

# DB34

## 安徽省地方标准

DB 34/T 2626—2016

---

### 养老机构休养人员入住评估规范

Evaluative Norms of Checking-in of Retirement Organization for the Aged

2016 - 06 - 15 发布

2016 - 07 - 15 实施

---

安徽省质量技术监督局

发布



## 前 言

本标准按照 GB/T 1.1-2009 给出的规则起草。

本标准由安徽省民政厅提出。

本标准由安徽省服务业标准化技术委员会归口。

本标准主起草单位：安徽省民政厅、宁国市社会福利院、安徽省质量和标准化研究院。

本标准起草人：吴旭军、陈超英、张振粤、王琛、张文秋、郑志芳、伍爱华、聂德玉、袁媛、李芳。



# 养老机构休养人员入住评估规范

## 1 范围

本标准规定了养老机构休养人员入住评估规范的术语和定义、基本要求、评估分类、评估程序及内容、评估结果使用等。

本标准适用于安徽省养老机构休养人员入住评估规范,其他部门的休养人员入住评估规范可参照执行。

## 2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件,仅所注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

MZ/T 039-2013 老年人能力评估

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**送养人 Guardian**

与机构签订休养人员《试入住协议》和正式《入住协议书》的人。

### 3.2

**评估员 Evaluator**

经养老服务行业管理部门培训并获得相关机构资格认定,可从事老人健康评估服务的专业服务人员。

### 3.3

**试入住期 Trial Stay**

休养人员入住养老机构至签订正式《入住协议书》的时间段。

## 4 基本要求

### 4.1 评估小组

应成立评估小组,小组成员应由以下人员组成:管理人员、社会工作者、医护工作者、养老护理员。

### 4.2 人员要求

- 4.2.1 应遵守职业道德，保证评估资料的真实、有效和可靠。
- 4.2.2 应遵循规定的程序和规范，评估结果应由信息提供者和评估小组成员签字。

### 4.3 场所要求

- 4.3.1 应设立评估服务的专门场所。
- 4.3.2 评估环境应安静、整洁、光线明亮、空气清新、温度适宜。
- 4.3.3 应配备相应的设施设备，至少有3把椅子和1张诊桌、4-5个台阶，以供评估使用。台阶的踏步宽度不小于0.30 m。

### 4.4 评估要求

- 4.4.1 评估前应表明自己的身份，态度和蔼，使用礼貌用语。
- 4.4.2 评估时应向休养人员和送养人解释评估的目的和要求，并取得休养人员或送养人的同意。
- 4.4.3 评估可分阶段、分次进行。
- 4.4.4 评估资料由评估小组确认，并建立个人档案。

## 5 评估分类

养老机构休养人员评估应包括以下几个方面：

- 首次评估
- 例行评估
- 即时评估

## 6 评估程序及内容

### 6.1 首次评估

- 6.1.1 对入住休养人员基本情况进行评估：了解入住休养人员的身份证信息、基本身体情况、生活习俗、家庭成员基本情况、经济状况及入住意向。
- 6.1.2 对入住休养人员的身体状况进行评估。（见资料性附录A）
- 6.1.3 对送养人基本情况进行了解。（见资料性附录B）
- 6.1.4 根据综合评估结果为休养人员拟定护理级别及适宜的区域，安排休养人员进入试入住期。

### 6.2 例行评估

- 6.2.1 对入住休养人员能力进行评估，可参照MZ/T 039-2013 老年人能力评估（见资料性附录C）。
- 6.2.2 回顾和总结休养人员试入住期生活能力情况。
- 6.2.3 评估结束后应在个人档案中做阶段小结。

### 6.3 即时评估

- 6.3.1 在休养人员身体状况发生变化或出现危急状况时，应首先回顾其既往评估情况。
- 6.3.2 应对目前出现的问题采取处理措施和下一步照顾计划。
- 6.3.3 评估结果记录在个人档案中。

## 7 评估结果运用

- 7.1 评估小组根据首次评估结果，确定休养人员的护理级别及休养区域。
- 7.2 评估小组根据例行评估结果完善休养人员档案，提供相应的服务。
- 7.3 评估小组根据及时评估结果即时对出现变化的休养人员进行级别或休养区域的调整。

