда дети приходили с работы, рвалась пройтись по квартире, теперь даже в кресле сидит все реже. Речь стала бессвязной, все время что-то бормочет, но обычно понимает, что ей говорят.

№ 2

Алла Дмитриевна 68 лет

Поступил звонок, что необходимо помогать на дому одиноко проживающей пенсионерке. Договорились о визите. Дверь квартиры открыла соседка. Алла Дмитриевна ждала в комнате, сидя в кресле. Была одета в чистый домашний костюм и тапочки, волосы заколоты на затылке.

Со слов Аллы Дмитриевны, она живет одна, дети с ней не общаются и не помогают. Со слов Аллы Дмитриевны на улицу она не выходит. В коридоре висит сезонная одежда и стоит удобная ортопедическая обувь. При уточнении информации выяснилось, что Алла Дмитриевна выходит в ближайший ларек и то редко, а в поликлинику и сбербанк только с соседкой.

Продукты покупает соседка по списку Аллы Дмитриевны. В доме убирается, но редко, т.к. из-за низкого давления нет сил. При этом в квартире убрано. В ванной есть моющие средства, ведро с удобной шваброй.

Алла Дмитриевна говорит, что передвигается с помощью ходунков после падения несколько лет назад. На просьбу проводить экспертов на кухню, согласилась, но ходунки оказались на балконе, попросила принести их соседку. Сама встала с кресла, провела на кухню, вернувшись, села обратно.

Алла Дмитриевна говорит, что ей тяжело готовить, надо чтобы кто-то помогал с закатками на зиму, варки варенья и квашения капусты. В холодильнике есть продукты и готовые блюда - «Остальное готовлю сама». Кухня обустроена, на просьбу включить плиту Алла Дмитриевна с легкостью с этим справилась. Кухня чистая, со всеми необходимыми бытовыми приборами. Микроволновая печь стоит на столе. На одном из столов коробка с лекарствами. У Аллы Дмитриевны гипотония и каждое утро она варит себе кофе, чтобы «начать ходить». Ест сама в зале под телевизор. Нет части верхних зубов, но есть съемный протез, Алла Дмитриевна никогда не ест без него.

На обратном пути показала ванну. На бортики ванны установлено сидение для купания. Есть все необходимые средства личной гигиены. Установлена стиральная машина автомат с верхней загрузкой. Алла Дмитриевна видит программы стирки, сама включает стиральную машину. Но шторы, покрывала и пододеяльники развешивать на напольную сушилку тяжело, это делает соседка.

В туалете высокий унитаз, туалетная бумага. Алла Дмитриевна говорит, что ночью вынуждена пользоваться прикроватным туалетом, т.к. есть небольшое недержание и частые позывы по ночам. В спальне за шкафом есть чистое пластиковое ночное ведро с сидением. Запаха в квартире и от Аллы Дмитриевны нет.

Алла Дмитриевна умывается сама. Моется с подстраховкой соседки раз в неделю. Нужно помочь зайти и выйти из ванны. При проведении демонстрации сложность возникла только с тем, чтобы опустить руки вниз до щиколоток.

В свободное время смотрит ТВ и собирает рецепты в журналах.

№ 3

Никита 21 год

Никита поздний ребенок, живет с мамой 65 лет. Роды были тяжелые, Никита получил родовую травму, которая привела к нарушению интеллектуального развития. Парез с правой стороны (правая рука почти лишена подвижности, правая нога работает чуть лучше, но тоже плоховато).

Учился в специальной школе по самой легкой программе. Выполняет самые простые арифметические действия и может прочитать простое предложения. Писать не может.

Он любимый сын, мама все жизнь занималась Никитой. На данный момент, Никита посещает тренировочные занятия в местном ЦДП. Доехать туда сам он не может, он очень устает. Несколько раз в транспорте Никиту обижали, а пару раз, он сам предлагал отдать свои вещи понравившимся людям. Теперь Никиту забирает машина ЦДП, сотрудник поднимается в квартиру за Никитой. В ЦДП помогает ему раздеться и провожает его на занятия. Никита плохо ходит, но средствами реабилитации не пользуется, держится за стены или человека, который ему помогает. Ему нужно помочь сесть.

Дома установлены поручни, но туалет узкий и низкий: Никита несколько раз падал. Теперь пользуется креслом-стулом с санитарным оснащением, сам не выносит, проливает. Но всегда успевает дойти. Кровать высокая и удобная (подарок спонсора). Никита сам просыпается по утрам, громко зовет маму и просит помочь встать, после чего они завтракают вместе.

С мытьем и умыванием проще, умывается и чистит зубы сам, бреет мама. В ванной есть поручни, стул и ступеньки, но надо «подстраховать, а также помочь помыть спину».

Мама старается дать Никите делать что-то самому: он научился пользоваться микроволновой печкой, нужно только приготовить порцию для него. Может сам открыть лоток с едой, достать хлеб. Готовить не умеет, боится плиты. Ест с помощью адаптированных приборов, но с супом помогает мама. Пьет сам из чашки с двумя ручками. Иногда помогает с уборкой, но, когда Никита не видит «ошибки уборки» мама вынуждена все переделывать за ним.

Всегда гордится своим успехами, готов делиться ими со всеми и с знакомыми и незнакомыми людьми. Легко возбудим, быстро наполняется эмоциями и тогда не может выразить то, что хочет сказать, может начать злиться, если его не понимают. После ЦДП рассказывает о своем дне.

Свободное время любит смотреть передачи о животных. Просит маму включить ему передачи о кошках.

Лечением сына занимается мама, она следит за лекарствами, дает Никите выпить необходимое. В ЦДП стала отпускать только после того, как узнала, что там будут наблюдать за стоянием Никиты, т.к. он сам не понимает, когда ему плохо.

№ 4

Кирилл Владимирович, 59 лет

Живет в частном секторе. Работал плотником. Периодически злоупотреблял алкоголем. С женой развёлся много лет назад. Есть дочь, с которой долгое время не общается. Из близких есть сестра и друг.

Несколько лет назад в нетрезвом состоянии заснул на улице, получил обморожение в следствии чего ампутировали обе ноги. После выписки из больницы пытался самостоятельно пересесть на кресло- туалет получил перелом правой ключицы.

Теперь при поднятии руки вверх испытывает боли. Кирилл Владимирович передвигается на кресле -коляске. Сам может пересест в кресло- коляску и обратно на кровать.

Сестра и друг Кирилла Владимировича помогли с адаптацией дома, учитывая его физическое состояние, подпилили ножки у обеденного стола, плиту опустили до уровня чтобы Кириллу Владимировичу было удобно пользоваться во время приготовления пищи. Холодильник небольшой расположен так что Кирилл Владимирович может дотянуться до любой полки. Раковина и кран водопровода на таком расстоянии что Кирилл Владимирович сам может почистить зубы и умыться, с бритьем чуть сложнее правая рука, быстро устает, поэтому бриться стал один раз в неделю. Ванную комнату переделали и установили поддон. Теперь Кирилл Владимирович может сам переместиться на поддон, на табуретку, но при купании ему нужна помощь. Уровень унитаза сделали выше с помощью насадки на унитаз: теперь Кирилл Владимирович сам пересаживается на унитаз.

