



# 中华人民共和国国家标准

GB/T 42195—2022

## 老年人能力评估规范

Specification for ability assessment of older adults

2022-12-30 发布

2022-12-30 实施

国家市场监督管理总局 发布  
国家标准化管理委员会

### 目次

前言  
引言

1 范围	
2 规范性引用文件	
3 术语和定义	
4 评估指标与评分	
5 组织实施	
5.1 评估环境	
5.2 评估主体	
5.3 评估流程	
6 评估结果	
6.1 指标得分	
6.2 老年人能力等级划分	
6.3 评估结果报告	
附录A （规范性）老年人能力评估基本信息表	
A.1 评估信息表	
A.2 评估对象基本信息表	
A.3 信息提供者及联系人信息表	
A.4 疾病诊断和用药情况	
A.5 健康相关问题	
附录B （规范性）老年人能力评估	
B.1 老年人能力评估表	
B.2 基础运动能力评估表	
B.3 精神状态评估表	
B.4 感知觉与社会参与评估表	
B.5 老年人能力总得分	
附录C （规范性）老年人能力评估报告	
参考文献	

## 前 言

本文件按照GB/T1.1-2020《标准化工作导则第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中华人民共和国民政部提出。

本文件由全国社会福利服务标准化技术委员会(SAC/TC315)归口。

本文件起草单位：中华人民共和国民政部、民政部社会福利中心、北京大学、南京市建邺区社会福利院、四川省民政厅、成都市民政局、天津市养老院、天津市退休职工养老院、巴彦淖尔市临河区康泰老人乐园、北京寸草关爱管理咨询有限公司。

本文件主要起草人：俞建良、李邦华、孙文灿、郭彬彬、马雅欣、甄炳亮、谢红、雷洋、李星震、易捷、黄禹洲、邓祥莉、李长根、孙兆元、尹莉、秦玺林、王习宇、王小龙、马晓雯、赵元萍、朱丹、杨茹侠、丁睿。

## 引 言

随着我国人口老龄化程度日益加深，为了满足老年人养老服务的需求，在2013年民政行业标准MZ/T039-2013《老年人能力评估》实施的基础上，结合国内外老年人能力评估工作的新进展，编制本文件。本文件为老年人能力评估提供统一、规范、可操作的工具，为科学划分老年人能力等级，推进基本养老服务体系建设和优化养老服务供给，规范养老服务机构运营，加强养老服务综合监管等提供依据。

## 老年人能力评估规范

### 1 范围

本文件规定了老年人能力评估的指标与评分、组织实施及评估结果。  
本文件适用于开展老年人能力的评估。

### 2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

### 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

#### 3.1 能力 ability

个体顺利完成某一活动所必需的自身条件。

### 4 评估指标与评分

4.1 按照表1的指标要求，一级指标共4个，包括自理能力、基础运动能力、精神状态、感知觉与社会参与；二级指标共26个，包括自理能力8个二级指标，基础运动能力4个二级指标，精神状态9个二级指标，感知觉与社会参与5个二级指标。

表 1 老年人能力评估指标

一级指标	二级指标
自理能力	进食、修饰、洗澡、穿/脱上衣、穿/脱裤子和鞋袜、小便控制、大便控制、如厕
基础运动能力	床上体位转移、床椅转移、平地行走、上下楼梯
精神状态	时间定向、空间定向、人物定向、记忆、理解能力、表达能力、攻击行为、抑郁症状、意识水平
感知觉与社会参与	视力、听力、执行日常事务、使用交通工具外出、社会交往能力

4.2 各项指标和评分按照表2~表5的规定。

表 2 自理能力指标和评分

序号	自理能力指标	指标说明	评分及说明
1	进食	使用适当的器具将食物送入口中并咽下	4分:独立使用器具将食物送进口中并咽下,没有呛咳
			3分:在他人指导或提示下完成,或独立使用辅具,没有呛咳
			2分:进食中需要少量接触式协助,偶尔(每月一次及以上)呛咳
			1分:在进食中需要大量接触式协助,经常(每周一次及以上)呛咳
			0分:完全依赖他人协助进食,或吞咽困难,或留置营养管

