

## Подготовка к слушанию: прекращение или сокращение часов по программе оказания услуг на дому (IHSS)

---

*Май 2019 г., публ. № 5482 - Russian*

Данная публикация призвана помочь вам пересмотреть и оспорить сокращение или прекращение часов по программе оказания услуг на дому (In-Home Supportive Services, IHSS). В данной публикации приведены четыре инструмента, используя которые вы сможете получить информацию, необходимую для подготовки к проведению беспристрастного слушания:

- (1) **«Запрос информации, документально подтверждающей функциональные ограничения пациента» (стр. 9-21) — эта форма заполняется при поддержке вашего врача.**
- (2) **«Сравнение с почасовой нормой выполнения задач» (стр. 22-24) — служит для объяснения разницы между текущим и старым форматом почасовой нормы выполнения задач.**
- (3) **«Рабочий бланк самооценки IHSS» (стр. 25-32) — эта форма заполняется вместе с вашим поставщиком услуг по программе IHSS. Форма позволяет видеть, сколько времени необходимо для выполнения каждой задачи в рамках IHSS.**
- (4) **«Рабочий бланк критериев оценки IHSS» (стр. с 33 и до конца) — эта форма заполняется вами после встречи с врачом и получения информации из файла программы IHSS Вашего округа. Данный рабочий бланк служит для определения ваших уровней индекса дееспособности.**

(ПРИМЕЧАНИЕ. Рабочие бланки на страницах 25-32 не являются в полной мере доступными. Если вам необходим другой формат этих рабочих бланков, свяжитесь с нами по телефону 1-800-776-5746.)

## **Какая информация используется округом для определения моей способности выполнять определенные функции?**

Социальный работник IHSS должен определить, какой объем помощи и поддержки требуется вам для выполнения каждой функции (или повседневных действий). Каждой функции присваивается номер, который называется уровнем индекса дееспособности. Уровень индекса дееспособности предназначен для измерения объема поддержки, в котором нуждается лицо для выполнений определенной функции или повседневных действий. Социальный работник определяет каждый уровень на основании информации, предоставленной вами или другими лицами, такими как ваш врач, члены семьи, поставщики услуг IHSS, и на основании собственных наблюдений социального работника в отношении ваших возможностей. Уровень для каждой функции должен быть основан на нарушениях физических, когнитивных и эмоциональных функций. Уровень не основывается исключительно на физических ограничениях.

## **Для каких функций должен быть определен уровень?**

Социальный работник округа должен оценить уровень вашей дееспособности в каждой из следующих областей:

1. Помощь в ведении домашнего хозяйства (работы по дому);
2. Стирка;
3. Совершение покупок и выполнение поручений;
4. Приготовление пищи/уборка после еды;
5. Способность передвигаться (ранее передвижение по дому);
6. Купание, гигиена полости рта и уход за телом/процедура умывания лежачих больных (купание и уход за телом);

7. Одевание/протезные приспособления (одевание);
8. Уборка испражнений;
9. Изменение позы (изменение положения);
10. Кормление;
11. Дыхание;
12. Память;
13. Ориентация; и
14. Способность к суждению.

Уровни памяти, ориентации и способности к суждению используются только для определения необходимости в защитном надзоре.

## **Как округ определяет уровень индекса дееспособности?**

Ниже приведен список общих стандартов, которые используются для определения уровня по каждой функции. Конкретные стандарты для каждой функции также определены в рабочем бланке критериев оценки IHSS.

***Общие стандарты являются обязательными, поскольку они установлены законами штата.*** Конкретные стандарты носят лишь рекомендательный характер, поскольку они законами не установлены. В данной публикации содержатся ссылки на разделы MPP. MPP означает «Руководство по политикам и процедурам» (Manual of Policies and Procedures). MPP представляет собой правила, которые программа IHSS должна соблюдать. Правила в связи с программой IHSS содержатся в разделах MPP с 30-700 по 30-785. Вы можете ознакомиться с ними на сайте. [\[Ознакомиться с правилами\]](#) Отдел слушаний штата (State Hearings Division) также соблюдает правила MPP. Правила в связи с Отделом слушаний штата содержатся в разделах MPP с 22-000 по 22-085. Вы можете ознакомиться с ними на сайте. [\[Ознакомиться с правилами\]](#)

Уровень для каждой функции должен быть основан на нарушениях **физических, когнитивных и эмоциональных** функций. Уровень не основывается исключительно на физических ограничениях.

**Психическое функционирование.** При определении уровня для каждой функции необходимо учитывать психическое функционирование. Нормы штата по IHSS, приведенные в разделе 30-756.37 MPP, предусматривают оценку психического функционирования следующим образом:

MPP, раздел 30-756.371. «Степень, в которой **когнитивные и эмоциональные** нарушения (при их наличии) оказывают влияние на функционирование лица в отношении перечисленных [выше] **11 физических функций**, оценивается **для каждой из этих функций**. Уровень и тип необходимой посторонней помощи отражаются в уровне для каждой функции».

MPP, раздел 30-756.372. «Психическая функция получателя оценивается для функций памяти, ориентации и способности к суждению **по трехбалльной шкале (уровни 1, 2 и 5)**. Эта шкала используется для определения необходимости в **защитном надзоре**».

**Парамедицинские услуги.** Если вы получаете все питательные вещества через зонд, эта услуга должна предоставляться вам как парамедицинская услуга, а не как кормление, приготовление пищи или уборка после еды. В этом случае, уровень кормления и приготовления пищи/уборки после еды оценивается как равный 1. См. MPP, раздел 30-756.4.

Если вы нуждаетесь в уходе с применением трахеостомии или отсасывании, эти услуги должны предоставляться вам как парамедицинские услуги, а не как связанные с дыханием. Если вы не нуждаетесь в других услугах по дыханию, уровень дыхания оценивается как равный 1. См. MPP, раздел 30-756.4.

**Переменное функционирование.** Если ваше функционирование изменяется на протяжении месяца, уровень функции должен отражать функционирование в повторяющиеся дни ухудшений. Он не основывается только на сценарии «наихудшего» дня (например, при наличии артрита у вас могут быть дни, когда боль довольно сильная, и дни, когда боль не ощущается так остро. Социальный работник определит ваши уровни индекса дееспособности на основании повторяющихся дней, когда вы испытываете довольно сильную боль). См. MPP, раздел 30-757.1(a)(1).

Общие стандарты оценки функциональных ограничений приведены в разделе МРР 30-756.1. Это следующие стандарты:

**«1-й уровень:** Действия независимы. Человек способен выполнять определенную функцию без посторонней помощи. Несмотря на то, что у получателя могут возникнуть трудности с выполнением определенной функции, в результате ее выполнение как с помощью вспомогательных устройств, так и без них, не представляет существенной угрозы для безопасности человека. Получатель с уровнем 1 для любой функции не имеет права на получение соответствующих услуг.

**2-й уровень:** Человек способен выполнять определенную функцию, однако нуждается в устной поддержке, например, напоминании, руководстве или одобрении.

**3-й уровень:** Человек может выполнять определенную функцию при наличии определенной посторонней помощи, включая, но не ограничиваясь этим, непосредственную физическую помощь.

**4-й уровень:** Человек может выполнять определенную функцию только при наличии существенной посторонней помощи.

**5-й уровень:** Человек не может выполнять определенную функцию ни самостоятельно, ни с посторонней помощью».

## **Что я могу предпринять, если считаю, что округом был неправильно установлен уровень для определенной задачи?**

Вы можете немедленно обжаловать полученное вами уведомление о внесении изменений в ваши услуги и направить запрос на «предоставление услуг в ожидании» слушания. ***Вы должны обжаловать уведомление о действии IHSS до даты, в которую должны вступить в силу указанные в нем изменения, чтобы получить предоставление услуг в ожидании рассмотрения дела.*** См. МРР, раздел 22-072.5. ***Предоставление услуг в ожидании рассмотрения дела означает, что вам будет продолжено предоставление услуг, как минимум, до***

**начала слушания.** При своевременной подаче запроса на предоставление услуг в ожидании рассмотрения дела вам будет продолжено предоставление услуг до вынесения решения по слушанию.

Если уведомление было получено вами поздно или не было получено вообще, вы все равно можете подать апелляцию незамедлительно и запросить предоставление услуг в ожидании рассмотрения дела.

Если вы пропустили крайний срок обжалования и подачи запроса на предоставление услуг в ожидании рассмотрения дела, в вашем распоряжении все еще имеется 90 дней на то, чтобы подать запрос на проведение слушания, начиная с даты, когда вы получили уведомление о действии. См. MPP, раздел 22-009.1.

## **Как округом определяются необходимые мне часы услуг?**

После того как округ установит уровень по каждой функции, округ определит, сколько времени требуется для выполнения каждой необходимой вам услуги IHSS на основании почасовых норм выполнения задач (Hourly Task Guidelines, HTG). Эти нормы предназначены для поддержки социальных работников IHSS при определении времени, выделяемого на каждую задачу IHSS. Нормы также помогают социальным работникам определить, какие необходимо сделать исключения, чтобы вы могли получить то количество времени, которое необходимо для выполнения каждой услуги.

При определении количества времени на каждую задачу (необходимых часов услуг IHSS) ваша способность выполнения задач на основании ваших уровней индекса дееспособности является важным, но не единственным фактором. Другие факторы включают в себя ваши бытовые условия и изменения вашей дееспособности. См. MPP, раздел 30-757.1(a)(1).

Большинство функций, для которых требуется определение уровня, имеют соответствующий диапазон времени, предусмотренный округом для каждой задачи IHSS. Социальный работник IHSS может предоставить время, необходимое для выполнения задачи IHSS, на основании указанных норм. Если вам нужно больше времени, чем это предусмотрено почасовыми нормами выполнения задач (HTG), вам может быть предоставлено исключение, если социальный работник может документально обосновать,

почему вам нужно больше времени на выполнение задачи. В рабочем бланке №3 («Рабочий бланк критериев оценки IHSS») уже указаны почасовые нормы выполнения задач, благодаря чему вам не нужно искать их отдельно. Для получения дополнительной информации о НТГ см. Приложение А. Также ознакомьтесь с примерами, когда лицу может потребоваться исключение из норм, чтобы получать больше или меньше услуг, чем предусмотрено этими нормами.

## **Как мне подать запрос на проведение слушания (т.е. апелляции)?**

Для подачи запроса на проведение слушания выполните любое действие из нижеперечисленных:

1) Заполните форму на обороте уведомления о действии и отправьте ее по указанному адресу

2) Отправьте письмо по адресу:

IHSS Fair Hearing  
State Hearings Division  
Department of Social Services  
744 P Street, Mail Station 9-17-37  
Sacramento, CA 95814

3) Отправьте запрос по факсу на номер 916-651-5210 или 916-651-2789

4) Вы также можете позвонить по телефону 800-743-8525

5) Вы можете подать запрос на проведение слушания на сайте.

[\[Запросить проведение слушания\]](#)

## **Что произойдет после подачи запроса на проведение слушания?**

Вы получите два уведомления от Управления социального обеспечения (Department of Social Services) и Отдела слушаний штата (State Hearings Division). В первом уведомлении содержится подтверждение того, что вы

запросили проведение слушания. Второе уведомление содержит дату, время и место проведения вашего слушания.

Вскоре после получения первого уведомления округом будет назначен сотрудник по работе с апелляциями, который представляет округ на вашем слушании. К сотруднику по рассмотрению апелляций можно обратиться для сообщения о причине запроса на проведение слушания и для решения вопроса без проведения слушания. Вам следует незамедлительно начать готовиться к слушанию, если ваш вопрос не может быть решен без проведения слушания.

## **Как мне подготовиться к слушанию?**

### **Шаг 1: ознакомьтесь с Вашим файлом IHSS**

Вы имеете право на ознакомление с любой информацией, содержащейся в вашем файле IHSS, которая связана с вашим запросом на проведение слушания. См. MPP, раздел 22-051.1. Вы можете обратиться к вашему социальному работнику IHSS или сотруднику по работе с апелляциями округа, назначенному по вашему делу, до даты слушания, чтобы договориться о встрече и рассмотреть ваш файл.

Поместите ваши уровни индекса дееспособности в ваш файл IHSS. Просмотрите форму SOC 293, чтобы получить информацию о ваших уровнях индекса дееспособности. Если форма SOC 293 в вашем файле отсутствует, ее может распечатать для вас социальный работник на компьютере округа. Вам также следует рассмотреть заполненные врачом формы о функциональных ограничениях и примечания социального работника по наблюдениям/собеседованиям в ходе визита на дом.

### **Шаг 2: соберите необходимую информацию**

1. Попросите вашего врача предоставить текущие сведения о ваших функциональных ограничениях. Вы и ваш врач должны просмотреть всю информацию, которую планируется предоставить округу, и проверить ее точность и на отсутствие в ней ошибок. Ваш врач также должен пояснить любые изменения вашего состояния. Если ваше состояние меняется каждый день, ваш врач должен определить ваши уровни на основании ваших дней ухудшений. Для предоставления этой информации вашему врачу необходимо



использовать рабочий бланк №1 (**«Запрос информации, документально подтверждающей функциональные ограничения пациента»**).

2. Определите, сколько времени вам нужно для выполнения каждой услуги IHSS, заполнив рабочий бланк №2 (**«Рабочий бланк самооценки IHSS»**).
3. Подробно укажите ваши потребности в уходе, чтобы представить их на слушании, заполнив рабочий бланк №3 (**«Рабочий бланк критериев оценки IHSS»**).

### **Шаг 3: пересмотрите заявление о позиции округа.**

#### **Как использовать рабочий бланк №2 — «Рабочий бланк самооценки IHSS»**

Для документирования того, сколько времени вам нужно для выполнения каждой задачи, впишите время начала, время окончания предоставления услуги и общее количество часов и минут по каждой услуге. Помните: вам необходимо отметить, если вам требуется больше времени, чем это разрешено в соответствии с почасовыми нормами выполнения задач, и объяснить, почему. Для надлежащей подготовки к слушанию вам необходимо заполнить эту таблицу. После заполнения ваша самооценка является доказательством количества времени, необходимого для выполнения каждой услуги IHSS, в которой вы нуждаетесь.

Если вы нуждаетесь в проведении слушания и предстанете перед судьей по административным делам или пытаетесь вести переговоры с представителем округа по слушаниям, вам нужно будет предоставить достоверные доказательства (такие как рабочий бланк самооценки IHSS) в отношении количества времени, необходимого для выполнения каждой услуги IHSS, в которой вы нуждаетесь. Предположение и расчет количества времени, в котором вы нуждаетесь для выполнения каждой услуги, на слушаниях вам не пригодится. Это связано с тем, что вы имеете право на получение времени, необходимого для выполнения каждой услуги IHSS, в которой вы нуждаетесь. Вы не имеете права на получение расчетного времени или времени, которое по вашему мнению или предположению необходимо для выполнения каждой услуги IHSS.

## **Как использовать рабочий бланк №3 — «Рабочий бланк критериев оценки IHSS»:**

**Шаг 1:** отметьте соответствующий уровень, который определил ваш врач, по каждой функции в рабочем бланке №3. Для этого перенесите информацию о ваших функциональных ограничениях из рабочего бланка №1 (**«Запрос информации, документально подтверждающей функциональные ограничения пациента»**) в рабочий бланк №3 (**«Рабочий бланк критериев оценки IHSS»**).

