



**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

04 сентября 2018г.

№ 240

**О реализации пилотного проекта по созданию системы
долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и
инвалидами**

Во исполнение п. 3 «г» перечня поручений Президента Российской Федерации от 23.08.2017 № Пр-1650 и Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.06.2018 № 435 «О реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами» ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Назначить ответственным лицом за реализацию пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Рязанской области в сфере социального обслуживания Д.А. Бокова, первого заместителя министра труда и социальной защиты населения Рязанской области.

2. Утвердить:

2.1. Перечень организаций социального обслуживания, участвующих в реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Рязанской области в 2018, 2019, 2020 годах, согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

2.2. Бланк функциональной диагностики для определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной дисфункции и иных факторов, влияющих на организацию ухода на дому за получателем услуг, согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

2.3. Инструкцию по оценке способности к самообслуживанию с таблицей разделения граждан на группы по результатам функциональной диагностики и таблицами распределения часов, согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

2.4. Перечень услуг, оказываемых «Сиделкой (помощником по уходу)», согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

3. Руководителям организаций социального обслуживания, участвующих в реализации пилотного проекта по созданию системы

долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Рязанской области в 2018 году:

- организовать работу помощников по уходу в соответствии с профессиональным стандартом «Сиделка (помощник по уходу)», утвержденным приказом Минтруда России от 30.07.2018 № 507н;

- провести оценку достаточности и доступности услуг и технологий в сфере социального обслуживания и подготовить предложения по их совершенствованию в рамках системы долговременного ухода (срок – 01.10.2018 г.);

- провести оценку существующих технологий предоставления социальных услуг в рамках системы долговременного ухода и подготовить предложения по созданию новых технологий, включая развитие патронажных служб, в том числе с использованием сиделок (помощников по уходу), стационарозамещающих технологий, а также совершенствованию предоставления социальных услуг на дому, в стационарных условиях (срок - 01.10.2018 г.);

- провести оценку штатной численности и укомплектованности организаций и подготовить предложения по ее совершенствованию (срок - 01.10.2018 г.);

- дать предложения о подготовке (профессиональном образовании и профессиональном обучении) и дополнительном профессиональном образовании работников организаций социального обслуживания в рамках системы долговременного ухода (срок – 01.10.2018 г.);

- провести оценку участия негосударственных организаций и добровольцев в предоставлении социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам в рамках пилотного проекта (срок - 01.10.2018 г.).

4. Консультанту отдела социального сопровождения управления социального обслуживания О.А. Михеевой ознакомить с настоящим приказом всех заинтересованных лиц.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



В.С. Емец

Приложение № 1
к приказу министерства труда
и социальной защиты
населения Рязанской области
от 04 сентября № 240
2018 г.

ПЕРЕЧЕНЬ

организаций социального обслуживания, участвующих в реализации
пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за
гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Рязанской
области в 2018, 2019, 2020 годах

в 2018 году:

комплексные центры социального обслуживания населения:

ГБУ РО «Михайловский комплексный центр социального
обслуживания населения»;

ГБУ РО «Касимовский комплексный центр социального обслуживания
населения»;

стационарные организации социального обслуживания:

ГБСУ РО «Елатомский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Иванчиновский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Михайловский дом-интернат общего типа для престарелых
и инвалидов»;

ГБСУ РО «Шиловский дом-интернат общего типа для престарелых и
инвалидов»;

в 2019 году:

комплексные центры социального обслуживания населения:

ГБУ РО «Михайловский комплексный центр социального
обслуживания населения»;

ГБУ РО «Касимовский комплексный центр социального обслуживания
населения»;

ГБУ РО «Сапожковский комплексный центр социального
обслуживания населения»;

ГБУ РО «Скопинский комплексный центр социального обслуживания
населения»;

ГБУ РО «Спасский комплексный центр социального обслуживания
населения»;

ГБУ РО «Шиловский комплексный центр социального обслуживания
населения»;

ГБУ РО «Комплексный центр социального обслуживания населения
г. Рязань»;

стационарные организации социального обслуживания:

ГБСУ РО «Ардабьевский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Елатомский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Иванчиновский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Касимовский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»;

ГБСУ РО «Лашманский дом-интернат общего типа для престарелых и инвалидов»;

