

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

Учебно-методический центр

СОГЛАСОВАНО*

УТВЕРЖДАЮ

...

Руководитель Учебно-методического центра

«___» _____ 2026 г.



Т.С. Борисюк

«27» марта 2026 г.

Приказ 11/26-умц от 27.03.2026

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Основы организации ухода за пожилыми людьми и инвалидами
в надомной форме социального обслуживания», 54 ак. часа,
2026 год**

(для повышения профессионального уровня в рамках
имеющейся квалификации)

Москва
2026

* -

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 ухода за пожилыми людьми и инвалидами в надомной форме социального обслуживания, особенностей изучения нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина, нуждающегося в уходе.

Нормативными правовыми основаниями разработки программы являются:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- Постановление Правительства РФ от 11.10.2023 № 1678 «Об утверждении Правил применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- Профессиональный стандарт «Специалист по социальной работе», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 06.09.2024 года № 455н;
- Профессиональный стандарт «Помощник по уходу», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2023 года № 482н;
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24 марта 2025 года № 266;
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 23 декабря 2025 года № 731 «О реализации в Российской Федерации в 2026 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе»;
- Методические рекомендации Министерства образования и науки Российской Федерации по разработке дополнительных профессиональных программ от 22 января 2015 года № ДЛ-1/05вн;
- Лицензия Департамента образования г. Москвы от 27 апреля 2021 года № 041391;
- Устав БФ «Старость в радость».

1.2. Разработчики программы:

Борисюк Татьяна Семеновна, руководитель Учебно-методического центра БФ «Старость в радость»;

Каргина Мария Сергеевна, специалист по развитию социального обслуживания на дому 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 работников и специалистов системы социальной защиты и социального обслуживания граждан регионов Российской Федерации в вопросах организации ухода за пожилыми людьми и инвалидами в надомной форме социального обслуживания.

Учебный план и программа разработаны с учетом исходного образовательного уровня: среднее профессиональное или высшее образование (бакалавриат; специалитет, магистратура), выполнение трудовой функции организатора ухода за пожилыми людьми и инвалидами в надомной форме социального обслуживания.

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: совершенствование общепрофессиональных и профессиональных компетенций, повышение профессионального уровня в вопросах организации ухода за пожилыми людьми и инвалидами в надомной форме социального обслуживания, в рамках имеющейся квалификации.

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

Вид учебной работы	Всего часов
Лекции	30
Практические занятия, в т.ч. семинары (промежуточная аттестация)	13
Самостоятельная работа слушателей	9
Итоговая и промежуточная аттестация	2
Общая трудоемкость	54

1.6. Продолжительность обучения по программе составляет 4-6 недель.

1.7. Требования к слушателям (категории слушателей): работники и специалисты системы социальной защиты и социального обслуживания

граждан регионов Российской Федерации, имеющие/получающие среднее профессиональное и/или 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 общепрофессиональных и профессиональных 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;

– работу поставщика социальных услуг в системе долговременного ухода;

– цели и задачи работы организатора ухода;

– алгоритм организации ухода за человеком;

– стандарты оказания социальных услуг;

– особенности социального сопровождения, координации и контроля.

уметь:

– выстраивать коммуникацию по должности (с коллегами, пожилыми людьми, инвалидами, их близкими и (или) родственниками);

– составлять дневник ухода с учетом особенностей человека;

– осуществлять подбор персонала, проводить инструктаж помощников по уходу;

– привлекать ресурсы для осуществления ухода, контролировать результаты запланированной работы;

– определять нужды и потребности, обстоятельства и состояние человека, нуждающегося в уходе.

владеть навыками:

– ведения рабочей документации;

– организации социального сопровождения, координации и контроля.

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 умение организации ухода за пожилыми людьми и инвалидами в домашней форме социального обслуживания (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.	1-5 недели	Лекции, практические занятия, выполнение практико-ориентированных заданий, заданий для самостоятельной работы	Текущий контроль усвоения учебного материала, промежуточная аттестация
2.	6 неделя	Итоговая аттестация	Зачет (тестирование)

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Основы организации ухода за пожилыми людьми и инвалидами в домашней форме социального обслуживания» (54 ак. часа)

№ п/п	Наименование модулей, разделов, тем и их содержание	Общее количество часов	Распределение часов			Форма контроля, вид контроля
			Лекции	Практико-ориентированные занятия	Самостоятельная работа	
1.	Модуль I. Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе	5	4		1	текущий
2.	Модуль II. Изучение нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина	18	12	4	1	1, промежуточный контроль, зачет (тестирование)
3.	Модуль III. Организация ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе	27	11	9	7	текущий
4.	Модуль IV. Социальное сопровождение. Координация. Контроль	3	3			текущий
Итоговая аттестация		1				1, итоговый контроль, зачет (тестирование)
ИТОГО по программе		54	30	13	9	2

3.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
**«Основы организации ухода за пожилыми людьми и инвалидами в
надомной форме социального обслуживания» (54 ак. часа)**

№ п/п	Наименование модулей, разделов, тем и их содержание	Общее количество часов	Распределение часов			Форма контроля, вид контроля
			Лекции	Практико-ориентированные занятия	Самостоятельная работа	
1.	Модуль 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	3	2		1	текущий

1.2.	Роль организатора ухода в системе долговременного ухода	2	2			текущий
Итого по модулю		5	4		1	
2.	Модуль II. Изучение нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина					
2.1.	Нарушения в работе систем и органов организма, влияющие на самостоятельность человека	2	2			текущий
2.2.	Когнитивные нарушения, ассоциированные с возрастом. Деменция	3	2		1	текущий
2.3.	Особенности коммуникации с людьми, имеющими ограничения жизнедеятельности	2	2			текущий
2.4.	Организация коммуникации с людьми, нуждающимися в уходе, их ближайшим окружением	3	3			текущий
2.5.	Изучение доступности пространства проживания	2	1	1		текущий
2.6.	Изучение потребности в технических средствах реабилитации	2	1	1		текущий
2.7.	Прогнозируемые риски ухудшения состояния здоровья	3	1	2		текущий
2.8.	Промежуточная аттестация	1				промежуточный контроль, тестирование, 1
Итого по модулю		18	12	4	1	1
3.	Модуль III. Организация ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе					
3.1.	Общие сведения о экспертной оценке. Уровни нуждаемости	1	1			текущий
3.2.	Стандарты социальных услуг по уходу	3	2		1	текущий
3.3.	Сбор и анализ сведений о получателе социальных услуг по уходу (работа с анкетой-опросником, анализ ДИППСУ)	3	2		1	текущий
3.4.	Изучение особенностей жизни человека	2	2			текущий
3.5.	Составление дневника ухода с учетом особенностей человека	2	1		1	текущий
3.6.	Определение целей ухода и работа с ними	2	1	1		текущий
3.7.	План-отчет. Работа с ДИППСУ. Отчет помощника по уходу	2		1	1	текущий
3.8.	Медицинские рекомендации. Листы наблюдения	2	1	1		текущий
3.9.	Подбор персонала. Инструктаж помощника по уходу	6	1	2	3	текущий
3.10.	Практика по заполнению дневника ухода	4		4		текущий
Итого по модулю:		27	11	9	7	
4.	Модуль IV. Социальное сопровождение. Координация. Контроль					

4.1.	Взаимодействие с участниками ухода (ТКЦ) в интересах гражданина, включенного в СДУ. Социальное сопровождение. Социальная координация	1	1			текущий
4.2.	Контроль результатов запланированной работы	2	2			текущий
Итого по модулю		3	3			
Итоговая аттестация		1				1, итоговый контроль, зачет (тестирование)
ИТОГО по программе		54	30	13	9	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: 5 ак. часов.

Цель изучения Модуля I: обновление теоретических знаний о типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, работе поставщика социальных услуг в системе долговременного ухода; о роли организатора ухода в системе долговременного ухода.

Задачи изучения Модуля I:

- обновление знаний о типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, о работе поставщика социальных услуг в системе долговременного ухода;
- ознакомление с целями и задачами работы организатора ухода.

Учебно-тематический план Модуля I.

Система долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, 5 ак. часов

№ п/п	Наименование модулей, разделов, тем и их содержание	Общее количество часов	Распределение часов			Форма контроля, вид контроля
			Лекции	Практико-ориентированные занятия	Самостоятельная работа	
1.	Модуль 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	3	2		1	текущий
1.2.	Роль организатора ухода в системе долговременного ухода	2	2			текущий
Итого по модулю		5	4		1	

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 (3 ак. часа: 4 часа 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. Предоставление социальных услуг по уходу и социальное сопровождение. Межведомственное взаимодействие. Социальные сервисы. Координация. Маршрутизация. Информирование.

Контрольные вопросы

1. Знакомы ли вы с реализацией пилотного проекта в вашем регионе?
2. Какие нормативные акты по системе долговременного ухода приняты у вас в регионе?