**Шаг 2:** отметьте, сколько времени вам необходимо для выполнения каждой услуги IHSS, в которой вы нуждаетесь. Для этого вам нужно перенести информацию о количестве времени, необходимом для выполнения каждой услуги IHSS, в которой вы нуждаетесь, из рабочего бланка №2 (**«Рабочий бланк самооценки IHSS»**) в рабочий бланк №3 (**«Рабочий бланк критериев оценки IHSS»**). Если вам необходимо больше времени, чем это разрешено в соответствии с вашим уровнем, отметьте пункт «да» и объясните, почему вам требуется это дополнительное время.

# 1.

## **Запрос информации, документально подтверждающей функциональные ограничения пациента** **Функциональные ограничения**

Ваш пациент подал заявку или является получателем услуг по программе оказания услуг на дому (IHSS). Программа IHSS предоставляет услуги ухода на дому для людей, которые не в состоянии выполнять определенные задачи (т. е. повседневные действия) самостоятельно, чтобы предоставить им возможность дальнейшего проживания у себя дома. Услуги, которые могут быть предоставлены по программе IHSS, перечислены в Руководстве по правилам и процедурам (MPP) Калифорнийского управления социального обеспечения начиная с раздела 30-757.

Программа IHSS нуждается в получении сведений о функциональных ограничениях вашего пациента, а также о том, как они влияют на его возможность выполнения повседневных действий, для определения предоставляемого количества часов ухода на дому в месяц (например, невозможность выполнения работ по дому в связи с неспособностью ходить, владеть руками и кистями рук).

**Заполните следующую форму для документирования функциональных ограничений Вашего пациента.**

**Имя получателя:** \_\_\_\_\_

**Дата рождения:** \_\_\_\_\_

**Диагноз:** \_\_\_\_\_

**Прогноз:** \_\_\_\_\_

**Дата последнего наблюдения Вами пациента:** \_\_\_\_\_

### **Функциональные ограничения**

Перечислите функциональные ограничения вашего пациента (например, дыхание, зрение, слух, ходьба, способность стоять, нагибаться,

дотягиваться, хватать, переносить, сидеть, поворачиваться, слабость в руках или ногах, потеря владения конечностями, выносливость, утомляемость и т. д.):

---

---

---

---

## Оценка функциональных ограничений

Отметьте нужный пункт (не более 1 пункта по каждой задаче).

### **Ведение домашнего хозяйства (работы по дому): МРР, раздел 30-757.11**

Подметание, уборка пылесосом и мытье полов; мытье кухонных столов и раковин; уборка в ванной; снабжение продуктами и хозяйственными товарами; вынос мусора; вытирание пыли и наведение порядка в вещах; чистка кухонной плиты и духовки; чистка и размораживание холодильника; доставка топлива для обогрева помещения и приготовления пищи из хранилища во дворе; смена постельного белья.

- Самостоятельный: способен вести домашнее хозяйство без риска для здоровья и безопасности.
- Способен выполнять задачи, но нуждается в указаниях или одобрении действий со стороны другого лица.
- Нуждается в физической посторонней помощи для совершения некоторых повседневных действий; например, обладает ограниченной выносливостью или способностью наклоняться, нагибаться, дотягиваться и т. д.
- Несмотря на способность совершения некоторых повседневных действий (например, вытирания пыли с мебели или протирания столов), нуждается в посторонней помощи в отношении большинства других действий.

- Полностью зависит от посторонних в отношении всех действий по ведению домашнего хозяйства.

Кратко опишите, каким образом функциональные ограничения вашего пациента ограничивают способность пациента выполнять работу по дому:

---

---

---

---

---

### **Стирка: МРР, раздел 30-757.134**

Доступ к машинам, сортировка, манипуляции с контейнерами для мыла, доступ внутрь машин, обращение с мокрым бельем, использование органов управления машин, развешивание белья для сушки, складывание и сортировка. Способность гладить мнущееся белье оценивается в составе данной функции только при наличии такой необходимости в связи с состоянием лица; например, для предотвращения пролежней или для работающих получателей, в гардеробе которых отсутствуют немнущиеся вещи.

- Самостоятельный: способен выполнять все повседневные действия.
- Требуется поддержка при выполнении большинства задач. Может выполнять некоторые задачи, связанные со стиркой: например, ручная стирка нижнего белья, складывание и (или) хранение одежды самостоятельно или под надзором.
- Не в состоянии выполнять какие-либо задачи. Полностью зависит от посторонней помощи.

Кратко опишите, каким образом функциональные ограничения вашего пациента ограничивают способность пациента выполнять стирку:

---

---

---

---

---

## **Совершение покупок и выполнение поручений: MPP, раздел 30-757.135**

Составление списка покупок, способность нагибаться, дотягиваться и поднимать, перемещать тележку или корзину, определение нужных вещей, доставка вещей домой, разбор вещей, совершение звонков и получение рекомендаций и покупка одежды.

- Самостоятельный: в состоянии выполнять все задачи самостоятельно.
- Нуждается в посторонней помощи для выполнения некоторых задач; например, в помощи при совершении крупных покупок, однако может сходить в ближайший магазин за небольшими покупками либо нуждается в указаниях или руководстве.
- Не в состоянии выполнять какие-либо задачи самостоятельно.

Кратко опишите, каким образом функциональные ограничения вашего пациента ограничивают способность пациента совершать покупки и выполнять поручения:

---

---

---

---

## Приготовление пищи и уборка после еды: MPP, разделы 30-757.131 и 30-757.132

Планирование меню. Мытье, очистка, нарезка овощей, вскрытие упаковок, банок и пакетов, смешивание ингредиентов, подъем кастрюль и сковород, разогрев еды, приготовление пищи, безопасная эксплуатация плиты, сервировка стола, подача пищи, нарезка пищи на мелкие кусочки. Мытье и сушка посуды и ее уборка.

- Самостоятельный: в состоянии планировать, готовить, подавать пищу и выполнять уборку после еды.
- Нуждается только в напоминании или руководстве при планировании меню, приготовлении пищи и (или) уборке после еды.
- Нуждается в посторонней помощи для приготовления основных блюд и уборки после еды не на повседневной основе; например, в состоянии разогревать пищу, готовить простые блюда и (или) нуждается в помощи в уборке не на повседневной основе.
- Нуждается в посторонней помощи для приготовления основных блюд и уборки после еды на повседневной основе.
- Полностью зависит от посторонней помощи в приготовлении всей пищи и уборке после еды.
- Получает питание через зонд (заполните форму оценки парамедицинских услуг)\*

Кратко опишите, каким образом функциональные ограничения вашего пациента ограничивают способность пациента выполнять приготовление пищи и уборку после еды:

---

---

---

---

---

## **Способность передвигаться (ранее передвижение по дому): МРР, раздел 30-757.14(к)**

Ходьба или передвижение внутри дома, изменение положения в комнате, переход между комнатами. В состоянии надлежащим образом отреагировать, если споткнется или упадет. В состоянии переступить или обходить домашних животных или препятствия, включая неровные поверхности пола. Подъем или спуск по лестницам внутри дома. Сюда не входят изменения позы, способности или потребности после достижения места назначения, способности входить в дом или выходить из него, а также передвигаться за пределами дома.

- Самостоятельный: не нуждается в физической помощи несмотря на то, что получатель может испытывать некоторые затруднения или дискомфорт. Выполнение задачи не представляет риска для его безопасности.
- В состоянии самостоятельно передвигаться только при напоминании или одобрении. Например, требуется напоминание застегнуть фиксатор, разблокировать кресло-коляску или использовать трость или ходунки.
- Нуждается в посторонней физической помощи для совершения определенных маневров: например, толкание кресла-коляски при крутых поворотах, движение по лестницам или перемещение по определенным поверхностям.
- Нуждается в посторонней поддержке большую часть времени. Подвергается риску при отсутствии помощи.
- Полностью зависит от посторонних при передвижении. Постоянно нуждается в перемещении, подъеме или толкании в кресле-коляске или на каталке.

Кратко опишите, каким образом функциональные ограничения вашего пациента ограничивают его/ее подвижность:

---

---



---

---

---

## **Купание, гигиена полости рта и уход за телом, процедура умывания лежачих больных:**

MPP, разделы 30-757.14 (d) и 30-757.14 (e)

Купание означает очистку тела с использованием ванны, душа или обтирания тела мокрой губкой, включая набор воды в ванну, обращение с кранами, вход и выход из ванны, дотягивание до головы и частей тела для намыливания, ополаскивания и сушки. Уход за телом включает расчесывание и причесывание волос, мытье шампунем, гигиену полости рта, бритье и уход за пальцами рук и ног (если уход за пальцами ног не противопоказан по медицинским соображениям, в связи с чем оценивается как парамедицинская услуга). ПРИМЕЧАНИЕ: вход и выход из ванной оценивается как передвижение по дому.

- Самостоятельный: способен принимать ванну и ухаживать за собой самостоятельно без посторонней помощи.
- Способен принимать ванну и ухаживать за собой при получении указаний или периодического контроля. Может нуждаться в напоминаниях о поддержании личной гигиены.
- В целом способен принимать ванну и ухаживать за собой самостоятельно, но нуждается в помощи при уходе за определенными частями тела: например, вход и выход из душа или ванны, мытье волос шампунем или обтирание тела мокрой губкой, однако при этом другой человек должен подавать воду, мыло, полотенце и т. д.
- Нуждается в прямой помощи в отношении большинства аспектов купания и ухода за собой. Подвергается риску при самостоятельном выполнении.
- Полностью зависит от посторонних лиц при купании и уходе за собой.

Кратко опишите, каким образом функциональные ограничения вашего пациента ограничивают способность пациента к купанию, поддержанию гигиены ротовой полости и уходу за собой:

---

---

---

---

---

### **Одевание: МРР, раздел 30-757.14 (f)**

Надевание и снятие, застегивание и расстегивание верхней одежды и нижнего белья, специальных приспособлений, таких как фиксаторы позвоночника и ног, корсеты, эластичные чулки/одежда и протезы или шины.

- Самостоятельный: способен надевать, застегивать и снимать всю одежду и приспособления без посторонней помощи. Самостоятельно одевается без вреда для здоровья и безопасности.
- Способен одеваться самостоятельно, но нуждается в напоминании или указаниях при выборе одежды.
- Неспособен одеваться самостоятельно без посторонней помощи; например, шнуровать обувь, застегивать пуговицы, молнию, надевать чулки или фиксаторы и т. д.
- Неспособен надевать самостоятельно большинство предметов одежды. Без помощи одевается неуместно или неподобающе.
- Совершенно неспособен одеваться самостоятельно. Полностью нуждается в посторонней помощи.

Кратко опишите, каким образом функциональные ограничения вашего пациента ограничивают способность пациента одеваться:

---

---

---

---

---

## **Испражнения и менструальные выделения: МРР, разделы 30-757.14(a) и 30-757.14(j)**

Помощь лицу входить и выходить из туалета, садиться и вставать с унитаза или туалетного стула, опорожнять судно, снимать и надевать одежду, подтираться и поддерживать чистоту тела после туалета, помощь в использовании и опорожнении подкладного судна, приемников для стомы и (или) катетера и мочеприемников, надевании подгузников и одноразовых прокладок. Уборка менструальных выделений ограничена применением санитарных салфеток и очисткой (ПРИМЕЧАНИЕ: установка катетера, ирригация стомы и программа очистки кишечника оцениваются как парамедицинские услуги.\* Вход и выход из ванной оценивается как передвижение по дому).

- Самостоятельный: способен убирать испражнения и менструальные выделения без посторонней помощи.
- Нуждается только в напоминании или указаниях.
- Нуждается в минимальной помощи при выполнении некоторых действий, но постоянное присутствие поставщика не требуется.
- Не в состоянии выполнять большую часть действий без помощи.
- Нуждается в физической поддержке во всех областях ухода.

Кратко опишите, каким образом функциональные ограничения вашего пациента ограничивают способность пациента убирать испражнения и менструальные выделения:

---

---

---

---

---

## Изменение позы: МРР, раздел 30-757.14(h)

Перемещение из одного положения сидя или лежа в другое положение сидя или лежа; например, с постели в кресло-каталку или на диван и обратно, перевод в положение стоя и (или) изменение положения для предотвращения разрушения кожных покровов (ПРИМЕЧАНИЕ: при развитии пролежней необходимость в уходе за ними оценивается как парамедицинская услуга.)

- Самостоятельный: способен выполнять все изменения позы без посторонней помощи.
- Способен изменять позу, но нуждается в одобрении или указаниях.
- Нуждается в определенной посторонней помощи; например, регулярной поддержке или помощи при изменении положения тела.
- Не в состоянии осуществить большинство изменений позы без физической помощи. Подвергается риску при отсутствии помощи.
- Полностью зависит от посторонней помощи при изменении позы. Нуждается в подъеме или механическом переносе.

Кратко опишите, каким образом функциональные ограничения вашего пациента ограничивают способность к изменению позы вашего пациента:

---

---

---

---

---

## Прием пищи: МРР, раздел 30-757.14(с)

Дотягивание, взятие, захват посуды и чашки; помещение пищи в посуду, поднесение пищи, посуды, чашки ко рту, пережевывание, проглатывание пищи и жидкостей, манипуляции с пищей на тарелке. Очистка лица и рук при необходимости после еды.

- Самостоятельный: способен принимать пищу самостоятельно.
- Способен питаться самостоятельно, однако нуждается в устной поддержке, например, напоминании или одобрении.
- Нуждается в поддержке при приеме пищи, например, в использовании вспомогательного средства, подаче напитков или расположении пищи в пределах досягаемости и т. д., однако постоянное присутствие другого лица не требуется.
- Способен принимать определенные виды пищи самостоятельно, но не в состоянии удерживать посуду, чашки, стаканы и т. д. и нуждается в постоянном присутствии другого лица.
- Не в состоянии принимать пищу самостоятельно и полностью зависит от посторонней помощи.
- Получает питание через зонд. Все аспекты питания через зонд оцениваются как парамедицинская услуга.\*

Кратко опишите, каким образом функциональные ограничения вашего пациента ограничивают способность к приему пищи вашего пациента:

---

---

---

---

---

## **Дыхание: MPP, раздел 30-757.14(b)**

Дыхание ограничивается немедицинскими услугами, такими как помощь при самостоятельном приеме кислорода и очистке кислородного оборудования и аппаратов IPPV.

- Не использует ИВЛ или другое кислородное оборудование либо в состоянии осуществлять его самостоятельную эксплуатацию и очистку.
- Нуждается в помощи для самостоятельного приема и (или) очистки.
- Нуждается в парамедицинской услуге, такой как отсасывание.\*

Кратко опишите, каким образом функциональные ограничения вашего пациента ограничивают способность пациента дышать:

---

---

---

---

---

## **Оценка психического функционирования**

Отметьте нужный пункт (не более 1 пункта для каждого психического функционального ограничения).

- Память: воспоминания полученного опыта и информации из далекого и недавнего прошлого.
- Отсутствие проблем: память ясная; получатель способен предоставить точную информацию о своем медицинском анамнезе; способен связно поддерживать разговор; хорошо помнит прошлые события.
- Потеря памяти является умеренной или преходящей: Получатель демонстрирует некоторое нарушение памяти, но не до такой степени,

чтобы это подвергало его риску; получатель нуждается в периодическом напоминании о выполнении повседневных задач или помощи, чтобы вспомнить прошлые события.