ГБСУ РО «Михайловский дом-интернат общего типа для престарелых и инвалидов»;

ГБСУ РО «Побединский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Рязанский геронтологический центр им. П.А. Мальшина»;

ГБСУ РО «Скопинский дом-интернат общего типа для престарелых и инвалидов»;

ГБСУ РО «Шиловский дом-интернат общего типа для престарелых и инвалидов»;

в 2020 году:

комплексные центры социального обслуживания населения:

ГБУ РО «Ермишинский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Захаровский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Кадомский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Касимовский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Клепиковский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Кораблинский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Михайловский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Рыбновский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Ряжский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Рязанский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Сапожковский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Сасовский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Скопинский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Спасский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Старожиловский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Шацкий комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Шиловский комплексный центр социального обслуживания населения»;

ГБУ РО «Комплексный центр социального обслуживания населения г. Рязань»;

стационарные организации социального обслуживания:

ГБСУ РО «Ардабьевский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Вышинский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Елатомский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Иванчиновский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Касимовский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»;

ГБСУ РО «Лашманский дом-интернат общего типа для престарелых и инвалидов»;

ГБСУ РО «Михайловский дом-интернат общего типа для престарелых и инвалидов»;

ГБСУ РО «Ряжский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Романцевский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Рязанский геронтологический центр им. П.А. Мальшина»;

ГБСУ РО «Пителинский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Побединский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Скопинский дом-интернат общего типа для престарелых и инвалидов»;

ГБСУ РО «Ухоловский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Ухорский психоневрологический интернат»;

ГБСУ РО «Шиловский дом-интернат общего типа для престарелых и инвалидов».

Приложение № 2
к приказу министерства
труда и социальной защиты
населения Рязанской области
от 04 сентября 2013 № 240

Бланк функциональной диагностики

Фамилия Имя Отчество _____

Дата рождения _____ СНИЛС _____

Дата: Дата: Дата:

--	--	--

1. Передвижение вне дома	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Выходит из дома без проблем	0			
2. Не выходит из дома зимой	0.75			
3. Выходит из дома, но не может сам нести сумки с покупками	0.75			
4. Выходит из дома только с сопровождающим	1			
5. Вообще не выходит из дома	2			

2. Уборка квартиры	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Убирает квартиру без труда	0			
2. Сам вытирает пыль, но нуждается в небольшой помощи при выполнении всей остальной уборки	0.5			
3. Сам вытирает пыль, но нуждается в значительной помощи при выполнении остальной уборки. Тяжелую уборку, например, мытье ванной, унитаза выполнять не может.	1			
4. Не в состоянии выполнять никаких работ по уборке дома	2			

3. Стирка	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Не нуждается в помощи при стирке и/или самостоятельно пользуется машиной-автоматом, а также вынимает, развешивает и гладит	0			
2. В состоянии делать мелкую стирку вручную, но нуждается в помощи в более крупной стирке, отжимании или развешивании белья, глажке и/или в помощи при пользовании машиной-автоматом	0.5			
3. Нуждается в помощи при любой стирке	1			

4. Приготовление пищи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Не нуждается в помощи при приготовлении горячей пищи	0			
2. Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления пищи	1			
3. Необходима помощь во всем процессе приготовления пищи, а также мытье посуды после приготовления пищи	2			

5. Передвижение по дому	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Самостоятельно передвигается по дому	0			
2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунки)	0			
3. Передвигается с помощью приспособления или без него, и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании	0.5			
4. Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по дому	0.5			
5. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому	1			
6. Лежачий; не в состоянии встать с кровати и сделать несколько шагов без посторонней помощи	1.5			

6. Падения в течение последних трех месяцев	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Не падает	0			
2. Падает, но может встать самостоятельно	0			
3. Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца)	0.5			
4. Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без посторонней помощи	1			

7. Одевание	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Одевается без посторонней помощи	0			
2. Нуждается в небольшой помощи – в надевании носков, обуви, застегивании пуговиц	0.5			
3. Нуждается в значительной помощи при одевании (не может надеть белье, брюки, кофту или сорочку)	1			

8. Личная гигиена	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Моется без посторонней помощи	0			
2. Требуется присутствие другого человека при купании (например, боится, что ему станет плохо в ванной, плохо ориентируется). Умывается	0.5			

