



# ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

153012, Иваново, пер. Свободный, 4, тел. 41-05-57, тел./факс 30-40-97, e-mail: info@ivszn.ivanovoobl.ru

## РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 27.03.2019 № 99

г. Иваново

### **Об организационных мероприятиях по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами**

В целях реализации организационных мероприятий по созданию на территории Ивановской области системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в рамках реализации регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение»:

#### 1. Утвердить:

1.1. Бланки функциональной диагностики для определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной дисфункции и иных факторов, влияющих на организацию ухода за получателем услуг на дому, за получателем услуг в стационарной форме социального обслуживания (далее – функциональная диагностика) согласно приложению № 1 к настоящему распоряжению;

1.2. Инструкцию по оценке способности к самообслуживанию с таблицей разделения граждан на группы по результатам функциональной диагностики и таблицами распределения часов согласно приложению № 2 к настоящему распоряжению.

2. Руководителям бюджетных организаций социального обслуживания Ивановской области:

2.1. Провести в срок до 01.05.2019 функциональную диагностику граждан - получателей социальных услуг, находящихся на социальном обслуживании на дому, в целях выявления потребности в предоставлении долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами;

2.2. Представить в управление социального обслуживания Департамента социальной защиты населения Ивановской области (далее – управление социального обслуживания, Департамент) результаты проведения функциональной диагностики получателей социальных услуг, находящихся на социальном обслуживании на дому, в срок до 01.05.2019;

2.3. Внедрить в деятельность работы бюджетных организаций социального обслуживания Ивановской области стационарозамещающую технологию «Мобильная Школа по уходу за гражданами старшего поколения и инвалидами» в срок до 06.06.2019.

3. Руководителям бюджетных стационарных организаций социального обслуживания Ивановской области:

3.1. Провести в срок до 01.05.2019 функциональную диагностику граждан-получателей социальных услуг, утративших способность к самообслуживанию, проживающих в отделениях «Милосердие», в целях выявления потребности в предоставлении долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами;

3.2. Представить в управление социального обслуживания результаты функциональной диагностики граждан-получателей социальных услуг, утративших способность к самообслуживанию, проживающих в отделениях «Милосердие», в срок до 01.05.2019.

4. Директору ОБУСО «Ивановский комплексный центр социального обслуживания населения» И.И. Епринцеву разработать программу дополнительных углубленных курсов «Школ по уходу за гражданами старшего поколения и инвалидами» в срок до 25.09.2019.

5. Руководителям организаций социального обслуживания Ивановской области в срок до 15.05.2019:

5.1. Провести оценку достаточности и доступности социальных услуг, мероприятий по социальному сопровождению и направить предложения по их совершенствованию в рамках системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в управление социального обслуживания;

5.2. Провести оценку существующих технологий предоставления социальных услуг в рамках системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, подготовить предложения по созданию новых технологий, включая развитие патронажных служб, в том числе с использованием сиделок (помощников по уходу), стационарозамещающих технологий, а также совершенствованию предоставления социальных услуг на дому, в стационарных условиях, и направить их в управление социального обслуживания;

5.3. Провести оценку штатной численности и укомплектованности организаций и направить предложения по ее изменению в управление социального обслуживания;

5.4 Направить в управление социального обслуживания предложения о подготовке (профессиональном образовании и профессиональном обучении) и дополнительном профессиональном образовании работников организаций социального обслуживания в рамках системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

6. Начальнику управления социального обслуживания Л.А. Линевой подготовить и направить в Департамент здравоохранения Ивановской области в срок до 01.09.2019 проект Соглашения о межведомственном взаимодействии организаций социального обслуживания и медицинских организаций в целях

создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Ивановской области.

7. Начальнику управления социального обслуживания Л.А. Линевой в срок до 01.06.2019 провести оценку штатной численности и укомплектованности организаций социального обслуживания кадрами и представить предложения по установлению нагрузки на социальных работников в форме социального обслуживания на дому и созданию служб сиделок (помощников по уходу) в стационарной форме социального обслуживания в целях определения потребности дополнительных средств на предоставление социальных услуг в рамках создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в управление планирования и государственных закупок Департамента.