Задания для самостоятельной работы

1. Изучите Типовую модель системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе.
2. Ответьте на вопросы:
 - 1) На основании какого документа осуществляется предоставление социальных услуг по уходу?
 - 2) Какой сотрудник поставщика социальных услуг осуществляет предоставление социальных услуг по уходу?
 - 3) Каковы действия организатора ухода при поступлении ему информации о возникновении у получателя социальных услуг по уходу обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности?
 - 4) Кем осуществляется формирование социального пакета долговременного ухода и подбор включаемых в него социальных услуг по уходу?
 - 5) Какие услуги могут быть включены в социальный пакет долговременного ухода?

1.2. Роль организатора ухода в системе долговременного ухода (2 ак. часа лекции)

Нормативные акты, регламентирующие организацию ухода. Положения рекомендуемого порядка предоставления социальных услуг по уходу. Организатор ухода в системе долговременного ухода. Функциональные обязанности организатора ухода.

Контрольные вопросы

1. Сотрудником какой организации является организатор ухода?
2. Какими нормативными документами регулируется процесс организации ухода?
3. Каковы функциональные обязанности организатора ухода?
4. В чём заключается координация в рамках функциональных обязанностей организатора ухода?

3.3.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ II.

Изучение нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина

Трудоемкость Модуля II: 18 ак. часов.

Цель изучения Модуля II: актуализация и расширение знаний в вопросах особенностей нарушений в работе систем и органов организма, когнитивных функций, влияющих на самостоятельность человека, и особенностей коммуникации с гражданами, нуждающимися в уходе, и их ближайшим окружением, особенностей доступности пространства для проживания людей, нуждающихся в уходе, потребности в технических средствах реабилитации.

Задачи изучения Модуля II:

- актуализировать и углубить знания о прогнозируемых рисках ухудшения состояния здоровья;
- освоение 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, 18 ак. часов

№ п/п	Наименование модулей, разделов, тем и их содержание	Общее количество часов	Распределение часов			Форма контроля, вид контроля
			Лекции	Практико-ориентированные занятия	Самостоятельная работа	
2.	Модуль II. Изучение нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина					

2.1.	Нарушения в работе систем и органов организма, влияющие на самостоятельность человека	2	2			текущий
2.2.	Когнитивные нарушения, ассоциированные с возрастом. Деменция	3	2		1	текущий
2.3.	Особенности коммуникации с людьми, имеющими ограничения жизнедеятельности	2	2			текущий
2.4.	Организация коммуникации с людьми, нуждающимися в уходе, их ближайшим окружением	3	3			текущий
2.5.	Изучение доступности пространства проживания	2	1	1		текущий
2.6.	Изучение потребности в технических средствах реабилитации	2	1	1		текущий
2.7.	Прогнозируемые риски ухудшения состояния здоровья	3	1	2		текущий
2.8.	Промежуточная аттестация	1				промежуточный контроль, тестирование, 1
Итого по модулю		18	12	4	1	1

Содержание Модуля II.

Изучение нужд и потребностей, обстоятельств и состояния гражданина

2.1. 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. Функциями какой системы организма является защитная, терморегуляционная, выделительная?
2. Как утраченный слух может повлиять на возможность самообслуживания?
3. Какова функция мочевыделительной системы?
4. Как снижение двигательной активности влияет на жизнь человека?

2.2. Когнитивные нарушения, ассоциированные с возрастом. Деменция (3 ак. часа: 2 часа лекции, 1 час самостоятельная работа)

Когнитивные нарушения, ассоциированные с возрастом, как социальная

проблема. Когнитивные (умственные) функции (способности): память, мышление, воображение, ощущение и др. Понятие восприятия. 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. Особенности организации ухода за человеком с нарушениями когнитивных функций. Недопущение стигматизации. Поддержка родных. Деменция.

Контрольные вопросы

1. Какие когнитивные функции вы знаете?
2. Какие когнитивные функции ухудшаются с возрастом?
3. Что такое деменция и каковы особенности ухода за людьми, страдающими деменцией?
4. Какие этапы (степени тяжести) деменции вы знаете?

Задания для самостоятельной работы

1. Просмотрите вебинары:
Вебинар 1 – Начало развития деменции. Первая стадия.
Вебинар 2 – Вторая стадия деменции.
Вебинар 3 – Третья стадия деменции. Делирий.
Вебинар 4 – Коммуникация с людьми, живущими с деменцией.
Вебинар 5 – Дневная занятость для людей, живущих с деменцией.
2. Ответьте на вопросы:
 - 1) Как с развитием деменции меняются возможности человека поддерживаться свой быт и ухаживать за собой?
 - 2) В каких случаях развивается делирий (острое нарушение сознания)?
 - 3) В чем состоят трудности в общении с людьми с деменцией?
 - 4) Как организовывать занятость для людей на разных стадиях деменции?

2.3. Особенности коммуникации с людьми, имеющими ограничения жизнедеятельности (2 ак. часа лекции)

Цель коммуникации. Виды и аспекты коммуникации. Общие правила позитивной коммуникации. Ошибки в общении с человеком. Особенности нарушения коммуникации вербальные и не вербальные. Проблемы коммуникации при нарушении когнитивных функций. Валидация. Правила общения с людьми с когнитивными нарушениями. Правила общения с людьми с нарушением слуха. Правила общения с людьми с нарушением речи. Правила общения с людьми с нарушением зрения. Виды дополнительной коммуникации.

Контрольные вопросы

1. Какие изменения в состоянии здоровья могут приводить к проблемам коммуникации?
2. Каковы общие правила коммуникации?
3. Что такое валидация и как пользоваться этим методом?

4. Как наладить общение с человеком, который не может пользоваться вербальной коммуникацией?
5. Как наладить контакт со слабослышащим человеком?
6. Какими альтернативными методами можно пользоваться при общении?

2.4. Организация коммуникации с людьми, нуждающимися в уходе, их ближайшим окружением (3 ак. часа лекция)

Коммуникативные задачи организаторов ухода за пожилыми людьми и инвалидами в надомной форме социального обслуживания. Сценарии. Что такое коммуникация? Помогающая коммуникация. Особенности людей и доступная коммуникация. Практические вопросы организации коммуникации в организации ухода. Информирование. Объяснение. Активное слушание. Языковые формулы общения. Работа с конфликтными ситуациями.

Контрольные вопросы

1. С какими коммуникативными проблемами в процессе организации ухода вы уже сталкивались?
2. На основе материала лекции составьте список коммуникативных проблем, с которыми вы можете столкнуться в процессе организации ухода.
3. Продумайте возможные способы решения этих коммуникативных проблем.

2.5. Изучение доступности пространства проживания (2 ак. часа: 1 час лекция, 1 час практическое занятие)

Критерии доступности (доступность, функциональность, безопасность). Зоны доступности. Особенности жилых помещений (ванная комната, туалет, кухня, спальня, межкомнатные пространства). Особенности доступности пространства при нарушении зрения. Особенности доступности пространства при нарушении слуха. Особенности доступности пространства при когнитивных нарушениях. Прикроватная зона.

Контрольные вопросы

1. Назовите общие принципы доступности. Что они означают?
2. Какие помещения должны быть доступны человеку?
3. Какие особенности организации пространства важны для людей с утраченным зрением, нарушенным слухом, сниженными когнитивными функциями?
4. Как организовать прикроватную зону?

Практическая работа

Решение кейсов с описанием ситуации и фотографиями пространства дома человека:

- маломобильный человек, ограниченный около кроватьным пространством. Кровать захламлена. Прикроватный туалет у изголовья.
- человек после перелома шейки бедра, может передвигаться по квартире с помощью ходунков. На полу ковры, провода. Плохо освещенный коридор.

– человек с когнитивными нарушениями. Забывает принимать лекарства, есть, пить, осуществлять гигиену. Пространство дома не организовано. Нет системы хранения. Лекарства сложены в один пакет.

Необходимо оценить ситуацию и пространство и предложить пути адаптации пространства.

2.6. Изучение потребности в технических средствах реабилитации (2 ак. часа: 1 час лекция, 1 час практическое занятие)

Влияние условий пребывания человека на его возможности. Порядок работы по выявлению потребности в дополнительном оборудовании. Общие правила работы с оборудованием. Поддерживаемые функции человека при помощи дополнительного оборудования. Поддержка возможности к передвижению, к осуществлению функций органов малого таза, к поддержанию проведения гигиенических мероприятий. Виды оборудования, определение критериев для выбора оборудования, способ подбора. Последствия использования неверно подобранного оборудования.

Контрольные вопросы

1. С какой целью проводится оценка потребности человека в оборудовании?
2. Какие функции можно поддержать при помощи правильно подобранного оборудования?
3. Какими критериями руководствуется специалист для подбора нужных параметров оборудования?
4. К чему может привести неправильно подобранное оборудование?

Практическая работа

Решение кейсов с описанием ситуации и фотографиями пространства дома человека:

- человек недавно потерявший зрение. Много предметов мебели.
- человек после перелома ноги, может передвигаться по квартире с помощью лыжной палки. На полу ковры, провода.
- человек с когнитивными нарушениями. Забывает принимать лекарства, есть, пить, осуществлять гигиену. Пространство дома не организовано. Нет системы хранения. Лекарства сложены в один пакет.

Необходимо оценить ситуацию и пространство и подобрать технические средства реабилитации.