- Тяжелое нарушение памяти: получатель забывает начинать и завершать повседневные действия, важные для его здоровья и (или) безопасности. не в состоянии сохранять связность мысли при разговоре.

Кратко опишите, каким образом ограничения памяти вашего пациента ограничивают способность пациента выполнять повседневные действия (ПД):

---

---

---

---

---

**Ориентация: осведомленность о времени, месте, самом себе и окружающих лицах.**

- Отсутствие проблем: ориентация ясная. Получатель отдает отчет в том, где он находится и может предоставить достоверную информацию в ответ на вопросы о повседневной деятельности, семье и т. д.; отдает отчет о ходе времени в течение дня.
- Периодическая дезориентация и замешательство очевидны, но не сопряжены с риском: получатель отдает отчет о времени дня; способен предоставить ограниченные сведения о семье, друзьях, повседневной деятельности и т. д.
- Сильная дезориентация, которая подвергает получателя риску: возможность заблудиться; недостаток осведомленности или внимания к безопасности или благосостоянию; неспособность распознавания близких или их безопасного связывания с окружением или ситуацией; отсутствие ощущения времени дня.

Кратко опишите, каким образом ограничения ориентации вашего пациента ограничивают способность пациента выполнять ПД:

---

---

---

---

---

**Способность к суждению: принятие решений таким образом, который не подвергает лицо или имущество опасности; безопасное поведение рядом с плитой. Способность реагировать на изменения в окружении, например, пожар, холод в доме. Понимание альтернативных вариантов и рисков и принятие последствий решений.**

- Способность к суждению не нарушена: способность оценивать внешние ориентиры и реагировать на них соответственно.
- Легкое нарушение способности к суждению: отсутствие способности к планированию; затруднения при выборе между альтернативными вариантами, которые устраняются при получении советов; низкая способность к социальным суждениям.
- Сильное нарушение способности к суждению: неспособность принимать решения или принятие решение без учета безопасности или благополучия.

Кратко опишите, каким образом ограничения способности к суждению вашего пациента ограничивают способность пациента выполнять повседневные действия (ПД):

---

---

---



---

---

**\*Если пациент нуждается в парамедицинских услугах, заполните форму SOC 321.**

Я удостоверяю, что имею разрешение на осуществление врачебной практики на территории штата Калифорния и что приведенная выше информация является верной.

Подпись специалиста:

ФИО:

Дата: \_\_\_\_\_

Медицинская специальность: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

№ разрешения: \_\_\_\_\_

Город: \_\_\_\_\_ Штат: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

## 2.

### Сравнение с почасовой нормой выполнения задач

#### Что такое «почасовые нормы выполнения задач»?

Почасовые нормы выполнения задач (НТГ) — это инструмент, который используют социальные работники IHSS, чтобы определить, сколько времени необходимо выделить для каждой задачи. НТГ различаются в зависимости от каждой конкретной задачи и уровня индекса дееспособности. Для каждой задачи НТГ предусматривают соответствующий диапазон времени (от небольшого до продолжительного) в зависимости от конкретного уровня индекса дееспособности. После того как вы выясните, сколько времени вам необходимо для каждой задачи в неделю, вы можете сравнить общее количество часов с НТГ, чтобы убедиться, что вы попадаете в рамки диапазона времени, обычно разрешенного для Вашего уровня индекса дееспособности, хотя имеются и исключения.

В данной публикации используется новый формат (часы:минуты), который выглядит следующим образом: 1.30 часа означает 1 ½ часа, или 1 час и 30 минут. Если выполнение какой-либо задачи занимает у вас 1 час и 1 минуту, вам следует написать «1.01». Ниже приведены примеры, поясняющие использование нового формата:

0.01 = 1 минута

0.02 = 2 минуты

0.03 = 3 минуты

0.04 = 4 минуты

0.10 = 10 минут

0.20 = 20 минут

0.30 = 30 минут

0.40 = 40 минут

0.50 = 50 минут

0.60 = 1 час (60 минут)

1.05 = 1 час и 5 минут

2.25 = 2 часа и 25 минут

Это новый формат, и в вашем уведомлении о действии используется именно этот формат. В ранних версиях данной публикации использовался формат, который указан в MPP и представляет собой десятичный формат (10 доли часа). Он выглядит следующим образом: 1,50 часа — это 1 ½ часа, или 1 час и 30 минут. Вот как рассчитываются 10 доли часа:

0,05 = 03 минуты

0,08 = 05 минут

0,10 = 06 минут

0,15 = 09 минут

0,17 = 10 минут

0,20 = 12 минут

0,25 = 15 минут

0,30 = 18 минут

0,33 = 20 минут

0,35 = 21 минута

0,40 = 24 минуты

0,42 = 25 минут

0,45 = 27 минут

0,50 = 30 минут

0,55 = 33 минуты

0,58 = 35 минут

0,60 = 36 минут  
0,65 = 39 минут  
0,70 = 42 минуты  
0,75 = 45 минут  
0,80 = 48 минут  
0,83 = 50 минут  
0,90 = 54 минуты  
0,92 = 55 минут  
0,95 = 57 минут  
1,00 = 60 минут  
2,00 = 120 минут  
3,00 = 180 минут  
4,00 = 240 минут  
5,00 = 300 минут

Вы можете ознакомиться с этой информацией в Информационном уведомлении всем округам (All County Information Notice) № I-82-17 (от 5 декабря 2017 г.) на сайте. [\[Сайт с уведомлением всем округам\]](#)

(ПРИМЕЧАНИЕ: следующий раздел не является в полной мере доступным. Если вам необходим другой формат этих рабочих бланков, свяжитесь с нами по телефону 1-800-776-5746.)

### 3.

## Рабочий бланк самооценки IHSS

### Рабочий бланк самооценки по программе оказания услуг на дому (IHSS)

Помощь в ведении домашнего хозяйства: только для взрослых. Дети не имеют права на получение часов помощи в ведении домашнего хозяйства.

Помощь в ведении домашнего хозяйства, как правило, ограничивается 6 часами в месяц на одну семью и делится на количество членов семьи. Если вы нуждаетесь более чем в 6 часах помощи в ведении домашнего хозяйства в связи с инвалидностью получателя (например, более частая уборка в ванной в связи с недержанием, частая уборка пыли в связи с астмой и т. д.), укажите необходимое время в приведенных ниже полях.

### ТАБЛИЦА УСЛУГ ПОМОЩИ В ВЕДЕНИИ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА IHSS, КОТОРУЮ НЕОБХОДИМО РАСПЕЧАТАТЬ И ВПИСАТЬ В БЛАНКИ

ПОМОЩЬ В ВЕДЕНИИ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница	Суббота	Воскресенье	ИТОГО
а. Подметание и уборка пылесосом								
б. Мытье кухонных столов								

<b>ПОМОЩЬ В ВЕДЕНИИ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА</b>	<b>Понеде льник</b>	<b>Вторник</b>	<b>Среда</b>	<b>Четверг</b>	<b>Пятниц а</b>	<b>Суббот а</b>	<b>Воскре сенье</b>	<b>ИТОГО</b>
с. Чистка кухонной плиты и духовки								
d. Чистка и размораживание холодильника								
e. Снабжение продуктами и хозяйственными товарами								
f. Вынос мусора								
g. Вытирание пыли и наведение порядка в вещах								
h. Доставка топлива для обогрева помещения и приготовления пищи из хранилища во дворе, разное								

<b>ПОМОЩЬ В ВЕДЕНИИ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА</b>	<b>Понеде льник</b>	<b>Вторник</b>	<b>Среда</b>	<b>Четверг</b>	<b>Пятниц а</b>	<b>Суббот а</b>	<b>Воскре сенье</b>	<b>ИТОГО</b>
i. Смена постельного белья								
j. Разное								
<b>ИТОГО: ПОМОЩЬ В ВЕДЕНИИ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА</b>								



Сопутствующие услуги: приготовление пищи, уборка после еды, регулярная стирка, совершение покупок и выполнение прочих поручений (с понедельника по воскресенье).

**ТАБЛИЦА СОПУТСТВУЮЩИХ УСЛУГ INSS, КОТОРУЮ НЕОБХОДИМО РАСПЕЧАТАТЬ И ВПИСАТЬ В БЛАНКИ**

СОПУТСТВУЮЩИЕ УСЛУГИ	Понедельник			Вторник			Среда			Четверг			Пятница			Суббота			Воскресенье			ИТОГО
	З	О	У	З	О	У	З	О	У	З	О	У	З	О	У	З	О	У	З	О	У	
Завтрак=З, обед=О, ужин=У	З	О	У	З	О	У	З	О	У	З	О	У	З	О	У	З	О	У	З	О	У	
<b>а.</b> Приготовление пищи, подача пищи, нарезка продуктов*																						
<b>б.</b> Уборка после еды и планирование меню**																						
<b>с.</b> Стирка, штопка, глажка, сортировка, складывание и уборка одежды  (как правило, 60 минут в неделю на дому, 90 минут неделю при проживании в учреждении)***																						

<b>СОПУТСТВУЮЩИЕ УСЛУГИ</b>	<b>Понедельник</b>	<b>Вторник</b>	<b>Среда</b>	<b>Четверг</b>	<b>Пятница</b>	<b>Суббота</b>	<b>Воскресенье</b>	<b>ИТОГО</b>
<p><b>d.</b> Совершение других покупок / выполнение поручений</p> <p>(как правило, не более 30 минут в неделю)***</p>								
<b>ИТОГО СОПУТСТВУЮЩИЕ УСЛУГИ</b>								

Сопутствующие услуги: генеральная уборка, немедицинские персональные услуги

**ТАБЛИЦА НЕМЕДИЦИНСКИХ ПЕРСОНАЛЬНЫХ УСЛУГ INSS, КОТОРУЮ НЕОБХОДИМО РАСПЕЧАТАТЬ И ВПИСАТЬ В БЛАНКИ**

<b>НЕМЕДИЦИНСКИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ УСЛУГИ</b>	<b>Понедельник</b>	<b>Вторник</b>	<b>Среда</b>	<b>Четверг</b>	<b>Пятница</b>	<b>Суббота</b>	<b>Воскресенье</b>	<b>ИТОГО</b>
<u>КАПИТАЛЬНАЯ УБОРКА</u>								
<u>НЕМЕДИЦИНСКИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ УСЛУГИ</u>								
a. Дыхание*								
b. Уборка испражнений (включая помощь в посадке/вставании с туалетного стула)*								
c. Прием пищи и напитков*								
d. Умывание лежачих больных*								
e. Одевание*								

<b>НЕМЕДИЦИНСКИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ УСЛУГИ</b>	<b>Понед ельни к</b>	<b>Вторни к</b>	<b>Среда</b>	<b>Четверг</b>	<b>Пятница</b>	<b>Суббот а</b>	<b>Воскре сенье</b>	<b>ИТОГО</b>
f. Уборка менструальных выделений*								
g. Способность передвигаться*								
h. Укладывание и вставание с постели*								
i. Уход за телом, купание, уход за волосами, зубами и ногтями*								
j. Обтирание кожи для улучшения кровообращения, изменение положения в кровати и кресле-каталке, помощь при посадке и высадке из транспортного средства								
k. Уход и помощь в обращении с протезами*								

<b>НЕМЕДИЦИНСКИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ УСЛУГИ</b>	<b>Понед ельни к</b>	<b>Вторни к</b>	<b>Среда</b>	<b>Четверг</b>	<b>Пятница</b>	<b>Суббот а</b>	<b>Воскре сенье</b>	<b>ИТОГО</b>
<b>ИТОГО ПЕРСОНАЛЬНЫЕ УСЛУГИ</b>								

**ТАБЛИЦА УСЛУГ ПО ТРАНСПОРТИРОВКЕ IHSS, КОТОРУЮ НЕОБХОДИМО РАСПЕЧАТАТЬ И ВПИСАТЬ  
В БЛАНКИ**

УСЛУГИ ПО ТРАНСПОРТИРОВКЕ	Понед ельник	Вторн ик	Среда	Четверг	Пятница	Суббо та	Воскре сенье	ИТОГО
<b>Медицинская транспортировка</b>								
а. На прием к врачу***								
б. К альтернативным ресурсам								
УБОРКА ОПАСНОГО МУСОРА								
ЗАЩИТНЫЙ НАДЗОР								
<u>ПАРАМЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ</u>  (т.е. катетеризация, инъекции, упражнения для диапазона движений и т.д., укажите)								
<b>ИТОГО УСЛУГИ В НЕДЕЛК</b>								

(все, за исключением помощи в ведении домашнего хозяйства)								
Умножить на 4,33 для получения итогового количества в месяц								
Плюс помощь в ведении домашнего хозяйства  (максимум 6 часов в месяц, если большее количество необходимых часов не указано на стр. 1 выше)								
<b>ИТОГО УСЛУГИ В МЕСЯЦ</b>								

\* Если количество часов для позиций, обозначенных звездочкой, составляет от 20 и более, получатель относится к категории имеющих «сильные нарушения».

\*\* Часы уборки после еды учитываются при определении наличия сильных нарушений, если требуется помощь по программе IHSS при приготовлении и приеме пищи.

\*\*\* IHSS будет оплачивать время транспортировки на прием и с приема у врача, а также время ожидания. Чтобы получить плату за время ожидания клиента у врача, поставщику необходимо указать, что пока клиент находится на приеме у врача, поставщик не сможет уйти, потому что невозможно предсказать, сколько времени займет прием. Для получения более подробной информации о транспортировке на прием и с приема у врача, а также о времени ожидания поставщика во время такого приема, см. нашу публикацию о времени, проведенном поставщиком услуг IHSS в дороге и ожидании, на сайте. [Публикация Калифорнийского центра правовой защиты инвалидов \(DRC\) №5607.01.](#)



## 4.

### **Рабочий бланк критериев оценки по программе оказания услуг на дому (IHSS)**

Имя получателя услуг IHSS: Щелкните или нажмите здесь, чтобы ввести текст.

#### **Оценка IHSS**

Количество получаемых вами часов услуг по программе IHSS зависит от количества необходимых вам часов. Социальный работник округа рассчитывает необходимые вам часы после выполнения «функциональной оценки». Это оценка ваших ограничений в осуществлении повседневных действий.

После выполнения социальным работником функциональной оценки и расчета необходимых вам часов социальный работник сравнивает вашу функциональную оценку с необходимыми часами, чтобы обеспечить получение вами именно того количества часов, в котором вы нуждаетесь.

Эта форма поможет вам оценить ваши уровни индекса дееспособности (ИД). Уровни ИД предназначены для измерения степени тяжести ваших функциональных ограничений. Эти уровни ИД используются социальными работниками округа для определения количества необходимых вам часов услуг по программе IHSS.

Данный рабочий бланк также поможет вам разобраться с почасовыми нормами выполнения задач (HTG) IHSS. Это нормы, которые используют социальные работники округа при определении количества необходимых вам часов по программе IHSS. Данный рабочий бланк также поможет вам пропорционально рассчитать часы при необходимости.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Калифорнийский департамент социальных служб (CDSS) обновил формат HTG в декабре 2017 года, чтобы он соответствовал системе управления делами CDSS. Это обновление объясняется в Информационном уведомлении всем округам (All County Information Notice) № I-82-17 (от 5 декабря 2017 г.),

с которым можно ознакомиться здесь. Это означает, что новый обновлённый формат немного отличается от тех разделов MPP, на которые мы ссылаемся. Согласно MPP, НТГ отображены в десятичном формате (в 10 долях часа), что выглядит следующим образом: 1,50 часа — это 1 ½ часа, или 1 час и 30 минут. Для того чтобы узнать, как перевести ваши часы в 10 доли часа, см. Приложение А.