8. Заместителю начальника Департамента А.В. Гореловой в срок до 01.08.2019 провести анализ достаточности финансового обеспечения социальных услуг в форме социального обслуживания на дому и в стационарной форме в целях определения потребности дополнительных средств на предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому и в стационарной форме социального обслуживания в рамках создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

**Начальник Департамента  
социальной защиты населения  
Ивановской области**



**Т.В. Рожкова**

Приложение № 1  
к распоряжению  
Департамента социальной  
защиты населения Ивановской области  
от 27.03.2019 № 99

Бланк функциональной диагностики для определения дефицитов в  
самообслуживании, выраженности когнитивной дисфункции и иных факторов,  
влияющих на организацию ухода на дому за получателем услуг

Фамилия Имя Отчество \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_

Дата проведения диагностики:				
	Баллы	Инт. №1	Инт. № 2	Инт. № 3
<b>1. Передвижение вне дома</b>				
1.1. Выходит из дома без проблем	0			
1.2. Не выходит из дома зимой	0,75			
1.3. Выходит из дома, но не может сам нести сумки с покупками	0,75			
1.4. Выходит из дома только с сопровождающим	1			
1.5. Вообще не выходит из дома	2			
<b>2. Уборка квартиры</b>				
2.1. Убирает квартиру без труда	0			
2.2. Сам вытирает пыль, но нуждается в небольшой помощи при выполнении всей остальной уборки	0,5			
2.3. Сам вытирает пыль, но нуждается в значительной помощи при выполнении остальной уборки. Тяжелую уборку, например, мытье ванной, унитаза, выполнять не может	1			
2.4. Не в состоянии выполнять никаких работ по уборке дома	2			
<b>3. Стирка</b>				
3.1. Не нуждается в помощи при стирке и/или самостоятельно пользуется машиной-автоматом, а также вынимает, развешивает и гладит	0			

3.2. В состоянии делать мелкую стирку вручную, но нуждается в помощи в более крупной стирке, отжимании или развешивании белья, глажке и/или в помощи при пользовании машиной-автоматом	0,5			
3.3. Нуждается в помощи при любой стирке	1			
<b>4. Приготовление пищи</b>				
4.1. Не нуждается в помощи при приготовлении горячей пищи	0			
4.2. Нуждается в частичной помощи в процессе приготовления пищи	1			
4.3. Необходима помощь во всем процессе приготовления пищи, а также мытье посуды после приготовления пищи	2			
<b>5. Передвижение по дому</b>				
5.1. Самостоятельно передвигается по дому	0			
5.2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунок)	0			
5.3. Передвигается с помощью приспособления или без него и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании	0,5			
5.4. Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по дому	0,5			
5.5. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому	1			
5.6. Лежачий: не в состоянии встать с кровати и сделать несколько шагов без посторонней помощи	1,5			
<b>6. Падения в течение последних трех месяцев</b>				
6.1. Не падает	0			
6.2. Падает, но может встать	0			

самостоятельно				
6.3. Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца)	0,5			
6.4. Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без посторонней помощи	1			
<b>7. Одевание</b>				
7.1. Одевается без посторонней помощи	0			
7.2. Нуждается в небольшой помощи - в надевании носков, обуви, застегивании пуговиц	0,5			
7.3. Нуждается в значительной помощи при одевании (не может надеть белье, брюки, кофту или сорочку)	1			
<b>8. Личная гигиена</b>				
8.1. Моется без посторонней помощи	0			
8.2. Требуется присутствие другого человека при купании (например, боится, что ему станет плохо в ванной, плохо ориентируется). Умывается самостоятельно	0,5			
8.3. Нуждается в небольшой помощи (в получении воды нужной температуры, бритье, мытье головы, ног, умывании лица, чистке зубов)	1			
8.4. Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела или спины)	1,5			
8.5. Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	2			
<b>9. Прием пищи</b>				
9.1. Ест и пьет без посторонней помощи	0			
9.2. Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в помощи для подачи и разогревания пищи	0,5			

9.3. Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье	1			
9.4. Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	1,5			
<b>10. Прием лекарств (соблюдение плана лечения)</b>				
10.1. Не нуждается в помощи	0			
10.2. Нуждается в помощи для подготовки порций лекарств и/или непосредственном их приеме	0,5			
10.3. Нуждается в полном контроле при приеме лекарств	1			
<b>11. Мочепускание и дефекация</b>				
11.1. Контролирует отправление естественных потребностей; справляется с этой задачей, пользуясь туалетной комнатой, в том числе с помощью приспособлений, или может самостоятельно поменять себе абсорбирующее белье	0			
11.2. Частично контролирует мочеиспускание или страдает ночным недержанием мочи; и/или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой; нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья	0,5			
11.3. При пользовании туалетом нуждается в посторонней помощи в передвижении, одевании, личной гигиене после отправления естественных потребностей	1			

Дополнительная информация для формирования плана по уходу

Наличие ресурсов:

1. Клиент получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций.

2. Клиент получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/родственников/друзей/соседей/религиозных или общественных организаций.