На улицу Кирилл Владимирович раньше выходил только в те дни, когда к нему приходил друг. При выходе из дома есть высокие пороги, которые преодолеть на кресле-коляске одному не под силу. Друг в последнее время уже не может приходить гулять, так как устроился на другую работ. Он же покупает продукты согласно списку, который ему отправляет по телефону Кирилл Владимирович.

Кирилл Владимирович уже несколько лет как не употребляет алкоголь, своевременно принимает все препараты, назначенные врачом, обижается на сестру что она приходит только два раза в неделю, и больше не кому ему помочь закапать капли в глаза. Одевается сам, но надеть верхнюю часть одежды очень сложно, поэтому не снимает ее несколько дней. С туалетом справляется, но у Кирилла Владимировича есть серьезное, выраженное недержание мочи и днем, и ночью. Вынужден постоянно пользоваться подгузниками, которые режет на части (чтобы хватало на дольше). Гигиену после туалета осуществляет сам.

Может приготовить не хитрые блюда. Суп и более сложные блюда готовит сестра, она же раскладывает уже приготовленную еду в контейнеры на несколько дней. Кириллу Владимировичу сложно поднимать и переносить полную кастрюлю с супом. Разогревает еду и ест сам, все приспособлено. Может сам загрузить в машину белье, но вот вынуть мокрое и развесить ему сложнее, особенно с постельным бельем. Пыль протирает сам, но неохотно. Обычно уборкой занимается сестра.

Кирилл Владимирович интересуется ТВ передачами о ремесле плотника. С недавнего времени решил возобновить свои навыки, стал мастерить табуретки. Вот только проблема с приобретением материалов, друг не всегда может ему помочь, поэтому приходится обращаться к сестре, которая неохотно помогает ему с покупкой гвоздей и материалов для плотничества.

Приложение № 2 к самостоятельной работе

ОЦЕНКА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПОТРЕБНОСТИ В УХОДЕ (БАЛЛЫ)				
		ОЦЕНОЧНАЯ ШКАЛА		
	ОЦЕНИВАЕМЫЕ ДЕЙСТВИЯ	ВЫПОЛНЯЕТ ДЕЙСТВИЯ, СОБЛЮДАЯ УСЛОВИЯ	ВЫПОЛНЯЕТ ДЕЙСТВИЯ ИЛИ НЕПРАВИЛЬНО (НЕАДЕКВАТНО), ИЛИ	УСЛОВИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ДЕЙСТВИЙ НЕ МОЖЕТ ВЫПОЛНЯТЬ ЭТИ ДЕЙСТВИЯ (ВСЕ ЧЕТЫРЕ УСЛОВИЯ НЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ)
		1. ПРАВИЛЬНО (АДЕКВАТНО) 2. РЕГУЛЯРНО (ПРИВЫЧНО), 3. ПОЛНОСТЬЮ	НЕРЕГУЛЯРНО, ИЛИ НЕ ПОЛНОСТЬЮ (ЧАСТИЧНО), ИЛИ ЗА НЕНОРМАТИВНОЕ ВРЕМЯ	

		4. НОРМАТИВНО (ПО ВРЕМЕНИ)		
	ГРАФА	А	Б	В
1.	ГОТОВИТЬ ГОРЯЧУЮ ПИЦЦУ	0	1,5	3
2.	ОТКРЫВАТЬ УПАКОВКИ, НАРЕЗАТЬ НА КУСКИ, РАЗОГРЕВАТЬ ГОТОВУЮ ЕДУ, РАСКЛАДЫВАТЬ НА ТАРЕЛКИ, ПОДАВАТЬ	0	1	2
3.	ЕСТЬ, ПОЛЬЗУЯСЬ СТОЛОВЫМИ ПРИБОРАМИ	0	1	2
4.	ПИТЬ, УДЕРЖИВАЯ СТАКАН (ЧАШКУ) РУКОЙ (РУКАМИ)	0	1	2
5.	НАДЕВАТЬ И СНИМАТЬ ОДЕЖДУ И ОБУВЬ	0	1	2
6.	ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УТРЕННИЙ И ВЕЧЕРНИЙ ТУАЛЕТ	0	1	2
7.	МЫТЬСЯ (В ВАННОЙ КОМНАТЕ, В ДУШЕ, БАНЕ, ИНОМ ПРИСПОСОБЛЕННОМ МЕСТЕ)	0	1	2
8.	КОНТРОЛИРОВАТЬ МОЧЕИСПУСКАНИЕ И (ИЛИ) ДЕФЕКАЦИЮ	0	1	2
9.	ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ТУАЛЕТОМ (АБСОРБИРУЮЩИМ БЕЛЬЕМ)	0	1	2
10.	ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ГИГИЕНУ ПОСЛЕ ОПОРОЖНЕНИЯ	0	1	2
11.	МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА, ЛОЖИТЬСЯ, САДИТЬСЯ, ВСТАВАТЬ С КРОВАТИ НА НОГИ	0	1,5	3
12.	ПЕРЕСАЖИВАТЬСЯ С КРОВАТИ НА СТУЛ (КРЕСЛО, КРЕСЛО-КОЛЯСКУ, ДИВАН) И ОБРАТНО, СИДЕТЬ	0	1,5	3
13.	ПЕРЕДВИГАТЬСЯ ПО ДОМУ БЕЗ ИЛИ С ПОМОЩЬЮ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ (ИНЫХ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ПРИСПОСОБЛЕНИЙ)	0	1,5	3
14.	ВЫХОДИТЬ НА УЛИЦУ, ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ОБЩЕСТВЕННЫМ ТРАНСПОРТОМ, УЕЗЖАТЬ ИЗ ДОМА И ВОЗВРАЩАТЬСЯ ОБРАТНО	0	1,5	3
15.	ПОНИМАТЬ ОБРАЩЕННУЮ РЕЧЬ, ПОНЯТНО ИЗЛАГАТЬ МЫСЛИ В ДОСТУПНОЙ ФОРМЕ, ИСПОЛЬЗУЯ	0	2	4

	РЕЧЬ, ЖЕСТЫ, МИМИКУ, ПИСЬМО, КАРТИНКИ			
16.	ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ ВО ВРЕМЕНИ И ОКРУЖАЮЩЕЙ ОБСТАНОВКЕ (МЕСТЕ)	0	2	4
17.	ОБЕСПЕЧИВАТЬ ЛИЧНУЮ БЕЗОПАСНОСТЬ, ПОДДЕРЖИВАТЬ ЗДОРОВЬЕ, ИЗБЕГАТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ УГРОЗ	0	2	4
18.	ОБЕСПЕЧИВАТЬ СВОЙ ДОСУГ, ЗАНИМАТЬСЯ РУЧНЫМ ТРУДОМ	0	1	2
19.	ПОДДЕРЖИВАТЬ МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ (РОДСТВЕННЫЕ, ТОВАРИЩЕСКИЕ, ПРИЯТЕЛЬСКИЕ, ДРУЖЕСКИЕ)	0	1	2
20.	ОБЕСПЕЧИВАТЬ ЧИСТОТУ И ПОРЯДОК В ДОМЕ, СТИРАТЬ	0	1,5	3
21.	СОВЕРШАТЬ ПОКУПКИ	0	1,5	3
	ИТОГОВАЯ СУММА БАЛЛОВ			

Приложение № 3 к самостоятельной работе

Таблица распределения баллов

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБ УРОВНЕ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ			
ОТ 35,5 ДО 55 БАЛЛОВ	ОТ 26,5 ДО 35 БАЛЛОВ	ОТ 15,5 ДО 26 БАЛЛОВ	ОТ 0 ДО 15 БАЛЛОВ
III УРОВЕНЬ	II УРОВЕНЬ	I УРОВЕНЬ	НЕ НУЖДАЕТСЯ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2.2. Стандарты оказания услуг (3 ак. часа: 2 часа лекции, 1 час самостоятельная работа)

Стандарты оказания услуг согласно 781 приказу. Понятие периодичности и объём оказания услуг. Как определяется характер оказания услуг и на что это влияет при выборе услуг для человека. Алгоритм оказания услуг (1. Подготовка 2. Оказание 3. Завершение). Какие действия поддерживают услуги. Наполнение услуг.