附 录 A  
(资料性附录)  
养老机构休养人员首次评估表

姓名：\_\_\_\_\_ 性别：\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_ 房/床号：\_\_\_\_\_

主要病史：
入住方式： <input type="checkbox"/> 步行 <input type="checkbox"/> 扶行 <input type="checkbox"/> 轮椅 <input type="checkbox"/> 平车
膳食情况： <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 软食 <input type="checkbox"/> 半流质 <input type="checkbox"/> 流质 <input type="checkbox"/> 禁食
有无过敏史： <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有：
进食情况： <input type="checkbox"/> 自食 <input type="checkbox"/> 协助 <input type="checkbox"/> 喂食
大便情况： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 偶尔失禁 <input type="checkbox"/> 完全失禁
小便情况： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 前列腺症状 <input type="checkbox"/> 偶尔失禁 <input type="checkbox"/> 完全失禁
行动情况： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 助行架 <input type="checkbox"/> 轮椅 <input type="checkbox"/> 卧床（自行翻身/不能自行翻身）
睡眠情况： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 失眠 <input type="checkbox"/> 易醒 <input type="checkbox"/> 借助药物
保护性情况： <input type="checkbox"/> 不用 <input type="checkbox"/> 需要时用 <input type="checkbox"/> 常用
皮肤情况： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 过敏 <input type="checkbox"/> 褥疮 <input type="checkbox"/> 换药
精神状况： <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 欠佳
情绪状况： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 失忆 <input type="checkbox"/> 抑郁 <input type="checkbox"/> 幻觉
语言能力： <input type="checkbox"/> 清楚 <input type="checkbox"/> 含糊 <input type="checkbox"/> 无反应
听力能力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 弱听 <input type="checkbox"/> 失聪
视力能力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 弱视 <input type="checkbox"/> 失明
洗澡情况： <input type="checkbox"/> 自理 <input type="checkbox"/> 需要帮助 <input type="checkbox"/> 完全依赖
有无跌倒记录： <input type="checkbox"/> 有过 <input type="checkbox"/> 经常 <input type="checkbox"/> 无
备注：

信息提供者签名：

评估小组意见：

护理班组意见：

管理部门意见：



附 录 B  
(资料性附录)  
送养人基本情况

姓 名		性 别		民 族		出生年月	
身份证号码			婚姻状况	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 离婚			
政治面貌			文化程度	<input type="checkbox"/> 文盲 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大专以上			
家庭主要成员							
户籍所在地							
现居住地址							
工作单位							
月综合收入				联系电话			
1、对养老机构是否有初步的了解							<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2、是否能做到与养老机构通讯畅通							<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3、与养老机构的工作人员是否有良好的沟通							<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4、当其亲属在机构出现身体变化或思想情绪发生波动时，是否能及时到达本机构							<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
5、是否了解和参与社会公益事业							<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
6、家庭关系是否和睦							<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
7、邻里关系相处是否融洽							<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