3. У клиента нет поддержки со стороны семьи/родственников/друзей, есть

только ограниченные социальные связи (например, соседи, общественные или религиозные организации).

4. Клиент изолирован и не имеет социальной и эмоциональной поддержки.

Диагностику провели:

Сотрудник \_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Сотрудник \_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Дата следующей плановой проверки: \_\_\_\_\_



**Бланк функциональной диагностики для определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной дисфункции и иных факторов, влияющих на организацию ухода за получателем услуг в стационарной форме социального обслуживания**

Фамилия Имя Отчество \_\_\_\_\_  
 Дата рождения \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_

<b>Дата проведения диагностики:</b>				
	Баллы	Инт. №1	Инт. № 2	Инт. № 3
<b>1. Передвижение по интернату</b>				
1.1. Самостоятельно передвигается по интернату	0			
1.2. Передвигается самостоятельно с помощью приспособления (трость, ходунки)	0			
1.3. Передвигается с помощью приспособления или без него и нуждается в посторонней помощи при ходьбе или вставании	0,5			
1.4. Передвигается с помощью инвалидной коляски. Способен сам сесть в коляску и передвигаться в ней по интернату	0,5			
1.5. Пользуется инвалидной коляской, но нуждается в помощи, чтобы сесть в коляску и/или передвигаться в ней по дому	1			
1.6. Лежачий: не в состоянии встать с кровати и сделать несколько шагов без посторонней помощи	1,5			
<b>2. Падения в течение последних трех месяцев</b>				
2.1. Не падает	0			
2.2. Падает, но может встать самостоятельно	0			
2.3. Иногда падает и не может встать без посторонней помощи (минимум три раза в последние три месяца)	0,5			
2.4. Падает, по крайней мере, раз в неделю и не может встать без	1			

посторонней помощи				
<b>3. Одевание</b>				
3.1. Одевается без посторонней помощи	0			
3.2. Нуждается в небольшой помощи - в надевании носков, обуви, застегивании пуговиц	0,5			
3.3. Нуждается в значительной помощи при одевании (не может надеть белье, брюки, кофту или сорочку)	1			
<b>4. Личная гигиена</b>				
4.1. Моется без посторонней помощи	0			
4.2. Требуется присутствие другого человека при купании (например, боится, что ему станет плохо в ванной, плохо ориентируется). Умывается самостоятельно	0,5			
4.3. Нуждается в небольшой помощи (в получении воды нужной температуры, бритье, мытье головы, ног, умывании лица, чистке зубов)	1			
4.4. Нуждается в активной помощи при выполнении некоторых действий (например, мытье интимных частей тела или спины)	1,5			
4.5. Необходимо полностью умывать и купать клиента в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	2			
<b>5. Прием пищи</b>				
5.1. Ест и пьет без посторонней помощи	0			
5.2. Ест и пьет без посторонней помощи, но нуждается в помощи для подачи и разогревания пищи	0,5			
5.3. Нуждается в подаче и частичной помощи при приеме пищи и/или питье	1			
5.4. Нуждается в полном кормлении и соблюдении питьевого режима в связи с нарушениями когнитивной функции и/или тяжелым физическим состоянием	1,5			

<b>6. Прием лекарств (соблюдение плана лечения)</b>				
6.1. Не нуждается в помощи	0			
6.2. Нуждается в помощи для подготовки порций лекарств и/или непосредственном их приеме	0,5			
6.3. Нуждается в полном контроле при приеме лекарств	1			
<b>7. Мочевыделение и дефекация</b>				
7.1. Контролирует отправление естественных потребностей; справляется с этой задачей, пользуясь туалетной комнатой, в том числе с помощью приспособлений, или может самостоятельно поменять себе абсорбирующее белье	0			
7.2. Частично контролирует мочеиспускание или страдает ночным недержанием мочи; и/или испытывает трудности при пользовании туалетной комнатой; нуждается в незначительной помощи при использовании абсорбирующего белья	0,5			
7.3. При пользовании туалетом нуждается в посторонней помощи в передвижении, одевании, личной гигиене после отправления естественных потребностей	1			

Диагностику провели:

Сотрудник \_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_  
 Сотрудник \_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Дата следующей плановой проверки: \_\_\_\_\_

Приложение № 2  
к распоряжению  
Департамента социальной  
защиты населения Ивановской области  
от 27.03.2019 № 99

Инструкция по оценке способности к самообслуживанию клиента

Бланк функциональной диагностики (далее - БФД) разработан с целью определения дефицитов в самообслуживании, выраженности когнитивной дисфункции и иных факторов, влияющих на организацию ухода на дому за получателем услуги. За основу Бланка взяты понятия IADL - инструментальные бытовые действия (цель - помощь при ведении домашнего хозяйства) и ADL - уход за собой (цель - персональный уход и наблюдение).

