

Приложение № 2
к Порядку проведения типизации при
составлении индивидуальной программы
предоставления социальных услуг,
предусмотренной Федеральным законом от
28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального
обслуживания граждан в Российской
Федерации»

Индивидуальный план ухода

Ф.И.О. получателя социальных услуг: _____

Дата рождения: _____

Адрес: _____

Группа ухода по результатам типизации: _____

Наблюдается у врача - гериатра (указать да/нет): _____

Наличие болей: _____

Физическое состояние, в том числе риски падения, возникновения пролежней:

Психологическое состояние: _____

Социальные контакты: _____

Дата	Ресурсы (Р) Проблемы (П)	Цели	Виды, периодичность работ	Дата контроля	Номер социальной услуги в соответ-ствии с ИПКСУ
1. Коммуникация					
	Р				
	П				
2. Передвижение (мобилизация)					
	Р				
	П				
3. Контроль витальных показателей					
	Р		(По назначению врача)		
	П				
4. Личная гигиена					
	Р				

	П					
5. Прием пищи/жидкости						
	Р					
	П					
6. Мочеиспускание и дефекация						
	Р					
	П					
7. Одевание						
	Р					
	П					
8. Соблюдение режима сна и отдыха						
	Р					
	П					
9. Организация досуга						
	Р					
	П					
10. Осознание своей половой принадлежности						
	Р					
	П					
11. Создание безопасного окружения						
	Р					
	П					
12. Возможность поддерживать и развивать социальные контакты и связи						
	Р					
	П					
13. Умение справляться с экзистенциальным опытом жизни						
	Р					
	П					