Контрольные вопросы

1. Сколько услуг входит в бесплатный пакет долговременного ухода (СПДУ)?
2. Что означает замещающий характер ухода?
3. Что является неотъемлемой частью всех оказываемых услуг?
4. Перечислите гигиенические услуги, вошедшие в СПДУ?
5. Кем отличается кратность, периодичность и объём услуги?

Самостоятельная работа

Слушателям будет предложено приложение № 6 и 7 к Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста для самостоятельного изучения.

Вопросы для самостоятельной работы:

1. Какие действия входят в 47 услугу: «Помощь в поддержании посильной социальной активности»?
2. Кому будет рекомендована 49 услуга: «Помощь в поддержании посильной бытовой активности»?
3. Во всех ли услугах СПДУ одинаковые условия предоставления социальной услуги по уходу?

3.2.3 Формирование предварительного заключения о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и форме социального обслуживания (2 ак. часа лекции)

Предварительные выводы о результатах визита. Разграничение обязанностей между помощником по уходу и ближайшим окружением гражданина, нуждающегося в уходе. Права и ограничения помощника по уходу. Диалог с человеком и ближайшим окружением. Информирование о дальнейших шагах работы эксперта. Выбор поставщика социальных услуг из перечня поставщиков.

Контрольные вопросы

1. На каком этапе осуществляется принятие заявления гражданина (законного представителя) о предоставлении социального обслуживания, получение письменного согласия на обработку персональных данных, в том числе получаемых посредством проведения оценки?
2. На основании чего эксперты формируют заключение о наличии обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина в целях признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (в составе бланка «Блок А» анкеты-опросника)?
3. Кто определяет рекомендуемый гражданину перечень социальных услуг (в составе бланка «Блок Г» анкеты-опросника), эксперт, окружение, совместно?

3.3. Раздел 3.3. Завершающий этап в определении индивидуальной потребности (8 ак. часов)

3.3.1. Формирование итогового заключения о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и форме социального обслуживания, включая определение уровня нуждаемости в уходе. Формирование проектов решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу либо об отказе гражданину в социальном обслуживании (3 ак. часа, 1 час лекции, 2 часа практические занятия)

Цели и задачи этапа. Принципы принятия согласованных решений. Итоговое заполнение анкеты-опросника. Переговоры с гражданином, его ближайшим окружением. Работа в ведомственной информационной системе. Подготовка проектов решения.

Определение характера ухода (компенсирующий и ассистирующий). Значение бытовых условий при подборе социальных услуг по результатам оценки индивидуальной потребности в уходе. Подбор услуг по уходу гражданину на основании выявленных затруднений. Подбор иных социальных услуг (сопутствующих).

Контрольные вопросы

1. Какие услуги, входящие в социальный пакет долговременного ухода, следует отметить для человека?
2. Почему нужно обеспечить соответствие услуг по уходу выявленным затруднениям человека?
3. Может ли отсутствие условий для оказания услуг стать единственной причиной для отказа в уходе на дому?

3.3.2. Формирование проектов индивидуальной программы предоставления социальных услуг и дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг (ИППСУ) (3 ак. часа: 1 час лекции, 1 час практические занятия, 1 час самостоятельная работа)

Принципы заполнения индивидуальной программы предоставления социальных услуг (ИППСУ), дополнения к ИППСУ. Определение перечня и объема социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода (далее—СПДУ), соответствующий уровню нуждаемости гражданина в уходе. Условия предоставления СПДУ. Формирование проекта дополнения к ИППСУ.

Практическое занятие

На практическом занятии преподавателем совместно со слушателями будут подобраны услуги и заполнено дополнение к ИППСУ на кейс из практической работы темы: 2.3.3. Оценка индивидуальной потребности. Выявление ограничений и нужд. Уровни нуждаемости в уходе.

Контрольные вопросы

1. Что отмечается в условиях предоставления социального пакета долговременного ухода, предоставляемого гражданину бесплатно в форме социального обслуживания на дому, в дополнении к ИППСУ?
2. Какая информация вносится в перечень социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода, поскольку их предоставление гарантируется гражданами, осуществляющими уход (из числа ближайшего окружения)?
3. Кем подписывается и тем самым заверяется правильность составления дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг (ИППСУ)?

Задания для самостоятельной работы

В рамках самостоятельной работы слушателям предлагается:

1. Изучить Приложение №9 «Дополнение к индивидуальной программе предоставления социальных услуг (ИППСУ)» к Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе.

2. Проанализировать дополнение к ИППСУ и сформулировать вопросы по его заполнению для дальнейшего совместного их обсуждения (на семинаре 2.4.3).

3.3.4. Промежуточная оценка знаний (Итоговый семинар, 2 ак. часа)

Слушатели делятся на малые группы. Онлайн каждый слушатель отвечает на контрольные вопросы в виде теста. Вопросы (по три вопроса для каждого слушателя) размещаются на экране поочередно и несколько вариантов ответа к ним. Слушатели делают свой выбор, преподаватель видит ответы. Форма контроля позволит разобрать все типичные ошибки слушателей и закрепить изученный материал.

Примерные вопросы к промежуточной оценке знаний:

1. Кто формирует итоговое заключение о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и форме социального обслуживания, включая определение уровня нуждаемости в уходе?

- первый эксперт
- второй эксперт
- *совместно (эксперты)*
- социальный координатор
- директор ТКЦ

2. Что такое продолжительность ухода?

— объем часов, требуемый для предоставления социальных услуг по уходу в неделю и в день

— объем часов, требуемый для предоставления социальных услуг по уходу в неделю

— потребность в социальных услугах по уходу в течение дня (от одного раза до нескольких раз)

3. Впишите ответ:

При установлении гражданину первого уровня нуждаемости в уходе социальный пакет долговременного ухода предоставляется в объеме до ___ часа/часов в неделю.

При установлении гражданину второго уровня нуждаемости в уходе социальный пакет долговременного ухода предоставляется в объеме до ___ часа/часов в неделю.

При установлении гражданину третьего уровня нуждаемости в уходе социальный пакет долговременного ухода предоставляется в объеме до ___ часа/часов в неделю.

Далее слушателям будет предложено написать свои вопросы сформированные по итогам задания для самостоятельной работы к лекции

«Формирование проектов индивидуальной программы предоставления социальных услуг и дополнения к ИППСУ». Вопросы будут разобраны совместно со слушателями.