самостоятельно.				
3. Нуждается в небольшой помощи (в получении воды нужной температуры, бритье, мытье головы, ног, умывании лица, чистке зубов)	1			
4. Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела или спины).	1.5			
5. Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	2			

9. Прием пищи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Ест и пьет без посторонней помощи	0			
2. Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в помощи для подачи и разогревания пищи	0.5			
3. Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье	1			
4. Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	1.5			

10. Прием лекарств (соблюдение плана лечения)	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Не нуждается в помощи	0			
2. Нуждается в помощи для подготовки порций лекарств и/или непосредственном их приеме	0.5			
3. Нуждается в полном контроле при приеме лекарств	1			

11. Мочепускание и дефекация	Баллы	Инт. №1	Инт. №2	Инт. №3
1. Контролирует отправление естественных потребностей; справляется с этой задачей, пользуясь туалетной комнатой, в том числе с помощью приспособлений, или может самостоятельно поменять себе абсорбирующее белье	0			
2. Частично контролирует мочеиспускание или страдает ночным недержанием мочи; и/или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой; нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья	0.5			
3. При пользовании туалетом нуждается в посторонней помощи в передвижении, одевании, личной гигиене после отправления естественных потребностей	1			

Дополнительная информация для формирования плана по уходу

Наличие ресурсов:

1. Клиент получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций.
2. Клиент получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций.
3. У клиента нет поддержки со стороны семьи/родственников/друзей, есть только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации).
4. Клиент изолирован и не имеет социальной и эмоциональной поддержки.

Диагностику провели:

Сотрудник _____	Должность _____	Подпись _____
Сотрудник _____	Должность _____	Подпись _____

Дата следующей плановой проверки: _____

Приложение № 3

к приказу министерства труда и
социальной защиты населения
Рязанской области

от 04 сентября 2010 № 240

Инструкция по оценке способности к самообслуживанию клиента

Бланк функциональной диагностики (далее – БФД) разработан с целью определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной дисфункции и иные факторов, влияющих на организацию ухода на дому за получателем услуги. За основу Бланка взяты понятия IADL - инструментальные бытовые действия (цель - помощь при ведении домашнего хозяйства) и ADL - уход за собой (цель - персональный уход и наблюдение).

Ключевые функции, необходимые для ведения домашнего хозяйства:

1. Способность выходить из дома на прогулку, делать покупки, включая способность приносить домой продукты, а также выполнять иные действия вне дома (почта, банк, поликлиника).
2. Способность убирать квартиру, включая физически сложные элементы уборки, например, мытьё окон.
3. Способность стирать (пользоваться стиральной машиной), включая закладывание и вынимание белья, развешивание и глажку.
4. Способность готовить пищу (имеется в виду полный цикл приготовления горячих блюд на домашней кухне).
5. Способность читать, смотреть, выполнять бытовые действия.

Ключевые навыки ухода за собой, без которых качество жизни нельзя признать удовлетворительным:

1. Способность самостоятельно передвигаться по квартире, в том числе с помощью вспомогательных приспособлений (трость, ходунки или инвалидное кресло).
2. Способность самостоятельно выполнять ежедневные гигиенические процедуры в ванной комнате, а также принимать душ с мылом, мыть голову минимум один раз в неделю.
3. Способность накрывать стол для себя, включая перенос горячего блюда на стол. Способность самостоятельно принимать пищу.
4. Способность самостоятельно менять себе подгузник либо иное абсорбирующее белье.
5. Способность самостоятельно принимать лекарства, включая подготовку порций лекарств.

Зрение и слух оцениваются по возможности выполнять мелкие бытовые действия (например, штопку) или возможность эффективно общаться и степенью ограничений в осуществлении ухода за собой

Падения и оценка рисков их повторений. Обсуждение падений необходимо для понимания, что получатель социальной услуги осознает риски падений. Основная цель – оценить примерную зависимость от посторонней помощи в ситуациях, когда риски падений высоки, например, зимой на улице, дома при желании достать что-либо с верхних полок.

Выраженность когнитивной дисфункции («Присмотр») определяется по возможности оставаться долго одному без риска причинения вреда себе, способности осознанно утолить жажду, позвать на помощь, а также по ориентировке во времени и пространстве. Следует обратить внимание на грубость или повышенную тревожность. Важно наблюдать наличие активной позиции по отношению к своему здоровью и собственной жизни в целом.

