

ПРОЕКТ

Милиотерапия

**(Milieu-терапия, Терапия средой)
как система создания качественной среды
жизнедеятельности для пожилых людей,
проживающих в условиях стационарного
учреждения социального обслуживания**

Ярославль, 2014

Милиотерапия – система создания качественной терапевтической среды жизнедеятельности для пожилых людей и инвалидов, которая представляет собой организацию планомерного комплексного воздействия факторов среды учреждения для улучшения самочувствия, мироощущения и качества жизни клиентов, повышения качества социального обслуживания.

В настоящее время данная социальная технология внедрена и успешно реализуется в 16 государственных учреждениях стационарного социального обслуживания пожилых людей и инвалидов Ярославской области. Проектом охвачено более 4000 получателей социальных услуг.

Цель милиотерапии: поддержание и повышение качества жизни пожилых людей и инвалидов через создание терапевтической среды жизнедеятельности, адекватной их возрасту, состоянию здоровья и психологическому состоянию.

Задачи милиотерапии:

1. Создание и поддержание благоприятных и комфортных условий жизнедеятельности пожилых людей и инвалидов, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания (создание реабилитационного пространства и терапевтической среды).

2. Активизация среды жизнедеятельности клиентов, в том числе, организация их сопровождаемой дневной занятости (досуг, обучение, трудоустройство), активизация внутренних и внешних ресурсов клиентов с целью повышения уровня их социальной активности.

3. Повышение уровня компетентности персонала (профессиональной, социально-психологической), эффективности их деятельности.

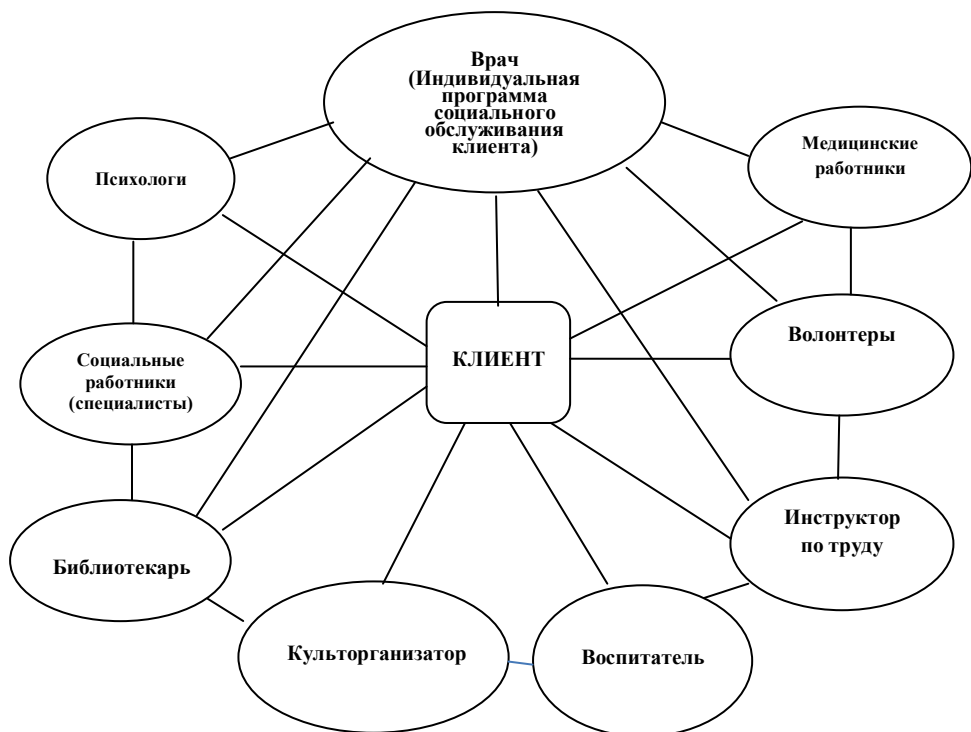
4. Повышение эффективности деятельности учреждений социального обслуживания и качества предоставляемых социальных услуг, посредством эффективного использования собственных ресурсов учреждений и привлечение внешних ресурсов (попечительские советы, социальное партнерство, волонтерство).