2.7. Прогнозируемые риски ухудшения состояния здоровья (3 ак. часа: 1 час лекция, 2 часа практическое занятие)

Понятие риска ухудшения состояния здоровья. Аспирация, дегидратация (обезвоживание), инконтиненция (недержание), интертриго (потница), контрактуры (тугоподвижность суставов), инфекции мочевыводящих путей, молочница, обстипации (задержки стула, запоры), застойные явления (тромбоз, пневмония), пролежни, мальнутриция (синдром недостаточного питания). Признаки развития осложнений и мероприятия по предотвращению их

появления. Риски падений и мероприятия по предотвращению падений и травматизма.

Контрольные вопросы

1. Какие риски организатор ухода может выявить по состоянию человека?
2. Для чего необходимо выявлять риски?
3. Какие действия необходимо предпринимать при выявлении риска развития осложнений?

Семинар

В ходе семинара слушатели делятся на малые группы. Онлайн каждый слушатель отвечает на вопросы в виде теста. Вопросы размещаются на экране поочередно и несколько вариантов ответа к ним. Слушатели делают свой выбор, преподаватель видит ответы. Семинар позволит разобрать все типичные ошибки слушателей и закрепить изученный материал.

Примерные вопросы для работы на семинаре:

1. На основании чего организатор ухода может выявить наличие риска ухудшения состояния человека?

- А) только на основании врачебной комиссии;
- Б) на основании полученной информации о человеке (из документов и на визите к получателю домой);
- В) у организатора ухода нет такой компетенции.

2. Что организатору ухода необходимо сделать при поступлении ему информации о наличии каких-либо заболеваний у человека?

- А) организатор ухода должен понять, как данное заболевание влияет на возможности человека организовывать свой быт и ухаживать за собой, так как это может повлиять на способ оказания социальных услуг по уходу;
- Б) организатор ухода не должен как-либо реагировать на информацию о заболеваниях, они никак не влияют на уход;
- В) организатор ухода должен только посочувствовать человеку и приободрить его.

3. Признаком какого риска являются частые падения?

- А) риска мальнотрици;
- Б) риска травмирования;
- В) риска развития пролежней;
- Г) риска обезвоживания.

4. Что является риском развития пролежней?

- А) человек не может менять положение в постели;
- Б) частые падения;
- В) человек большую часть времени находится в положении сидя;
- Г) человек не может организовать собственное питание.

5. Что понимается под риском ухудшения состояния человека?

- А) состояние человека, когда он может сам себе навредить;
- Б) опасность развития осложнений, связанных с неправильным или недостаточным уходом;
- В) смертельная опасность из-за обострения заболевания человека;

Г) все варианты ответов верны.

2.8. Промежуточная аттестация

Примерные вопросы для промежуточной аттестации

1. Согласно Типовой модели: какие документы ТКЦ направляет поставщику социальных услуг после признания человека нуждающимся в социальном обслуживании?

А) оригиналы решения о признании человека нуждающимся в социальном обслуживании, анкеты-опросника, ИППСУ и дополнения к ИППСУ;

Б) оригиналы ИППСУ, дополнения к ИППСУ и заверенную копию анкеты-опросника;

В) заверенные копии анкеты-опросника, ИППСУ и дополнения к ИППСУ;

Г) личное дело человека, куда включены оригиналы всех документов, которые запросили или составили эксперты по оценке нуждаемости.

2. Какая коммуникативная задача не относится к деятельности организатора ухода?

А) сбор необходимой информации;

Б) установление доверительных отношений между всеми участниками, поддержка и мотивация;

В) объяснение участникам, как будет организован уход;

Г) решение конфликтных ситуаций между человеком, нуждающимся в уходе, и его соседями.

3. Каким образом нарушение зрения может повлиять на возможности человека организовывать свой быт и ухаживать за собой?

А) при нарушении зрения человек не сможет сообщить окружающим о том, что ему нужно;

Б) нарушение зрения повлияет на возможность человека ориентироваться во времени и пространстве;

В) нарушение зрения никак не повлияет на возможности человека.

4. В дополнении к ИППСУ:

А) отражаются не все социальные услуги по уходу, а только те, которые нужны получателю социальных услуг;

Б) отражаются все социальные услуги по уходу (50 штук), которые распределяются между разделом 4 (услуги, которые оказываются помощником по уходу), разделом 5 (услуги, которые оказываются лицом из ближайшего окружения) и разделом 6 (услуги, которые человеку не требуются);

В) могут быть отражены не все социальные услуги по уходу, в зависимости от наличия родственного ухода.

5. Деменция – это:

А) синдром, который может быть вызван целым рядом заболеваний;

Б) заболевание;

В) старческое слабоумие.

6. Может ли поставщик социальных услуг самостоятельно вносить изменения в социальный пакет долговременного ухода и условия его предоставления?

А) может, потому что дополнение к ИППСУ для поставщика социальных услуг носит рекомендательный характер;

Б) может только в том случае, если условия предоставления социального пакета долговременного ухода не соответствуют режиму работы поставщика социальных услуг (например, социальный пакет долговременного ухода составлен на 7 дней в неделю, а поставщик социальных услуг работает 5 дней в неделю);

В) может в случае изменения индивидуальной потребности человека в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

Г) не может.

7. Что может привести к развитию потницы, воспаления кожных покровов (интертриго)?

А) высокая влажность и температура окружающей среды;

Б) недостаточный гигиенический уход;

В) обильное потоотделение;

Г) избыточный вес и маломобильное состояние;

Д) все варианты ответов верны.

8. Согласно Типовой модели при установлении гражданину второго уровня нуждаемости в уходе объём социального пакета долговременного ухода в неделю может составлять:

А) до 14 часов (840 минут);

Б) до 21 часа (1260 минут);

В) до 28 часов (1680 минут).

9. Какие трудности в общении с людьми возникают при снижении у них когнитивных функций?

А) у них беднеет речь, им трудно формулировать и высказывать свои мысли;

Б) люди будут стараться выразить речь творческими путями (при помощи рисунка или песни);

В) они начинают говорить очень тихо;

Г) все варианты ответов верны.

10. В каких случаях рекомендуется использовать оборудование «насадка-сиденье на унитаз»?

А) во всех случаях ухода;

Б) в случае затруднений при присаживании и вставании;

В) в случаях неисправного унитаза;

Г) верны варианты Б и В.

11. В пункте 4 блока А анкеты-опросника «Наличие оснований для предоставления социальных услуг бесплатно» стоит отметка «Оснований не имеется». Что эта отметка означает?

А) услуги по 442-ФЗ будут предоставляться за определённую плату, услуги по уходу – бесплатно;

Б) услуги по 442-ФЗ и услуги по уходу будут предоставляться за определённую плату;

В) эта информация представлена для сведения, в рамках системы долговременного ухода и услуги по 442-ФЗ, и услуги по уходу предоставляются

бесплатно.

12. Какие особенности человека значимы для организации режима питания?

- А) наличие хорошего бюджета;
- Б) возможность пользоваться посудой и столовыми приборами;
- В) способность мыть посуду;
- Г) все варианты ответов верны.

13. Психические функции у граждан из первого уровня нуждаемости чаще всего могут быть:

- А) не нарушены, либо изменение психических функций проявляется в легкой или умеренной степени;
- Б) с выраженными комплексными проявлениями нарушения психических и последствиями хронических заболеваний, в том числе ограничивающих мобильность;
- В) с нарушениями психических функций и значительно выраженным ограничением мобильности вследствие общего тяжелого физического состояния, обусловленного декомпенсацией одного или нескольких хронических заболеваний.

14. Сколько социальных услуг по уходу может быть включено в социальный пакет долговременного ухода?

- А) не более 15, так как учитывается родственный уход;
- Б) могут быть включены все 50 услуг;
- В) в зависимости от затруднений, которые испытывает человек в быту и самообслуживании, при этом все 50 услуг не могут быть назначены, так как среди них есть взаимоисключающие услуги.

15. Какие особенности человека значимы для обеспечения возможности пользоваться туалетом (иным приспособлением)?

- А) наличие подгузников;
- Б) объём употребляемой пищи;
- В) сохранные функции органов малого таза;
- Г) все варианты ответов верны.

16. В соответствии с Типовой моделью ИПСУ и дополнение к ИПСУ пересматриваются:

- А) не реже одного раза в 6 месяцев;
- Б) не реже одного раза в год;
- В) не реже одного раза в 3 года.

17. Что стоит учесть при организации занятости человека в рамках выполнения услуги «Помощь в поддержании когнитивных функций»?

- А) занятость должна быть с возрастающей нагрузкой, чтобы улучшать когнитивные функции человека;
- Б) занятость должна соответствовать интересам человека, быть посильной для настоящего уровня когнитивных нарушений и задействовать когнитивные функции;
- В) занятость должна быть только коллективной (с участием нескольких человек);
- Г) все варианты ответов верны.

18. Социальный пакет долговременного ухода – это:

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

Б) гарантированные 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;

В) примерный перечень социальных услуг по уходу (блок Г анкеты-опросника), предоставляемых в форме(ах) социального обслуживания на дому или в стационарной форме социального обслуживания гражданину, нуждающемуся в уходе, на основании определения его индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу.

19. Где находится зона оптимального рабочего пространства для человека?