В вашем уведомлении о действии, однако, используется новый формат, который отображает НТГ в часах:минутах. Новый формат выглядит так, как указано в следующем примере: 1:30 часа — это 1 ½ часа, или 1 час и 30 минут. Ещё один пример: 1:17 — это 1 час и 17 минут.

Данный рабочий бланк используется следующим образом:

1. Перенесите информацию из рабочего бланка №1 («Запрос информации, документально подтверждающей функциональные ограничения пациента») в данный рабочий бланк №4 («Рабочий бланк критериев оценки IHSS»). Ваш врач дал вам оценку по каждой задаче, и вам необходимо заполнить данный рабочий бланк, чтобы согласовать эти уровни.
2. Перенесите информацию из рабочего бланка №3 («Рабочий бланк самооценки IHSS») в данный рабочий бланк №4 («Рабочий бланк критериев оценки IHSS»). Рабочий бланк №3 («Рабочий бланк самооценки IHSS») помог вам рассчитать общее количество часов, в которых вы нуждаетесь, по каждой задаче. Это фактически необходимые часы. Потребность в помощи в ведении домашнего хозяйства (работах по дому) основывается на количестве часов в месяц. Потребность в других услугах основывается на количестве часов в неделю.
3. Сравните общее количество необходимых часов с почасовыми нормами выполнения задач (НТГ). Если общее количество необходимых часов выходит за пределы нормативного диапазона часов, объясните, почему вам необходимо сделать исключение.
4. Выполните пропорциональное распределение часов при проживании в вашей семье других людей, которые не получают услуги по программе IHSS.

## Уровень индекса дееспособности: MPP, раздел 30-756.1

Социальный работник округа должен оценить уровень вашей дееспособности для каждой из следующих функций. Последние три — уровни памяти, ориентации и способности к суждению используются только для определения необходимости в защитном надзоре.

1. Помощь в ведении домашнего хозяйства (работы по дому);
2. Стирка;
3. Совершение покупок и выполнение поручений;
4. Приготовление пищи/уборка после еды;
5. Способность передвигаться (ранее передвижение по дому);
6. Купание, гигиена полости рта и уход за телом/процедура умывания лежачих больных (купание и уход за телом);
7. Одевание/протезные приспособления (одевание);
8. Испражнения и менструальные выделения;
9. Изменение позы (изменение положения);
10. Кормление;
11. Дыхание;
12. Память;
13. Ориентация; и

#### 14. Способность к суждению.

Ниже приведен список общих стандартов, которые используются для определения уровня по каждой функции. Конкретные стандарты для каждой функции также определены в данном рабочем бланке. Общие стандарты являются обязательными, поскольку установлены законами штата. Конкретные стандарты носят лишь рекомендательный характер, поскольку они законами не установлены.

Уровень для каждой функции должен быть основан на нарушениях физических, когнитивных и эмоциональных функций. Уровень не основывается исключительно на физических ограничениях.

Далее приведены общие стандарты оценки функциональных ограничений, взятые из норм штата по IHSS в MPP, раздел 30-756.1:

**1-й уровень:** действия независимы. Человек способен выполнять определенную функцию без посторонней помощи. Несмотря на то, что у получателя могут возникнуть трудности с выполнением определенной функции, в результате ее выполнение как с помощью вспомогательных устройств, так и без них, не представляет существенной угрозы для безопасности человека. Получатель с уровнем 1 для любой функции не имеет права на получение соответствующих услуг.

**2-й уровень:** человек способен выполнять определенную функцию, однако нуждается в устной поддержке, например, напоминании, руководстве или одобрении.

**3-й уровень:** человек может выполнять определенную функцию при наличии определенной посторонней помощи, включая, но не ограничиваясь этим, непосредственную физическую помощь.

**4-й уровень:** человек может выполнять определенную функцию только при наличии существенной посторонней помощи.

**5-й уровень:** человек не может выполнять определенную функцию ни самостоятельно, ни с посторонней помощью.

**Примечание: психическое функционирование.** При определении уровня для каждой функции необходимо учитывать психическое функционирование. МРР, раздел 30-756.37 предусматривает оценку психического функционирования следующим образом:

МРР, раздел 30-756.371. «Степень, в которой когнитивные и эмоциональные нарушения получателя (при их наличии) оказывают влияние на функционирование лица в отношении перечисленных [выше] 11 физических функций, оценивается для каждой из этих функций. Уровень и тип необходимой посторонней помощи отражаются в уровне для каждой функции».

МРР, раздел 30-756.372. «Психическая функция получателя оценивается для функций памяти, ориентации и способности к суждению по трехбалльной шкале (уровни 1, 2 и 5). Эта шкала используется для определения необходимости в защитном надзоре».

**Примечание: парамедицинские услуги.** Если вы получаете все питательные вещества через зонд, эта услуга должна предоставляться вам как парамедицинская услуга, а не как кормление, приготовление пищи или уборка после еды. В этом случае, уровень кормления и приготовления пищи/уборки после еды оценивается как равный 1. См. МРР, раздел 30-756.4.

Если вы нуждаетесь в уходе с применением трахеостомии или отсасывании, эти услуги должны предоставляться вам как парамедицинские услуги, а не как связанные с дыханием. Если вы не нуждаетесь в других услугах по дыханию, уровень дыхания оценивается как равный 1. См. МРР, раздел 30-756.4.

**Примечание: переменное функционирование.** Если ваше функционирование изменяется на протяжении месяца, уровень функции должен отражать функционирование в повторяющиеся дни ухудшений. Он не основывается только на сценарии «наихудшего» дня (например, при наличии артрита у вас могут быть дни, когда боль довольно сильная, и дни, когда боль не ощущается так остро. Социальный работник определит

ваши уровни индекса дееспособности на основании повторяющихся дней, когда вы испытываете довольно сильную боль). MPP, раздел 30-757.1(a)(1).

**Примечание: определение количества времени для задачи.** При определении количества времени на задачу (необходимых часов услуг IHSS) ваша возможность выполнения задач на основе ваших уровней индекса дееспособности является важным, но не единственным фактором. Другие факторы включают в себя ваши бытовые условия и изменения вашей дееспособности. MPP, раздел 30-757.1(a)(1).

**Примечание: исключения из почасовых норм выполнения задач (HTG).** Исключения из почасовых норм выполнения задач (HTG) делаются, когда они нужны для обеспечения и поддержания вашей самостоятельной жизни и (или) безопасности в своем доме, и должны рассматриваться в составе штатного процесса получения разрешения. MPP, раздел 30-757.1(a)(3).

## **Оценка социального работника округа**

Ниже приведены критерии оценки, используемые социальными работниками округа. Конкретные критерии функциональных ограничений приведены в «Критериях оценки с примечаниями», приложение В к письму всем округам (ACL) 06-34E2 от 4 мая 2007 года. Почасовые нормы выполнения задач (HTG) взяты из законов штата IHSS. MPP, раздел 30-757.

## **Помощь в ведении домашнего хозяйства (работы по дому): MPP, раздел 30-757.11**

Подметание, уборка пылесосом, мытье/натираание воском полов, мытье кухонных столов и раковин, уборка в ванной, снабжение продуктами и хозяйственными товарами, вынос мусора, вытирание пыли и наведение порядка в вещах, чистка кухонной плиты и духовки, чистка и размораживание холодильника, доставка топлива для обогрева помещения и приготовления пищи из хранилища во дворе, смена постельного белья, замена лампочек, а также чистка кресла-коляски и перезарядка его аккумуляторов.

- **Уровень 1** — самостоятельный: способен полностью вести домашнее хозяйство без риска для здоровья и безопасности. Получатель способен выполнять все рутинные повседневные действия, хотя их количество в день может быть ограничено, чтобы избежать перенапряжения.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, поддерживается ли чистота и порядок в доме. Наблюдается, испытывает ли получатель нарушения движений.
- Например: получатель без признаков нарушений легко перемещается по прибранной комнате, наклоняясь для подбора вещей и дотягиваясь до вещей на полках.
- Вопрос, который может задать социальный работник: способны ли вы выполнять повседневную работу по дому самостоятельно, в том числе выносить мусор?
- **Уровень 2** — способен выполнять задачи, но нуждается в указаниях или одобрении действий со стороны другого лица. Получатель способен выполнять повседневные действия, если кто-то даст ему список или напомнит о них.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель замешательство или проявляет забывчивость и не имеет ли выраженных физических нарушений, достаточно сильных для ограничения его способности к выполнению работ по дому; нет ли несоответствий в наблюдениях, таких как грязная посуда в буфете.
- Например: молодой человек на вид физически здоров, но, очевидно, испытывает замешательство и забывчивость, ему пришлось напоминать, что пора подметать и пылесосить.
- Вопрос, который может задать социальный работник: как вы поддерживаете чистоту в помещении? Вам кто-нибудь в этом помогает?

- **Уровень 3** — нуждается в физической посторонней помощи для совершения некоторых повседневных действий; (например, обладает ограниченной выносливостью или способностью наклоняться, нагибаться, дотягиваться и т. д.).
  - Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель нарушения движения, как описано выше; ограниченную выносливость; легко утомляется или имеет сильные нарушения зрения. Наблюдается, поддерживается ли общий порядок в доме при необходимости в уборке; есть ли признаки того, что получатель пытался провести уборку, но оказался не в состоянии.
  - Пример: дверь в квартиру открывает невысокая слабая на вид женщина. В квартире на ковре разбросан мусор, а на кухне переполнено мусорное ведро. В остальной части квартиры поддерживается порядок.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: выполняете ли вы работы по дому самостоятельно? Что вы предпринимали для выполнения работ по дому до настоящего момента?
- **Уровень 4** — несмотря на способность совершения некоторых повседневных действий (например, вытирания пыли с мебели или протирания столов), нуждается в посторонней помощи в отношении большинства других действий.
  - Наблюдение социального работника: наблюдается, ограничена ли сила пациента и нарушен ли его диапазон движений. Наблюдается, требуется ли генеральная уборка дома.
  - Пример: получатель, передвигающийся с тростью, тяжело дышит в загроможденной гостиной. Ванна и туалет нуждаются в чистке. Действия получателя ограничены в связи с одышкой и головокружением.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: какие задачи по дому вы в состоянии выполнять? Ограничил ли врач вашу физическую активность?



- Уровень 5** — полностью зависит от посторонних в отношении всех действий по ведению домашнего хозяйства.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, присутствует ли бросающаяся в глаза пыль/мусор; наличие мусора с неприятным запахом; требуется ли очистка ванной; заметно ли, что повседневная уборка дома некоторое время не выполнялась. Наблюдается, испытывает ли получатель заметные ограничения подвижности или психической способности.
  - Примеры: лежащий получатель способен отвечать на вопросы и не в состоянии двигать руками или ногами. Слабый на вид мужчина проходит восстановление после операции на сердце, и врач запретил ему выполнять любые работы по дому.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: можете ли вы выполнять какие-нибудь задачи по дому? Что ограничивает ваши действия? Кто помогал вам до настоящего момента?

**Помощь в ведении домашнего хозяйства (работы по дому): МРР, раздел 30-757.11**

<p><b><u>Общая потребность для задачи</u></b></p> <p>(до сравнения с почасовой нормой выполнения задач (НТГ))</p> <p>(часов в <i>месяц</i>)</p>	<p><b><u>Уровень индекса дееспособности</u></b></p>	<p><b><u>Сравнение с почасовой нормой выполнения задач (НТГ)</u></b></p> <p>(часов в <i>месяц</i> на помощь в ведении домашнего хозяйства)</p>
<p>Часов в месяц: _____</p>	<p>2-й уровень</p> <p>3-й уровень</p> <p>4-й уровень</p> <p>5-й уровень</p>	<p>6:00 часов в месяц на ведение домашнего хозяйства</p>

Требуются ли исключения из почасовых норм выполнения задач? Да  Нет

Причины для исключений: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Стирка: МРР, раздел 30-757.134

Доступ к машинам, сортировка белья, манипуляции с контейнерами для мыла, доступ внутрь машин, обращение с мокрым бельем, использование органов управления машин, развешивание белья для сушки, складывание и сортировка белья, штопка и глажка (примечание: уровни 2 и 3 не применимы для определения функционального состояния для этой задачи).

- Уровень 1** — самостоятельный: способен выполнять все повседневные действия.
  - Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель нарушения движений; способен ли он надлежащим образом передвигаться, хватать, нагибаться, поднимать и стоять; носит ли он чистую одежду.
  - Пример: получатель очевидно находится в нормальной физической форме. Передвижения получателя в ходе собеседования указывают на то, что он не испытывает осложнений при дотягивании, наклонах и подъеме.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: способны ли вы стирать и сушить свою одежду? Способны ли вы складывать и убирать одежду?
- Уровень 4** — требуется поддержка при выполнении большинства задач. Может выполнять некоторые задачи, связанные со стиркой: (например, ручная стирка нижнего белья, складывание и (или) хранение одежды самостоятельно или под надзором).
  - Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли пациент нарушения движения, клюет носом, демонстрирует забывчивость или испытывает сильные нарушения зрения; присутствуют ли на одежде получателя загрязнения или пятна.

- Пример: слабая на вид женщина не способна перенести влажное белье в сушильную машину, в частности, простыни и полотенца. Сосед по дому поощряет ее участие в сортировке и складывании и т. д.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: способны ли вы поднимать и переносить влажное белье в прачечную? Как вы справлялись со стиркой до настоящего времени? Кто выполнял для вас стирку до настоящего времени? Рекомендовал ли вам врач выполнять простые задачи руками?
- Уровень 5** — не в состоянии выполнять какие-либо задачи, полностью зависит от посторонней помощи.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, присутствуют ли сильные ограничения движения.
  - Пример: получатель с квадриплегией сидит в кресле-каталке, очевидно не в состоянии выполнять действия, связанные со стиркой.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: кто сейчас занимается стиркой? В связи с какими изменениями в вашей ситуации вы обратились за помощью сейчас?

### Стирка: МРР, раздел 30-757.134

<u>Общая потребность для задачи</u> (до сравнения с почасовой нормой выполнения задач (HTG))	<u>Уровень индекса дееспособности</u>	<u>Сравнение с почасовой нормой выполнения задач (HTG)</u> (часов в <i>неделю</i> )

Часов в неделю: _____	4-й уровень или 5-й уровень	1:00 час в неделю при наличии прачечной в доме  1:30 часа в неделю, если прачечная находится вне дома.
-----------------------	--------------------------------	--

Требуются ли исключения из почасовых норм выполнения задач? Да  Нет

Причины для исключений: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Совершение покупок и выполнение поручений: МРР, раздел 30-757.135**

Составление списка; способность нагибаться, дотягиваться, поднимать, перемещать тележку или корзину; определение нужных вещей; доставка вещей домой, разбор вещей; совершение звонков и получение рекомендаций; покупка одежды (примечание: уровни 2 и 4 не применимы для определения функционального состояния для этой задачи).