序号	自理能力指标	指标说明	评分及说明
2	修饰	洗脸、刷牙、梳头、刮脸、剪指(趾)甲等	4分:独立完成,不需要协助
			3分:在他人指导或提示下完成
			2分:需要他人协助,但以自身完成为主
			1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
			0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
3	洗澡	清洗和擦干身体	4分:独立完成,不需要协助
			3分:在他人指导或提示下完成
			2分:需要他人协助,但以自身完成为主
			1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
			0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
4	穿/脱上衣	穿/脱上身衣服、系扣、拉拉链等	4分:独立完成,不需要他人协助
			3分:在他人指导或提示下完成
			2分:需要他人协助,但以自身完成为主
			1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
			0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
5	穿/脱裤子和鞋袜	穿/脱裤子、鞋袜等	4分:独立完成,不需要他人协助
			3分:在他人指导或提示下完成
			2分:需要他人协助,但以自身完成为主
			1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
			0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
6	小便控制	控制和排出尿液的能力	4分:可自行控制排尿,排尿次数、排尿控制均正常
			3分:白天可自行控制排尿次数,夜间出现排尿次数增多、排尿控制较差,或自行使用尿布、尿垫等辅助用物
			2分:白天大部分时间可自行控制排尿,偶出现(每天<1次,但每周>1次)尿失禁,夜间控制排尿较差,或他人少量协助使用尿布、尿垫等辅助用物
			1分:白天大部分时间不能控制排尿(每天≥1次,但尚非完全失控),夜间出现尿失禁,或他人大量协助使用尿布、尿垫等辅助用物
			0分:小便失禁,完全不能控制排尿,或留置导尿管
7	大便控制	控制和排出粪便的能力	4分:可正常自行控制大便排出
			3分:有时出现(每周<1次)便秘或大便失禁,或自行使用开塞露、尿垫等辅助用物
			2分:经常出现(每天<1次,但每周>1次)便秘或大便失禁,或他人少量协助使用开塞露、尿垫等辅助用物

序号	自理能力指标	指标说明	评分及说明
7	大便控制	控制和排出粪便的能力	1分:大部分时间均出现(每天≥1次)便秘或大便失禁,但尚非完全失控,或他人大量协助使用开塞露、尿垫等辅助用物
			0分:严重便秘或者完全大便失禁,需要依赖他人协助排便或清洁皮肤
8	如厕	上厕所排泄大小便,并清洁身体 <sup>a</sup>	4分:独立完成,不需要他人协助
			3分:在他人指导或提示下完成
			2分:需要他人协助,但以自身完成为主
			1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
			0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
<sup>a</sup> 评估中强调排泄前解开裤子、完成排泄后清洁身体、穿上裤子。			

表 3 基础运动能力指标和评分

序号	基础运动能力指标	指标说明	评分及说明
9	床上体位转移	卧床翻身及坐起躺下	4分:独立完成,不需要他人协助
			3分:在他人指导或提示下完成
			2分:需要他人协助,但以自身完成为主
			1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
			0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
10	床椅转移	从坐位到站位,再从站位到坐位的转换过程	4分:独立完成,不需要他人协助
			3分:在他人指导或提示下完成
			2分:需要他人协助,但以自身完成为主
			1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
			0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
11	平地行走	双脚交互的方式在地面行动,总是一只脚在前 <sup>a</sup>	4分:独立平地步行 50 m 左右,不需要协助,无摔倒风险
			3分:能平地步行 50 m 左右,存在摔倒风险,需要他人监护或指导,或使用拐杖、助行器等辅助工具
			2分:在步行时需要他人少量扶持协助
			1分:在步行时需要他人大量扶持协助
			0分:完全不能步行
12	上下楼梯	双脚交替完成楼梯台阶连续的上下移动	3分:可独立上下楼梯(连续上下 10 个~15 个台阶),不需要协助
			2分:在他人指导或提示下完成
			1分:需要他人协助,但以自身完成为主
			0分:主要依靠他人协助,自身能给予配合;或者完全依赖他人协助,且不能给予配合
<sup>a</sup> 包括他人辅助和使用辅助具的步行。			