附 录 C  
(资料性附录)  
老年人能力评估表

## C.1 基本信息

老人姓名_____		评估编号_____		评估基准日期: □□□□年□□月□□日	
评估原因	1 第一次评估    2 常规评估    3 状况变化后重新评估    4 其他_____ <input type="checkbox"/>				
信息提供者			与老人的关系		
老人性别	1 男    2 女 <input type="checkbox"/>		出生日期	□□□□年 □□月 □□日	
身份证号			社保卡号		
本人电话			联系人姓名	联系人电话	
民族	1 汉族    2 少数民族_____ <input type="checkbox"/>		宗教信仰	0 无    1 有_____ <input type="checkbox"/>	
文化程度	1 文盲及半文盲    2 小学    3 初中    4 高中/技校/中专    5 大学专科及以上    6 不详 <input type="checkbox"/>				
职业	1 国家机关/党群组织/企业/事业单位负责人    2 专业技术人员    3 办事人员和有关人员 4 商业、服务业人员    5 农、林、牧、渔、水利业生产人员    6 生产、运输设备操作人员及有关人员    7 军人    8 不便分类的其他从业人员 <input type="checkbox"/>				
婚姻状况	1 未婚    2 已婚    3 丧偶    4 离婚    5 未说明的婚姻状况 <input type="checkbox"/>				
医疗费用支付方式	1 城镇职工基本医疗保险    2 城镇居民基本医疗保险    3 新型农村合作医疗 4 贫困救助    5 商业医疗保险    6 全公费    7 全自费    8 其他_____ <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>				
居住状况	1 独居    2 与配偶/伴侣居住    3 与子女居住    4 与父母居住    5 与兄弟姐妹居住 6 与其他亲属居住    7 与非亲属关系的人居住    8 养老机构 <input type="checkbox"/>				
经济来源	1 退休金/养老金    2 子女补贴    3 亲友资助    4 其他补贴 <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>				
疾病 诊断	痴呆	0 无    1 轻度    2 中度    3 重度 <input type="checkbox"/>			
	精神 疾病	0 无    1 精神分裂症    2 双相情感障碍    3 偏执性精神障碍    4 分裂情感性障碍 5 癫痫所致精神障碍    6 精神发育迟滞伴发精神障碍 <input type="checkbox"/>			
	其他				
近30 天内 意外 事件	跌倒	0 无    1 发生过 1 次    2 发生过 2 次    3 发生过 3 次及以上 <input type="checkbox"/>			
	走失	0 无    1 发生过 1 次    2 发生过 2 次    3 发生过 3 次及以上 <input type="checkbox"/>			
	噎食	0 无    1 发生过 1 次    2 发生过 2 次    3 发生过 3 次及以上 <input type="checkbox"/>			
	自杀	0 无    1 发生过 1 次    2 发生过 2 次    3 发生过 3 次及以上 <input type="checkbox"/>			
	其他				

## C.2 日常生活活动

C.2.1 进食： 指用餐具将食物由 容器送到口中、咀 嚼、吞咽等过程	□分	10分，可独立进食（在合理的时间内独立进食准备好的食物）
		5分，需部分帮助（进食过程中需要一定帮助，如协助把持餐具）
		0分，需极大帮助或完全依赖他人，或有留置胃管
C.2.2 洗澡	□分	5分，准备好洗澡水后，可自己独立完成洗澡过程
		0分，在洗澡过程中需他人帮助
C.2.3 修饰： 指洗脸、刷牙、梳 头、刮脸等	□分	5分，可自己独立完成
		0分，需他人帮助
C.2.4 穿衣： 指穿脱衣服、系扣、 拉拉链、穿脱鞋袜、 系鞋带	□分	10分，可独立完成
		5分，需部分帮助（能自己穿脱，但需他人帮助整理衣物、系扣/鞋带、拉拉链）
		0分，需极大帮助或完全依赖他人
C.2.5 大便控制	□分	10分，可控制大便
		5分，偶尔失控（每周<1次），或需要他人提示
		0分，完全失控
C.2.6 小便控制	□分	10分，可控制小便
		5分，偶尔失控（每天<1次，但每周>1次），或需要他人提示
		0分，完全失控，或留置导尿管
C.2.7 如厕： 包括去厕所、解开 衣裤、擦净、整理 衣裤、冲水	□分	10分，可独立完成
		5分，需部分帮助（需他人搀扶去厕所、需他人帮忙冲水或整理衣裤等）
		0分，需极大帮助或完全依赖他人
C.2.8 床椅转移	□分	15分，可独立完成
		10分，需部分帮助（需他人搀扶或使用拐杖）
		5分，需极大帮助（较大程度上依赖他人搀扶和帮助）
		0分，完全依赖他人
C.2.9 平地行走	□分	15分，可独立在平地上行走 45 m
		10分，需部分帮助（因肢体残疾、平衡能力差、过度虚弱、视力等问题，在一定程度上需他人地搀扶或使用拐杖、助行器等辅助用具）
		5分，需极大帮助（因肢体残疾、平衡能力差、过度虚弱、视力等问题，在较大程度上依赖他人搀扶，或坐在轮椅上自行移动）
		0分，完全依赖他人
C.2.10 上下楼梯	□分	10分，可独立上下楼梯（连续上下 10-15 个台阶）
		5分，需部分帮助（需扶着楼梯、他人搀扶，或使用拐杖等）
		0分，需极大帮助或完全依赖他人
日常生活活动 总分	□分	分级：□级 0 能力完好：总分 100 分 1 轻度受损：总分 61-99 分 2 中度受损：总分 41-60 分 3 重度受损：总分 ≤40 分