- Уровень 1** — самостоятельный: в состоянии выполнять все задачи самостоятельно.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель нарушение движений и насколько нормально ориентируется.

- Пример: социальный работник опрашивает пожилого человека, ответы которого указывают на то, что он способен самостоятельно ходить за покупками и раскладывать бакалейные и другие товары. Несмотря на то, что он передвигается немного медленно, очевидно, что он в состоянии выполнять эту задачу.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: кому вы поручаете совершение покупок и выполнение поручений?
- Уровень 3** — нуждается в посторонней помощи для выполнения некоторых задач (например, получатель нуждается в помощи при совершении крупных покупок, однако может сходить в ближайший магазин за небольшими покупками либо нуждается в указаниях или руководстве).
- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель некоторые нарушения движений; обладает ли получатель низкой выносливостью или не способен поднимать тяжелые предметы; кажется ли, что он испытывает легко замешательство или сильные нарушения зрения; доступно ли в холодильнике и буфете ограниченное количество пищи.
  - Пример: получатель ежедневно ходит в магазин на углу за небольшими покупками. Список покупок составляет другой человек.
  - Вопрос, который может задать социальный работник: испытываете ли вы затруднения с совершением покупок? Какие самые тяжелые предметы вы можете поднять? Покупаете ли вы обычно вещи, которые планируете приобрести? Испытываете ли вы затруднения, вспоминая, что хотели купить, или принимая решения, что именно купить (спросите близкого человека получателя, испытывает ли получатель затруднения, принимая решения о том, что купить, или имеют ли место предположительные нарушения психического функционирования)?
- Уровень 5** — не в состоянии выполнять какие-либо задачи самостоятельно.

- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель сильные ограничения движений или психического функционирования.
- Пример: по возможности помогают соседи. Подросток подходит к соседней двери, берет у получателя деньги и список и покупает продукты.
- Вопрос, который может задать социальный работник: кто-то совершает для вас покупки? Как вы приобретаете лекарства?

### Совершение покупок и выполнение поручений: MPP, раздел 30-757.135

<u>Общая потребность для задачи</u>  (до сравнения с почасовой нормой выполнения задач (HTG))	<u>Уровень индекса дееспособности</u>	<u>Сравнение с почасовой нормой выполнения задач (HTG)</u>  (часов в <i>неделю</i> )
Часов в неделю: _____	3-й уровень или 5-й уровень	1:00 час в неделю на покупку продуктов.  0:30 часа в неделю на другие покупки и поручения.  Время на сопровождение поставщиком получателя не предусмотрено.

Требуются ли исключения из почасовых норм выполнения задач? Да  Нет

Причины для исключений: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **Приготовление пищи/уборка после еды: МРР, разделы 30-757.131 и 30-757.132**

**Приготовление пищи** включает такие задачи, как планирование меню; извлечение продуктов из холодильника или буфета; мытье/сушку рук до и после приготовления пищи; мытье, чистку и нарезку овощей; вскрытие упаковок, банок и пакетов; отмеривание и смешивание ингредиентов; подъем кастрюль и сковород; нарезку мяса; разогрев пищи; приготовление и безопасную эксплуатацию плиты; сервировку стола; подачу пищи; превращение в пюре; нарезку пищи на кусочки.

**Уборка после еды** включает загрузку и разгрузку посудомоечной машины; мытье, ополаскивание и сушку посуды, кастрюль, сковород, приборов и кулинарных приборов и их уборку; хранение/уборку остатков продуктов/жидкостей; уборка столов, кухонных поверхностей, плит/духовок и раковин; мытье/сушку рук.

**Примечание:** уборка после еды не включает общую очистку холодильника, плиты/духовки, столов и раковин. Эти услуги оцениваются в составе помощи в ведении домашнего хозяйства.

**Примечание: питание через зонд.** Если получатель получает все питательные вещества через зонд, ему присваивается уровень 1 в категории приготовления пищи и кормления, поскольку питание через зонд является парамедицинской услугой (МРР 30-756.41).

- Уровень 1** — самостоятельный: в состоянии планировать, готовить, подавать пищу и выполнять уборку после еды.



- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель нарушения движений.
  - Пример: получатель готовит пищу и замораживает остатки для разогрева.
  - Вопрос, который может задать социальный работник: в состоянии ли вы самостоятельно готовить пищу и выполнять уборку после еды? Находитесь ли вы на специальной диете? Если да, опишите ее.
- Уровень 2** — нуждается только в напоминании или руководстве при планировании меню, приготовлении пищи и (или) уборке после еды.
- Наблюдение социального работника: получатель кажется забывчивым. В холодильнике находится только испорченная еда, еда полностью отсутствует или ограничена только запасами печенья. Одежда получателя ему велика, указывая на возможную потерю веса. Отсутствуют признаки приготовления пищи.
  - Пример: пожилой получатель не в состоянии планировать сбалансированное питание, плохо запоминает, что ест, потому ест много десертов и закусок, отправляет внучку покупать блюда быстрого приготовления. Получатель оставляет посуду рядом с диваном, на котором ест; использует повторно грязную посуду, если не напомнить ему о необходимости мытья и сушки посуды.
  - Вопрос, который может задать социальный работник: способны ли вы самостоятельно готовить пищу и выполнять уборку после еды?
- Уровень 3** — нуждается в посторонней помощи для приготовления основных блюд и уборки после еды не на повседневной основе (например, получатель в состоянии разогревать уже приготовленную пищу, готовить простые блюда, однако нуждается в посторонней помощи в уборке

после еды и приготовления более сложных блюд, для которых требуется чистка, нарезка и т. д., не на повседневной основе).

- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель нарушения движений; имеет низкую силу и выносливость или сильные нарушения зрения; не выглядит ли он истощенным и обезвоженным.
  - Пример: получатель в состоянии разогревать пищу, делать бутерброды и доставать закуски из пакетов. Получатель страдает от артрита с нарушениями захвата; он не в состоянии мыть тарелки, поскольку не может держать тарелки.
  - Вопрос, который может задать социальный работник: блюда какого типа вы в состоянии готовить самостоятельно? В состоянии ли вы поднимать формы для запекания и сковороды? В состоянии ли вы разогревать уже приготовленные блюда? В состоянии ли вы мыть посуду? В состоянии ли вы вытирать стол и плиту?
- Уровень 4** — нуждается в посторонней помощи для приготовления основных блюд и уборки после еды на повседневной основе.
- Наблюдение социального работника: получатель испытывает нарушения движений и выносливости и имеет крайне ограниченную силу захвата.
  - Пример: получатель не может долго стоять. Получатель может доставать из холодильника закуски, такие как фрукты и холодные напитки, есть хлопья или делать тосты на завтрак и т. д.
  - Вопрос, который может задать социальный работник: в состоянии ли вы стоять на ногах достаточно долго для использования плиты, мытья, сушки и уборки посуды и (или) загрузки/разгрузки посудомоечной машины?

- **Уровень 5** — полностью зависит от посторонней помощи в приготовлении всей пищи и уборке после еды.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель серьезные проблемы при движении, полную дезориентацию и ведет себя небезопасно рядом с плитой.
- Пример: получатель страдает шизофренией. Получатель уверен, что его контакт с водой дает другим возможность читать его мысли. Поставщик нарезает еду на мелкие кусочки и несет поднос лежащему получателю.
- Вопрос, который может задать социальный работник: в состоянии ли вы самостоятельно готовить себе пищу? Нуждаетесь ли вы в специальной обработке пищи и напитков? В состоянии ли вы мыть посуду?

### Приготовление пищи/уборка после еды: MPP, разделы 30-757.131 и 30-757.132

<p><b><u>Общая потребность для задачи</u></b></p> <p>(до сравнения с почасовой нормой выполнения задач (HTG))</p>	<p><b><u>Уровень индекса дееспособности</u></b></p>	<p><b><u>Сравнение с почасовой нормой выполнения задач (HTG)</u></b></p> <p>(часов в <i>неделю</i>)</p>
---	---	---

## **Приготовление пищи: МРР, раздел 30-757.131**

Часов в неделю: \_\_\_\_\_

2-й уровень от 3:01 до 7:00

3-й уровень от 3:30 до 7:00

4-й уровень от 5:15 до 7:00

5-й уровень от 7:00 до 7:00

## **Уборка после еды: МРР, раздел 30-757.132**

Часов в неделю: \_\_\_\_\_

2-й уровень от 1:10 до 3:30

3-й уровень от 1:45 до 3:30

4-й уровень от 1:45 до 3:30

5-й уровень от 2:20 до 3:30

Требуются ли исключения из почасовых норм выполнения задач? Да  Нет

Причины для исключений: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **Способность передвигаться (ранее передвижение по дому): MPP, раздел 30-757.14(K)**

Помощь получателю при ходьбе или перемещении между различными помещениями в доме, в том числе в ванную и из ванной; подъем или спуск по лестницам; передвижение и получение вспомогательных приспособлений, таких как трость, ходунки, кресло-каталка и т. д.; мытье/сушка рук до и после выполнения этих задач. Способность передвигаться также включает помощь при перемещении к передней дверце автомобиля и от нее (включая посадку и высадку из автомобиля) для медицинской транспортировки и (или) поездок к альтернативным ресурсам.

- Уровень 1** — самостоятельный: не нуждается в физической помощи несмотря на то, что получатель может испытывать некоторые затруднения или дискомфорт. Выполнение задачи не представляет риска для его безопасности.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, крепко ли получатель стоит на ногах, способен ли он обходить мебель и т. д. Наблюдается, способен ли получатель держаться за мебель или стены для опоры. Показывал ли вам получатель свой дом, и наблюдается ли у него способность ходить.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: испытывали ли вы когда-либо затруднения при передвижении? Использовали ли вы ранее трость или ходунки? Чувствуете ли вы себя в безопасности, самостоятельно передвигаясь по дому?

- **Уровень 2** — в состоянии ли он самостоятельно передвигаться только при напоминании или одобрении (например, требуется напоминание застегнуть фиксатор, разблокировать кресло-коляску или использовать трость или ходунки).
- Наблюдение социального работника: наблюдается, способен ли получатель использовать свои ходунки или трость по своей воле; может ли получатель положиться на приспособление; располагается ли вспомогательное приспособление в углу, а не рядом с получателем, когда он сидит; насколько хорошо получатель способен передвигаться с использованием вспомогательного приспособления; наблюдаются ли в доме признаки благоустройства, такие как поручни и т. д.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: испытывали ли вы когда-либо затруднения при обращении с вашим приспособлением? Бывали ли случаи, когда вы забывали о нем при переходе в какое-либо место и нуждались в помощи при возвращении или не хотели использовать ваше приспособление? Что было потом? Падали ли вы в последнее время? Опишите.
- **Уровень 3** — нуждается в посторонней физической помощи для совершения определенных маневров: например, толкание кресла-коляски при крутых поворотах, движение по лестницам или перемещение по определенным поверхностям.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, приходится ли получателю обращаться к вам за помощью; испытывает ли получатель затруднения при совершении маневров, подвергаящих его риску без надзора; выглядит ли получатель достаточно сильным для обращения с приспособлением; имеются ли в доме архитектурные препятствия.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: приходится ли вам иногда полагаться на других людей при передвижении по дому? Помощь какого типа вам требуется и когда? Что происходит, когда вам никто не помогает? Испытываете ли вы затруднения при движении в определенное время дня или ночи? Доступны ли вам все части вашего дома?

- Уровень 4** — нуждается в посторонней поддержке большую часть времени. Подвергается риску при отсутствии помощи.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, способен ли получатель ответить на звонок в дверь; безопасно вернуться на место; присутствует ли хлам на полу, разбросанные коврики или ступеньки; присутствуют ли очевидные признаки утомляемости или одышки; видны ли на коже пациента гематомы, струпья, ссадины или ожоги (следы падения).
- Вопросы, которые может задать социальный работник: кто-нибудь дома помогает вам сейчас? Если да, какого уровня оказываемая поддержка?
- Уровень 5** — полностью зависит от посторонних при передвижении. Постоянно нуждается в перемещении, подъеме или поддержке в кресле-коляске или на каталке.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, выглядит ли получатель неспособным двигаться самостоятельно; испытывает ли он дискомфорт или боль; испытывает ли он страх, связанный с передвижением; дает ли он знать о своих потребностях.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: кто способен помочь вам, когда вы испытываете потребность в передвижении? Считаете ли вы, что этот человек способен оказать вам поддержку, не причиняя вам невынужденной боли или дискомфорта? Требуются ли какие-либо изменения для повышения вашего уровня комфорта?

### **Способность передвигаться: MPP, раздел 30-757.14(k)**

Общая потребность для задачи

(до сравнения с почасовой нормой выполнения задач (НТГ))      Уровень индекса дееспособности

Сравнение с почасовой нормой выполнения задач (НТГ) (количество часов в неделю)

Часов в неделю: \_\_\_\_\_

2 от 0:35 до 1:45

3 от 1:00 до 2:06

4 от 1:45 до 3:30

5 от 1:45 до 3:30

Требуются ли исключения из почасовых норм выполнения задач? Да  Нет

Причины для исключений: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Купание, гигиена полости рта и уход за телом/процедура умывания лежачих больных: МРР, разделы 30-757.14 (d) и 30-757.14 (e)**

**Купание (в ванне/душе)** включает очистку тела в ванне или душе; получение воды/средств и их уборку; включение/выключение кранов и регулировку температуры воды; помощь при входе/выходе из ванны или душа; помощь при дотягивании до всех частей тела для мытья, ополаскивания, сушки и нанесения лосьона, порошка, дезодоранта; мытье/сушку рук.

**Гигиена полости рта** включает нанесение зубной пасты, чистку зубов, полоскание рта, уход за зубным протезом, чистка нитью, а также мытье/сушку рук.

**Уход за телом** включает расчесывание/причесывание волос; обрезку волос, когда получатель не в состоянии посетить парикмахерскую; мытье шампунем, нанесение кондиционера и сушку волос;



бритье; уход за ногтями рук/ног, если эти услуги недоступны получателю в качестве парамедицинских услуг; мытье/сушку рук.

**Примечание:** купание, гигиена полости рта и уход за телом не включают вход/выход из ванной. Эти задачи оцениваются как подвижность в категории услуг «Способность передвигаться».

**Процедура умывания лежачих больных** включает использование таза или других материалов для обтирания тела мокрой губкой и их уборку; получение воды и средств; мытье, ополаскивание и сушку тела; нанесение лосьона, порошка и дезодоранта; мытье/сушку рук до и после купания.

- Уровень 1** — самостоятельный: способен принимать ванну, чистить зубы и ухаживать за собой самостоятельно без посторонней помощи.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель нарушения передвижений; является ли получатель чистым и ухоженным; доступны ли в ванной вспомогательные приспособления.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: нуждались ли вы когда-либо в помощи для приема ванны, гигиены полости рта или ухода за телом? Способны ли вы безопасно входить и выходить из ванны или душа? Вы когда-нибудь падали?
- Уровень 2** — способен принимать ванну и ухаживать за собой при получении указаний или периодического контроля. Может нуждаться в напоминаниях о поддержании личной гигиены.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, исходит ли от тела получателя неприятный запах, наблюдаются ли невымытые волосы, легкая или въевшаяся в кожу грязь на лице, неухоженные ногти на руках; не является ли получатель небритым, нет ли признаков отсутствия гигиены полости рта или общего пренебрежения уходом за собой; отдает ли получатель отчет в своем внешнем виде.