表 4 精神状态指标和评分

序号	精神状态指标	指标说明	评分及说明
13	时间定向	知道并确认时间的能力	4 分:时间观念(年、月)清楚,日期(或星期几)可相差一天
			3 分:时间观念有些下降,年、月、日(或星期几)不能全部分清(相差两天或以上)
			2 分:时间观念较差,年、月、日不清楚,可知上半年或下半年或季节
			1 分:时间观念很差,年、月、日不清楚,可知上午、下午或白天、夜间
			0 分:无时间观念
14	空间定向	知道并确认空间的能力	4 分:能在日常生活范围内单独外出,如在日常居住小区内独自外出购物等
			3 分:不能单独外出,但能准确知道自己日常生活所在地的地址信息
			2 分:不能单独外出,但知道较多有关自己日常生活的地址信息
			1 分:不能单独外出,但知道较少自己居住或生活所在地的地址信息
			0 分:不能单独外出,无空间观念
15	人物定向	知道并确认人物的能力	4 分:认识长期共同一起生活的人,能称呼并知道关系
			3 分:能认识大部分共同生活居住的人,能称呼或知道关系
			2 分:能认识部分日常同住的亲人或照护者等,能称呼或知道关系等
			1 分:只认识自己或极少数日常同住的亲人或照护者等
			0 分:不认识任何人(包括自己)
16	记忆	短时、近期和远期记忆能力	4 分:总是能保持与社会、年龄所适应的记忆能力,能完整的回忆
			3 分:出现轻度的记忆紊乱或回忆不能(不能回忆即时信息,3 个词语经过 5 分钟后仅能回忆 0 个~1 个)
			2 分:出现中度的记忆紊乱或回忆不能(不能回忆近期记忆,不记得上一顿饭吃了什么)
			1 分:出现重度的记忆紊乱或回忆不能(不能回忆远期记忆,不记得自己的老朋友)
			0 分:记忆完全紊乱或者完全不能对既往事物进行正确的回忆
17	理解能力	理解语言信息和非语言信息的能力(可借助平时使用助听设备等),即理解别人的话	4 分:能正常理解他人的话
			3 分:能理解他人的话,但需要增加时间
			2 分:理解有困难,需频繁重复或简化口头表达
			1 分:理解有严重困难,需要大量他人帮助
			0 分:完全不能理解他人的话
18	表达能力	表达信息能力,包括口头的和非口头的,即表达自己的想法	4 分:能正常表达自己的想法
			3 分:能表达自己的需要,但需要增加时间
			2 分:表达需要有困难,需频繁重复或简化口头表达
			1 分:表达有严重困难,需要大量他人帮助
			0 分:完全不能表达需要



序号	精神状态指标	指标说明	评分及说明
19	攻击行为	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） <sup>a</sup>	1分：未出现
			0分：近一个月内出现过攻击行为
20	抑郁症状	存在情绪低落、兴趣减退、活力减退等症状，甚至出现妄想、幻觉、自杀念头或自杀行为 <sup>b</sup>	1分：未出现
			0分：近一个月内出现过负性情绪
21	意识水平	机体对自身和周围环境的刺激做出应答反应的能力程度，包括清醒和持续的觉醒状态 <sup>c</sup>	2分：神志清醒，对周围环境能做出正确反应
			1分：嗜睡，表现为睡眠状态过度延长。当呼唤或推动老年人的肢体时可唤醒，并能进行正确的交谈或执行指令，停止刺激后又继续入睡；意识模糊，注意力涣散，对外界刺激不能清晰的认识，空间和时间定向力障碍，理解力迟钝，记忆力模糊和不连贯
			0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；或者昏迷：意识丧失，随意运动丧失，对一般刺激全无反应
<sup>a</sup> 长期的行为状态。			
<sup>b</sup> 长期的负性情绪。			
<sup>c</sup> 处于昏迷状态者，直接评定为重度失能。			