3.3.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ IV. Работа с документами

Трудоемкость Модуля IV: 3 ак. часа.

Цель изучения Модуля IV: Повышение эффективности работы и оптимизация взаимодействия участников системы долговременного ухода.

Задачи изучения Модуля IV:

- освоение разграничения компетенций, определяющих полномочия участников системы долговременного ухода;
- освоение синхронизации действий, согласованных всеми участниками системы долговременного ухода; действия не дублируются и не противоречат друг другу;
- формирование умений принятия решений коллегиально; решения прорабатываются и принимаются участниками системы долговременного ухода совместно.

Учебно-тематический план Модуля IV. Работа с документами

№ п/п	Наименование модулей, разделов, тем и их содержание	Общее количество часов	Распределение часов			Форма контроля
			Лекции	Практические занятия, семинары	Самостоятельная работа	
4.	Модуль 4. Работа с документами					
4.1.	Взаимодействие территориального координационного центра с участниками СДУ в интересах гражданина, включенного в СДУ	1	1			текущий
4.2.	Ведение таблицы учета экспертной деятельности (оценочная шкала)	2	1	1		текущий
3.2.	Итого по модулю	4	2		2	

Содержание Модуля IV. Работа с документами

4.1. Взаимодействие территориального координационного центра с участниками СДУ в интересах гражданина, включенного в СДУ (1 ак. час лекции)

Взаимодействие эксперта с другими работниками территориального

координационного центра (ТКЦ). Передача и получение от органов государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания граждан или уполномоченной данным органом организации, не являющейся поставщиком социальных услуг, проектов ИППСУ и дополнения к ИППСУ. Информирование и передача ИППСУ и дополнения к ИППСУ гражданину, поставщику социальных услуг.

Контрольные вопросы

1. Кто может передавать информацию поставщику социальных услуг?
2. Какую информацию ТКЦ передает поставщику услуг?
3. Какие принципы взаимодействия поставщика услуг и ТКЦ?

4.2. Ведение таблицы учета экспертной деятельности (оценочная шкала) (2 ак. часа: 1 час лекции, 1 час практическое занятие)

Структура документа таблицы учета. Правила ведения таблицы учета. Внесение данных. Актуализация записей о проведенной экспертной оценке. Возможности таблицы учета с точки зрения аналитики полученной информации. Способы передачи данных. Работа с фильтрами.

Контрольные вопросы

1. Перечислите основные правила ведения таблицы учета экспертной деятельности.
2. Как таблица учета помогает при организации контроля качества проводимых оценок индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в уходе?
3. Что означают серые столбцы в таблице учета?

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

4.1. Формы и организация итоговой аттестации

Фонд оценочных средств для итоговой аттестации

ПРИМЕРНЫЕ (ТИПОВЫЕ) ВОПРОСЫ ДЛЯ ИТОГОВОГО ТЕСТА

по программе повышения квалификации

«Экспертная деятельность по определению индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу»

1. За какой период проводится оценка индивидуальной потребности в уходе?
 - А) За последний год.
 - Б) За последний месяц, если за меньшее время не произошло иного значимого события, например, перелома.
 - В) Важен весь период жизни человека.
2. К чему может привести ошибка неверного определения уровня индивидуальной потребности в уходе?

- А) К неверному определению объема социального пакета долговременного ухода.

- Б) Ничего страшного не будет, все равно человек возьмет только те социальные услуги, которые он захочет.

- В) Этого никто не заметит, ведь доказать эту ошибку будет невозможно.

3. Где следует проводить завершающий этап определения потребности в социальном обслуживании, в том числе в уходе?

- А) В поликлинике.

- Б) В территориальном координационном центре.

- В) На дому.

4. Проведение оценки индивидуальной потребности гражданина в уходе у него дома является частью:

- А) Основного этапа.

- Б) Подготовительного.

- В) Завершающего.

5. Что НЕ может быть выполнено на подготовительном этапе определения потребности в социальном обслуживании, в том числе в уходе?

- А) Распределение обязанностей между экспертами.

- Б) Получение, обработка и анализ информации из ведомственных и межведомственных баз данных, подготовка и направление запросов, ведение телефонных переговоров в указанных целях.

- В) Подготовка гипотезы о нуждах и потребностях гражданина.

- Г) Разработка проекта рекомендованного гражданину перечня социальных услуг (блок Г анкеты-опросника).

6. Формирование проекта дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг гражданину производится:

- А) На основном этапе определения потребности в социальном обслуживании, в том числе в уходе.

- Б) На подготовительном этапе определения потребности в социальном обслуживании, в том числе в уходе.

- В) На завершающем этапе определения потребности в социальном обслуживании, в том числе в уходе.

7. Решение о выходе на дом для определения потребности в социальном обслуживании, в том числе в уходе принимается в случае, когда итогом заполнения блока А является выбор следующего обстоятельство, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности:

- А) полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности.

- Б) наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации.

- В) отсутствие работы и средств к существованию.

8. При оценке индивидуальной потребности уходе выбранный промежуточный балл (столбец Б) означает, что:

- А) Человеку будет рекомендована услуга ассистирующего характера ухода.
- Б) Человеку будет рекомендована услуга замещающего характера ухода.
- В) Человек сам решит какую услуга выбрать - услугу ассистирующего характера ухода либо замещающего.

9. От чего зависит способность человека жить максимально самостоятельно?

- А) Исключительно от диагнозов, установленных врачом.
- Б) От приспособленности (адаптации) домашней среды и личностных особенностей, волевых качеств, физического и психического здоровья.

- В) От наличия близких родственников, которые много помогают.

10. Выделите характерные признаки старческой астении:

- А) Люди реже выходят из дома, больше сидят.
- Б) Снижается мышечный тонус.
- В) Снижается общая масса тела.
- Г) Снижается мотивация, утрачиваются прежние интересы, слабеют когнитивные функции.
- Д) Нарастает одиночество и зависимость от посторонней помощи.
- Е) Всё утверждения верны.

11. Что НЕ является критерием для оценки выполняемых действий?

- А) ЭМОЦИОНАЛЬНО.
- Б) ПОЛНОСТЬЮ.
- В) РЕГУЛЯРНО (ПРИВЫЧНО).
- Г) ПРАВИЛЬНО (АДЕКВАТНО).

12. В чём заключается уход за человеком:

- А) В поддержании его тела в чистом состоянии и обеспечении питанием.

- Б) В совокупности действий в отношении граждан, нуждающихся в уходе, обеспечивающих безопасные условия их проживания и способствующих поддержанию оптимального уровня физического, психического и эмоционального благополучия, облегчению болезненных состояний и предотвращению возможных осложнений.

- В) Во взаимодействии с медицинской организацией, которая обеспечит рекомендациями и назначениями лекарственных средств, выполнением медицинских манипуляций в условиях медицинского стационара.

13. С какой целью информация о человеке собирается заранее, на подготовительном этапе:

- А) Для подготовки предварительных выводов о нуждах и потребностях, обстоятельствах и состоянии гражданина.

- Б) Чтобы иметь возможность легче отказать в социальном обслуживании.

- В) Нужно всё собрать на дому: тогда представление о возможностях человека сложится более чётко.

14. В каком порядке стоит задавать вопросы при оценке индивидуальной потребности в уходе, находясь на дому:

- А) Важно строго соблюдать последовательность вопросов из бланка оценки индивидуальной потребности в уходе.

