

**Шкала оценки возможности выполнения элементарной деятельности  
(шкала Бартела)**

<b>Критерий</b>	<b>Характеристика</b>	<b>Кол-во баллов</b>
Прием пищи	не нуждаюсь в помощи, способен самостоятельно пользоваться всеми необходимыми столовыми приборами	10
	частично нуждаюсь в помощи, например, при разрезании пищи	5
	полностью зависю от окружающих (необходимо кормление с посторонней помощью)	0
Персональный туалет (умывание лица, причесывание, чистка зубов, бритье)	не нуждаюсь в помощи	5
	нуждаюсь в помощи	0
Одевание	не нуждаюсь в посторонней помощи	10
	частично нуждаюсь в помощи, например, при одевании обуви, застегивании пуговиц и т.д.	5
	полностью нуждаюсь в посторонней помощи	0
Прием ванны	принимаю ванну без посторонней помощи	5
	нуждаюсь в посторонней помощи	0
Контроль тазовых функций (мочеиспускания, дефекации)	не нуждаюсь в помощи	20
	частично нуждаюсь в помощи (при использовании клизмы, свечей, катетера)	10
	постоянно нуждаюсь в помощи в связи с грубым нарушением тазовых функций	0
Посещение туалета	не нуждаюсь в помощи	10
	частично нуждаюсь в помощи (удержание равновесия, использование туалетной бумаги, снятие и одевание брюк и т.д.)	5
	нуждаюсь в использовании судна, утки	0
Вставание с постели	не нуждаюсь в помощи	15
	нуждаюсь в наблюдении или минимальной поддержке	10
	могу сесть в постели, но для того, чтобы встать, нужна существенная поддержка	5
	не способен встать с постели даже с посторонней помощью	0
Переход с кровати на стул	перехожу самостоятельно	15
	нуждаюсь при переходе в минимальной помощи (или наблюдении)	10
	могу сидеть, однако нуждаюсь в помощи при переходе	5
	не встаю с постели	0
Передвижение	могу без посторонней помощи передвигаться на расстоянии до 500 м	15
	могу передвигаться с посторонней помощью в пределах 500 м	10
	могу передвигаться с помощью инвалидной коляски	5
	не способен к передвижению	0
Подъем по лестнице	не нуждаюсь в помощи	10
	нуждаюсь в наблюдении или поддержке	5
	не способен подниматься по лестнице даже с поддержкой	0
<b>Сумма баллов</b>		

# Акт обследования материально-бытовых условий проживания гражданина

(филиал ЛОГКУ «ЦСЗН»)

№ \_\_\_ от " \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Дата подачи заявления: \_\_\_\_\_

Обращается: первично, повторно \_\_\_\_\_

Цель обращения: \_\_\_\_\_

## 1. Автобиографические данные

ФИО \_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_

Профессия (основная) \_\_\_\_\_

Дата ухода на пенсию \_\_\_\_\_

Общий трудовой стаж \_\_\_\_\_

## 2. Социально-экономический статус

Категория гражданина	Серия, № документа	Дата выдачи	Кем выдано
пенсионер по старости			
инвалид (___ группа инвалидности и общая продолжительность инвалидности _____ лет)			
инвалид Великой Отечественной войны/инвалид боевых действий			
участник Великой Отечественной войны			
вдова участника Великой Отечественной войны			
ветеран труда/ труженик тыла			
гражданин, признанный пострадавшим от политических репрессий, реабилитированный			
иностранец			
вынужденный переселенец, беженец			
лицо без определенного места жительства /лицо, освобожденное из мест лишения свободы (указать время, прошедшее после освобождения)			
Иное (указать)			

Наличие действующей индивидуальной программы реабилитации инвалида, выданной учреждением медико-социальной экспертизы: нет, да.

Серия, N, дата выдачи, кем выдан \_\_\_\_\_

Место работы (для работающих): \_\_\_\_\_, неработающий: зарегистрирован как безработный, не зарегистрирован (подчеркнуть)

### 3. Жилищные условия и имущественное положение

Жилищные условия: дом; квартира (количество комнат - \_\_\_\_\_); комната в коммунальной квартире, общежитии, другое \_\_\_\_\_

Этаж \_\_, лифт (да, нет), пандус (да, нет).

Условия и основания пользования жильем: \_\_\_\_\_

Отсутствие жилья (причины): \_\_\_\_\_

Жилье (подчеркнуть): завещано, оформлен договор дарения, договор пожизненной ренты, договор пожизненного содержания с иждивением

Удаленность жилья от:

транспортных коммуникаций (км) \_\_\_\_\_

продовольственных и промтоварных магазинов (км) \_\_\_\_\_

почты, сберегательного банка (км) \_\_\_\_\_

Наличие удобств (подчеркнуть): отопление централизованное, автономное газовое, с использованием привозного сырья (уголь, торф, дрова)

водоснабжение централизованное (холодная, горячая (газовая колонка), колодец, родник, колонка для набора воды, другое \_\_\_\_\_