А) на расстоянии вытянутой руки;

Б) в зоне, расположенной ближе к телу на уровне пояса;

В) на рабочем месте;

Г) рядом с постелью человека.

20. Какое оборудование может быть рекомендовано, если человек не может перешагнуть через борт ванной?

А) сиденье для ванной в уровень с бортом ванной;

Б) ванна для купания в постели;

В) ванночка для мытья головы в постели;

Г) использовать одноразовые шапочки для мытья головы с сухим шампунем и обтираться влажными полотенцами в качестве мытья.

21. Согласно Типовой модели: социальные услуги по уходу, входящие в социальный пакет долговременного ухода, предоставляются:

А) организатором ухода;

Б) социальным работником;

В) помощником по уходу;

Г) специалистом, которого регион определит самостоятельно.

22. Индивидуальная жизнеспособность – это:

А) совокупность физических и психических способностей человека, которые он может использовать на данный момент, и условий, в которых он живет;

Б) способность человека выполнять легкие физические упражнения;

В) возможность человека поддерживать коммуникацию с знакомыми, близкими, родными людьми.

23. Что входит в услугу «Помощь в соблюдении медицинских рекомендаций»?

А) выполнение всех рекомендаций и назначений от врача;

- Б) выполнение рекомендаций и назначений врача, которые не могут быть выполнены в рамках других услуг по уходу;
 В) обработка открытых ран;
 Г) все варианты ответов верны.

24. Что называется когнитивными функциями?

- А) умения и навыки организации своего быта;
 Б) возможность контролировать функции органов малого таза;
 В) память, внимание, мышление и речь;
 Г) способность воспринимать критику.

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ НА ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ ТЕСТ

(Ключ к промежуточному тесту)

№ 1	№ 2	№ 3	№ 4	№ 5	№ 6	№ 7	№ 8	№ 9	№ 10
В	Г	Б	Б	А	Г	Д	Б	А	Б
№ 11	№ 12	№ 13	№ 14	№ 15	№ 16	№ 17	№ 18	№ 19	№ 20
А	Б	А	В	В	Б	Б	Б	Б	А
№ 21	№ 22	№ 23	№ 24						
В	А	Б	В						

Каждый вопрос оценивается в 1 балл.
 Максимальное количество баллов – 24.
 Зачтено – 13 баллов и выше.

3.3.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ III.

Организация ухода за человеком

Трудоемкость Модуля III: 27 ак. часов.

Цель изучения Модуля III: развитие профессиональной компетентности организаторов ухода в вопросах организации ухода, стандартов оказания социальных услуг по уходу, определения целей ухода с учетом действующей модели системы долговременного ухода.

Задачи изучения Модуля III:

- освоение профессиональных знаний, формирование необходимых компетенций;
- освоение профессиональных навыков организации ухода за человеком;
- изучение актуального опыта решения профессиональных задач;
- развитие культуры мышления, способности к обобщению, анализу, восприятию информации, постановке целей и выбору путей ее достижения;
- формирование умения осуществлять анализ полученной информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, умения корректировать и осуществлять свою деятельность, нести ответственность за результаты своей работы.
- изучение дневника ухода и освоение навыков по его формированию.

Учебно-тематический план Модуля III.

Организация ухода за человеком, 27 ак. часов

№ п/п	Наименование модулей, разделов, тем и их содержание	Общее количество часов	Распределение часов			Форма контроля, вид контроля
			Лекции	Практико-ориентированные занятия	Самостоятельная работа	
3.	Модуль III. Организация ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе					
3.1.	Общие сведения о экспертной оценке. Уровни нуждаемости	1	1			текущий
3.2.	Стандарты социальных услуг по уходу	3	2		1	текущий
3.3.	Сбор и анализ сведений о получателе социальных услуг по уходу (работа с анкетой-опросником, анализ ИППСУ и ДИППСУ)	3	2		1	текущий
3.4.	Изучение особенностей жизни человека	2	2			текущий
3.5.	Составление дневника ухода с учетом особенностей человека	2	1		1	текущий
3.6.	Определение целей ухода и работа с ними	2	1	1		текущий
3.7.	План-отчет. Работа с ДИППСУ. Отчет помощника по уходу	2		1	1	текущий
3.8.	Медицинские рекомендации. Листы наблюдения	2	1	1		текущий
3.9.	Подбор персонала. Инструктаж помощника по уходу	6	1	2	3	текущий
3.10.	Практика по заполнению дневника ухода	4		4		текущий
Итого по модулю:		27	11	9	7	

Содержание Модуля III.

Организация ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

3.1. Общие сведения о экспертной оценке. Уровни нуждаемости (1 ак. час лекция)

Инструменты проведения оценки. Понятие об уровнях нуждаемости. Общее понятие об оценочной шкале. Критерии оценки. Уровни нуждаемости в уходе. Командный подход в работе эксперта. Как правильно читать эмоции и язык тела 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.

Контрольные вопросы

1. Что означает понятие «жизнеспособность»?
2. Какие факторы влияют на жизнеспособность человека?
3. Как формируется заключение об уровне нуждаемости в уходе?
4. На основании какого документа принимается решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу?

3.2. Стандарты социальных услуг по уходу (3 ак. часа: 2 часа лекция, 1 час самостоятельная работа)

Стандарты оказания услуг. Понятие периодичности и объёма оказания услуг. Как определяется характер оказания услуг и на что это влияет при выборе услуг для человека. Алгоритм оказания услуг (подготовка, оказание, завершение). Какие действия поддерживают услуги. Наполнение услуг.

Контрольные вопросы

1. Сколько услуг входит в бесплатный пакет долговременного ухода (СПДУ)?
2. Что означает ассистирующий и замещающий (компенсирующий) характер ухода?
3. Что является неотъемлемой частью всех оказываемых услуг?
4. Перечислите гигиенические услуги, которые могут быть включены в СПДУ.
5. Чем различаются кратность, периодичность и объем услуги?

Задания для самостоятельной работы

1. Изучите приложение № 7 «Рекомендуемые стандарты социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода» к Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе.

2. Ответьте на вопросы:

- 1) Какой алгоритм оказания характерен для всех услуг по уходу?
- 2) Какими могут быть услуги по уходу по периодичности и кратности их оказания?
- 3) Чем различаются услуги «Помощь при приготовлении пищи» и «Приготовление пищи»?

3.3. Сбор и анализ сведений о получателе социальных услуг по уходу (работа с анкетой-опросником, анализ ДИПСУ) (3 ак. часа: 2 часа лекция, 1 час самостоятельная работа)

Документация, поступающая из территориального координационного центра. Содержание анкеты-опросника для определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (блоки А, Б и В). Содержание дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг.

Контрольные вопросы

1. Какие документы поступают поставщику социальных услуг из территориального координационного центра?
2. Какие блоки анкеты-опросника изучаются перед домашним визитом к человеку?
3. Откуда берётся информация о том, какие услуги и в какие дни недели необходимо оказывать человеку?
4. Могут ли человеку оказываться все 50 услуг по уходу, входящие в перечень социальных услуг по уходу? Если нет, то почему?

Задания для самостоятельной работы

1. Изучите приложение № 3 «Анкета-опросник для определения 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. Изучите 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.
3. Ответьте на вопросы:
 - 1) Кем подписывается дополнение к ИППСУ?
 - 2) В каком блоке анкеты-опросника отображается информация об инвалидности человека?
 - 3) В каком разделе дополнения к ИППСУ указываются условия предоставления социального пакета долговременного ухода?

3.4. Изучение особенностей жизни человека (2 ак. часа: 2 часа лекция)

Получение общего представления о человеке по результатам изучения документации. Изучение режима питания и приёма жидкости, процесса соблюдения гигиены и посещения туалета, возможности поддержания собственного здоровья, возможности передвижения и смены положений, возможности поддержания активности, окружения, условий проживания.

Контрольные вопросы

1. Какую базовую информацию о человеке мы сможем получить из документации?
2. Как подготовить вопросы перед визитом на дом?
3. В какой форме лучше задавать вопросы?
4. Какую информацию необходимо уточнить во время визита на дом?
5. Из каких этапов может состоять сценарий визита на дом?

3.5. Составление дневника ухода с учетом особенностей человека (2 ак. часа: 1 час лекция, 1 час самостоятельная работа)

Структура дневника ухода и внесение информации в разделы дневника ухода. Определение объёма информации, вносимой организатором ухода

и помощником по уходу. Определение способа оказания услуги и внесение информации в дневник ухода.

Контрольные вопросы

1. Зачем в дневнике ухода необходимо указывать информацию об особенностях человека?
2. Приведите пример особенностей состояния человека, которые могут повлиять на исполнение услуги кормления. При переломе ведущей руки, при прогрессирующей деменции, при потере зрения.
3. Каким образом может быть актуализирована информация в дневнике ухода?
4. Какую информацию в дневник ухода вносит организатор ухода, а какую – помощник по уходу?