- Б) Порядок вопросов и заполнение бланка не имеет значения, важно, не волнуя человека, получить всю необходимую информацию.

- В) Можно вообще не задавать вопросы: обычно и так сразу видно, как человек справляется с основными действиями в повседневной жизни.

15. В процессе проведения оценки индивидуальной потребности в уходе, всем ли гражданам нужно проводить демонстрацию?

- А) Да, так как это неотъемлемая часть процедуры оценки индивидуальную потребность в уходе.

- Б) Нет необходимости, человек все сам расскажет.

- В) Демонстрация не проводится, если очевидно, что человек не может выполнить некоторые действия или испытывает значительные затруднения при её выполнении.

16. Если человек не смог/ не захотел ответить на некоторые вопросы во время визита, как следует поступить эксперту, определяющему нуждаемость в уходе:

- А) Ответить вместо человека, опираясь на его диагноз и группу инвалидности.

- Б) Следует уточнить дополнительную информацию у родных, социального работника, соседей, регулярно помогающих этому человеку, и исходя из этой дополнительной информации сделать свое экспертное заключение

- В) Оставить выбор за родными.

17. Что влияет на перечень рекомендуемых услуг из Блока «Г» раздел 1.2. «СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ ПО УХОДУ»:

- А) Рекомендуются все 50 услуг.

- Б) Желание человека получать те или иные услуги.

- В) Результаты заполнения бланка оценки индивидуальной потребности в уходе (выявленные затруднения в основных повседневных действиях).

18. Решение о праве получения СПДУ зависит от:

- А) уровня нуждаемости в уходе.

- Б) от наличия родственников.

- В) от группы инвалидности.

- Г) от уровня дохода.

19. Как следует узнавать о наличии пролежней (гематом, дерматитов и пр.) во время проведения оценки индивидуальной потребности в уходе?

- А) Попросить раздеться и осмотреть самостоятельно.
- Б) Спросить человека или его близких (помощника по уходу) о наличии ран, синяков, сыпи.

- В) Спросить о наличии боли или сильного зуда кожи.

- Г) Достаточно посмотреть на открытые участки тела.

20. Человек передвигается по дому на кресле-коляске, сам крутит колеса, и сам в нее пересаживается, умеет пользоваться тормозом, но при этом не может выехать из дома на улицу, т.к. нет пандуса. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: «ПЕРЕДВИГАТЬСЯ ПО ДОМУ БЕЗ ИЛИ С ПОМОЩЬЮ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ (ИНЫХ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ПРИСПОСОБЛЕНИЙ)»?

- А (0 баллов)

- Б (1,5 балла)

21. Человек может только «заварить» кашу и отварить пельмени, при этом часто обжигается кипятком. Еще он может сделать бутерброд. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: «ГОТОВИТЬ ГОРЯЧУЮ ПИЩУ»?

- А (0 баллов)

- Б (1,5 балла)

- В (3 балла)

22. Человек садится сам в кровати. Произвести обратное действие он не может: ранее он перенес операцию на позвоночнике. Когда ложится на кровать, буквально падает спиной на матрас. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: «11. МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА, ЛОЖИТЬСЯ, САДИТЬСЯ, ВСТАВАТЬ С КРОВАТИ НА НОГИ»?

- А (0 баллов)

- Б (1,5 балла)

- В (3 балла)

23. Что мы НЕ определяем в данном действии: «ПОНИМАТЬ ОБРАЩЕННУЮ РЕЧЬ, ПОНЯТНО ИЗЛАГАТЬ МЫСЛИ В ДОСТУПНОЙ ФОРМЕ, ИСПОЛЬЗУЯ РЕЧЬ, ЖЕСТЫ, МИМИКУ, ПИСЬМО, КАРТИНКИ»?

- А) Способность к общению.

- Б) Понимание полученной информации и передача информации.

- В) Снижение слуха.

- Г) Склонность к конфликтам, ненормативное поведение.

24. Человек при общении с вами старается наклониться к вам поближе, и, когда вы начинаете говорить, поворачивается боком. Часто переспрашивает. Как вы расцените подобное поведение?

- А) Заподозрите когнитивные нарушения.

- Б) Отметите снижение слуха.

- В) Человек потерял интерес к интервью.

- Г) Все варианты ответов верны.

25. Человек говорит, что к нему регулярно приходит сын. Достоверно известно, что сын умер 10 лет назад. В каком из оцениваемых действий нужно отразить данную особенность?

- А) ПОНИМАТЬ ОБРАЩЕННУЮ РЕЧЬ, ПОНЯТНО ИЗЛАГАТЬ МЫСЛИ В ДОСТУПНОЙ ФОРМЕ, ИСПОЛЬЗУЯ РЕЧЬ, ЖЕСТЫ, МИМИКУ, ПИСЬМО, КАРТИНКИ.

- Б) ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ ВО ВРЕМЕНИ И ОКРУЖАЮЩЕЙ ОБСТАНОВКЕ (МЕСТЕ).

- В) ПОДДЕРЖИВАТЬ МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ (РОДСТВЕННЫЕ, ТОВАРИЩЕСКИЕ, ПРИЯТЕЛЬСКИЕ, ДРУЖЕСКИЕ).

26. Человек передвигается с помощью ходунков, может дойти до кухни, разогревает первое блюдо. Тарелку с супом переносит медленно, сосредоточено, иногда проливает, роняет. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: «ОТКРЫВАТЬ УПАКОВКИ, НАРЕЗАТЬ НА КУСКИ, РАЗОГРЕВАТЬ ГОТОВУЮ ЕДУ, РАСКЛАДЫВАТЬ НА ТАРЕЛКИ, ПОДАВАТЬ»?

- А (0 баллов)

- Б (1 балл)

- В (2 балла)

27. Человек постоянно кричит на всех, использует ненормативную лексику, но с участковым ведет себя тихо. Остальных «подначивает» и старается словесно обидеть. С почтальоном вежлив, т.к. она приносит пенсию. Уважает врача, слушает все его рекомендации. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: «ПОДДЕРЖИВАТЬ МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ (РОДСТВЕННЫЕ, ТОВАРИЩЕСКИЕ, ПРИЯТЕЛЬСКИЕ, ДРУЖЕСКИЕ)»?

- А (0 баллов)

- Б (1 балл)

- В (2 балла)

28. Что мы НЕ определяем в данном действии: «ОБЕСПЕЧИВАТЬ ЛИЧНУЮ БЕЗОПАСНОСТЬ, ПОДДЕРЖИВАТЬ ЗДОРОВЬЕ, ИЗБЕГАТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ УГРОЗ»?

- А) Поддерживать здоровье (выполнять назначения врача, следовать плану лечения).

- Б) Противостоять насилию и мошенническим действиям.

- В) Ориентироваться в собственном доме (путаet расположение комнат, не помнит, где кухня или туалет).

29. Человек не так давно потерял зрение, с загрузкой и запуском стиральной машины справляется по памяти, но чаще всего ошибается, путая кнопки. Квартира запыленная, много пятен на полу. Старается навести порядок, но не видит моющих средств, не находит тряпок для уборки. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: «ОБЕСПЕЧИВАТЬ ЧИСТОТУ И ПОРЯДОК В ДОМЕ, СТИРАТЬ»?