расстояние до источника водоснабжения (км) \_\_\_\_\_

ванная, баня, стиральная машина (механическая, автомат), канализация (да, нет) (подчеркнуть)

Обстановка в квартире: наличие необходимой мебели (какой?) \_\_\_\_\_

наличие специальных средств для адаптации инвалида в быту (в квартире, в подъезде, во дворе) \_\_\_\_\_ какие? \_\_\_\_\_

Наличие подсобного хозяйства: дача (\_\_\_\_\_ соток); участок земли (соток):

домашний скот, птица, пчелы (указать) \_\_\_\_\_

### 4. Семейное положение

Семейный статус: одинокий(ая); отдельно проживающий(ая), проживающий с иными родственниками, другое \_\_\_\_\_

Семейно-бытовые взаимоотношения: нормальные, сложные, иное (расшифровать) \_\_\_\_\_

Наличие вредных привычек: да (каких? \_\_\_\_\_), нет

#### Состав семьи, в которой проживает заявитель

Ф.И.О.	Степень родства с заявителем	Дата рождения, дееспособность, трудоспособность	Социальная категория	Место работы (учебы)	Наличие регистрации в данной квартире (доме)

Сведения о близких родственниках, обязанных в соответствии с законодательством осуществлять помощь и уход, проживающих отдельно

Ф.И.О.	Степень родства с заявителем	Дата рождения, дееспособность, трудоспособность	Социальный статус, место работы или учебы	Адрес проживания	Виды поддержки, периодичность

Сведения об иных физических и юридических лицах, оказывающих помощь: соседи, знакомые, общественные организации, волонтеры (подчеркнуть), иное \_\_\_\_\_ периодичность помощи \_\_\_\_\_, условия оказания помощи (бесплатно, за плату)

#### 5. Наличие показаний/противопоказаний к социальному обслуживанию

Предоставление социального обслуживания на дому (подчеркнуть): осуществлялось (срок, поставщик), не осуществлялось.

Предоставление социального обслуживания в стационарных учреждениях социального обслуживания (подчеркнуть):

нуждается в предоставлении социального обслуживания в стационарных учреждениях социального обслуживания

не нуждается в предоставлении социального обслуживания в стационарных учреждениях социального обслуживания

медицинские противопоказания: есть, нет.

Дееспособен, ограниченно дееспособен, недееспособен (подчеркнуть)

Наличие вредных привычек: имеют ли место злоупотребление алкоголем, наркотиками; частота; проводимое лечение \_\_\_\_\_

Основание: справка клинико-экспертной комиссии N \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. выдана

\_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации)

#### 6. Возможности выполнения различных видов деятельности и оценка факторов риска

Количество баллов по шкале оценки возможностей выполнения элементарной деятельности Бартела (с приложением анкеты):

\_\_\_\_\_  
Возможность выполнения бытовой деятельности: утрачена полностью, утрачена частично, не утрачена (подчеркнуть)

Способность к самостоятельному проживанию: утрачена полностью, утрачена частично, не утрачена (подчеркнуть)

Способность к независимой от посторонней постоянной помощи жизни: утрачена полностью, утрачена частично, не утрачена (подчеркнуть)

Способность к интеграции в общество: сохранена в полном объеме, сохранена частично, полностью утрачена (подчеркнуть)

Степень социально-бытовой адаптации: выраженные ограничения, частичные ограничения, не ограничена (подчеркнуть)

Степень социально-средовой адаптации: выраженные ограничения, частичные

ограничения, не ограничена (подчеркнуть)

Стремление к компенсации имеющихся нарушений: активное, маловыраженное, отсутствует (подчеркнуть)

Выявленные факторы риска, отягощающие или способствующие ухудшению условий жизнедеятельности гражданина: отсутствие родственников (полное отсутствие, по месту проживания, в данном населенном пункте, другое), одиночество; проживание в доме с частичными удобствами, проживание в доме без удобств, аварийное состояние жилья, отсутствие жилья, в том числе вследствие пожара и других непредвиденных обстоятельств, сложная психологическая обстановка, несовместимость проживания с родственниками, высокий риск для жизни вследствие отсутствия наблюдения (подчеркнуть);

другие факторы (какие?) \_\_\_\_\_

Выявленные факторы, положительно влияющие на условия жизнедеятельности: наличие лиц, осуществляющих реальный уход (постоянный, разовый), позитивный настрой получателя социальных услуг, активное стремление к компенсации имеющихся нарушений, наличие удобств, наличие и использование вспомогательных технических средств реабилитации, компактное размещение объектов социально-бытовой сферы вблизи от места проживания получателя социальной услуги или в районе проживания заявителя (подчеркнуть); другие факторы (какие?) \_\_\_\_\_

#### Заключение

по результатам оценки индивидуальной нуждаемости

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Члены Комиссии либо иные специалисты в сфере социального обслуживания, проводившие оценку индивидуальной нуждаемости:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ Подпись

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ Подпись

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ Подпись

С актом оценки индивидуальной нуждаемости ознакомлен.

Согласен на передачу использования информации в моих интересах.

Достоверность предоставленных мною сведений подтверждаю.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Дата ознакомления " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_