- Вопросы, которые может задать социальный работник: бывает ли, что вы забываете принимать ванну, чистить зубы и ухаживать за собой или это кажется вам слишком обременительным? Кто-нибудь помогает вам организовывать прием ванной или душа?
- **Уровень 3** — в целом способен принимать ванну и ухаживать за собой самостоятельно, но нуждается в помощи при уходе за определенными частями тела (например, вход и выход из душа или ванны, мытье волос шампунем или чистка зубов).
- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель слабость или боль в конечностях или суставах; затруднения при подъеме рук над головой, дряхлость, общую слабость, неустойчивую походку указывающие на риск для безопасности; отвечает ли ванна требованиям безопасности получателя (например, поручни, скамейка в ванне); указывает ли уход получателя за собой на неудовлетворенные потребности.
- Пример: получатель испытывает страх, связанные с нарушением движения.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: есть ли участки купания, гигиены полости рта или ухода за собой, в отношении которых вы нуждаетесь в помощи? Какие? Когда? Как вы входите в душ или ванну? Чувствовали ли вы когда-нибудь, что в ванне небезопасно? Происходили ли с вами когда-нибудь несчастные случаи при купании? Как бы вы поступили в случае падения?
- **Уровень 4** — нуждается в прямой помощи в отношении большинства аспектов купания, гигиены полости рта и ухода за собой. Подвергается риску при самостоятельном выполнении.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, требуется ли получателю помощь для изменения позы; имеет ли он низкий диапазон движений, слабость, неустойчивость, утомляемость; нарушения кожи (например, указания на риск безопасности). Определяется, насколько доступной и благоустроенной является ванна для удовлетворения потребностей получателя.

- Вопросы, которые может задать социальный работник: в каком объеме помощи вы нуждаетесь при приеме ванны и мытье волос? Если бы вам некому было помочь, вы смогли бы выполнить все действия? Испытываете ли вы потерю чувствительности тела? Испытываете ли вы страхи, связанные с купанием? Вы когда-нибудь падали, входя или выходя из ванны или душа? Как бы вы поступили в случае падения?
- **Уровень 5** — полностью зависит от посторонних лиц при купании, гигиене полости рта и уходе за собой.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, совершает ли получатель произвольные движения и где; является ли цвет кожи нормальным, кожа и волосы здоровыми и чистыми; соответствуют ли графики/мероприятия купания конкретной инвалидности/ограничениям получателя.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: вы удовлетворены вашими процедурами купания, гигиены полости рта и ухода за собой? Что-нибудь вызывает у вас беспокойство или страх при купании?

**Купание, гигиена полости рта и уход за телом/процедура умывания лежачих больных:**

**MPP, разделы 30-757.14 (d) и 30-757.14 (e)**

<b><u>Общая потребность для задачи</u></b>	<b><u>Уровень индекса дееспособности</u></b>	<b><u>Сравнение с почасовой нормой выполнения задач (HTG)</u></b>
(до сравнения с почасовой нормой выполнения задач (HTG))		(часов в <i>неделю</i> )

**Купание, гигиена полости рта и уход за телом: MPP, раздел 30-757.14 (d)**

Часов в неделю: \_\_\_\_\_

2-й уровень      от 0:30 до 1:55

3-й уровень      от 1:16 до 3:09

4-й уровень      от 2:21 до 4:05

5-й уровень      от 3:00 до 5:06

## Умывание лежачих больных: MPP, раздел 30-757.14 (e)

Часов в неделю: \_\_\_\_\_

2-й уровень      от 0:30 до 1:45

3-й уровень      от 1:00 до 2:20

4-й уровень      от 1:10 до 3:30

5-й уровень      от 1:45 до 3:30

Требуются ли исключения из почасовых норм выполнения задач? Да  Нет

Причины для исключений: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Умывание лежачих больных: MPP, раздел 30-757.14 (e)

Часов в неделю: \_\_\_\_\_

2-й уровень      от 0:30 до 1:45

3-й уровень      от 1:00 до 2:20

4-й уровень      от 1:10 до 3:30

5-й уровень      от 1:45 до 3:30

## Одевание/протезные приспособления (одевание): МРР, раздел 30-757.14(f)

Одевание/протезные приспособления: надевание/снятие, пристегивание/отстегивание, застегивание на пуговицы/молнию или расстегивание, завязывание/развязывание верхней одежды, нижнего белья, корсетов, эластичных чулок, фиксаторов и протезных приспособлений; смена запачканной одежды; предоставление получателю инструментов для помощи при самостоятельном одевании.

- Уровень 1** — самостоятельный: способен надевать, застегивать и снимать всю одежду. Самостоятельно одевается без вреда для здоровья и безопасности.
  - Наблюдение социального работника: наблюдается, одет ли пациент надлежащим образом; застегнута ли одежда на пуговицы, молнию или зашнурована; получатель не испытывает затруднений при мелкой моторике рук, о чем свидетельствует его способность подписать заявку.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: вы когда-нибудь испытывали затруднения при одевании (например, при застегивании одежды на пуговицы или молнию и т. д.)?
- Уровень 2** — способен одеваться самостоятельно, но нуждается в напоминании или указаниях.
  - Наблюдение социального работника: наблюдается, соответствует ли одежда получателя комнатной температуре и не является ли она экстравагантной (например, нижнее белье надето поверх верхней одежды); застегнута ли одежда на пуговицы, молнии или зашнурована; является ли одежда относительной чистой, заштопанной при необходимости, соответствующего размера; не слеп ли получатель; отдает ли получатель себе отчет в своем внешнем виде.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: случается ли так, что одежда доставляла вам в течение дня сильные неудобства? Слышали ли вы от других людей замечания насчет того, как вы одеваетесь? Вам достаточно тепло или слишком тепло? Пригодилась бы вам помощь в организации вашей одежды в течение дня?

- Уровень 3** — неспособен одеваться самостоятельно без посторонней помощи (например, шнуровать обувь, застегивать пуговицы, молнию, надевать чулки или фиксаторы и т. д.).
- Наблюдение социального работника: наблюдается, правильно ли застегнута одежда пациента; извиняется ли получатель или выглядит смущенным из-за состояния его одежды; обращается ли получатель к вам за помощью; владеет ли получатель своей основной рукой; испытывает ли получатель нарушения диапазона движения, захвата, мелкой моторики кистей; нуждается ли получатель в специальной одежде.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: испытываете ли вы затруднения при надевании или застегивании каких-либо предметов одежды? Нуждаетесь ли вы в помощи с предметами одежды, которые раньше вам подходили? Нуждаетесь ли вы в специальном устройстве для одевания? Пользуетесь ли вы застежками-липучками?
- Уровень 4** — неспособен надевать самостоятельно большинство предметов одежды. Без помощи получатель будет одеваться неуместно или неподобающе.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель нарушения диапазона движения и других перемещений. Наблюдается, одет ли получатель в одежду для сна, халат и тапочки вместо уличной одежды; пациенту слишком холодно или жарко при комнатной температуре; готов ли пациент прибегнуть к альтернативным методам одевания.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: чувствуете ли вы, что не можете выйти на улицу или принять гостей, потому что вы неспособны одеться надлежащим образом? Становилось ли вам когда-либо слишком жарко или холодно, потому что вы не могли надеть или снять нужную одежду, чтобы вам стало комфортнее? Испытывали ли вы проблемы со здоровьем из-за того, что не могли принять лекарство или одеться по погоде или температуре?
- Уровень 5** — не способен одеваться самостоятельно, полностью нуждается в посторонней помощи.

- Наблюдение социального работника: наблюдается, способен ли получатель совершать произвольные движения. Является ли одежда получателя удобной и чистой; удовлетворен ли получатель качеством одежды. Определяется, предпочитает ли получатель верхнюю одежду и туфли вместо постоянных халата и шлепанцев.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: как вы меняете одежду? Вы когда-нибудь ощущали избыточное тепло или холод в одежде? Является ли ваша одежда достаточно удобной и чистой? Переодеваетесь ли вы настолько часто, насколько вам это необходимо?

### Одевание/протезные приспособления: МРР, разделы 30-757.14(f) и 30-757.14(i)

<u>Общая потребность для задачи</u>	<u>Уровень индекса дееспособности</u>	<u>Сравнение с почасовой нормой выполнения задач (HTG)</u>
(до сравнения с почасовой нормой выполнения задач (HTG))		(часов в неделю)

### Одевание: МРР, раздел 30-757.14(f)

Часов в неделю: \_\_\_\_\_

2-й уровень      от 0:34 до 1:12

3-й уровень      от 1:00 до 1:52

4-й уровень      от 1:30 до 2:20

5-й уровень      от 1:54 до 3:30



## Протезные приспособления: МРР, раздел 30-757.14(i)

Часов в неделю: \_\_\_\_\_ Уровень: Не применимо от 0:28 до 1:07

Требуются ли исключения из почасовых норм выполнения задач? Да  Нет

Причины для исключений: \_\_\_\_\_

---

---

---

## Испражнения и менструальные выделения: МРР, разделы 30-757.14(a) и 30-757.14(j)

**Испражнения и менструальные выделения:** Помощь при использовании, опорожнении и очистке подкладных суден/туалетных стульев, мочеприемников, приемников для стомы и (или) катетера; надевании подгузников; изменении положения для смены подгузников; снятии и надевании одежды; смене одноразовых прокладок; надевании/снятии одноразовых перчаток; подтирании и поддержке чистоты тела получателя; помощь при посадке/вставании с туалетного стула или унитаза; мытье/сушке рук. Уборка менструальных выделений ограничена применением санитарных салфеток и внешней очисткой и изменением положения тела для смены санитарных салфеток, использованием и (или) утилизацией одноразовых прокладок, снятием и надеванием одежды, подтиранием, очисткой и мытьем/сушкой рук.

**Примечание:** эта задача не включает введение клизм, катетеров, суппозитория, пальцевую стимуляцию в составе программы очистки кишечника или ирригацию при колостоме. Эти задачи оцениваются как парамедицинские услуги. При оценке уборки менструальных выделений может потребоваться оценка дополнительного времени в других категориях услуг, таких как стирка, одевание, работы по дому, купание, гигиена полости рта и уход за телом. Кроме того, если получатель носит подгузники, время для уборки менструальных выделений может не потребоваться.

- Уровень 1** — самостоятельный: способен убирать испражнения и менструальные выделения без посторонней помощи.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель нарушения движений и исходит ли от него запах мочи; страдает ли получатель раком толстой кишки, носит ли получатель мешок для стомы или колостомы или присутствуют ли мешки для стомы или колостомы.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: нуждаетесь ли вы в помощи при пользовании туалетом? Пользуетесь ли вы также прикроватным туалетным стулом, мочеприемником или подкладным судном? Испытываете ли вы проблемы со своевременным посещением ванной?
- Уровень 2** — нуждается только в напоминании или указаниях.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель дезориентацию или замешательство; исходит ли от него запах мочи; покрыта ли мебель прокладками или пластиком; имеются ли в спальне или ванной получателя подгузники для взрослых; принимает ли получатель мочегонные средства, таких как лазикс; присутствуют ли на одежде получателя пятна, указывающие на проблемы недержания.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: испытывали ли в прошлом месяце затруднения со своевременным использованием туалета/туалетного стула? Если да, то насколько часто? Кто-нибудь напоминает вам об этом?
- Уровень 3** — нуждается в минимальной помощи при выполнении некоторых действий, но постоянное присутствие поставщика не требуется.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель умеренные нарушения движения; наблюдается ли сильное ограничение использования рук получателем; нуждается ли получатель в поддержке для изменения позы.

- Вопросы, которые может задать социальный работник: испытываете ли вы проблемы с пользованием ванной или переодеванием? Кто-нибудь вам помогает? Если да, какого рода помощь вы получаете и насколько часто? Способны ли вы опорожнять ваш мочеприемник/туалетный стул (при использовании)? Происходили ли с вами инциденты? Насколько часто происходили инциденты? Способны ли вы были провести уборку после них?
- Уровень 4** — не в состоянии выполнять большую часть действий без помощи.
- Наблюдение социального работника: наблюдается степень тяжести нарушений движения получателя; способен ли получатель изменить позу без помощи; заявления получателя или поставщика о количестве или частоте повседневной стирки и любые указания на ежедневное выполнение ручной стирки. Наблюдается, присутствует ли большое количество нестираного белья с запахом мочи, кала. Наблюдается наличие лекарств, таких как размягчители стула.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: кто вам помогает? Каким образом? Доступен ли этот человек каждый раз, когда требуется помощь? Нуждаетесь ли вы в большей помощи в определенное время дня/ночи?
- Уровень 5** — нуждается в физической поддержке во всех областях ухода.
- Наблюдение социального работника: наблюдаются ли у пациента произвольные движения; является ли больной лежачим или сидячим; способен ли получатель дать знать о своих потребностях.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: кто вам помогает? Как проходит ваш день? Нуждаетесь ли вы в помощи, которую мы классифицируем как парамедицинские услуги?

## Испражнения и менструальные выделения: MPP, разделы 30-757.14(a) и 30-757.14(j)

<u>Общая потребность для задачи</u> (до сравнения с почасовой нормой выполнения задач (HTG))	<u>Уровень индекса дееспособности</u>	<u>Сравнение с почасовой нормой выполнения задач (HTG)</u> (часов в неделю)
---	---------------------------------------	--

## Уборка испражнений: MPP, раздел 30-757.14(a)

Часов в неделю: \_\_\_\_\_

2-й уровень от 0:35 до 2:00

3-й уровень от 1:10 до 3:20

4-й уровень от 2:55 до 5:50

5-й уровень от 4:05 до 8:00

## Уборка менструальных выделений: MPP, раздел 30-757.14(j)

Часов в неделю: _____	Уровень: Не применимо	от 0:17 до 0:48
-----------------------	-----------------------	-----------------

Требуются ли исключения из почасовых норм выполнения задач? Да  Нет

Причины для исключений: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

## Изменение позы (изменение положения): МРР, раздел 30-757.14(h)

**Изменение позы:** поддержка при изменении положения тела стоя, сидя или лежа на животе на другое положение и (или) перемещении с одного оборудования или предмета мебели на другой. Сюда входит перемещение с постели, стула, кушетки, кресла-каталки, ходунков или другого вспомогательного приспособления, как правило, расположенного в том же помещении.

**Примечание:** изменение позы не включает помощь при входе/выходе из туалета. Эта задача оценивается в рамках уборки испражнений и менструальных выделений. Уход за пролежнями (уход за кожей и ранами). Эта задача оценивается в составе парамедицинских услуг.

- Уровень 1** — самостоятельный: способен выполнять все изменения позы безопасно без посторонней помощи несмотря на то, что получатель может испытывать некоторые затруднения или дискомфорт. Выполнение задачи не представляет риска для его безопасности.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель нарушения движения; способен ли он встать со стула без помощи, показывая вам дом; переносит ли он вес во время сидения.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: вам когда-нибудь нужна была поддержка, чтобы встать с кровати или из кресла? Когда? Насколько часто? Испытывали ли вы когда-либо затруднения при передвижении?

- Уровень 2** — способен изменять позу, но нуждается в одобрении или указаниях.
  - Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель внешнее замешательство или затруднения, вставая со стула (вероятно, вставание с кровати представляет еще большую проблему). Определяется, прикован ли получатель к постели в дни ухудшений.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: вам кто-нибудь помогает вставать с постели по утрам? Каким образом вам помогают?
  