表 5 感知觉与社会参与指标和评分

序号	感知觉与社会参与指标	指标说明	评分及说明
22	视力	感受存在的光线并感受物体的大小、形状的能力。在个体的最好矫正视力下进行评估	2分：视力正常
			1分：能看清楚大字体，但看不清书报上的标准字体；视力有限，看不清报纸大标题，但能辨认物体
			0分：只能看到光、颜色和形状；完全失明
23	听力	能辨别声音的方位、音调、音量和音质的有关能力（可借助平时使用助听设备等）	2分：听力正常
			1分：在轻声说话或说话距离超过2米时听不清；正常交流有些困难，需在安静的环境或大声说话才能听到
			0分：讲话者大声说话或说话很慢，才能部分听见；完全失聪



序号	感知觉与社会参与指标	指标说明	评分及说明
24	执行日常事务	计划、安排并完成日常事务,包括但不限于洗衣服、小金额购物、服药管理	4分:能完全独立计划、安排和完成日常事务,无需协助
			3分:在计划、安排和完成日常事务时需要他人监护或指导
			2分:在计划、安排和完成日常事务时需要少量协助
			1分:在计划、安排和完成日常事务时需要大量协助
			0分:完全依赖他人进行日常事务
25	使用交通工具外出	—	3分:能自己骑车或搭乘公共交通工具外出
			2分:能自己搭乘出租车,但不会搭乘其他公共交通工具外出
			1分:当有人协助或陪伴,可搭乘公共交通工具外出
			0分:只能在他人协助下搭乘出租车或私家车外出;完全不能出门,或者外出完全需要协助
26	社会交往能力	—	4分:参与社会,在社会环境有一定的适应能力,待人接物恰当
			3分:能适应单纯环境,主动接触他人,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,不会主动待他人,谈话中很多不适词句,容易上当受骗
			1分:勉强可与他人接触,谈吐内容不清楚,表情不恰当
			0分:不能与人交往

## 5 组织实施

### 5.1 评估环境

5.1.1 评估环境应清洁、安静、光线充足、空气清新、温度适宜。

5.1.2 社区老年人集中评估时,应设立等候评估的空间,评估工作在相对独立的评估室内逐一进行。开展评估工作的机构宜设立单独的评估室。

5.1.3 评估室内物品满足评估需要,不应放置与评估无关的物品。评估室内或室外有连续的台阶和带有扶手的通道,可供评估使用。楼梯、台阶各级踏步应均匀一致、平整、防滑。

### 5.2 评估主体

5.2.1 开展评估工作的机构应为依法登记的企事业单位或社会组织。

5.2.2 开展评估工作的机构应至少配置5名专/兼职评估人员。

5.2.3 评估人员应具有全日制高中或中专以上学历,有5年以上从事医疗护理、健康管理、养老服务、老年社会工作等实务经历并具有相关专业背景,理解评估指标内容,掌握评估要求。