## C.3 精神状态

C.3.1 认知功能	测验	“我说三样东西，请重复一遍，并记住，一会儿会问您”：苹果、手表、国旗
		(1)画钟测验：“请在这儿画一个圆形时钟，在时钟上标出 10 点 45 分”
		(2)回忆词语：“现在请您告诉我，刚才我要您记住的三样东西是什么？” 答：_____、_____、_____（不必按顺序）
评分 □分	0 分，画钟正确（画出一个闭锁圆，指针位置准确），且能回忆出 2-3 个词	
	1 分，画钟错误（画的圆不闭锁，或指针位置不准确），或只回忆出 0-1 个词	
	2 分，已确诊为认知障碍，如老年痴呆	
C.3.2 攻击行为	□分	0 分，无身体攻击行为（如打/踢/推/咬/抓/摔东西）和语言攻击行为（如骂人、语言威胁、尖叫）
		1 分，每月有几次身体攻击行为，或每周有几次语言攻击行为
		2 分，每周有几次身体攻击行为，或每日有语言攻击行为
C.3.3 抑郁症状	□分	0 分，无
		1 分，情绪低落、不爱说话、不爱梳洗、不爱活动
		2 分，有自杀念头或自杀行为
精神状态总分	□分	分级：□级 0 能力完好：总分为 0 分 1 轻度受损：总分为 1 分 2 中度受损：总分 2-3 分 3 重度受损：总分 4-6 分

## C.4 感知觉与沟通

C.4.1 意识水平	□分	0分，神志清醒，对周围环境警觉
		1分，嗜睡，表现为睡眠状态过度延长。当呼唤或推动患者的肢体时可唤醒，并能进行正确的交谈或执行指令，停止刺激后又继续入睡
		2分，昏睡，一般的外界刺激不能使其觉醒，给予较强烈的刺激时可有短时的意识清醒，醒后可简短回答提问，当刺激减弱后又很快进入睡眠状态
		3分，昏迷，处于浅昏迷时对疼痛刺激有回避和痛苦表情；处于深昏迷时对刺激无反应（若评定为昏迷，直接评定为重度失能，可不进行以下项目的评估）
C.4.2 视力： 若平日带老花镜或近视镜，应在佩戴眼镜的情况下评估	□分	0分，能看清书报上的标准字体
		1分，能看清楚大字体，但看不清书报上的标准字体
		2分，视力有限，看不清报纸大标题，但能辨认物体
		3分，辨认物体有困难，但眼睛能跟随物体移动，只能看到光、颜色和形状
C.4.3 听力： 若平时佩戴助听器，应在佩戴助听器的情况下评估	□分	0分，可正常交谈，能听到电视、电话、门铃的声音
		1分，在轻声说话或说话距离超过2米时听不清
		2分，正常交流有些困难，需在安静的环境或大声说话才能听到
		3分，讲话者大声说话或说话很慢，才能部分听见
C.4.4 沟通交流： 包括非语言沟通	□分	0分，无困难，能与他人正常沟通和交流
		1分，能够表达自己的需要及理解别人的话，但需要增加时间或给予帮助
		2分，表达需要或理解有困难，需频繁重复或简化口头表达
		3分，不能表达需要或理解他人的话
<p>分级：□级</p> <p>0 能力完好： ——意识清醒，且视力和听力评为0或1，沟通评为0</p> <p>1 轻度受损： ——意识清醒，但视力或听力中至少一项评为2，或沟通评为1。</p> <p>2 中度受损： ——意识清醒，但视力或听力中至少一项评为3，或沟通评为2；或嗜睡，视力或听力评定为3及以下，沟通评定为2及以下。</p> <p>3 重度受损： ——意识清醒或嗜睡，但视力或听力中至少一项评为4，或沟通评为3；或昏睡/昏迷</p>		