Важнейшей частью БФД является определение степени формальной/неформальной поддержки как ресурса (родных, соседей, религиозных организаций) либо констатация социальной изоляции – нижняя часть бланка (Потребность в общении).

Динамика ухудшения функционального состояния
(краткий портрет одинокого пожилого человека)

Функциональная группа	Период	Пример
1	Январь 2015	Не может делать трудную уборку (мытьё окон, люстр), не может гладить, испытывает затруднения при разделке курицы, рыбы.
2	Октябрь 2015	Выходит из дома самостоятельно, но не может нести сумки с покупками, может делать только легкую уборку, иногда падает, но встает самостоятельно, испытывает трудности с развешиванием белья, боится, что будет плохо в ванной во время принятия душа, поэтому редко моется. Испытывает затруднения при приеме лекарств (не может разломить таблетку). Помогает младшая сестра, которая живет в этом городе.
3	Апрель 2016	Убираться стал реже. Трижды упал в течение трех последних месяцев, и каждый раз требовалась помощь при вставании, пользуется тростью, испытывает затруднения при надевании носков и обуви, часто встает по ночам из-за позывов к мочеиспусканию, стал чаще использовать лупу, тревожится о своем здоровье, грустит без видимой причины, похудел.
4	Октябрь 2016	Похоронил младшую сестру. После госпитализации (по поводу артериальной гипертензии). Перестал выходить из дома, так как боится упасть, перестал менять постельное белье, стал пользоваться абсорбирующим бельем ночью, требуется значительная помощь при купании, иначе

		помыться не может, принимает назначенные лекарства нерегулярно, плохо слышит, стал грубым, тревожность усилилась.
5	Январь 2017	Перенес инсульт. Из дома не выходит, передвигается по квартире на кресле-коляске, требуется помощь при перемещении на кресло, требуется подача пищи несколько раз в день, значительная помощь в умывании, гигиене полости рта. Не контролирует ни мочеиспускание, ни дефекацию, невозможно оставить одного на несколько часов, не ориентируется в пространстве и времени, нужен полный контроль за приемом лекарств.
6	Январь 2018	Перестал пользоваться креслом-коляской, необходимо кормить, необходимо проводить полный комплекс гигиенических процедур в кровати, выраженная когнитивная путаница, разговаривает плохо и редко, ночной сон беспокойный, днем требуется постоянное присутствие помощника по уходу (проведение позиционирования, контроль за питьевым режимом, максимально возможные коммуникации).

**Таблица разделения граждан на группы
по результатам функциональной диагностики**

Степень зависимости	Описание группы
Группа 1	<p>Люди, полностью сохранившие самостоятельность в действиях повседневной жизни.</p> <p>Люди из данной категории способны самостоятельно себя обслуживать и поддерживать свой быт на необходимом уровне.</p>
Группа 2	<p>Объединяет людей, нуждающихся в ограниченной помощи для соблюдения личной гигиены, приготовления еды и уборки.</p> <p>Чаще всего люди из данной категории частично утратили способность к самообслуживанию, им необходима незначительная помощь для удовлетворения определенных жизненных потребностей (присутствие при купании, приготовление пищи, оказание помощи в проведении уборки, помощь при развешивании чистого белья).</p> <p>Когнитивные функции у данной категории людей не нарушены.</p>
Группа 3	<p>Способность к самообслуживанию снижена. Люди из данной группы, нуждающиеся в помощи в передвижении по дому, пользуются техническими средствами реабилитации. Необходима помощь при одевании и соблюдении личной гигиены – необходима частичная помощь при купании;</p> <p>Возможно выполнение только частичной уборки в досягаемости руки человека, для поддержания бытовых условий необходима помощь. Часто необходимо содействие в приготовлении пищи. Когнитивные функции у данной категории людей не нарушены.</p>
Группа 4	<p>Объединяет людей, частично утративших способность к самообслуживанию, вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию, <i>но чаще всего</i> сохранивших психическую самостоятельность.</p> <p>Люди из данной группы нуждающиеся в помощи ежедневно и неоднократно для выполнения действий повседневной жизни (помощь в передвижении, сопровождение вне дома, помощь при вставании, значительная помощь при купании и одевании, помощь при использовании СЛГ).</p> <p>Необходима значительная помощь в уборке, стирке, приготовлении горячей пищи. Необходим контроль/содействие при приеме лекарств.</p>
Группа 5	<p>Люди данной группы не способны к самообслуживанию и выполнению инструментальных бытовых действий без посторонней помощи, чаще прикованные к кровати или к креслу, при этом их психические функции не полностью нарушены, они нуждаются в помощи в разных видах деятельности в повседневной жизни.</p> <p>В данную группу могут входить лица чьи психические функции сильно нарушены, при этом они сохранили способность перемещаться.</p> <p>И в том и в другом случае степень зависимости человека от посторонней помощи приводит к выраженному ограничению одной из категорий</p>