5.2.4 应保护被评估人员和评估人员的尊严、安全和个人隐私。

### 5.3 评估流程

- 5.3.1 首次评估应由老年人本人或其代理人申请，受理申请后，由评估机构采取集中或入户等形式实施评估。
- 5.3.2 每次评估应有2名评估人员同时在场，至少一人具有医护专业背景。评估时，老年人身体发生不适，或者精神出现问题，应终止评估。
- 5.3.3 评估人员应通过询问老年人本人及照顾者，或者查询相关信息，填写附录A中表 A.1~表 A.5 的内容，并签字。
- 5.3.4 评估人员按照表2~表5进行逐项评估，填写附录B中表B.1~表B.5每个项目得分，确定一级指标得分和老年人能力评估总得分。
- 5.3.5 评估人员根据4个一级指标的得分，依据表6确定老年人能力等级 ,并填写附录C的老年人能力评估报告，经2名评估人员确认并签字，同时请信息提供者签字。

表 6 老年人能力等级划分

能力等级	等级名称	等级划分
0	能力完好	总分 90
1	能力轻度受损(轻度失能)	总分 66~89
2	能力中度受损(中度失能)	总分 46~65
3	能力重度受损(重度失能)	总分 30~45
4	能力完全丧失(完全失能)	总分 0~29
<p>说明 1:处于昏迷状态者,直接评定为能力完全丧失(完全失能)。若意识状态改变,应重新进行评估。</p> <p>说明 2:有以下情况之一者,在原有能力级别上应提高一个级别:①确诊为痴呆(F00~F03);②精神科专科医生诊断的其他精神和行为障碍疾病(F04~F99);③近 30 天内发生过 2 次及以上照护风险事件(如跌倒、噎食、自杀、自伤、走失等)。</p> <p>注:说明 2 中 F00~F99 是 ICD-10(国际疾病分类第 10 次修订本)精神和行为障碍诊断编码号。</p>		

- 5.3.6 形成老年人能力评估报告后，评估结果应告知申请人。老年人能力评估应为动态评估，在首次评估后，若无特殊变化，至少每12个月评估一次，程序与首次评估相同；出现特殊情况导致能力发生变化时，宜申请即时评估。

6 评估结果

6.1 指标得分

- 6.1.1 自理能力包括8个二级指标的评定，将其得分相加得到分量表总分，应填写表 B.1。
- 6.1.2 基础运动能力包括4个二级指标的评定，将其得分相加得到分量表总分，应填写表B.2。

6.1.3 精神状态包括9个二级指标的评定，将其得分相加得到分量表总分，应填写表B.3。

6.1.4 感知觉与社会参与包括5个二级指标的评定，将其得分相加得到分量表总分，应填写表B.4。

6.1.5 将上述4个分量表得分相加得到老年人能力评估的总得分，应填写表B.5。

## **6.2 老年人能力等级划分**

综合自理能力、基础运动能力、精神状态、感知觉与社会参与4个一级指标的总分，进行能力分级。能力分级应符合表6的要求。

## **6.3 评估结果报告**

评估人员应根据评估情况填写附录C，并签字，形成老年人能力评估报告。

附录 A  
(规范性)  
老年人能力评估基本信息表

A.1 评估信息表

表 A.1 规定了评估信息所需填写的内容。

表 A.1 评估信息表

A.1.1 评估编号	<input type="text"/>
A.1.2 评估基准日期	<input type="text"/>
A.1.3 评估原因	<input type="checkbox"/> 首次评估 <input type="checkbox"/> 常规评估 <input type="checkbox"/> 即时评估 <input type="checkbox"/> 因对评估结果有疑问进行的复评 <input type="checkbox"/> 其他_____