Основные принципы милитерапии:

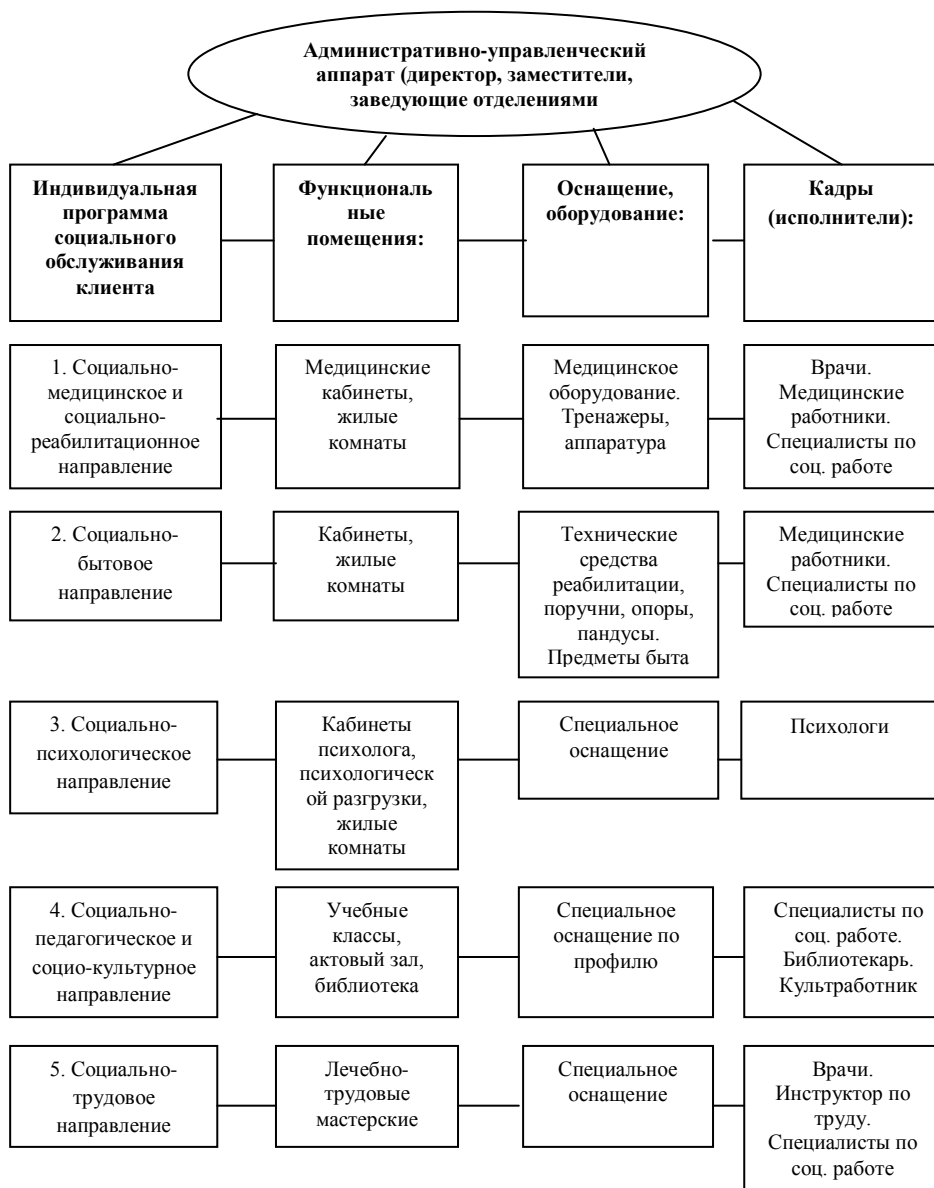
- системность и комплексность в организации работы с клиентом;
- клиентоориентированность;
- партнерские взаимоотношений клиента и персонала;
- межведомственное взаимодействие.

Основополагающим в технологии является – организация предоставления социальных услуг специалистами мультидисциплинарной бригады, состоящей из медицинских и педагогических работников, психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников, а также посредством привлечения организаций сферы здравоохранения, культуры, физкультуры и спорта, образования и др. посредством механизма межведомственного взаимодействия.