- А (0 баллов)

- Б (1,5 балла)

- В (3 балла)

30. Человек самостоятельно не передвигается по квартире, воспользоваться ванной комнатой не может. Изредка протирает лицо влажными

салфетками. Зубы не чистит. Причесывается время от времени. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: «ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УТРЕННИЙ И ВЕЧЕРНИЙ ТУАЛЕТ»?

- А (0 баллов)
- Б (1 балл)
- В (2 балла)

31. Пожилая женщина, инвалид по слуху, ранее прекрасно вязала. Сейчас страдает генерализованным артрозом, в том числе кистей рук. Всё время проводит лёжа в постели. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: «ОБЕСПЕЧИВАТЬ СВОЙ ДОСУГ, ЗАНИМАТЬСЯ РУЧНЫМ ТРУДОМ»?

- А (0 баллов)
- Б (1 балл)
- В (2 балла)

32. Блок Б раздел ОСОБЕННОСТИ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ информация вносится на основании:

- А) Представленных документов.
- Б) Полученной информации со слов человека и наблюдательности эксперта во время домашнего визита.
- В) Полученной информации по результатам телефонного разговора.
- Г) Этот блок можно не заполнять.

33. Как вы убедитесь в правильности своего выбора в Блоке В раздел «ПОЛОСТЬ РТА (ЗУБЫ)»

- А) Попрошу открыть рот и пересчитаю зубы.
- Б) Попрошу достать челюсть и проверю ее исправность.
- В) Буду расспрашивать и наблюдать, сопоставлять ответы и мои наблюдения.

34. Какой ответ вы выберете в Анкете Опроснике в Блоке. В раздел «НАЛИЧИЕ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ», если человек в разговоре с вами заикается, отвечает на ваши вопросы медленнее обычного, но вы его понимаете.

- А) Не препятствуют общению.
- Б) Препятствуют общению.
- В) Отсутствуют.
- Г) Владеет альтернативными навыками коммуникации.
- Д) Оставьте этот пункт без ответа.

35. Какой ответ вы выберете в Анкете Опроснике в Блоке В раздел «НАЛИЧИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ», если человек вам сообщает, что ранней весной у него постоянно слезятся глаза, закладывает нос и становится тяжелее дышать и у него аллергия на берёзу и клён.

- А) Частые.
- Б) Периодические.
- В) Редкие.
- Г) Отсутствуют.

- Д) Оставьте этот пункт без ответа.

36. Кто формирует итоговое заключение о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и форме социального обслуживания, включая определение уровня нуждаемости в уходе.

- А) первый эксперт.
- Б) второй эксперт.
- В) совместно (эксперты).
- Г) социальный координатор.
- Д директор ТКЦ

37. Человек не может есть жидкую пищу (первые блюда, жидкую кашу): проливает и не может донести ложку до рта. Обычную еду (вторые блюда) есть сам. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: ЕСТЬ, ПОЛЬЗУЯСЬ СТОЛОВЫМИ ПРИБОРАМИ

- А (0 баллов)
- Б (1 балл)
- В (2 балла)

38. После перенесенного инсульта, человек пьет из маленькой чашечки, или с помощью трубочки, так как большую кружку не может удержать. Перестал пить горячие напитки. В остальном питье себя не ограничивает. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: ПИТЬ, УДЕРЖИВАЯ СТАКАН (ЧАШКУ) РУКОЙ (РУКАМИ)

- А (0 баллов)
- Б (1 балл)
- В (2 балла)

39. С одеванием человек справляется, если дать ему одежду в руки и сказать, что и куда надеть. Если не напомнить, то может весь день проходить в ночном белье. Одеваться не любит, всегда спорит. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: НАДЕВАТЬ И СНИМАТЬ ОДЕЖДУ И ОБУВЬ

- А (0 баллов)
- Б (1 балл)
- В (2 балла)

40. Человек физически сохранен, в доме установлена удобная душевая кабина. При этом человек моется редко и только после настойчивых уговоров, уверяя что уже мылся раньше. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: МЫТЬСЯ (В ВАННОЙ КОМНАТЕ, В ДУШЕ, БАНЕ, ИНОМ ПРИСПОСОБЛЕННОМ МЕСТЕ)

- А (0 баллов)
- Б (1 балл)
- В (2 балла)

41. Если у человека выведена прямая кишка (сформирована колостома), то какой ответ следует выбрать в действии: КОНТРОЛИРОВАТЬ МОЧЕИСПУСКАНИЕ И (ИЛИ) ДЕФЕКАЦИЮ

- А (0 баллов)

- Б (1 балл)
- В (2 балла)

42. Человек большую часть дня проводит в постели. Не может самостоятельно пересесть на прикроватный туалет. Большую часть времени проводит в подгузниках, которые постоянно срывает. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: **ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ТУАЛЕТОМ (АБСОРБИРУЮЩИМ БЕЛЬЕМ)**

- А (0 баллов)
- Б (1 балл)
- В (2 балла)

43. Человек контролирует мочеиспускание и дефекацию, необходима помощь при пересаживании на кресло – туалет. При этом, в связи с недавно перенесенным инсультом ведущая рука плохо работает, он испытывает сложности с осуществлением гигиены после опорожнения, ему нужно оторвать и подать туалетную бумагу. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: **ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ГИГИЕНУ ПОСЛЕ ОПОРОЖНЕНИЯ**

- А (0 баллов)
- Б (1 балл)
- В (2 балла)

44. Человек очень остро воспринимает свою зависимость после ампутации ног. Настроен сам пересаживаться с кровати в кресло-коляску, с кресло-коляски на кровать, при этом часто бывают падения в процессе пересаживания. От помощи при пересаживании отказывается. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: **ПЕРЕСАЖИВАТЬСЯ С КРОВАТИ НА СТУЛ (КРЕСЛО, КРЕСЛО-КОЛЯСКУ, ДИВАН) И ОБРАТНО, СИДЕТЬ**

- А (0 баллов)
- Б (1,5 балла)
- В (3 балла)

45. Человек регулярно ходит по заученному маршруту в храм, а в последнее время стал забывать дорогу домой, прихожане помогают ему не потеряться. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: **ВЫХОДИТЬ НА УЛИЦУ, ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ОБЩЕСТВЕННЫМ ТРАНСПОРТОМ, УЕЗЖАТЬ ИЗ ДОМА И ВОЗВРАЩАТЬСЯ ОБРАТНО**

- А (0 баллов)
- Б (1,5 балла)
- В (3 балла)

46. Пожилому отцу покупки совершает дочь. Папа говорит, что нужно купить, при этом сам из дома не выходит уже 3 года. Какой вариант ответа необходимо отметить в действии: **СОВЕРШАТЬ ПОКУПКИ**

- А (0 баллов)
- Б (1,5 балла)
- В (3 балла)

47. В каких случаях человеку необходим «Присмотр»?

- А) У человека диагностирована болезнь Альцгеймера, и он находится в постоянном тревожном состоянии, когда остается один: плачет, стучит в двери и стены, зовет на помощь.

- Б) Человек боится оставаться один.

- В) Данная тема не исследуется в анкете - опроснике и не влияет на определяющий индивидуальную потребность в уходе.