- Уровень 3** — нуждается в определенной посторонней помощи (например, регулярной поддержке при вставании).
  - Наблюдение социального работника: наблюдается время, которое уходит у получателя, чтобы ответить на звонок в дверь; звуки, слышимые, когда получатель подходит к двери; просит ли вас получатель о поддержке, вставая для приема лекарств, испытывает ли он неустойчивость при использовании вспомогательных приспособлений; страдает ли получатель ожирением и испытывает ли большие затруднения при вставании.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: всегда ли вы испытываете затруднения, вставая из кресла? Кто вам помогает? Каким образом? Насколько часто? Испытываете ли вы также затруднения, вставая с постели? Помощь какого типа вам требуется (выражение интереса к способу решения проблемы получателем поощряет его поделиться с вами способами решения своих проблем)?
  
- Уровень 4** — не в состоянии изменить позу в большинстве случаев без физической помощи. Подвергается риску при отсутствии помощи.
  - Наблюдение социального работника: наблюдается, использует ли получатель вспомогательное приспособление для подвижности; деформированы ли суставы получателя в связи с артритом или

другим заболеванием; носит ли получатель гипс или фиксатор; помогает ли получателю кто-либо в доме вставать, если он использует ходунки или кресло-коляску; видны ли на коже пациента гематомы, струпья, ссадины или ожоги.

- Вопросы, которые может задать социальный работник: кто вам помогает? Каким образом? Насколько часто? При укладывании на постель или вставании с нее, посадке и вставании из кресла/кресла-каталки? Нуждаетесь ли вы в большей помощи в определенное время дня/ночи?
- Уровень 5** — полностью зависит от посторонней помощи при изменении позы. Нуждается в подъеме или механическом переносе.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, выглядит ли получатель неспособным двигаться самостоятельно; испытывает ли он дискомфорт или боль; испытывает ли он страх, связанный с передвижением; дает ли получатель знать о своих потребностях.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: кто способен помочь вам, когда вы испытываете потребность в передвижении? Считаете ли вы, что эти люди способны оказать вам поддержку, не причиняя вам невынужденной боли или дискомфорта? Требуются ли какие-либо изменения для повышения вашего уровня комфорта?

**Изменение позы: MPP, раздел 30-757.14(h)**

<p><b><u>Общая потребность для задачи</u></b></p> <p>(до сравнения с почасовой нормой выполнения задач (HTG))</p>	<p><b><u>Уровень индекса дееспособности</u></b></p>	<p><b><u>Сравнение с почасовой нормой выполнения задач (HTG)</u></b></p> <p>(часов в неделю)</p>
---	---	--

Изменение позы

Часов в неделю: \_\_\_\_\_

2-й уровень от 0:30 до 1:10

3-й уровень от 0:35 до 1:24

4-й уровень от 1:06 до 2:20

5-й уровень от 1:10 до 3:30

Требуются ли исключения из почасовых норм выполнения задач? Да  Нет

Причины для исключений: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Изменение положения/растирание кожи: MPP, раздел 30-757.14(g)**

Изменение положения/растирание кожи: включает растирание кожи для стимуляции кровообращения и (или) предотвращения разрушения кожных покровов; поворот в постели и другие типы изменения положения; упражнения для разработки диапазона движений, ограничиваясь следующим:

- Общий надзор за упражнениями, выполнению которых обучил его дипломированный терапевт или другой медицинский работник для восстановления подвижности, ограниченной в связи с травмой, прекращением использования или заболеванием.



- Поддерживающая терапия в тех случаях, когда не требуются специальные знания или квалифицированный терапевт, а упражнения соответствуют возможностям и переносимости пациента.
  - Такие упражнения включают осуществление поддерживающих программ (например, выполнение повторяющихся упражнений для поддержания функции, улучшения походки, поддержания силы или выносливости; пассивные упражнения для поддержания диапазона движений парализованных конечностей; и вспомогательная ходьба).

**Примечание:** «Изменение положения и растирание кожи» не включает:

- Уход за пролежнями (уход за кожей и ранами). Эта задача оценивается в составе «парамедицинских» услуг, установленных в MPP 30-757.19.
- Обработка ультрафиолетом (настройка и контроль оборудования) при наличии пролежней и (или) нанесение медицинских кремов на кожу. Эти задачи оцениваются как часть «помощи для протезных приспособлений» в MPP 30-757.14(i).

**Уровни индекса дееспособности для данной услуги не оцениваются**

**Изменение положения/растирание кожи: MPP, раздел 30-757.14(g)**

<u>Общая потребность для задачи</u>	<u>Уровень индекса дееспособности</u>	<u>Сравнение с почасовой нормой выполнения задач (HTG)</u>
(до сравнения с почасовой нормой выполнения задач (HTG))		(часов в неделю)

Часов в неделю: _____	Уровень: Не применимо	от 0:45 до 2:48
-----------------------	-----------------------	-----------------

Требуются ли исключения из почасовых норм выполнения задач? Да  Нет

Причины для исключений: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Прием пищи: MPP, раздел 30-757.14(с)**

Помощь при употреблении пищи и обеспечение приема достаточного количества жидкости, заключающаяся в кормлении или соответствующей поддержке получателей, которые не в состоянии принимать пищу самостоятельно, нуждаются в специальных приспособлениях для приема пищи или не в состоянии принять достаточное количество жидкости. Задача кормления включает поддержку при дотягивании, подборе и захвате посуды и чашки; очистку лица и рук; мытье/сушку рук поставщика.

**Примечание:** она не включает нарезку пищи на мелкие кусочки или ее превращение в пюре, поскольку эти задачи оцениваются для услуг приготовления пищи.

**Примечание: питание через зонд.** Если получатель получает все питательные вещества через зонд, ему присваивается уровень 1 в категории приготовления пищи и кормления, поскольку питание через зонд является парамедицинской услугой. См. MPP, раздел 30-756.41.

**Уровень 1** — самостоятельный: Способен принимать пищу самостоятельно.

- Наблюдение социального работника: наблюдается, присутствуют ли нарушения захвата при подписании получателем заявки или приеме флаконов с лекарствами; расположена ли чашка или стакан рядом с креслом получателя; наблюдается, как получатель пьет.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: нуждаетесь ли вы в помощи во время еды (поскольку истощение, как правило, наступает иерархическим образом и кормление является последней из утрачиваемых функций, вопросы могут не потребоваться, если получатель способен одеваться самостоятельно, а уровень уборки испражнений составляет 1, за исключением случаев психических нарушений получателя)?
- Уровень 2** — способен питаться самостоятельно, однако нуждается в устной поддержке, например, напоминании или одобрении.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, находится ли получатель в состоянии депрессии, подавленности или дезориентации; не кажется ли, что одежда получателя ему велика, указывая на возможную потерю веса; не находится ли в холодильнике испорченная еда, не отсутствует ли она в нем полностью и не ограничена ли только запасами печенья; не отсутствуют ли признаки приготовления пищи.
  - Вопросы, которые может задать социальный работник: что вы ели сегодня? Сколько блюд вы едите каждый день? Испытываете ли вы потерю аппетита? В чем заключается затруднение? Забываете ли вы иногда принять пищу? Не кажется ли вам временами, что при еде приходится прилагать большие усилия? Испытываете ли вы затруднения, решая, что будете есть?
- Уровень 3** — нуждается в поддержке при приеме пищи, (например, в использовании вспомогательного средства, подаче напитков или расположении пищи в пределах досягаемости и т. д.), однако постоянное присутствие другого лица не требуется.

- Наблюдение социального работника: наблюдается, испытывает ли получатель нарушения мелкой моторики, особенно для основной руки; присутствуют ли соломинки или чашки с не допускающими проливание крышками; испытывает ли получатель затруднения, пожимая руки; испытывает ли он сильные нарушения зрения.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: нуждаетесь ли вы в помощи при приеме пищи? Нуждаетесь ли вы в специальной посуде для приема пищи? Чувствуете ли вы, что у вас достаточно еды? Испытываете ли вы затруднения, дотягиваясь до еды на тарелке или до стакана?
- Уровень 4** — способен принимать определенные виды пищи самостоятельно, но не в состоянии удерживать посуду, чашки, стаканы и т. д. и нуждается в постоянном присутствии другого лица.
- Наблюдение социального работника: пятна еды на одежде; дрожь в руках; деформация рук с ограничением возможности хватания или удерживания подносов, полотенец, салфеток.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: кто-нибудь помогает вам во время еды? Каким образом? Насколько часто? Питаетесь ли вы вместе с остальными членами семьи? Можете ли вы есть пищу, которую едят руками? Способны ли вы пользоваться вилкой или ложкой? Испытываете ли вы затруднения при жевании или глотании? Если да, как вы справляетесь с проблемой?
- Уровень 5** — не в состоянии принимать пищу самостоятельно и полностью зависит от посторонней помощи.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, пользуется ли получатель верхними конечностями; находятся ли подносы, полотенца, салфетки и т. д. рядом с получателем.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: как вы обычно принимаете пищу?

## Прием пищи: MPP, раздел 30-757.14(с)

<u>Общая потребность для задачи</u> (до сравнения с почасовой нормой выполнения задач (HTG))	<u>Уровень индекса дееспособности</u>	<u>Сравнение с почасовой нормой выполнения задач (HTG)</u> (часов в неделю)
---	---------------------------------------	--

Часов в неделю: \_\_\_\_\_

2-й уровень      от 0:42 до 2:18

3-й уровень      от 1:10 до 3:30

4-й уровень      от 3:30 до 7:00

5-й уровень      от 5:15 до 9:20

Требуются ли исключения из почасовых норм выполнения задач? Да  Нет

Причины для исключений: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Дыхание: MPP, раздел 30-757.14(b)

Дыхание ограничивается немедицинскими услугами, такими как помощь при самостоятельном приеме кислорода и очистке кислородного оборудования и аппаратов IPPV.

**Примечание: уход с применением трахеостомии и отсасывание.** Если все потребности получателя в посторонней помощи в отношении дыхания удовлетворяются путем оказания парамедицинских услуг ухода с применением трахеостомии и отсасывания, уровень оценивается как равный 1, поскольку такой уход относится к парамедицинской услуге, а не к дыханию. См. MPP, раздел 30-756.42.

- Уровень 1** – не использует ИВЛ или другое кислородное оборудование либо в состоянии осуществлять его самостоятельную эксплуатацию и очистку.
- Наблюдение социального работника: наблюдается наличие кислородного оборудования; сильный кашель или хрипы либо затрудненное дыхание получателя.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: способны ли самостоятельно осуществлять очистку и уход за оборудованием?
  
- Уровень 5** — нуждается в помощи для самостоятельного приема и (или) очистки.
- Наблюдение социального работника: наблюдается то же, что и выше, а также способность получателя передвигаться, когда он испытывает нарушения или затруднения дыхания. Наблюдаются лекарства получателя; испытывает ли получатель слабость или отсутствие подвижности в сочетании с нарушениями дыхания; имеется ли указание со стороны поставщика кислорода на то, что получатель не осуществляет надлежащий уход за оборудованием.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: способны ли самостоятельно осуществлять очистку и уход за оборудованием? Если нет, то как выполняются эти операции? Насколько часто вы пользуетесь оборудованием? Испытываете ли вы затруднения при самостоятельном приеме

кислорода или использовании дыхательного аппарата (если да, см. парамедицинскую услугу)? Кто выполняет очистку оборудования после использования вами?

## Оценка психического функционирования

(Отметьте не более 1 пункта для каждого психического функционального ограничения)

### Память

Воспоминания полученного опыта и информации из далекого и недавнего прошлого.

- Уровень 1** — отсутствие проблем: Память ясная. Получатель способен предоставить точную информацию о своем медицинском анамнезе; способен связно поддерживать разговор; хорошо помнит прошлые события. Получатель способен предоставить подробные сведения в ответ на ваши вопросы.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, свидетельствуют ли ответы на ваши вопросы о хорошей памяти получателя; знает ли он имена своих врачей; знает ли он свой номер телефона или номер близкого друга; отдает ли отчет в источниках дохода и имуществе; знает ли своих близких родственников и где они живут. Наблюдается, способен ли получатель психически выполнять повседневные действия; обладает ли он хорошими навыками общения; является ли процесс мышления получателя ясным и способен ли он сохранять нить разговора.
- Пример: пожилая женщина, живущая одна в своем доме, быстро и уверенно отвечает на ваши вопросы для установления ее права на участие в программе IHSS и определения ее потребности в услугах. Получатель хорошо организован. Ее лекарства находятся на месте. В почтовом ящике находятся проштампованные счета. Представляется, что мусор регулярно выносится. Для поставщика IHSS готов список продуктов для покупки.



- Вопросы, которые может задать социальный работник: кто ваш врач? Какое лекарство вы регулярно принимаете? Назовите ваш адрес и номер телефона. Где вы родились? Когда вы родились? Какое сегодня число? Долго ли вы живете в этом доме? Где вы жили, пока не переехали сюда? Какие вы переносили серьезные заболевания или операции? Как давно было каждое заболевание или операция?
- **Уровень 2** — потеря памяти является умеренной или преходящей: Получатель демонстрирует признаки некоторого нарушения памяти, однако не в той степени, чтобы это подвергало его риску. Получатель нуждается в периодическом напоминании о выполнении повседневных задач или помощи, чтобы вспомнить прошлые события.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, кажется ли получатель забывчивым и испытывает ли он затруднения, вспоминая имена, даты, адреса и номера телефонов; нарушена ли устойчивость внимания и концентрация получателя; совершает ли получатель беспокойные движения, хмурит брови и т. д., что, возможно, указывает на попытки вспомнить; повторяет ли получатель свои фразы и задает ли повторные вопросы; не забывает ли получатель периодически принимать лекарства или не может вспомнить, когда в последний раз принимал лекарство и устраняется ли эта проблема с использованием органайзера для лекарств (коробочки для распределения таблеток), предоставленного другим лицом. Наблюдается, испытывает ли получатель недоумение или выглядит обескураженным, если у него спрашивают о подробностях; усугубляет ли процесс воспоминания получателя спутанность сознания или вызывает преходящую потерю памяти; испытывает ли получатель умеренное замешательство при изменении повседневной деятельности.
- Пример: пожилому мужчине приходится периодически обращаться за подсказками к жене, отвечая на ваши вопросы. Он извиняется или пытается скрыть провалы в памяти.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: в каком году вы родились? Сколько вам сейчас лет? Сколько лет вам было, когда родился ваш первый ребенок? Какие лекарства вы

принимаете? Расскажите, чем вы обычно занимаетесь в течение дня. Кто вам часто звонит или навещает? Что вы сегодня будете есть на ужин?