Структура взаимодействия специалистов (исполнителей) в осуществлении программы милитерапии в доме-интернате



Направления работы специалистов



Реализация милиотерапии предусматривает следующие стандартные процедуры и алгоритм деятельности специалистов стационарных учреждений социального обслуживания:

- ✓ Определение индивидуальной нужды в уходе (объеме сопровождения и социальных услуг);
- ✓ Составление индивидуального плана ухода клиента;
- ✓ Реализация индивидуального плана ухода.
- ✓ Индивидуальное сопровождение клиента.
- ✓ Оценка эффективности реализуемого плана, его коррекция при необходимости.
- ✓ Мониторинг удовлетворенности клиентов условиями жизни и качеством социального обслуживания.

В процессе реализации милиотерапии систематическая и планомерная работа проводится со следующими факторами социальной среды клиентов:

- Социально-медицинский – средства ухода и реабилитации, методы оказания медицинских услуг, современное медицинское оборудование и методики реабилитации.

- Социально-психолого-педагогический фактор – создание благоприятного психологического климата в учреждении; учет индивидуальных особенностей клиентов при размещении их в жилых комнатах; сохранение и поддержание социальной активности клиента; структурированность времени; организация трудовой занятости; организация содержательного досуга; включение в культурно-массовые, информационно-просветительские, спортивно-оздоровительные мероприятия; занятия в комнате психологической разгрузки, оккупационная терапия, гардено и анималтерапия и т.д.

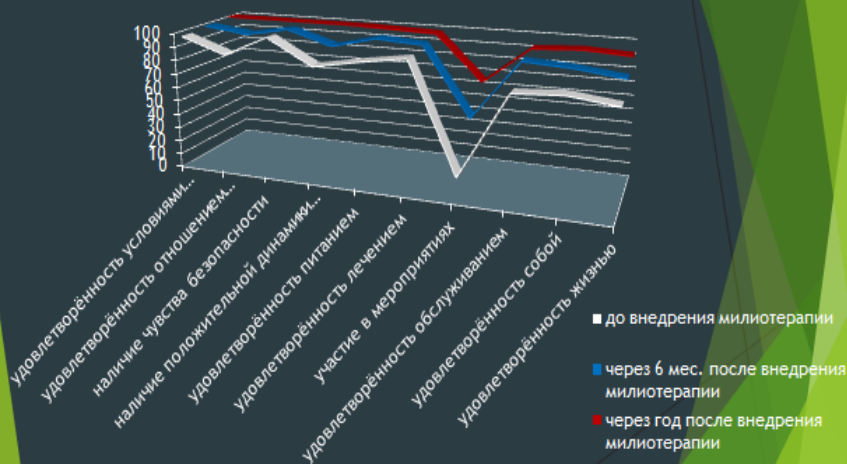
- Интерьерный фактор – формирование доступной, безопасной, комфортной, удобной среды (оформление всех помещений – комнат, холлов; благоустроенная территория учреждения). Оптимальный дизайн и архитектура помещений, организация бытового пространства как компоненты «терапии средой» способствуют тому, что человек чувствует наличие личной территории, личного пространства, имеет возможность уединиться).

Программа мелиотерапии реализуется на всех этапах предоставления социальных услуг в зависимости от индивидуальной нуждаемости получателя социальных услуг.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ СПЕЦИАЛИСТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ

- ▶ - участие в методической работе и инновационной деятельности учреждения ;
- ▶ - участие в конкурсах профессионального мастерства, творческих лабораториях, экспериментальных группах;
- ▶ - освоение программ повышения квалификации или профессиональной подготовки;
- ▶ - использование новых эффективных технологий в процессе социального обслуживания граждан;
- ▶ - удовлетворенность граждан качеством и количеством предоставленных социальных услуг (отсутствие обоснованных жалоб на качество их предоставления). При этом контролируется ведение документации, содержание плана услуги, его соответствие нуждам клиента, доступность и своевременность услуги, результативность предоставления услуги, характеризующая динамику состояния клиента.