48. Что такое долговременный уход

- А) это комплекс мероприятий, включающих реабилитацию, сопровождение, социализацию, психологическую поддержку и другие виды помощи, позволяющие компенсировать дефициты, сохранить жизнь человека.

- Б) это ориентированный на граждан пожилого возраста и инвалидов скоординированный способ предоставления необходимой им помощи, позволяющий поддерживать их здоровье, функциональность, социальные связи, интерес к жизни.

- В) это программа мер социальной поддержки граждан пожилого возраста и инвалидов.

49. Что такое социальный пакет долговременного ухода

- А) это гарантированный перечень и объем социальных услуг по уходу, предоставляемых в форме социального обслуживания на дому гражданину, нуждающемуся в уходе, на основании определения его индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

- Б) это гарантированные социальные услуги, обеспечивающих человеку бесплатное предоставление ухода во всех формах социального обслуживания и технологиях социального обслуживания.

- В) это мера поддержки, позволяющая людям, нуждающимся в уходе, как можно дольше проживать в привычных для них условиях, а родственникам продолжать осуществлять свою трудовую деятельность путем выбора ими необходимых услуг

50. Что такое продолжительность ухода?

- А) объем часов, требуемый для предоставления социальных услуг по уходу в неделю и в день.

- Б) объем часов, требуемый для предоставления социальных услуг по уходу в неделю.

- В) потребность в социальных услугах по уходу в течение дня (от одного раза до нескольких раз).

Каждый вопрос оценивается в 1 балл.

Максимальное количество: 50 баллов.

Зачтено: 37 баллов и более.

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ НА ИТОГОВЫЙ ТЕСТ

(Ключ к итоговому тесту)

1	Б	11	А	21	Б	31	В	41	В
2	А	12	Б	22	Б	32	Б	42	В
3	Б	13	А	23	Г	33	Б	43	Б
4	А	14	Б	24	Б	34	А	44	Б
5	Г	15	В	25	Б	35	Б	45	Б
6	В	16	Б	26	Б	36	Г	46	Б
7	А	17	В	27	Б	37	В	47	В
8	А	18	А	28	В	38	Б	48	Б
9	Б	19	Б	29	В	39	Б	49	А
10	Е	20	А	30	В	40	Б	50	А

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ В ЧАСТИ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Результаты обучения (усвоенные знания, освоенные умения)	Модули, разделы, участвующие в формировании компетенции	Вид контроля	Оценочное средство (задания)
Общие компетенции (ОК)			
– способность творчески мыслить и решать профессиональные задачи, проявлять инициативу, принимать оптимальные организационно-управленческие решения в повседневной деятельности и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность (ОК-1)	Модуль I; Модуль II; Модуль III Модуль IV	текущий контроль	Контрольные вопросы к лекциям: 1.1. 1.2. 4.1. 4.2. Самостоятельные работы к лекциям: 1.1. 1.2.
	Модуль I; Модуль II; Модуль III	промежуточная аттестация	Промежуточная оценка знаний (Семинары) 3.1.4.
	Итоговое тестирование	итоговая аттестация	Итоговый тест
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
– способность применять современные ИКТ для повседневного решения профессиональных задач (ОПК-1)	Модуль I; Модуль II; Модуль III; Модуль IV	текущий контроль	Контрольные вопросы к лекциям: 1.1. 1.2. 3.1.1. 3.1.2. 3.1.3. 3.1.4. 3.2.1. 3.2.2.

			3.2.3. 3.2.4. Самостоятельные работы к лекциям: 1.1. 1.2. 3.1.1. 3.1.2. Практическое занятие: 3.1.3.
	Модуль I; Модуль II; Модуль III Модуль IV	промежуточная аттестация	Промежуточная оценка знаний (Семинары) 3.1.4. Задания для самостоятельной работы 2.1. 3.1.1. 3.1.2.
	Итоговое тестирование	итоговая аттестация	Итоговый тест
Профессиональные компетенции (ПК)			
– способность и умения проводить экспертизы и исследования в рамках профессиональной деятельности (ПК-1); – способность объективно оценивать роль и место актуальных знаний и умений по предмету профессиональной деятельности (ПК-2)	Модуль I; Модуль II; Модуль III	текущий контроль	Контрольные вопросы к лекциям: 3.2.1. 3.2.2. 3.2.3. Практические занятия: 3.2.1. 3.3.1. 3.3.2. Задания для самостоятельной работы 3.3.2.
	Модуль I; Модуль II; Модуль III	промежуточная аттестация	Промежуточная оценка знаний (Семинары) 3.3.3.
	Итоговое тестирование	итоговая аттестация	Итоговый тест

5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

5.1. Материально-техническое обеспечение реализации программы

Материально-технические условия реализации программы в очной форме обучения:

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Аудитория, на 1 этаже здания по адресу: г. Москва, ул.	Лекции	Компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска
Аудитория, на 1 этаже здания по адресу: г. Москва, ул.	Практические работы	Комплект наглядных пособий, комплект раздаточных материалов
Аудитория, на 1 этаже здания по адресу: г. Москва, ул.	Практические занятия	Электронная Библиотека, Электронные издания, мультимедийные материалы

Материально-технические условия реализации программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

Доступ к сети Интернет;
Программа pruffme;
Обучающая платформа FloraLMS.

Для реализации программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий каждый обучающийся (слушатель) должен иметь доступ к рабочему месту, оборудованному компьютером, или иным устройством, комплектация которого соответствует требованиям к минимальной конфигурации для работы с контентом для электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

Ресурс	Минимальный	Рекомендованный
Процессор	Pentium 100 МГц	Celeron 600 МГц и выше
Оперативная память	16 Мб	64 Мб и выше
Дисковое пространство	4 Гб	20 Гб и выше
Привод CD-ROM	4x	40x и выше
Графическая карта	PCI 1 Мб	AGP 8 Мб и выше
Веб-браузер	Microsoft Internet Explorer 4.0 либо Netscape Navigator 6	Microsoft Internet Explorer 6.0 и выше
Канал Интернета, корпоративной или локальной сети	14400 бит/с	64 бит/с и выше

Программа включает в себя сочетание теоретического материала, на основе которого осуществляется выявление, обсуждение и решение актуальных задач, проблем и особенностей деятельности при определении основных ограничений жизнедеятельности и в организации помощи и ухода за пожилыми людьми.

Модули (Разделы) программы построены на сочетании лекционных, и практических занятий, самостоятельной работы слушателей, способствующих освоению методики определения основных ограничений жизнедеятельности человека, потребности в индивидуальном уходе в рамках СДУ. Предпочтение отдается формам, стимулирующим активность обучающихся, обеспечивающим их включенность в образовательный процесс. Практические занятия проводятся в форме обсуждений, демонстрации приемов, разбора правил работы с анкетой-опросником. Для организации эффективной работы слушателей используются различные интерактивные формы обучения: дискурс-лекция, интерактивный семинар. Практические занятия строятся на сочетании групповой и индивидуальной работы в режиме открытой коммуникации.

Занятия проводятся с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

Под ДОТ - дистанционными образовательными технологиями понимаются образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных возможностей при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (статья 16 Федерального закона от 21.12.2012 г. N 273 «Об образовании в Российской Федерации»).