Задания для самостоятельной работы

1. Изучите приложение «Дневник ухода гражданина, нуждающегося в уходе» к Порядку предоставления социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, в форме социального обслуживания на дому.
2. Ответьте на вопросы:
 - 1) Сотрудниками какой организации ведётся дневник ухода?
 - 2) Какие есть разделы в дневнике ухода?
 - 3) Какая часть дневника ухода заполняется организатором ухода?
 - 4) Какая информация в дневник ухода вносится помощником по уходу?
 - 5) Сколько помощников по уходу можно указать в дневнике ухода?

3.6. Определение целей ухода и работа с ними (2 ак. часа: 1 час лекция, 1 час практическое занятие)

Определение цели ухода на основании собранной информации о состоянии человека. Формулирование цели как конечного результата. Определение критериев достижения цели ухода. Виды целей. Внесение информации о целях ухода в дневник ухода, актуализация информации.

Контрольные вопросы

1. На основании чего выбирается цель ухода?
2. На что могут быть направлены цели ухода?
3. Приведите пример краткосрочных и долгосрочных целей при работе с человеком после перелома ключицы.
4. Какую информацию необходимо учесть при постановке целей ухода?
5. Какие признаки свидетельствуют о достижении цели ухода?

Практическая работа

Решение кейсов с описанием получателей социальных услуг из разных уровней нуждаемости.

Необходимо: выделить основные проблемы; определить цели ухода.

– человек с деменцией, проживающий один; отказывается мыться. Физически сохранен.

– человек, передвигающийся на коляске, хотел бы гулять, но по ИПРА прогулочной коляски нет.

– человек передвигается с тростью, есть небольшие когнитивные нарушения. Тревожен. Нет дневной занятости.

Дается время на обсуждение, цели корректируются совместно с преподавателем, определяются сроки их достижения.

3.7. План-отчет. Работа с ДИПСУ. Отчет помощника по уходу (2 ак. часа: 1 час практическое занятие, 1 час самостоятельная работа)

Структура плана-отчета предоставления социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода. Дополнение к индивидуальной программе предоставления социальных услуг как источник информации для заполнения плана-отчета. Порядок заполнения плана-отчета. Структура и варианты заполнения графика работы помощников по уходу. Содержание отчета о предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, предоставляемых гражданину бесплатно в форме социального обслуживания на дому.

Контрольные вопросы

1. В каком блоке дневника ухода услуги по уходу разбиваются по посещениям?

2. Кем заполняется график работы помощников по уходу и план-отчет?

3. С какой периодичностью сдается отчет о предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, предоставляемых гражданину бесплатно в форме социального обслуживания на дому?

Задания для самостоятельной работы

1. Изучите приложение № 10 «Отчет о предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, предоставляемых гражданину бесплатно в форме социального обслуживания на дому» к Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе.

2. Ответьте на вопросы:

1) За какой период сдается отчет о предоставлении социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, предоставляемых гражданину бесплатно в форме социального обслуживания на дому (отчет помощника по уходу)?

2) В соответствии с каким документом в отчете помощника по уходу отображается перечень социальных услуг по уходу?

3) Кто принимает отчет помощника по уходу?

3.8. Медицинские рекомендации. Листы наблюдения (2 ак. часа: 1 час лекция, 1 час практическое занятие)

Внесение информации о медицинских рекомендациях и назначениях

в дневник ухода. Определение перечня листов контроля. Внесение информации в листы контроля. Анализ информации, вносимой в листы контроля.

Контрольные вопросы

1. В каком разделе дневника ухода указываются рекомендации от врача?
2. В каких случаях необходимо вести дневники наблюдения?
3. Имеет ли право помощник по уходу измерять уровень сахара в крови у получателя социальных услуг?

Практическая работа

Решение кейсов.

Необходимо выделить основные проблемы, изучить предложенные медицинские рекомендации:

- у человека 2 помощника по уходу и на выходные приезжает родственник. Он маломобилен и не может самостоятельно поменять положение тела в кровати.
- человек с деменцией проживающий один. Физически сохранен. Забывает пить воду. Помощник по уходу приходит 3 раза в день.
- у человек гипертония и тремор рук. Уход осуществляет родственник, который устроился помощником по уходу.

Дается время на обсуждение, совместно с преподавателем определяются и заполняются листы наблюдения.

3.9. Подбор персонала. Инструктаж помощника по уходу (6 ак. часов: 1 час лекция, 2 часа практическое занятие, 3 часа самостоятельная работа)

Подход к подбору персонала с учётом особенностей оказания услуг по уходу. Инструктаж помощника по уходу, ознакомление сотрудника с предстоящей работой, способами оказания услуг, рисками развития осложнений, целями ухода и ожидаемыми результатами ухода. Ознакомление сотрудника с правилами взаимодействия с родственниками получателя услуг по уходу.

Контрольные вопросы

1. Что необходимо учесть при подборе помощника по уходу?
2. Какой информацией должен владеть помощник по уходу перед началом оказания услуг?
3. Какими знаниями и умениями должен обладать помощник по уходу при работе с человеком с деменцией?
4. Как должен себя вести помощник по уходу при возникновении конфликтных ситуаций с получателем услуг, с его близкими?

Семинар

В рамках семинара слушатели делятся на малые группы. Онлайн каждый слушатель отвечает на вопросы в виде теста. Вопросы размещаются на экране поочередно и несколько вариантов ответа к ним. Слушатели делают свой выбор, преподаватель видит ответы. Семинар позволит разобрать все типичные ошибки слушателей и закрепить изученный материал.

Примерные вопросы:

1. Что включает в себя инструктаж помощника по уходу?

А) тестирование помощника по уходу на объём знаний;

Б) беседу на предмет индивидуальных особенностей человека, подобранного способа оказания услуг, поставленных целей ухода и объёма наблюдения;

В) помощник по уходу направляется на стажировку к получателю социальных услуг, во время которой они знакомятся и узнают друг друга самостоятельно;

Г) все варианты ответов верны.

2. При оказании ухода помощник по уходу:

А) согласовывает с человеком выполнение предстоящих действий (с учётом его мнения);

Б) осуществляет заполнение дневника ухода;

В) соблюдает личную гигиену и санитарную безопасность;

Г) использует средства социальной защиты, приобретённые исключительно за счёт получателя социальных услуг;

Д) верны варианты А, Б и В;

Е) верны варианты А, Б, В и Г.

3. О каких правилах необходимо рассказать помощнику по уходу при уходе за человеком с нарушениями (потерей) зрения?

А) постоянство расположения мебели и предметов;

Б) озвучивание действий;

В) визуализация информации;

Г) отсутствие препятствий;

Д) хорошее освещение пространств;

Е) верны варианты А, Г и Д;

Ж) верны варианты А, Б и Г;

З) все варианты ответов верны.

4. Если человеку оказывают услуги два помощника по уходу, сколько дневников ухода разрабатывается организатором ухода?

А) может быть один или два дневника ухода, на усмотрение организатора ухода;

Б) должно быть два дневника ухода, по одному дневнику на каждого помощника по уходу;

В) дневник ухода всегда один вне зависимости от количества помощников по уходу, поэтому необходимо объяснить помощникам, как заполнять дневник (чтобы была видна разница, например, использовать ручки разного цвета и т.п.).

5. Кто обеспечивает помощника по уходу необходимым дополнительным оборудованием для осуществления ухода за человеком?

А) организатор ухода обеспечивает помощника по уходу дополнительным оборудованием;

Б) дополнительное оборудование приобретается исключительно за счёт средств получателя социальных услуг и на его усмотрение;

В) помощник по уходу сам решает, нужно ли ему дополнительное

оборудование для оказания ухода, и приобретает его за свой счёт.

Задания для самостоятельной работы

1. Ознакомьтесь с видео-лекциями:

Видео-лекция 1 – Организация питания;

Видео-лекция 2 – Обеспечение проведения гигиенических мероприятий;

Видео-лекция 3 – Обеспечение возможности посещения туалета.

2. Проанализируйте просмотренный материал и составьте вопросы по рассматриваемым темам для дальнейшего их совместного обсуждения.

3. Ответьте на вопросы:

1) О каких видах лечебного питания Вы узнали? Как оно влияет на состояние человека?

2) Как следует организовать питание человеку со старческой астенией?

3) Что необходимо учесть при купании человека в постели, какие технические средства реабилитации следует использовать?

5) Если человек контролирует опорожнение при этом большую часть времени проводит в постели, как следует организовать процесс опорожнения?

3.10. Практика по заполнению дневника ухода (4 ак. часа: 4 часа практическое занятие)

Процесс работы организатора ухода с получателем услуг. Ознакомление с документацией, передаваемой поставщику социальных услуг после признания нуждаемости. Сценарий визита на дом, подготовка вопросов. Ознакомление с историей человека, сбор значимой информации для постановки целей ухода и подбора способа оказания услуг. Внесение информации во все модули дневника ухода, в том числе помощником по уходу в листы контроля.

Контрольные вопросы

1. На основании какой информации были поставлены цели ухода?

2. Почему были разработаны именно такие способы оказания услуг?

3. Каким образом были выбраны листы контроля для ведения помощником по уходу?

4. Какая информация, согласно разработанному дневнику, должна быть донесена до помощника по уходу?

5. Определите критерии достижения поставленных целей? Приведите пример.

Практическая работа

Решение кейсов.

