**Анкета функционирования**

Г. Брянск

Дата

ФИО клиента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст клиента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Передвижение вне дома** | **Оценка** | **Код** | **Инт. №1** | **Код** |
| Выходит из дома без проблем | 0 | 1 |  | 1 |
| Не выходит из дома зимой | 0,75 | 2 |  | 2 |
| Выходит из дома, но не может сам нести сумки с продуктами | 0,75 | 3 |  | 3 |
| Выходит из дома только с сопровождающим | 1 | 4 |  | 4 |
| Вообще не выходит из дома | 2 | 5 |  | 5 |
| **2. Уборка квартиры** | **Оценка** | **Код** | **Инт. №1** | **Код** |
| Убирает квартиру без труда | 0 | 1 |  | 1 |
| Сам вытирает пыль, но нуждается в частичной помощи для остальной уборки | 0,5 | 2 |  | 2 |
| Сам вытирает пыль, но нуждается в помощи при выполнению тяжелой работы по дому – мытье окон, мытье туалета | 1 | 3 |  | 3 |
| Не в состоянии выполнять никаких работ по уборке дома | 2 | 4 |  | 4 |
| **3. Стирка** | **Оценка** | **Код** | **Инт. №1** | **Код** |
| Не нуждается в помощи при стирке | 0 | 1 |  | 1 |
| Делает мелкую стирку вручную, но нуждается в помощи в более крупной стирке, отжимании или развешивании белья | 0,5 | 2 |  | 2 |
| Нуждается в помощи для любой стирки | 1 | 3 |  | 3 |
| **4. Приготовление пищи** | **Оценка** | **Код** | **Инт. №1** | **Код** |
| Не нуждается в помощи в приготовлении пищи, справляется сам | 0 | 1 |  | 1 |
| Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления пищи | 1 | 2 |  | 2 |
| Клиенту необходима помощь во всем процессе приготовления пищи | 2 | 3 |  | 3 |
| **5. Передвижение по дому** | **Оценка** | **Код** | **Инт. №1** | **Код** |
| Самостоятельно передвигается по дому | 0 | 1 |  | 1 |
| Передвигается самостоятельно с помощью дополнительного приспособления (палка, ходунок) | 0 | 2 |  | 2 |
| Передвигается с помощью вспомогательного приспособления или без него, и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании | 0,5 | 3 |  | 3 |
| Передвигается с помощью инвалидной коляски; способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по дому | 0,5 | 4 |  | 4 |
| Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы сесть в коляску или передвигаться в ней по дому | 1 | 5 |  | 5 |
| Лежачий; не в состоянии встать с кровати и сделать несколько шагов без посторонней помощи | 1,5 | 6 |  | 6 |
| **6. Падение в течении последних трех месяцев** | **Оценка** | **Код** | **Инт. №1** | **Код** |
| Не падает | 0 | 1 |  | 1 |
| Падает, но может встать самостоятельно | 0 | 2 |  | 2 |
| Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца) | 0,5 | 3 |  | 3 |
| Падает по крайней мере раз в неделю и не может встать без посторонней помощи | 1 | 4 |  | 4 |
| **7. Одевание** | **Оценка** | **Код** | **Инт. №1** | **Код** |
| Одевается без посторонней помощи | 0 | 1 |  | 1 |
| Нуждается в небольшой помощи- в надевании носков, обуви, застегивании пуговиц | 0,5 | 2 |  | 2 |
| Нуждается в значительной помощи при одевании | 1 | 3 |  | 3 |
| **8. Личная гигиена** | **Оценка** | **Код** | **Инт. №1** | **Код** |
| Моется без посторонней помощи | 0 | 1 |  | 1 |
| Требуется присутствие другого человека при купании (например, боится, что ему станет плохо в ванной, плохо ориентируется) | 0,5 | 2 |  | 2 |
| Нуждается в небольшой помощи (в получении воды нужной температуры, бритье, мытье головы, ног, умывании лица и рук) | 1 | 3 |  | 3 |
| Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела или спины) | 1,5 | 4 |  | 4 |
| Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелыми физическим состоянием | 2 | 5 |  | 5 |
| **9. Прием пищи** | **Оценка** | **Код** | **Инт. №1** | **Код** |
| Ест и пьет без посторонней помощи | 0 | 1 |  | 1 |
| Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в помощи для подачи и разогревания пищи | 0,5 | 2 |  | 2 |
| Нуждается в частичной помощи при приеме пищи и/или питье | 1 | 3 |  | 3 |
| Нуждается в полном кормлении в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием | 1,5 | 4 |  | 4 |
| **10. Присмотр** | **Оценка** | **Код** | **Инт. №1** | **Код** |
| Не опасен для себя и для окружающих, когда остается один | 0 | 1 |  | 1 |
| Есть необходимость в частичном присмотре только в определенное время дня/ночи или во время выполнения определенных действий | 3 | 2 |  | 2 |
| Опасен для себя и для окружающих, когда остается один, требуется постоянное присутствие постороннего человека | 6 | 3 |  | 3 |
| **11. Зрение** | **Оценка** | **Код** | **Инт. №1** | **Код** |
| Нет проблем со зрением | 0 | 1 |  | 1 |
| Плохо видит | 0,5 | 2 |  | 2 |
| Слепой | 1 | 3 |  | 3 |
| **12. Слух** | **Оценка** | **Код** | **Инт. №1** | **Код** |
| Хорошо слышит | 0 | 1 |  | 1 |
| Плохо слышит | 0,5 | 2 |  | 2 |
| Глухой | 1 | 3 |  | 3 |

ФИО интервьюера\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись интервьювера\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_