Основными видами учебной деятельности с применением ДОТ являются:

- лекционные, практические и семинарские занятия во всех технологических средах;
- индивидуальные и групповые консультации, реализуемые во всех технологических средах: электронная почта, форумы;
- самостоятельная работа обучающихся, включающая изучение основных и дополнительных учебно-методических материалов; выполнение тестовых и иных заданий; работу с интерактивными учебно-методическими материалами; работу с базами данных удаленного доступа;
- текущие, промежуточную и итоговую аттестации.

При обучении с применением ДОТ используются следующие информационные технологии:

- кейсовые;
- пересылка изучаемых материалов по компьютерным сетям;
- дискуссии и семинары, проводимые через компьютерные сети.

При использовании ДОТ каждому обучающемуся становятся доступными (через образовательную платформу или пересылку на указанный адрес электронной почты) учебно-методические материалы (методические разработки, глоссарии, учебная литература, лекции, интерактивные презентации, список индивидуальных задач и т.д.).

Учебные и методические материалы на электронных носителях передаются в пользование обучающегося на весь период обучения по программе повышения квалификации без права их тиражирования или передачи третьим лицам и организациям.

При применении ДОТ обучающемуся предоставляется возможность обучения в удобное для него время, используя личные информационно-технические средства в любом месте нахождения.

В системе ДОТ поддерживается последовательный алгоритм прохождения курса. При использовании данного алгоритма материалы дисциплины предоставляются обучающемуся последовательно. При этом ранее пройденные материалы доступны для изучения в произвольном порядке.

Учет результатов образовательного процесса (текущий контроль, промежуточная и итоговая аттестация) и внутренний документооборот ведутся традиционными методами.

5.2. Информационное обеспечение реализации программы

Нормативно-правовые источники

1. Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

2. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. Комплекс мер по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, включающий сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме, с привлечением патронажной службы и сиделок, а также по поддержке семейного ухода № ОГ-П12-8359 от 14.12.2017.

4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2017 года № 861/1036 «Об утверждении методических рекомендаций по организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказанию им медицинской помощи».

5. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 15 декабря 2022 г. N 781 «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2023 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе».

6. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2023 г. N 223 «О внесении изменений в приложения №7 и №9 к Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 декабря 2022 г. № 781».

7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 апреля 2015 года № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».

8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 года

№ 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».

9. Приказ министерства труда и социальной защиты населения Новгородской области от 31.08.2018 № 533 «Об утверждении Порядка выявления граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе, на территории Новгородской области» [Электронный ресурс] // URL: <http://демянский-кцсо.рф/sistema-dolgovremennogo-uhoda.html>.

10. Распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016 № 164-р «Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года».

Основная литература

1. Анисимова С.А. Разработка управленческих решений в организации социального обслуживания: учебное пособие. – М.: АПК и ППРО, 2015.

2. Всемирный доклад о старении и здоровье <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/97892?sequence=10>

3. Международная шкала функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) <http://who-fic.ru/icf/>

4. Настольная книга заведующего отделением социального обслуживания на дому: методическое пособие /Л.И.Кононова, Л.С.Малова, под ред. Холостовой. М: ИДПО ДТЗСН, 2018. 135 с.

5. Технология социальной работы: учебник / под ред. Е.И. Холостовой, Л.И. Кононовой. – М.: ИТК «Дашков и Ко», 2014.

6. Уход за ослабленными пожилыми людьми. Российские рекомендации. – М.: Человек, 2018. – 224 с.

7. Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми. – М.: ИТК «Дашков и Ко», 2014.

Дополнительная литература

1. Геронтопсихология: учебник с практикумом / под общей редакцией Т.Н.Сахаровой. – 2-е издание, дополненное, Москва: МГПУ, 2018. - 352 с.

2. Ильницкий А.Н. Старческая астения (frailty) как концепция современной геронтологии/ А.Н. Ильницкий, К.И. Прощаев // Геронтология. – 2013. – Т.1, № 1. - С. 408-412.

3. Прощаев К.И., Ильницкий А.Н., Жернакова Н.И. и др. Основные гериатрические синдромы: (учебное пособие) Белгород: Белгородская областная типография, 2012.- 228 с.

4. Яцемирская Р. С., Беленькая И. Г. Социальная геронтология. – М.: Владос, 1999 г. - 224 с.

5. Ясенская М.А. «Падения у пожилых. Риски падений. Профилактика падений». <http://www.gerontology.su/files/pdf/279-pdf.pdf>

Базы данных, информационные справочники и поисковые системы:

1) Гарант.ру (Информационно-правовой портал) <https://www.garant.ru/>

2) Информационный портал: Memini.ru <https://memini.ru/>

3) Материалы портала Мастерская заботы <https://www.youtube.com/channel/UCmMFZV1ZybknauJayLOWvQg>

Интернет-ресурсы

1. Вебинар «Система ухода за тяжелобольными людьми» [Электронный ресурс] // URL: <https://pro-palliativ.ru/category/uhod>.

5.3. Кадровое обеспечение реализации программы

Реализация программы повышения квалификации обеспечивается научно-педагогическими кадрами, имеющими базовое образование, соответствующее профилю преподаваемых разделов (модулей), и занимающимися научно-методической деятельностью (высшее (бакалавриат, магистратура, специалитет) образование либо профессиональная переподготовка по дополнительным профессиональным программам «Социальная работа», «Социальная педагогика», «Геронтология и гериатрия», имеющие опыт работы не менее 1-го года в организациях социального обслуживания, органах социальной защиты населения, социально-ориентированных НКО, образовательных организациях ВО. Все руководящие и педагогические работники, а также учебно-вспомогательный персонал, задействованные в организации, проведении и обеспечении учебного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий регулярно повышают квалификацию в соответствии с федеральным законодательством об образовании.

По направлению очно-заочного обучения с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий назначается преподаватель (методист) - куратор, который имеет право:

- вносить поправки в учебный график;
- контролировать процесс обучения посредством направления контрольных, тестовых заданий, предусмотренных программой;
- организовать форум, онлайн-консультацию;
- не допустить обучающегося, не освоившего предыдущий раздел (модуль) по программе к изучению следующего раздела (модуля) при последовательном их изучении.

Обязанности преподавателя (методиста) - куратора:

- оказывать помощь в обработке информации, консультировать обучающихся, если возникает необходимость, в оформлении результатов самостоятельной деятельности посредством общения через Интернет или любым удобным для преподавателя (методиста) - куратора и обучающегося способом;
- осуществлять обратную связь в ходе выполнения заданий: уточнять степень выполнения задания, отвечать на вопросы, диагностировать причины возникающих затруднений, давать рекомендации, помогать определить пути решения проблемы;
- своевременно пополнять, редактировать учебно-методический комплекс;
- своевременно отвечать на вопросы обучающихся;
- не позднее трех дней с момента поступления проверять выполненные задания;

- систематически повышать свою профессиональную квалификацию, в том числе в области освоения специфического инструментария, позволяющего осуществить обучение с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Преподаватель (методист) - куратор также выполняет обязанности тьютора:

- организует процесс индивидуальной работы с обучающимися;
- оказывает помощь обучающимся в преодолении трудностей процесса самообразования, а также в освоении новых технологий, в том числе относящихся к области электронного обучения;
- осуществляет мониторинг всех действий обучающихся;
- поддерживает познавательный интерес обучающихся;
- организует индивидуальные и групповые консультации.