## C.5 社会参与

C.5.1 生活能力	□分	0分, 除个人生活自理外(如饮食、洗漱、穿戴、二便), 能料理家务(如做饭、洗衣)或当家管理事务
		1分, 除个人生活自理外, 能做家务, 但欠好, 家庭事务安排欠条理
		2分, 个人生活能自理; 只有在他人帮助下才能做些家务, 但质量不好
		3分, 个人基本生活事务能自理(如饮食、二便), 在督促下可洗漱
		4分, 个人基本生活事务(如饮食、二便)需要部分帮助或完全依赖他人
C.5.2 工作能力	□分	0分, 原来熟练的脑力工作或体力技巧性工作可照常进行
		1分, 原来熟练的脑力工作或体力技巧性工作能力有所下降
		2分, 原来熟练的脑力工作或体力技巧性工作明显不如以往, 部分遗忘
		3分, 对熟练工作只有一些片段保留, 技能全部遗忘
		4分, 对以往的知识或技能全部磨灭
C.5.3 时间/空间定向	□分	0分, 时间观念(年、月、日、时)清楚; 可单独出远门, 能很快掌握新环境的方位
		1分, 时间观念有些下降, 年、月、日清楚, 但有时相差几天; 可单独来往于近街, 知道现住地的名称和方位, 但不知回家路线
		2分, 时间观念较差, 年、月、日不清楚, 可知上半年或下半年; 只能单独在家附近行动, 对现住地只知名称, 不知道方位
		3分, 时间观念很差, 年、月、日不清楚, 可知上午或下午; 只能在左邻右舍间串门, 对现住地不知名称和方位
		4分, 无时间观念; 不能单独外出
C.5.4 人物定向	□分	0分, 知道周围人们的关系, 知道祖孙、叔伯、阿姨、侄子侄女等称谓的意义; 可分辨陌生人的大致年龄和身份, 可用适当称呼
		1分, 只知家中亲密近亲的关系, 不会分辨陌生人的大致年龄, 不能称呼陌生人
		2分, 只能称呼家中人, 或只能照样称呼, 不知其关系, 不辨辈分
		3分, 只认识常同住的亲人, 可称呼子女或孙子女, 可辨熟人和生人
		4分, 只认识保护人, 不辨熟人和生人
C.5.5 社会交往能力	□分	0分, 参与社会, 在社会环境有一定的适应能力, 待人接物恰当
		1分, 能适应单纯环境, 主动接触人, 初见面时难让人发现智力问题, 不能理解隐喻语
		2分, 脱离社会, 可被动接触, 不会主动待人, 谈话中很多不适词句, 容易上当受骗
		3分, 勉强可与人交往, 谈吐内容不清楚, 表情不恰当
		4分, 难以与人接触
社会参与总分	□分	分级: □级 0 能力完好: 总分0-2分 1 轻度受损: 总分3-7分 2 中度受损: 总分8-13分 3 重度受损: 总分14-20分

## C.6 老年人能力评估报告

一级指标分级	日常生活活动： <input type="checkbox"/>	精神状态： <input type="checkbox"/>
	感知觉与沟通： <input type="checkbox"/>	社会参与： <input type="checkbox"/>
老年人能力等级标准	<p>0 能力完好： ——日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通分级均为 0，社会参与的分级为 0 或 1。</p> <p>1 轻度失能： ——日常生活活动分级为 0，但精神状态、感知觉与沟通中至少一项分级为 1 或 2，或社会参与的分级为 2； ——或日常生活活动分级为 1，精神状态、感知觉与沟通、社会参与中至少有一项的分级为 0 或 1。</p> <p>2 中度失能： ——日常生活活动分级为 1，但精神状态、感知觉与沟通、社会参与均为 2，或有一项为 3； ——或日常生活活动分级为 2，且精神状态、感知觉与沟通、社会参与中有 1-2 项的分级为 1 或 2。</p> <p>3 重度失能： ——日常生活活动的分级为 3； ——或日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与分级均为 2； ——或日常生活活动分级为 2，且精神状态、感知觉与沟通、社会参与中至少有一项分级为 3。</p>	
特殊情况说明	<p>1 有认知症/痴呆、精神疾病者，在原有能力级别上提高一个等级</p> <p>2 近 30 天内发生过 2 次及以上跌倒、噎食、自杀、走失者，在原有能力级别上提高一个等级</p> <p>3 处于昏迷状态者，直接评定为重度失能 <input type="checkbox"/></p>	
老年人能力等级	<p>0 能力完好    1 轻度失能    2 中度失能    3 重度失能 <input type="checkbox"/></p>	
<p>评估员签名_____、_____</p> <p>信息提供者签名_____</p> <p style="text-align: right;">日期____年__月__日</p> <p style="text-align: right;">日期____年__月__日</p>		