	<p>жизнедеятельности либо их сочетанию. Степень функциональности соответствует 1-2 группе инвалидности. Необходима значительная помощь в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц: одевание/купание/прием пищи/соблюдение питьевого режима/ контроль приема лекарств/ помощь в использовании СЛГ/передвижение по дому/обработка и уход за компенсирующими медицинскими устройствами (стомы: трахеостома, гастростома, колостома, цистостома) Часто нарушена способность ориентации во времени и в пространстве, требующая помощи других лиц; Необходимо поддержание способности к общению и способность контролировать своё поведение.</p>
Группа 6	<p>Люди из данной группы прикованные к кровати или к креслу, их психические функции сильно нарушены, и они нуждаются в постоянном присутствии помощников. Люди из данной группы могут быть психически сохранены, но нуждаются в паллиативной помощи и постоянном уходе. Степень функциональности соответствует 1 группе инвалидности со стойким значительно выраженным расстройством функций организма.</p>

Таблица распределения часов
(без учета семейного статуса)

группа функционально ния	1	2	3	4	5	6
баллы	0-3	3,25- 4,5	4,75-6	6,25- 10,75	11- 15,75	16-25
снижение способности к самообслуживан ию	нет	легко е	умерен ное	сильно е	очень сильно е	тотальн ое
Часы на ОДНОГО получателя (оптимальные)	0	4	8	16	20	28
ч/н минимальные	0	3	6	12	18	25

Таблица распределения часов
(с учетом семейного статуса)

Количество баллов по БФД	группа	Количество часов ухода в неделю на ОДНОГО клиента				
		Одинок ий	Одиноко проживающ ий	Одинок ая семья	Одиноко проживающ ая семья	Живет в семье
		1	2	3	4	5
0-3	1	0	0	0	0	0
3,25-4,5	2	4	2	0	0	0
4,75-6	3	8	6	4	2	0
6,25-10,75	4	16	14	10	6	4
11-15,75	5	20	16	14	10	8
16-25	6	28	22	18	16	12

Приложение № 4
к приказу министерства труда
и социальной защиты
населения Рязанской области
от сентября 2018 № 240

Перечень услуг,
оказываемых «Сиделкой (помощником по уходу)»
за счет внебюджетных средств

№ п/п	Наименование услуг
1	2
1.	Услуги общего ухода и помощи при осуществлении повседневной деятельности лицам, нуждающимся в постороннем уходе:
1.1.	Содействие в организации безопасной среды, адаптированной к потребностям лиц, нуждающихся в постороннем уходе (переоборудование жилого помещения, мебели и пр.).
1.2.	Оказание помощи при передвижении лиц, нуждающихся в постороннем уходе, с использованием технических, специальных и подручных средств (в пределах жилого помещения).
1.3.	Осуществление позиционирования, подъема, поворотов и перемещения лиц, нуждающихся в постороннем уходе, в постели.
1.4.	Смена нательного белья лицам, нуждающимся в постороннем уходе.
1.5.	Оказание помощи при смене одежды лицам, нуждающимся в постороннем уходе.
1.6.	Оказание помощи в проведении ежедневных процедур личной гигиены лицам, нуждающимся в постороннем уходе (помощь в умывании лица, помощь в мытье рук и ног).
1.7.	Проведение ежедневных процедур личной гигиены лицам, нуждающимся в постороннем уходе (умывание лица, мытье рук и ног).
1.8.	Оказание помощи в принятии душа и (или) ванны и (или) бани.
1.9.	Помощь в бритье лицам, нуждающимся в посторонней помощи.
1.10.	Стрижка ногтей без патологий лицам, нуждающимся в посторонней помощи.
1.11.	Оказание помощи при физиологических оправлениях:
1.11.1.	- смена памперса;
1.11.2.	- подача и вынос судна;
1.11.3.	- мытье и дезинфекция судна.
1.12.	Наблюдение за самочувствием лиц, нуждающихся в постороннем уходе, в повседневной деятельности, во время процедур ухода.