Ключевые функции, необходимые для ведения домашнего хозяйства:

1. Способность выходить из дома на прогулку, делать покупки, включая способность приносить домой продукты, а также выполнять иные действия вне дома (почта, банк, поликлиника).

2. Способность убирать квартиру, включая физически сложные элементы уборки, например, мытье окон.

3. Способность стирать (пользоваться стиральной машиной), включая закладывание и вынимание белья, развешивание и глажку.

4. Способность готовить пищу (имеется в виду полный цикл приготовления горячих блюд на домашней кухне).

5. Способность читать, смотреть, выполнять бытовые действия.

Ключевые навыки ухода за собой, без которых качество жизни нельзя признать удовлетворительным:

1. Способность самостоятельно передвигаться по квартире, в том числе с помощью вспомогательных приспособлений (трость, ходунки или инвалидное кресло).

2. Способность самостоятельно выполнять ежедневные гигиенические процедуры в ванной комнате, а также принимать душ с мылом, мыть голову минимум один раз в неделю.

3. Способность накрывать стол для себя, включая перенос горячего блюда на стол. Способность самостоятельно принимать пищу.

4. Способность самостоятельно менять себе подгузник либо иное абсорбирующее белье.

5. Способность самостоятельно принимать лекарства, включая подготовку порций лекарств.

Зрение и слух оцениваются по возможности выполнять мелкие бытовые действия (например, штопку) или возможность эффективно общаться и степенью ограничений в осуществлении ухода за собой.

Падения и оценка рисков их повторений. Обсуждение падений необходимо для понимания, что получатель социальной услуги осознает риски падений. Основная цель - оценить примерную зависимость от посторонней помощи в

ситуациях, когда риски падений высоки, например, зимой на улице, дома при желании достать что-либо с верхних полок.

Выраженность когнитивной дисфункции («Присмотр») определяется по возможности оставаться долго одному без риска причинения вреда себе, способности осознанно утолить жажду, позвать на помощь, а также по ориентировке во времени и пространстве. Следует обратить внимание на грубость или повышенную тревожность. Важно наблюдать наличие активной позиции по отношению к своему здоровью и собственной жизни в целом.

Важнейшей частью БФД является определение степени формальной/неформальной поддержки как ресурса (родных, соседей, религиозных организаций) либо констатация социальной изоляции - нижняя часть бланка (Потребность в общении).

### **Динамика ухудшения функционального состояния (краткий портрет одинокого пожилого человека)**

Функциональная группа	Период	Пример
1	Январь 2015	Не может делать трудную уборку (мытьё окон, люстр), не может гладить, испытывает затруднения при разделке курицы, рыбы
2	Октябрь 2015	Выходит из дома самостоятельно, но не может нести сумки с покупками, может делать только легкую уборку, иногда падает, но встает самостоятельно, испытывает трудности с развешиванием белья, боится, что будет плохо в ванной во время принятия душа, поэтому редко моется. Испытывает затруднения при приеме лекарств (не может разломить таблетку). Помогает младшая сестра, которая живет в этом городе
3	Апрель 2016	Убираться стал реже. Трижды упал в течение трех последних месяцев, и каждый раз требовалась помощь при вставании, пользуется тростью, испытывает затруднения при надевании носков и обуви, часто встает по ночам из-за позывов к мочеиспусканию, стал чаще использовать лупу, тревожиться о своем здоровье, грустит без видимой причины, похудел
4	Октябрь 2016	Похоронил младшую сестру. После госпитализации (по поводу артериальной гипертонии). Перестал выходить из дома, так как боится упасть, перестал менять постельное белье, стал пользоваться абсорбирующим бельем ночью, требуется значительная помощь при купании, иначе

		помыться не может, принимает назначенные лекарства нерегулярно, плохо слышит, стал грубым, тревожность усилилась
5	Январь 2017	Перенес инсульт. Из дома не выходит, передвигается по квартире на кресле-коляске, требуется помощь при перемещении на кресло, требуется подача пищи несколько раз в день, значительная помощь в умывании, гигиене полости рта. Не контролирует ни мочеиспускание, ни дефекацию, невозможно оставить одного на несколько часов, не ориентируется в пространстве и времени, нужен полный контроль за приемом лекарств
6	Январь 2018	Перестал пользоваться креслом-коляской, необходимо кормить, необходимо проводить полный комплекс гигиенических процедур в кровати, выраженная когнитивная путаница, разговаривает плохо и редко, ночной сон беспокойный, днем требуется постоянное присутствие помощника по уходу (проведение позиционирования, контроль за питьевым режимом, максимально возможные коммуникации)