Необходимо изучить предложенную документацию: анкету опросник, оценочную шкалу, ИПРА, ИППСУ и дополнение к ИППСУ, медицинские рекомендации. Дается время на обсуждение, необходимо выделить актуальную информацию для заполнения дневника ухода. После обсуждения, совместно с преподавателем, слушатели выделяют перечень вопросов и тем, которые необходимо изучить дополнительно. Совместно заполняется дневник ухода.

Виолетта, 29 лет

Работала в IT-компании на хорошей должности. В свободное время увлекалась туризмом и спортом. Год назад попала в аварию, она осталась жива, жених погиб. В результате аварии у нее случился перелом позвоночника в нескольких местах. Прошла долгую малоэффективную реабилитацию, ходить вновь так и не смогла.

Теперь Виолетта живет с мамой, Мариной Владимировной (64 года), других родственников у них нет. Мама работала бухгалтером, но была вынуждена уйти с работы, чтобы обеспечить дочери уход. Она получает пенсию дочери, сама ей распоряжается, со стороны Виолетты нет интереса, как именно мама тратит деньги.

Виолетта спит беспокойно, но лежать может только на спине. Утром мама помогает дочери сесть в кровати, потом пересаживает ее с кровати в кресло. Каждый раз Виолетта боится, что мама ее уронит, так как мама очень худая и маленького роста. Помочь в процессе пересаживания не может – в результате травмы ведущая рука у нее не функционирует, а вторая ослаблена. На момент обращения Виолетта большую часть времени проводит в кресле-коляске и смотрит в окно.

По этой же причине мама не может мыть дочь в ванной – дверной проем узкий и коляска «не проходит», а если бы «проходила», она не смогла бы переместить Виолетту в ванную, пространство не позволяет. Мама умывает, причесывает и моет дочь в комнате. При купании Виолетта может помыть только интимные места, и то после уговоров мамы.

У нее нет недержания, но сама пересест на прикроватный туалет Виолетта не может, вынуждена просить у мамы подложить судно/утку, на ночь она надевает дочери подгузник. С гигиеной после опорожнения все сложнее, девушка иногда пытается сделать что-то сама, но каждый раз становится только хуже и приводит к тому, что маме нужно Виолетту переодевать и менять белье, полностью переодевать. Днем в подгузнике Виолетта находится отказывается, хотя это значительно бы облегчило уход матери за ней.

Девушка отказывается выезжать на кухню. Ест в комнате. Виолетта сама ест левой рукой, но медленно и неумело, быстро устает, проливает. Маме приходится дочь докармливать. Воду пьет только из специального поильника, так ей удобно. Полным удержать его она не может, маме приходится наливать жидкость на четверть.

Мама подготавливает и контролирует прием лекарственных средств, так как Виолетта не видит смысла пить лекарства, а без противосудорожных и других препаратов ей не обойтись.

После полученной травмы коллеги и друзья все реже и реже стали звонить и посещать Виолетту. Девушка стала резкой в общении и на все попытки друзей чем-то ее увлечь реагировала агрессивно. За последний месяц никто не позвонил и не пришел. Сама Виолетта не звонит, объясняя тем, что не хочет отвлекать от работы и дел. Уверена, что у них теперь разная жизнь.

Весь день Виолетта проводит в своей комнате, изредка просит маму включить ее любимую музыку.

Виолетта хочет посетить кладбище, где похоронен ее жених. Она ни разу не была на его могиле, но Марина Владимировна категорически против, да и не

может довести туда дочь самостоятельно. Из-за этого между мамой и дочерью постоянный конфликт.

3.3.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЯ IV.

Социальное сопровождение. Координация. Контроль

Трудоемкость Модуля IV: 3 ак. часа.

Цель изучения Модуля IV: освоение знаний в вопросах координации, привлечения ресурсов, повышения эффективности работы и оптимизации взаимодействия участников системы долговременного ухода, обеспечение контроля результатов запланированной работы.

Задачи изучения Модуля IV:

- освоение разграничения компетенций, определяющих полномочия участников системы долговременного ухода, понятие социального сопровождения;
- освоение синхронизации действий, согласованных всеми участниками системы долговременного ухода; привлечение ресурсов для осуществления ухода;
- формирование умений принятия коллегиальных решений;
- формирование умений осуществления контрольной функции.

Учебно-тематический план Модуля IV. Социальное сопровождение. Координация. Контроль, 3 ак. часа

Содержание Модуля IV. Работа с документами

№ п/п	Наименование модулей, разделов, тем и их содержание	Общее количество часов	Распределение часов			Форма контроля, вид контроля
			Лекции	Практико-ориентированные занятия	Самостоятельная работа	
4.	Модуль IV. Социальное сопровождение. Координация. Контроль					
4.1.	Взаимодействие с участниками ухода (ТКЦ) в интересах гражданина, включенного в СДУ. Социальное сопровождение. Социальная координация	1	1			текущий
4.2.	Контроль результатов запланированной работы	2	2			текущий
Итого по модулю		3	3			

4.1. Взаимодействие с участниками ухода (ТКЦ) в интересах гражданина, включенного в СДУ. Социальное сопровождение. Социальная координация (1 ак. час лекция)

Территориальный координационный центр: цели, задачи, обеспечение его работы. Информация, передаваемая и получаемая из территориального координационного центра, способы ее передачи. Взаимодействие участников

системы долговременного ухода. Социальное сопровождение. Регламент межведомственного взаимодействия. Этапы реализации мероприятий по социальному сопровождению. Опыт регионов по организации и реализации мероприятий социального сопровождения.

Задачи организатора ухода в части социальной координации. Нужды получателя социальных услуг и организация помощи. Три уровня координации. Умения и навыки, необходимые для социальной координации. Поиск и привлечение ресурсов для организации ухода.

Контрольные вопросы

1. В чем состоит основная цель создания территориальных координационных центров (ТКЦ)?
2. Какими способами поставщик социальных услуг может обмениваться информацией с ТКЦ?
3. Какие мероприятия могут быть реализованы в рамках социального сопровождения граждан, нуждающихся в уходе?
4. Какую информацию поставщик социальных услуг может направить в ТКЦ?
5. Какие условные уровни социальной координации и сопровождения запроса от получателя вы можете выделить?
6. Каким образом производится поиск ресурсов для оказания необходимой помощи получателю социальных услуг?

4.2. Контроль результатов запланированной работы (2 ак. часа лекция)

Актуальность новых подходов к определению качества работы. Информативные критерии определения качества оказываемых услуг по уходу, достижения целей ухода. Подходы к оценке качества оказываемых услуг по уходу, качества ухода, планирования работы, реализации целей ухода. Планирование контроля.

Контрольные вопросы

1. Почему прежние показатели качества оказания социальных услуг не информативны в рамках системы долговременного ухода?
2. Что является новыми информативными показателями качества ухода?
3. На что стоит обратить внимание при анализе удовлетворенности получателей социальных услуг по уходу в рамках системы долговременного ухода?
4. С какой кратностью проводится контроль качества ухода на каждом уровне нуждаемости?

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

**«Основы организации ухода за пожилыми людьми и инвалидами в
надомной форме социального обслуживания»**

1. Какие цели ухода можно определить в работе с человеком, подвижность которого полностью нарушена?

- А) отсутствие пролежней, потницы, контрактур;
- Б) передвигается с помощью ходунков;
- В) улучшение качества жизни;
- Г) все варианты ответов верны.

2. Какие цели ухода можно определить в работе с человеком, зрение которого утрачено?

- А) отсутствие падений и травмирования, в том числе и бытового;
- Б) ориентируется в жилом пространстве, достигает и пользуется помещениями кухни, туалета, ванной;
- В) пространство адаптировано и промаркировано для слепого человека;
- Г) все варианты ответов верны.

3. Какой уровень нуждаемости считается «самым лёгким»?

- А) первый уровень нуждаемости;
- Б) второй уровень нуждаемости;
- В) третий уровень нуждаемости;
- Г) четвёртый уровень нуждаемости.

4. В каком документе отображаются мероприятия по социальному сопровождению для граждан, нуждающихся в уходе?

- А) в дополнении к ИППСУ;
- Б) в ИППСУ;
- В) в анкете-опроснике;
- Г) в дневнике ухода гражданина, нуждающегося в уходе.

5. Что такое способ оказания услуги?

- А) это стандарт оказания услуги;
- Б) это способ выполнения услуги, который подбирается таким образом, чтобы были учтены особенности состояния человека и возможности ухаживающего;
- В) это способ выполнения услуги, к которому привыкли родственники;

6. Что необходимо учесть при определении способа оказания услуги?

- А) возможности и затруднения человека, особенности его состояния;
- Б) оборудование, которое облегчает уход;
- В) пространство, в котором проживает человек;
- Г) все варианты ответов верны.

7. Какой способ оказания услуги «Купание в кровати, включая мытье головы» может подойти человеку, не покидающему пределы постели?

- А) купание в постели с использованием ванны для купания в постели;
- Б) обтирание влажными полотенцами;
- В) орошение водой;
- Г) все варианты ответов верны.