1	2
2.	Организация приема пищи и проведение кормления лиц, нуждающихся в постороннем уходе:
2.1.	Доставка (приготовление) блюд в соответствии с назначенным лечебным питанием.
2.2.	Подогрев готовой пищи.
2.3.	Подготовка лица, нуждающегося в постороннем уходе, к приему пищи за столом.
2.4.	Накрывание стола для приема пищи лицами, нуждающимися в постороннем уходе, за столом.
2.5.	Подготовка пищи и прикроватного столика для проведения кормления лица, нуждающегося в постороннем уходе.
2.6.	Оказание помощи в приеме пищи лицам, нуждающимся в постороннем уходе.
2.7.	Проведение кормления в постели лица, нуждающегося в постороннем уходе.
2.8.	Наблюдение за состоянием лица, нуждающегося в постороннем уходе, во время приема пищи (кормления).
2.9.	Уборка прикроватного столика (стола) после еды.
2.10.	Удаление пищевых отходов после еды.
2.11.	Подготовка питья, помощь в питье лицам, нуждающимся в постороннем уходе.
3.	Повседневное наблюдение за самочувствием и состоянием здоровья лиц, нуждающихся в постороннем уходе:
3.1.	Оказание содействия лицам, нуждающимся в постороннем уходе, в проведении оздоровительных мероприятий и здорового образа жизни в соответствии с назначением врача.
3.2.	Контроль соблюдения лицом, нуждающимся в постороннем уходе, рекомендаций лечащего врача по приему лекарственных препаратов.
3.3.	Контроль соблюдения лицом, нуждающимся в постороннем уходе, рекомендаций лечащего врача по двигательному режиму.
3.4.	Контроль соблюдения лицом, нуждающимся в постороннем уходе, рекомендаций лечащего врача по лечебному питанию.
3.5.	Измерение основных показателей жизнедеятельности (температура тела, пульс частота дыхания и артериальное давление) по назначению врача.
3.6.	Выполнение простых процедур общего ухода по назначению врача (закапывание капель в глаза, нос, уши, проведение очистительных клизм, прикладывание грелки).
3.7.	Регистрация мероприятий, связанных с уходом, изменений состояния и ответной реакции лица, нуждающегося в постороннем уходе (ведение документации).

1	2
3.8.	Вызов врача при непредвиденном ухудшении состояния лица, нуждающегося в постороннем уходе, и немедленное информирование родственников (законных представителей).
3.9.	Оказание первой помощи лицам, нуждающимся в постороннем уходе (при необходимости).
4.	Обеспечение досуга лиц, нуждающихся в постороннем уходе:
4.1.	Организация различных видов досуга:
4.1.1.	- чтение;
4.1.2.	- просмотр телевизионных передач;
4.1.3.	- прослушивание музыки;
4.1.4.	- занятия творческой деятельности;
4.1.5.	- общения.
4.2.	Содействие усиленной трудовой деятельности, значимой для лица, нуждающегося в постороннем уходе.
4.3.	Сопровождение лица, нуждающегося в постороннем уходе, за пределами дома (квартиры), на прогулках.
4.4.	Сопровождение лица, нуждающегося в постороннем уходе, на прогулках.
4.5.	Наблюдение за настроением и самочувствием лица, нуждающегося в постороннем уходе, во время досуга, информирование родственников.
5.	Поддержание санитарных норм жизнедеятельности лиц, нуждающихся в постороннем уходе:
5.1.	Поддержание санитарного состояния жилого помещения, соблюдение санитарных норм в повседневной жизнедеятельности лица, нуждающегося в постороннем уходе.
5.2.	Содержание в чистоте и порядке одежды лица, нуждающегося в постороннем уходе.
5.3.	Содержание в чистоте и порядке белья лица, нуждающегося в постороннем уходе.
5.4.	Оказание помощи в приготовлении пищи лицу, нуждающемуся в постороннем уходе.