- **Уровень 5** — тяжелое нарушение памяти: Получатель забывает начинать и завершать повседневные действия, которые важны для его здоровья и (или) безопасности. Получатель не в состоянии сохранять связность мысли при разговоре.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, является ли взгляд получателя отсутствующим или благодушным большую часть времени; переставляет ли он постоянно предметы в комнате, чтобы избежать ответов на ваши вопросы; отвечает ли он невпопад на ваши вопросы; сходит ли голос и (или) нить рассуждений получателя на нет посреди разговора; начинает ли он какое-либо действие, которое забывает завершить; забывает ли получатель постоянно принимать лекарства или принимает их неправильно даже при наличии органайзера. Определяется наличие в анамнезе получателя случае оставления горячей плиты или текущей воды в раковине и (или) ванне с последующим переполнением. Наблюдается, может ли получатель вспомнить, когда ел в последний раз и что именно; в состоянии ли он вспомнить имена близких родственников; не испытывает ли он потерю речевой способности; умственные нарушения; демонстрирует ли он аномальное и потенциально опасное поведение.
- Пример: мужчина среднего возраста, страдающий болезнью Альцгеймера, совершенно не в состоянии отвечать на ваши вопросы. Он приходит в беспричинное сильное возбуждение; вскакивает со стула, словно собираясь покинуть комнату и бросает недоуменные взгляды; приходится усаживать его обратно на стул. Кажется, что его не беспокоят события повседневной жизни и он не в состоянии выразить свою потребность в услугах. Его день подчиняется установившемуся жесткому распорядку. К ситуации он относится поверхностно.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: как зовут ваших ближайших родственников и в какой степени родства вы с ними состоите? Вы сегодня завтракали? Что вы ели? Можете ли вы сказать, что я держу в руке? Сколько вам лет? Назовите дату вашего рождения. Спросите соседа по

дому, что происходит, если оставить получателя одного? Помнит ли он события предыдущего дня, часа или минуты? Помнит ли он, кто вы? Помнит ли он, как безопасно пользоваться плитой, бриться или выполнять другие задачи?

## Ориентация

Осведомленность о времени, месте, самом себе и окружающих лицах.

- Уровень 1** — отсутствие проблем: Ориентация ясная. Получатель отдает отчет в том, где он находится и может предоставить вам достоверную информацию в ответ на вопросы о повседневной деятельности, семьи и т. д.; отдает отчет о ходе времени в течение дня.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, комфортно ли получателю в его окружении и знаком ли он с окружением. Получатель поддерживает с вами хороший визуальный контакт. Выражение его лица является внимательным и соответствует ситуации. Получатель является импульсивным и прямым. Получатель демонстрирует интерес к поддержанию хорошего внешнего вида. Получатель очевидно не теряет связь с реальностью; осознает время и место; с готовностью отвечает на вопросы о своих условиях жизни, семье и т. д.; полностью отдает отчет в причине вашего посещения. Определяется, способен ли получатель физически покинуть дом без помощи и способен ли он найти обратную дорогу, не заблудившись, а также пользоваться общественным транспортом.
- Пример: получатель готов и ожидает вашего посещения. Он предлагает обслуживание, такое как кофе, стул для сидения и т. д. Получатель представляет членов семьи и (или) в состоянии по просьбе опознать членов семьи по фотографиям, а также подготовил запрошенные вами документы.

- Вопросы, которые может задать социальный работник: проживаете ли вы вместе с родственниками? Почему вы обратились за помощью сейчас? Как вы заботились о себе до настоящего момента? Кто-нибудь помогает вам по дому?
- **Уровень 2** — периодическая дезориентация и замешательство очевидны, но не сопряжены с риском для получателя: получатель отдает отчет о времени дня; способен предоставить ограниченные сведения о семье, друзьях, возрасте, повседневной деятельности и т. д.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, выглядит ли получатель неопрятным, а его окружение – беспорядочным. Наблюдается, расположены ли предметы неправильно или не на своих местах; есть ли на кухне и в комнатах заплесневелая еда; обращает ли получатель внимание на то, что в доме слишком жарко или недостаточно тепло, пока вы на это не указываете; испытывает ли получатель меньшее замешательство в окружении семьи и с несколькими близкими друзьями; способен ли получатель поддерживать социальное взаимодействие лишь на минимальном или промежуточном уровне; способен ли получатель предоставить некоторую информацию, но периодически испытывает замешательство и нерешительность; всегда ли получатель отдает отчет во времени, окружении и людях; способен ли получатель реагировать при получении других указаний или напоминаний.
- Пример: в прошлом году получатель дважды звонил дочери в 2:00 и не отдавал отчет в том, что была середина ночи. После того, как получателю говорили, который час, он извинялся и снова ложился в постель. После того, как вы входите в квартиру получателя, пожилая женщина спрашивает: «Почему вы пришли сегодня? Вы сказали, что придете во вторник». Вы отвечаете: «Сегодня вторник». Получатель выглядит неподготовленной к вашему визиту и испытывает затруднения с началом собеседования. Она принимает в нем участие с некоторыми сложностями. Ей неудобно за пределами привычного окружения, и она редко выходит на улицу. Ее почтовый ящик периодически остается непроверенным, а одежда и скоропортящиеся продукты хранятся неправильно.

- Вопросы, которые может задать социальный работник: какой сегодня день? Сколько комнат в вашем доме? Где находится ближайший продуктовый магазин? Знаете ли вы, кто я и зачем я здесь? Выходите ли вы на улицу в одиночку? Случалось ли вам заблудиться, выходя из дома в одиночку? Знаете ли вы номер автобуса, на котором можно доехать до магазина, и где расположена автобусная остановка, с которой вы можете вернуться домой? Какой месяц, год, время года, праздник и т. д.?
- **Уровень 5** — сильная дезориентация, которая подвергает получателя риску: получатель может заблудиться; недостаток осведомленности или внимания к безопасности или благополучию; неспособность распознавания других значимых для него людей или их безопасного связывания с окружением или ситуацией; отсутствие ощущения времени дня.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, бродит ли получатель бесцельно по дому; проявляется ли у него неадекватное поведение, такое как хихиканье или вынесение неуместных замечаний в разговоре; обращается ли он с предметами неосторожно; выглядит ли он неопрятно, демонстрирует несоблюдение личной гигиены; одевается неуместно или экстравагантно; пытался ли он укунить социального работника за руку при пожатии рук. Наблюдается, испытывает ли получатель сильное замешательство, не отдает отчет во времени, месте и (или) людях; подходит к почтовому ящику и не может найти дорогу обратно домой; не узнает управдома, когда тот пытается помочь получателю вернуться в квартиру, получатель приходит в состояние сильного возбуждения. Наблюдается, выглядит ли получатель дезориентированным, испытывает галлюцинации и демонстрирует заторможенность и замешательство; в состоянии ли он адекватно отвечать на простые вопросы; возможно нарушение цикла сна-бодрствования получателя; путает ли получатель живых родственников (сына/дочь) с мертвыми (муж и т. д.); присутствует ли эмоциональная нестабильность.
- Пример: члену семьи или другу приходится отвечать на звонок в дверь, поскольку получатель не в состоянии передвигаться по дому без отклонений. Получателю необходимо указать сесть на стул.

Получатель не выражает понимания цели визита социального работника. Получатель не способен сконцентрироваться: он не отвечает на вопросы или говорит неразборчиво.

- Вопросы, которые может задать социальный работник: как вас зовут? Где вы живете? Какое сегодня число? Какой сейчас год? Где вы находитесь? Куда вы идете? Если получатель не способен ответить или отвечает неадекватно, спросите у соседа по дому: каков характер нарушения психики \_\_\_\_\_? Что может получатель делать самостоятельно? Чем занимается получатель, если оставить его одного?

## Способность к суждению

Принятие решений таким образом, который не подвергает лицо или имущество опасности. Получатель демонстрирует безопасное поведение рядом с плитой. Получатель проявляет способность реагировать на изменения в окружении (например, пожар, холод в доме). Получатель понимает альтернативные варианты и риски и принимает последствия решений.

- Уровень 1** — способность к суждению не нарушена: способность оценивать внешние ориентиры и реагировать на них соответственно.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, поддерживается ли надлежащий порядок и уход за домом; демонстрируют ли ответы получателя способность принимать решения; одевается ли получатель по погоде; способен ли получатель делать правильные выводы по полученным на опыте знаниям; способен ли получатель принимать независимые решения и взаимодействовать с другими людьми.
- Пример: получатель гордится тем, как управляет с делами, и делает это адекватным образом. Получатель располагает списком номеров для обращения в экстренном случае; принимает меры по обеспечению безопасности, например, запирает двери на ночь, не впускает в дом незнакомцев и т. д.

- Вопросы, которые может задать социальный работник: имеется ли в вашем распоряжении список номеров для обращения в экстренном случае? Есть ли у вас друзья или семья, которые могут помочь в кризисной ситуации? Какие действия вы бы предприняли, если бы поставщик не смог к вам прийти в какой-то день?
- **Уровень 2** — легкое нарушение способности к суждению: отсутствие способности к планированию; затруднения при выборе между альтернативными вариантами, которые устраняются при получении советов; низкая способность к социальным суждениям.
- Наблюдение социального работника: наблюдается ли общая запущенность дома (протекающие краны, сломанные приборы, недостаточное освещение и т. д.); накапливается ли мусор в проходах; обладает ли доступная в доме еда низкой питательной ценностью; способен ли получатель определять наличие альтернатив, делать выбор между ними и планировать или прогнозировать последствия решений. Наблюдается, способен ли получатель принимать решения без посторонних советов, понимает ли возможные варианты при пояснении, делает ли правильный выбор; понимает, как включать и выключать плиту и отопление.
- Пример: получатель тратит деньги на бесполезные вещи, не уделяя внимания необходимым ремонтам. Получатель «довольствуется» состоянием дома, даже если оно создает неудобства для получателя. Представляется, что получатель является «собирателем», испытывает затруднения с выбрасыванием вещей, несмотря на ограниченный доступ в доме. Получатель не может решить, какой поставщик ему нужен. В списке покупок для поставщика содержится преимущественно вредная еда. Получатель отказался есть домашнюю еду, решив, что она невкусная вместо того, чтобы добавить соли. Он отказывается использовать ходунки или трость.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: кому вы будете звонить в экстренной ситуации? Если к вашей двери ночью подойдет незнакомец, что вы будете делать? Что вы способны делать самостоятельно? Нуждаетесь ли вы в посторонней помощи? От чьей поддержки вы бы

зависели при возникновении необходимости в ремонте по дому, например, при выходе из строя обогревателя?

- **Уровень 5** — сильное нарушение способности к суждению: получатель не способен принимать решения или принимает решения без учета безопасности или благополучия.
- Наблюдение социального работника: наблюдается, присутствуют ли признаки угроз для безопасности: прожоги в одежде; неисправная проводка, утечка газа, обожженная посуда и т. д. Наблюдается, возможно ли перекрытие коммунальных сетей; рацион питания является неполноценным или несъедобным. Если у получателя есть домашнее животное, наблюдается наличие в доме кала животного. Наблюдается, отдает ли получатель отчет в опасных ситуациях, является ли он самостоятельным, способен ли психически выполнять повседневные действия; не выходит ли на улицу без одежды; не видели ли соседи дым из квартиры несколько раз; входили ли они в квартиру, чтобы погасить горящую плиту; сообщали ли представители общественности о том, что получатель справляет большую или малую нужду в переднем дворе. Наблюдается, в состоянии ли получатель принимать решения о приеме пищи, одевании или приеме лекарств; выглядит ли получатель озабоченным, испытывающим замешательство или испуганным; отдает ли получатель отчет или является слишком слабым либо неуверенным для принятия решений по обеспечению своей безопасности дома; принимает ли он душ в одежде; пьет ли испорченное молоко и т. д.
- Пример: получатель предоставляет свободный доступ в дом любому постороннему человеку. Похоже, что получатель не обращает внимание на неприятный запах мусора, кала, мочи и т. д.; не выражает обеспокоенности в отношении очевидных угроз для безопасности (например, скопления мусора на плите, разбросанной бумаги рядом с нагревателем и т. д.); не обращает внимания на травмы, такие как ожоги. В прошлом году получатель неоднократно начинал готовить ужин и ложился спать, просыпаясь, когда вся кухня была в дыму.
- Вопросы, которые может задать социальный работник: какие действия вы бы предприняли, если бы обнаружили пожар в своем доме? Если вам понадобится обратиться к врачу, что вы будете делать?



Спросите соседа по дому: что происходит, если \_\_\_\_\_ остается один(одна)? В состоянии ли он(она) распознавать ситуации, связанные с опасностью? Способен ли он(она) принимать рациональные решения?

## **Область задач**

### **Часы в неделю**

Сопровождение на прием к врачу: укажите количество приемов у врача в неделю, дальность поездки и время ожидания (поставщики могут получать оплату за сопровождение потребителя на прием у врача, если работник «на службе» — то есть поставщик должен остаться, поскольку в любой момент может потребоваться помочь потребителю вернуться домой. Для получения более подробной информации см. нашу публикацию о времени, проведенном поставщиком услуг IHSS в дороге и ожидании, здесь).

Среднее необходимое время: Щелкните или нажмите здесь, чтобы ввести текст.

Сопровождение к альтернативным ресурсам: укажите количество посещений альтернативных ресурсов в неделю и дальность поездки. Учитывается только время на поездку туда и обратно.

Среднее необходимое время: Щелкните или нажмите здесь, чтобы ввести текст.

Защитный надзор (см. порядок получения этой услуги в публикации Калифорнийского центра правовой защиты инвалидов) Укажите: 1) инвалидность получателя, 2) функциональные ограничения, такие как память, ориентация и способность к суждению (способность принимать решения, обеспечивающие безопасность получателя), а также физические функциональные ограничения, 3) способность получателя понимать последствия поведения/решений, 4) виды поведения, которые подвергают получателя риску причинения травмы и (или) вреда.

Парамедицинские услуги (необходима форма SOC 321, заполненная врачом и клиентом): пояснение времени, необходимого для выполнения услуги, и периодичности.

Среднее необходимое время: Щелкните или нажмите здесь, чтобы ввести текст.

Обучение и демонстрация (время обучения уходу за собой ограничено тремя месяцами при наличии разумного предположения снижения потребности в IHSS): объяснение задачи обучения, используемого метода инструктажа, периодичности и продолжительности инструктажа.

Среднее необходимое время: Щелкните или нажмите здесь, чтобы ввести текст.

Уборка опасного мусора/ уборка снега (услуги ограничены. См. MPP, раздел 30-757.16)

Среднее необходимое время: Щелкните или нажмите здесь, чтобы ввести текст.

## Альтернативные ресурсы

Были ли определено округом физическое лицо, учреждение или организация, которые готовы предоставлять услуги по программе IHSS бесплатно?

Обведите в кружок нужный вариант ответа ниже ↓

Да  или Нет

**Если ответ «ДА»:** округ должен получить подписанное заявление (SOC 450) от поставщика, в котором указано, что поставщик знает о своем праве получать оплату от IHSS, но добровольно решает не принимать такую оплату. См. MPP, раздел 30-757.176. Округ не имеет права сокращать количество часов в связи с привлечением альтернативного ресурса до заполнения формы SOC 450 и ее включения в файл заявителя на участие в программе IHSS.

---

Мы хотим услышать Ваше мнение! Пожалуйста, заполните эту анкету о публикациях, чтобы дать нам отзыв о нашей работе! [\[Принять участие в опросе\]](#)

Для получения юридической помощи обратитесь по номеру 800-776-5746 или заполните форму заявления на сайте. [\[Форма заявления на получение помощи\]](#) Для всех других целей звоните по номеру 916-504-5800 (Северная Калифорния); 213-213-8000 (Южная Калифорния).

***Калифорнийский центр правовой защиты инвалидов финансируется из многих источников; полный список спонсоров опубликован по адресу <http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html>.***