8. У граждан с установленным третьим уровнем нуждаемости при физических нарушениях наблюдается:

А) утрата способности к самообслуживанию и передвижению (в большей части действий зависят от посторонней помощи);

Б) мобильность чаще всего ограничена кроватью и (или) околокроватным пространством;

В) нуждаемость в организации безопасного проживания, проведения профилактик ухудшения состояния;

Г) отсутствие возможности самостоятельно следить за своим здоровьем, нужно содействие при организации получения медицинской помощи, выполнении назначений врача;

Д) все варианты ответов верны.

9. К социальному сопровождению граждан, нуждающихся в уходе, НЕ относится деятельность по осуществлению содействия:

А) в получении психологической, педагогической, юридической помощи;

Б) в получении услуг реабилитации и абилитации (для граждан, имеющих право на их получение);

В) в получении социально-бытовых услуг;

Г) в предоставлении бесплатной медицинской помощи всех видов на дому или в медицинских организациях;

Д) в бесплатном предоставлении необходимых лекарственных средств (для граждан, имеющих право на их получение).

10. Кто осуществляет социальную координацию при работе с получателем социальных услуг?

А) социальный координатор;

Б) ТКЦ и РКЦ;

В) сотрудники поставщика социальных услуг, ТКЦ и РКЦ, так как социальную координацию нужно рассматривать как процедуру или процесс, а не как особую функцию для конкретного человека в конкретном месте.

11. Что НЕ является ранним признаком деменции:

А) провалы в памяти и забывчивость в отношении недавних событий;

Б) дезориентация в днях, датах или времени;

В) провалы в памяти в отношении давних событий;

Г) проблемы с планированием или организацией чего-либо.

12. Какой способ оказания услуги «Помощь при пользовании туалетом (иными приспособлениями), включая гигиеническую обработку» может подойти человеку, если у него сохранены функции органов малого таза, но он пользуется бытовым ведром вместо туалета, так как медленно передвигается с помощью ходунков и не успевает дойти до помещения туалета?

А) помогать пользоваться дачным ведром и дальше, потому что он привык;

Б) лучше всего убедить его пользоваться подгузниками, потому что так удобнее всего;

В) предоставить кресло-стул с санитарным оснащением и помогать пользоваться им;

Г) постараться возить его на кресле-коляске до помещения туалета.

13. Каким образом необходимо подходить к определению цели ухода, касающейся поддержания навыков самообслуживания, предотвращения их утраты?

А) необходимо посмотреть сохранные возможности человека, какие затруднения он испытывает при выполнении действий, и постараться их скомпенсировать оборудованием, адаптацией пространства либо определенным способом выполнения услуги;

Б) необходимо выполнять все действия за человека, пока он не выздоровеет и сможет всё делать сам, и тогда такую цель ухода можно будет уже не ставить;

В) такую цель ухода невозможно поставить, ведь сохранить имеющиеся возможности можно только при помощи медиков.

14. Как подбирается занятость для человека в рамках услуги «Помощь в поддержании когнитивных функций»?

А) для нарушения когнитивных функций занятость должна быть привычной, например, просмотр телевизора;

Б) тренинг когнитивных функций необходимо усложнять по нарастающей, чтобы укреплялась память, внимание, мышление, речь, координация движений;

В) занятость должна быть направлена на активизацию памяти, мышления, речи, внимания, координацию и правильность движений, анализу получаемой информации с учётом возможностей и интереса человека;

Г) все варианты ответов верны.

15. Каким образом можно оказывать помощь при выполнении услуг ассистирующего характера?

А) помощь может быть физической, когда человек не может выполнить часть какого-либо действия;

Б) помощь может выражаться в подготовке всего необходимого и места проведения услуги;

В) человек может всё делать сам, а помощник по уходу может только подсказывать, направлять словесно;

Г) все варианты ответов верны.

16. Может ли организатор ухода изменить количество посещений человека в день (например, не два посещения в день, а один)?

А) может с письменного согласия получателя социальных услуг;

Б) самостоятельно не может, только на основании пересмотренного дополнения к ИППСУ.

17. Неглект – это:

А) гериатрический синдром (инфекция мочевыводящих путей);

Б) вид жестокого обращения (когда ухаживающий пренебрегает жизненными потребностями или просьбами другого, зависимого от него человека);

В) острое психическое состояние (когда у человека страдает кратковременная память).

18. Для граждан с какими уровнями нуждаемости разрабатывается дневник ухода?

А) с первым уровнем нуждаемости;

- Б) со вторым уровнем нуждаемости;
- В) с третьим уровнем нуждаемости;
- Г) все варианты ответов верны.

19. Какое из перечисленных свойств не является физическим свойством участников коммуникации?

- А) волнение;
- Б) осязание;
- В) слух;
- Г) речь.

20. Если состояние получателя социальных услуг ухудшилось и он нуждается в большем объеме услуг, тогда...

А) организатор ухода направляет информацию в ТКЦ о необходимости пересмотра социального пакета долговременного ухода;

Б) помощник по уходу продолжает оказывать услуги в прежнем объеме, пока действует ИППСУ и дополнение к ней;

В) организатор ухода может предложить получателю социальных услуг получать дополнительные услуги платно.

21. Что делать организатору ухода, если на плановом визите к человеку домой было выявлено развитие потницы у человека?

А) необходимо выяснить, какие меры профилактики оказывались не в достаточной мере;

Б) указать в целях ухода «отсутствие потницы», включить в способы оказания услуг действия, способствующие профилактике потницы, проинструктировать помощника по уходу;

В) обратиться к сотрудникам медицинской организации по вопросу лечения потницы;

Г) все варианты ответов верны.

22. Каким образом человеку может быть предоставлено оборудование, необходимое для ухода?

А) получено в пункте проката ТСР;

Б) организовано социальное сопровождение по оформлению ИПРА и получению оборудования;

В) сформировано обращение к благотворительным или некоммерческим организациям;

Г) все варианты ответов верны.

23. Выберите вариант ответа, в котором приведены языковые формулы, которые помогут продемонстрировать Ваше желание помочь:

А) давайте посмотрим, читайте документы, нельзя, невозможно;

Б) давайте посмотрим, что можно сделать; давайте попробуем; мы можем предложить;

В) очень вас понимаю, наша с вами ситуация, вы задаете слишком много вопросов.

24. От кого зависит качество ухода?

А) только от помощника по уходу, он же оказывает услуги;

Б) только от организатора ухода, ведь он определяет цели ухода и способ оказания услуг, а также проводит инструктаж помощников по уходу;

В) от организатора ухода, помощника по уходу, лиц из ближайшего окружения, осуществляющих уход, а также состояния самого получателя социальных услуг;

Г) качество ухода ни от кого не зависит, человек не молодеет, лишь бы был чистым и сытым.

25. В чём заключается способ валидации при общении с людьми с когнитивными нарушениями, когда человек чем-то обеспокоен?

А) необходимо рассказать человеку, что всё что его беспокоит – это последствия его заболевания, галлюцинации, иллюзии, и не о чем беспокоиться;

Б) необходимо подыграть человеку, понять, что случилось, не отрицать его беспокойства, постараться его успокоить и отвлечь от негативных мыслей;

В) необходимо срочно звонить родственникам и вызывать психиатра.

26. Как поступить организатору ухода, если ещё до первичного визита на дом к человеку из анкеты-опросника стало ясно, что коммуникация с человеком затруднена?

А) подготовиться к установлению невербального контакта при помощи дополнительных средств коммуникации;

Б) игнорировать человека, разговаривать только с родственниками;

В) если человек не разговаривает и он одинок, тогда организатору ухода незачем выходить на дом.

27. В каком случае обновляется титульная страница дневника ухода?

А) в случае изменения уровня нуждаемости в уходе;

Б) в случае поступления новых медицинских рекомендаций;

В) в случае увольнения помощника по уходу и назначения нового помощника по уходу;

Г) все варианты ответов верны;

Д) верны варианты ответов А и В.

28. Согласно Типовой модели кто относится к гражданам, осуществляющим уход?

А) помощники по уходу;

Б) лица из числа ближайшего окружения, осуществляющие уход за гражданами, нуждающимися в уходе, на основе родственных, соседских или дружеских связей;

В) лица старше трудоспособного возраста и инвалиды, полностью или частично утратившие способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности.

29. В каком документе, поступающим к поставщику социальных услуг из ТКЦ, отражаются сведения об условиях проживания человека?

А) в ИППСУ;

Б) в дополнении к ИППСУ;

В) в анкете-опроснике;

Г) в сопроводительном письме к перечисленным документам.

30. Что такое объём социальной услуги по уходу?

А) количество времени (минут), затрачиваемого на предоставление социальной услуги по уходу;

Б) потребность в социальной услуге по уходу в течение недели (от одного раза до нескольких раз);

В) потребность в социальной услуге по уходу в течение дня (от одного раза до нескольких раз);

Г) потребность в замещающих действиях или ассистирующих действиях или в их сочетании.

31. По Типовой модели как часто пересматривается ИППСУ и дополнение к ней?

А) раз в год, не чаще;

Б) в зависимости от изменения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, но не реже одного раза в год;

В) так как постоянно меняются как состояние самого получателя социальных услуг, так и условия его жизни, ИППСУ и дополнение к ней пересматриваются не реже одного раза в 3 месяца.