Мониторинг эффективности «Мелиотерапии»



Внедрение технологии мультитерапия в практику работы стационарных учреждений позволило достигнуть следующих результатов:

- внедрить дифференцированный подход к предоставлению социальных услуг гражданам с учетом степени самообслуживания пожилых людей и инвалидов

- организовать предоставление пожилым людям и инвалидам, проживающим в стационарных учреждениях социального обслуживания, сбалансированного социального обслуживания и медицинской помощи;

- повысить качество и эффективность социального обслуживания, внедрить новые формы и механизмы работы;

- организовать в учреждениях необходимый документооборот – приняты приказы и утверждены положения по мультитерапии; разработаны планы по повышению качества социального обслуживания, расписания клиентов и листы контроля выполненного для сотрудников; составляются планы работы специалистов и направлений деятельности, фиксируется выполнение трудовых действий и мероприятий, проводимых для клиентов;

- повысить уровень квалификации и профессиональной компетентности сотрудников учреждений;

- сформировать систему оперативной оценки удовлетворенности клиентов факторами среды и условиями жизнедеятельности: систематически проводятся мониторинги удовлетворенности клиентов условиями жизни и качеством предоставляемых услуг, позволяющие обозначить стартовые значения в степени удовлетворенности клиентов факторами среды; интересы, потребности клиентов; наметить основные «болевы́е точки» и зоны роста в процессе организации социального обслуживания;

- расширить спектр предлагаемых клиентам видов досуговой занятости и общественно-полезной деятельности (клиенты активно вовлекаются сотрудниками в трудовую деятельность, чаще организуются досуговые, культурно-массовые, развлекательные и познавательные мероприятия);

– конкретизировать трудовые действия персонала и показатели эффективности их деятельности, непосредственно связанные с удовлетворенностью клиентов предоставляемыми услугами и качеством обслуживания в целом;

– проводить оценку эффективности деятельности основного персонала, предоставляющего социальные услуги по показателям эффективности, результативности и качества оказываемых услуг, перевести работников на «Эффективный контракт».



Формы документов, для реализации технологии Милитерапия:

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА СОЦИАЛЬНОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ КЛИЕНТА**

ФИО Клиента _____

отделение _____ № комнаты _____

Направление милитерапии	Способы	Мероприятия	Сроки проведения	Исполнители
Социально-медицинское направление	Лечение Организация медицинской помощи, ухода, гигиенические мероприятия	Медикаментозная терапия <u>Немедикаментозная терапия:</u> <ul style="list-style-type: none"> ● Диетотерапия ● Физיותרпия ● Массаж ● ЛФК, ходьба ● Фитотерапия ● Кислородные коктейли <u>Режим:</u> - Свободный, - Наблюдательный, - Постельный <u>Сопровождение клиента:</u> - смена белья - баня - стрижка ногтей, волос - смена памперса	Постоянно, по показаниям Систематически	Врач, Средний медицинский персонал Врач Средний медицинский персонал, Младший медицинский персонал
Социально-бытовое направление		<u>Степень самообслуживания:</u> - Сохранена - Частично сохранена - Уход <u>Привитие навыков:</u> - Навыки сохранены - Восстановление утраченных навыков <u>Технические средства реабилитации</u>	Систематически По необходимости	Средний медицинский персонал, Младший медицинский персонал, социальный работник Специалист по социальной работе
Социально-психологическое направление	Групповая работа Индивидуальное сопровождение	<ul style="list-style-type: none"> ● Психологическая диагностика ● Адаптационные мероприятия ● Психологическая консультация (индивидуальная и групповая) ● библиотерапия 	По графику	Психолог

		<ul style="list-style-type: none"> ● арт-терапия ● музыкотерапия, ароматерапия 		
Социально-педагогическое направление	<p>Активное вовлечение</p> <p>Пассивное участие</p>	<p>Досуговые мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Посещение библиотеки, чтение ● Аудиокниги ● Образовательные программы ● Религиозные мероприятия ● Клубная работа (по интересам) ● Культурно-массовые мероприятия ● Прогулки 	По графику	Библиотекарь, Культработник, Социальная служба, Психолог.
Трудовая терапия	<p>Использование остаточных трудовых навыков</p> <p>Трудовое устройство</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Дежурство на вахте ● Работа в библиотеке ● Работа в моленной комнате ● Уборка территории ● Работа в швейной мастерской ● Помощь садоводу ● Участие в погрузочных работах ● Подсобные работы ● Уход за слабыми больными ● Рукоделие ● Штатная должность в интернате 	По графику	Врач, Специалист по социальной работе, Инструктор по труду

