**ПРОЕКТ**

**Милиотерапия**

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

Ярославль, 2014

1

2

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).

3

**Основные принципы милиотерапии**:

−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 милиотерапии в доме-интернате**

**Врач**

**(Индивидуальная**

**программа**

**социального**

**обслуживания**

**клиента) Медицинские**

**работники Психологи Волонтеры**

**Социальные  работники**

**(специалисты) Библиотекарь**

**КЛИЕНТ**

**Инструктор**

**по труду**

**Культорганизатор**

**Воспитатель**

4

**Направления работы специалистов**

**Административно-управленческий**

**аппарат (директор, заместители,**

**заведующие отделениями**

**Индивидуальная  программа**

**социального**

**обслуживания клиента**

1. Социально

медицинское и  социально

реабилитационное  направление

2. Социально

бытовое

направление

3. Социально

психологическое  направление

4. Социально

педагогическое и  социо-культурное  направление

5. Социально

трудовое

направление

**Функциональ ные**

**помещения:**

Медицинские  кабинеты,

жилые

комнаты

Кабинеты,

жилые

комнаты

Кабинеты

психолога,  психологическ ой разгрузки,  жилые

комнаты

Учебные

классы,

актовый зал,  библиотека

Лечебно

трудовые

мастерские

**Оснащение,  оборудование:**

Медицинское  оборудование. Тренажеры,

аппаратура

Технические  средства

реабилитации,  поручни, опоры,  пандусы.

Предметы быта

Специальное  оснащение

Специальное  оснащение по  профилю

Специальное  оснащение

**Кадры**

**(исполнители):**

Врачи.

Медицинские  работники.

Специалисты по  соц. работе

Медицинские  работники.

Специалисты по  соц. работе

Психологи

Специалисты по  соц. работе.

Библиотекарь.  Культработник

Врачи.

Инструктор по  труду.

Специалисты по  соц. работе 

5

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

✔ Определение индивидуальной нуждаемости 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.

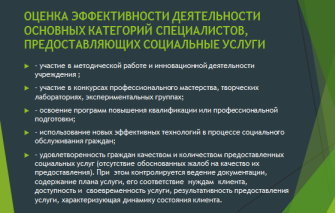
∙ Социально-психолого-педагогический фактор – создание  благоприятного психологического климата в учреждении; учет  индивидуальных особенностей клиентов при размещении их в жилых  комнатах; сохранение и поддержание социальной активности клиента;  структурированность времени; организация трудовой занятости;  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).

6

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

7

Внедрение технологии милиотерапия 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 милиотерапии;  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 «болевые точки» и зоны роста в процессе  организации социального обслуживании;

− 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);

8 

− 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».

9 

Приложение 1

**Формы документов, для реализации технологии Милиотерапия:**

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА СОЦИАЛЬНОГО  ОБСЛУЖИВАНИЯ КЛИЕНТА**

ФИО Клиента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № комнаты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Направление  милиотерапии** | **Способы** | **Мероприятия** | **Сроки**  **проведения** | **Исполнители** |
| **Социально**  **медицинское**  **направление** | Лечение  Организация  медицинской  помощи, ухода,  гигиенические  мероприятия | Медикаментозная  терапия  Немедикаментозная  терапия:  ∙ Диетотерапия  ∙ Физиотерапия  ∙ Массаж  ∙ ЛФК, ходьба  ∙ Фитотерапия  ∙ Кислородные  коктейли  Режим:  - Свободный,  - Наблюдательный,  - Постельный  Сопровождение  клиента:  - смена белья  - баня  - стрижка ногтей,  волос  - смена памперса | Постоянно,  по показаниям  Систематичес ки | Врач,  Средний  медицинский  персонал  Врач  Средний  медицинский  персонал,  Младший  медицинский  персонал |
| **Социально**  **бытовое**  **направление** |  | Степень  самообслуживания:  - Сохранена  - Частично сохранена - Уход  Привитие навыков:  - Навыки сохранены - Восстановление  утраченных  навыков  Технические средства  реабилитации | Систематичес ки  По  необходимо  сти | Средний  медицинский  персонал,  Младший  медицинский  персонал,  социальный  работник  Специалист по  социальной  работе |
| **Социально**  **психологичес кое**  **направление** | Групповая  работа  Индивидуальное  сопровождение | ∙ Психологическая  диагностика  ∙ Адаптационные  мероприятия  ∙ Психологическая  консультация  (индивидуальная и  групповая)  ∙ библиотерапия | По графику | Психолог |

10

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ∙ арт-терапия  ∙ музыкотерапия,  ароматерапия |  |  |
| **Социально**  **педагогическ ое**  **направление** | Активное  вовлечение  Пассивное  участие | **Досуговые**  **мероприятия:**  ∙ 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** | Использование  остаточных  трудовых  навыков  Трудовое  устройство | ∙ Дежурство на вахте ∙ Работа в библиотеке ∙ Работа в молельной  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 |

11

Приложение 2

**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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

12

Приложение 3

**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 |
| MOCA | 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 |

13

Приложение 4

**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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14

Приложение 5

**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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15

16