A.2 评估对象基本信息表

表 A.2 规定了评估对象所需填写的基本信息的内容。

表 A.2 评估对象基本信息表

A.2.1 姓名		
A.2.2 性别		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
A.2.3 出生日期		□□□□年 □□月 □□日
A.2.4 身高		_____ cm
A.2.5 体重		_____ kg
A.2.6 民族		<input type="checkbox"/> 汉族 <input type="checkbox"/> 少数民族:____族
A.2.7 宗教信仰		<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有_____
A.2.8 公民身份号码		□□□□□□□□□□□□□□□□
A.2.9 文化程度		<input type="checkbox"/> 文盲 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中/技校/中专 <input type="checkbox"/> 大学专科及以上 <input type="checkbox"/> 不详
A.2.10 居住情况(多选)		<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 与配偶居住 <input type="checkbox"/> 与子女居住 <input type="checkbox"/> 与父母居住 <input type="checkbox"/> 与兄弟姐妹居住 <input type="checkbox"/> 与其他亲属居住 <input type="checkbox"/> 与非亲属关系的人居住 <input type="checkbox"/> 养老机构
A.2.11 婚姻状况		<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 离婚 <input type="checkbox"/> 未说明
A.2.12 医疗费用支付方式 (多选)		<input type="checkbox"/> 城镇职工基本医疗保险 <input type="checkbox"/> 城乡居民基本医疗保险 <input type="checkbox"/> 自费 <input type="checkbox"/> 公务员补助 <input type="checkbox"/> 企业补充保险 <input type="checkbox"/> 公费医疗及医疗照顾对象 <input type="checkbox"/> 医疗救助 <input type="checkbox"/> 大病保险
A.2.13 经济来源(多选)		<input type="checkbox"/> 退休金/养老金 <input type="checkbox"/> 子女补贴 <input type="checkbox"/> 亲友资助 <input type="checkbox"/> 国家普惠型补贴 <input type="checkbox"/> 个人储蓄 <input type="checkbox"/> 其他补贴
A.2.14 近 30 天 内照护 风险 事件	A.2.14.1 跌倒	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 发生过 1 次 <input type="checkbox"/> 发生过 2 次 <input type="checkbox"/> 发生过 3 次及以上
	A.2.14.2 走失	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 发生过 1 次 <input type="checkbox"/> 发生过 2 次 <input type="checkbox"/> 发生过 3 次及以上
	A.2.14.3 噎食	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 发生过 1 次 <input type="checkbox"/> 发生过 2 次 <input type="checkbox"/> 发生过 3 次及以上
	A.2.14.4 自杀、自伤	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 发生过 1 次 <input type="checkbox"/> 发生过 2 次 <input type="checkbox"/> 发生过 3 次及以上
	A.2.14.5 其他	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 发生过 1 次 <input type="checkbox"/> 发生过 2 次 <input type="checkbox"/> 发生过 3 次及以上

## A.3 信息提供者及联系人信息表

表 A.3 规定信息提供者及联系人所需填写的信息内容。

表 A.3 信息提供者及联系人信息表

A.3.1 信息提供者的姓名	
A.3.2 信息提供者与老年人的关系	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他亲属 <input type="checkbox"/> 雇佣照顾者 <input type="checkbox"/> 村(居)民委员会工作人员 <input type="checkbox"/> 其他_____
A.3.3 联系人姓名	
A.3.4 联系人电话	

## A.4 疾病诊断和用药情况

表 A.4 规定了疾病诊断和用药情况所需填写的内容。

表 A.4 疾病诊断和用药情况表

A.4.1 疾病诊断(可多选)				
<input type="checkbox"/> 高血压病 I10~I15 <input type="checkbox"/> 冠心病 I25 <input type="checkbox"/> 糖尿病 E10~E14 <input type="checkbox"/> 肺炎 J12~J18 <input type="checkbox"/> 慢性阻塞性肺疾病 J44 <input type="checkbox"/> 脑出血 I60~I62 <input type="checkbox"/> 脑梗塞 I63 <input type="checkbox"/> 尿路感染(30 天内) <input type="checkbox"/> 帕金森综合征 G20~G22 <input type="checkbox"/> 慢性肾衰竭 N18~N19 <input type="checkbox"/> 肝硬化 K74 <input type="checkbox"/> 消化性溃疡 K20~K31 <input type="checkbox"/> 肿瘤 C00~D48 <input type="checkbox"/> 截肢(6 个月内) <input type="checkbox"/> 骨折(3 个月内) M84 <input type="checkbox"/> 癫痫 G40 <input type="checkbox"/> 甲状腺功能减退症 E01~E03 <input type="checkbox"/> 白内障 H25~H26 <input type="checkbox"/> 青光眼 H40~H42 <input type="checkbox"/> 骨质疏松症 M80~82 <input type="checkbox"/> 痴呆 F00~F03 <input type="checkbox"/> 其他精神和行为障碍 F04~F99 <input type="checkbox"/> 其他(请补充):_____				
注: 疾病诊断后面编码根据 ICD-10(国际疾病分类第 10 次修订本)的诊断编码号。				
A.4.2 用药情况(目前长期服药情况)				
序号	药物名称	服药方法	用药剂量	用药频率
1				
2				
3				
4				