Лист сопровождения клиента

Ф.И.О. _____

Отделение _____ Месяц _____

Перечень услуг Дата, время									
Смена подгузников	5ч								
	10ч								
	15ч								
	20ч								
Гигиенические процедуры	7ч								
	12ч								
	16ч								
	20ч								
Кормление проживающих	8ч								
	13ч								
	16ч								
	18ч								
Стрижка, бритье									
Физические упражнения ЛФК-специалист									
Общий массаж Массаж-специалист									
Физиопроцедуры									
Фитобар									
Сенсорные упражнения									
Кислородный коктейль									
Психолог									
Соц. служба									
Культмассовые мероприятия (досуг)									
Прогулки									

Врач _____

Ст. мед. сестра _____

Краткое описание тестов и шкал для диагностики психического состояния клиента

Название шкалы или теста	Расшифровка, назначение
SS – QOL	Шкала оценки качества жизни при инсульте (инструмент оценки качества жизни, связанного со здоровьем)
Индекс Бартел	Шкала повседневной жизнедеятельности для оценки уровня снижения бытовой активности
IADL	Шкала оценки инструментальной деятельности в повседневной жизни (оценивает способность к самообслуживанию и самостоятельной жизни)
Шкала САН (самочувствие, активность, настроение)	Шкала экспресс-оценки эмоционального состояния
Гериатрическая шкала клинической оценки Сандоз	Шкала оценивает когнитивные симптомы, аффективные нарушения, соматические жалобы и возможности самообслуживания.
HADS	Госпитальная шкала тревоги и депрессии
HAM-D	Шкала Гамильтона для оценки депрессии
HAM-A	Шкала Гамильтона для оценки тревоги
Гериатрическая шкала депрессии	Полный и краткий варианты
MMSE	Краткая шкала оценки психического статуса (полный и короткий варианты)
ADAS-cog. +	Шкала Болезни Альцгеймера – когнитивная субшкала
Тест рисования часов	Тест оценки выраженности когнитивных нарушений
МОСА	Монреальская шкала оценки когнитивных функций
Балл ишемии Хачинского	Дифференциация между сосудистой деменцией и болезнью Альцгеймера
Клиническое интервью	Позволяет обобщить и детализировать информацию, полученную при помощи других инструментов

Пример бланка для клинического интервью с проживающими

ФИО проживающего _____ *комната* ____

- 1) Преобладающее настроение – в каком настроении сейчас, какое настроение в течение дня (возможность депрессии)
- 2) Напряжение, тревожность, страхи – присутствуют ли (возможность повышенной тревожности)
- 3) Конфликтность, агрессивность – проявляется ли в беседе сейчас или в рассказах клиента?
- 4) Когнитивное состояние – внимание, память, сохранность интеллекта (возможность деменции);
- 5) Ресурсы – психологические, социальные, умения, навыки, сильные личностные стороны;
- 6) Ограничения – помимо основной заявляемой проблемы, какие сложности наблюдаются;
- 7) Социальное окружение – к кому клиент может обратиться за помощью, есть ли проблематичные отношения;
- 8) Ориентация на продолжение жизни или на уход из жизни? Присутствуют ли желание уйти из жизни? Какие актуальные смыслы, желания может назвать?
- 9) Нарушения сна или аппетита – проблемы со сном или аппетитом могут показать степень серьезности психологических нарушений;
- 10) Присутствует ли злоупотребление алкоголем или медикаментами?
- 11) Предыдущие обращения к психологу (если есть).

Дата проведения диагностики _____

ФИО психолога _____

Анкета для вновь поступившего в специализированное учреждение (добровольность участия в анкетировании обязательна)

1. Фамилия, имя, отчество _____
 2. Дата и место рождения _____
 3. Наличие родственников, их адреса и телефоны _____

 4. Состояние здоровья _____
 5. Причина поступления (решил уйти от детей, остался без жилья, нуждаюсь в уходе и т.д.) _____
 6. Образование, профессия _____
 7. Увлечения _____
 8. Чем Вы планируете заняться на новом месте?

 9. Какую помощь надеетесь получить от администрации, врачей, психологов, других проживающих? _____

 10. Что бы Вы могли сделать для нового места жительства?

 11. Какую еще информацию Вы хотели бы сообщить администрации и Общественному Совету: _____
- Дата заполнения _____
- Сотрудник _____