**Таблица разделения граждан на группы по результатам функциональной диагностики**

Степень зависимости	Описание группы
Группа 1	Люди, полностью сохранившие самостоятельность в действиях повседневной жизни. Люди из данной категории способны самостоятельно себя обслуживать и поддерживать свой быт на необходимом уровне
Группа 2	Объединяет людей, нуждающихся в ограниченной помощи для соблюдения личной гигиены, приготовления еды и уборки. Чаще всего люди из данной категории частично утратили способность к самообслуживанию, им необходима незначительная помощь для удовлетворения определенных жизненных потребностей (присутствие при купании, приготовление пищи, оказание помощи в проведении уборки, помощь при развешивании чистого белья). Когнитивные функции у данной категории людей не нарушены
Группа 3	Способность к самообслуживанию снижена. Люди из данной группы, нуждающиеся в помощи в передвижении по дому,

	<p>пользуются техническими средствами реабилитации. Необходима помощь при одевании и соблюдении личной гигиены - необходима частичная помощь при купании;</p> <p>Возможно выполнение только частичной уборки в досягаемости руки человека, для поддержания бытовых условий необходима помощь. Часто необходимо содействие в приготовлении пищи. Когнитивные функции у данной категории людей не нарушены</p>
Группа 4	<p>Объединяет людей, частично утративших способность к самообслуживанию вследствие нарушения здоровья, со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию, по чаще всего сохранивших психическую самостоятельность.</p> <p>Люди из данной группы, нуждающиеся в помощи ежедневно и неоднократно для выполнения действий повседневной жизни (помощь в передвижении, сопровождение вне дома, помощь при вставании, значительная помощь при купании и одевании, помощь при использовании СЛГ).</p> <p>Необходима значительная помощь в уборке, стирке, приготовлении горячей пищи. Необходим контроль/содействие при приеме лекарств</p>
Группа 5	<p>Люди данной группы не способны к самообслуживанию и выполнению инструментальных бытовых действий без посторонней помощи, чаще прикованные к кровати или к креслу, при этом их психические функции не полностью нарушены, они нуждаются в помощи в разных видах деятельности в повседневной жизни.</p> <p>В данную группу могут входить лица, чьи психические функции сильно нарушены, при этом они сохранили способность перемещаться. И в том и в другом случае степень зависимости человека от посторонней помощи приводит к выраженному ограничению одной из категорий жизнедеятельности либо их сочетанию.</p> <p>Степень функциональности соответствует 1 - 2 группе инвалидности. Необходима значительная помощь в самообслуживании с использованием вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц: одевание/купание/прием пищи/соблюдение питьевого режима/контроль приема лекарств/помощь в использовании СЛГ/передвижение по дому/обработка и уход за компенсирующими медицинскими устройствами (стомы: трахеостома, гастростома, колостома, цистостома). Часто нарушена способность ориентации во времени и в пространстве, требующая помощи других лиц.</p> <p>Необходимо поддержание способности к общению и способность</p>

	контролировать свое поведение
Группа 6	Люди из данной группы, прикованные к кровати или к креслу, их психические функции сильно нарушены, и они нуждаются в постоянном присутствии помощников. Люди из данной группы могут быть психически сохранны, но нуждаются в паллиативной помощи и постоянном уходе. Степень функциональности соответствует 1 группе инвалидности со стойким значительно выраженным расстройством функций организма

**Таблица распределения часов (без учета семейного статуса)**

Группа функционирования	1	2	3	4	5	6
баллы	0 - 3	3,25 - 4,5	4,75 - 6	6,25 - 10,75	11 - 15,75	16 - 25
снижение способности к самообслуживанию	нет	легкое	умеренное	сильное	очень сильное	тотальное
Часы на одного получателя (оптимальные)	0	4	8	16	20	28
ч/н минимальные	0	3	6	12	18	25

**Таблица распределения часов (с учетом семейного статуса)**

Количество баллов по БФД	Группа	Количество часов ухода в неделю на одного клиента				
		Одинокий	Одиноко проживающий	Одинокая семья	Одиноко проживающая семья	Живет в семье
		1	2	3	4	5
0 - 3	1	0	0	0	0	0
3,25 - 4,5	2	4	2	0	0	0



4,75 - 6	3	8	6	4	2	0
6,25 - 10,75	4	16	14	10	6	4
11 - 15,75	5	20	16	14	10	8
16 - 25	6	28	22	18	16	12