32. В разделе 5 «Перечень социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода, поскольку их предоставление гарантируется гражданами, осуществляющими уход (из числа ближайшего окружения)» дополнения к ИППСУ указываются:

А) услуги по уходу, которые оказываются только лицами из ближайшего окружения и оказание которых помощник по уходу не осуществляет;

А) все услуги по уходу, которые оказываются лицами из ближайшего окружения;

В) все 50 услуг по уходу, так как лицо из ближайшего окружения может оказывать любые из этих услуг.

33. От чего зависит способность человека жить максимально самостоятельно?

А) от наличия близких родственников, которые много помогают;

Б) исключительно от диагнозов, установленных врачом;

В) от приспособленности (адаптации) домашней среды и личностных особенностей, волевых качеств, физического и психического здоровья.

34. Поставщик социальных услуг:

А) не может предоставлять иные социальные услуги взамен социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, предусмотренных дополнением к индивидуальной программе;

Б) может предоставлять иные социальные услуги взамен социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, предусмотренных дополнением к индивидуальной программе.

35. Какие утверждения верны? Территориальный координационный центр – ...

А) не является поставщиком социальных услуг;

Б) является поставщиком социальных услуг при четком разграничении видов деятельности внутри организации;

В) уполномочен на определение индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании;

Г) уполномочен на определение индивидуальной потребности граждан исключительно в социальных услугах по уходу;

Д) верны варианты ответов А, В;

Е) верны утверждения Б, Г.

36. Согласно Типовой модели при установлении гражданину первого уровня нуждаемости в уходе объём социального пакета долговременного ухода в неделю может составлять:

А) до 14 часов (840 минут);

Б) до 21 часа (1260 минут);

В) до 28 часов (1680 минут).

37. В разделе 5 «Перечень социальных услуг по уходу, не включенных в социальный пакет долговременного ухода, поскольку их предоставление гарантируется гражданами, осуществляющими уход (из числа ближайшего окружения)» дополнения к ИППСУ указаны услуги «Приготовление пищи», «Гигиеническая стрижка» и ФИО дочери гражданина, нуждающегося в уходе. Что это означает?

А) что дочь обязана предоставлять маме/папе услуги «Приготовление пищи» и «Гигиеническая стрижка» в соответствии со стандартами социальных услуг по уходу и в строго определённые дни;

Б) что есть договорённость с дочерью о том, что она в рамках неформального ухода будет готовить пищу и стричь маму/папу с достаточной периодичностью и в достаточном объёме;

В) что поставщик социальных услуг обязан принять дочь на работу в качестве помощника по уходу, и она будет осуществлять уход только за мамой/папой и оказывать только услуги «Приготовление пищи» и «Гигиеническая стрижка».

38. Все ли расстройства восприятия можно отнести только к психическим заболеваниям?

А) да, все расстройства восприятия требуют психиатрической помощи;

Б) не все, так как многие расстройства восприятия могут следствием органического заболевания (например, отит).

39. Что определяют эксперты по оценке нуждаемости?

А) потребность граждан только в социальных услугах по уходу. Потребность в услугах по 442-ФЗ определяют центры социального обслуживания населения;

Б) потребность граждан в социальных услугах в стационарной форме социального обслуживания;

В) потребность граждан в услугах по 442-ФЗ, социальных услугах по уходу и мероприятиях по социальному сопровождению.

40. К социальным услугам по уходу, включаемым в социальный пакет долговременного ухода, НЕ относятся услуги:

А) обеспечивающие поддержку питания;

Б) обеспечивающие чистоту помещения;

В) обеспечивающие поддержку состояния здоровья;

Г) обеспечивающие поддержку социального функционирования человека.

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ НА ИТОГОВЫЙ ТЕСТ

(Ключ к итоговому тесту)

№ 1	№ 2	№ 3	№ 4	№ 5	№ 6	№ 7	№ 8	№ 9	№ 10
А	Г	А	Б	Б	Г	А	Д	В	В
№ 11	№ 12	№ 13	№ 14	№ 15	№ 16	№ 17	№ 18	№ 19	№ 20
В	В	А	В	Г	Б	Б	Г	А	А
№ 21	№ 22	№ 23	№ 24	№ 25	№ 26	№ 27	№ 28	№ 29	№ 30
Г	Г	Б	В	Б	А	Д	Б	В	А
№ 31	№ 32	№ 33	№ 34	№ 35	№ 36	№ 37	№ 38	№ 39	№ 40
Б	А	В	А	Д	А	Б	Б	В	Б

Каждый вопрос оценивается в 1 балл.

Максимальное количество: 40 баллов.

Зачтено: 27 баллов и более.

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 IV	текущий контроль	Контрольные вопросы к лекциям: 1.1. 2.3. 2.4. 4.1. Самостоятельные работы к лекциям: 1.1.
	Модуль I; Модуль II	промежуточная аттестация	Тест
	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	текущий контроль	Контрольные вопросы к лекциям: 1.1. 3.1. 3.2. 3.3. 3.4. 3.5. 3.6. 3.8. 3.9.

			Самостоятельные работы к лекциям: 1.1. 3.2. 3.3. 3.5. 3.7. 3.9. Практические занятия: 3.6. 3.7. 3.8. 3.9. 3.10
	Модуль I; Модуль II	промежуточная аттестация	Тест
	Итоговое тестирование	итоговая аттестация	Итоговый тест
Профессиональные компетенции (ПК)			
<p>– способность и умение организации ухода за пожилыми людьми и инвалидами в надомной форме социального обслуживания (ПК-1);</p> <p>– способность объективно оценивать роль и место актуальных знаний и умений по предмету профессиональной деятельности (ПК-2)</p>	Модуль I; Модуль II; Модуль III Модуль IV	текущий контроль	Контрольные вопросы к лекциям: 1.2. 2.1. 2.2. 2.5. 2.6. 2.7. 3.5. 3.6. 3.8. 3.9. 4.2. Практические занятия: 2.5. 2.6. 2.7. 3.6. 3.7. 3.8. 3.9. 3.10 Самостоятельные работы к лекциям: 2.2. 3.5. 3.7. 3.9.
	Модуль I; Модуль II;	промежуточная аттестация	Тест
	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 ухода за пожилыми людьми.

Модули программы построены на сочетании лекционных и практических занятий, самостоятельной работы слушателей, способствующих освоению алгоритмов организации ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. 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 и дневником ухода. Для организации эффективной работы слушателей используются различные интерактивные формы обучения: 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. № 273 «Об образовании в Российской Федерации»).

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, 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 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 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, от 14 декабря 2017 г. № ОГ-П12-8359;

4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2017 г. № 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 Российской Федерации от 23 декабря 2025 года № 731 «О реализации в Российской Федерации в 2026 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе»;

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

7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».

8. Приказ министерства труда и социальной защиты населения Новгородской области от 31 августа 2018 г. № 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>.

9. Распоряжение Правительства РФ от 5 февраля 2016 г. № 164-р «Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года».

Основная литература:

1. Белинская А.Б. Основы социальной работы: учебное пособие для вузов / А.Б. Белинская. – 2-е изд. – Москва: Издательство Юрайт, 2024. – 199 с;

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

3. Липай Т.П., Волкова О.А. Технологии социальной работы с пожилыми и инвалидами. – М.: Директ-Медиа, 2020. – 205 с.;

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

5. Социальная работа: теория и практика: учебник и практикум для вузов / Е.Н. Пристupa [и др.]; под редакцией Е.Н. Пристupy. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2025. — 333 с.;

6. Холостова Е.И. Социальная работа: учебник для вузов / Е.И. Холостова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2024. – 746 с.;

7. Шарин В.И. Основы социальной политики и социальной защиты. – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2023. – 383 с.

Дополнительная литература:

1. Белинская А.Б. Конфликтология в социальной работе: учебное пособие для вузов / А.Б. Белинская. – 3-е изд. – Москва: Издательство Юрайт, 2024. – 190 с.;

2. Бутуева З.А. Социальная геронтология: учебное пособие для вузов / З.А. Бутуева. – Москва: Издательство Юрайт, 2024. – 174 с.;

3. Мануильская К.М., Рогозин Д.М., Солодовникова О.Б. Дорожная карта старения, или Как не стать заложником своего дома после выхода на пенсию. – М.: Дело (РАНХиГС), 2022. – 216 с.;

4. Наберушкина Э.К. Социальный патронаж лиц пожилого возраста и инвалидов. – М.: Директ-Медиа, 2020. – 161 с.;

5. Сущинская М.Д. Социальная экспертиза: учебное пособие для вузов / М.Д. Сущинская, Т.В. Власова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2024. – 144 с.;

6. Фуряева Т.В. Социализация и социальная адаптация лиц с инвалидностью: учебное пособие для вузов / Т.В. Фуряева. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2024. – 207 с.

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 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, СПО). 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, 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 модуль по программе, к изучению следующего модуля при последовательном их изучении.

Обязанности преподавателя:

- оказывать помощь в обработке информации, консультировать обучающихся, если возникает необходимость, в оформлении результатов самостоятельной деятельности посредством общения через Интернет или любым удобным для преподавателя 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 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.