## A.5 健康相关问题

表 A.5 给出了老年人健康相关问题的内容。

表 A.5 健康相关问题

A.5.1 压力性损伤	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> Ⅰ期:皮肤完好,出现指压不会变白的红印 <input type="checkbox"/> Ⅱ期:皮肤真皮层损失,暴露,出现水疱 <input type="checkbox"/> Ⅲ期:全层皮肤缺失,可见脂肪、肉芽组织以及边缘内卷 <input type="checkbox"/> Ⅳ期:全层皮肤、组织缺失,可见肌腱、肌肉、腱膜,以及边缘内卷,伴随隧道、潜行 <input type="checkbox"/> 不可分期:全身皮肤、组织被腐肉、焦痂掩盖,无法确认组织缺失程度,去除腐肉、焦痂才可判断损伤程度
-------------	--

### A.3 信息提供者及联系人信息表

表 A.3 规定信息提供者及联系人所需填写的信息内容。

表 A.3 信息提供者及联系人信息表

A.3.1 信息提供者的姓名	
A.3.2 信息提供者与老年人的关系	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他亲属 <input type="checkbox"/> 雇佣照顾者 <input type="checkbox"/> 村(居)民委员会工作人员 <input type="checkbox"/> 其他_____
A.3.3 联系人姓名	
A.3.4 联系人电话	

### A.4 疾病诊断和用药情况

表 A.4 规定了疾病诊断和用药情况所需填写的内容。

表 A.4 疾病诊断和用药情况表

A.4.1 疾病诊断(可多选)				
<input type="checkbox"/> 高血压病 I10~I15 <input type="checkbox"/> 冠心病 I25 <input type="checkbox"/> 糖尿病 E10~E14 <input type="checkbox"/> 肺炎 J12~J18 <input type="checkbox"/> 慢性阻塞性肺疾病 J44 <input type="checkbox"/> 脑出血 I60~I62 <input type="checkbox"/> 脑梗塞 I63 <input type="checkbox"/> 尿路感染(30 天内) <input type="checkbox"/> 帕金森综合征 G20~G22 <input type="checkbox"/> 慢性肾衰竭 N18~N19 <input type="checkbox"/> 肝硬化 K74 <input type="checkbox"/> 消化性溃疡 K20~K31 <input type="checkbox"/> 肿瘤 C00~D48 <input type="checkbox"/> 截肢(6 个月内) <input type="checkbox"/> 骨折(3 个月内) M84 <input type="checkbox"/> 癫痫 G40 <input type="checkbox"/> 甲状腺功能减退症 E01~E03 <input type="checkbox"/> 白内障 H25~H26 <input type="checkbox"/> 青光眼 H40~H42 <input type="checkbox"/> 骨质疏松症 M80~82 <input type="checkbox"/> 痴呆 F00~F03 <input type="checkbox"/> 其他精神和行为障碍 F04~F99 <input type="checkbox"/> 其他(请补充): _____ 注: 疾病诊断后面编码根据 ICD-10(国际疾病分类第 10 次修订本)的诊断编码号。				
A.4.2 用药情况(目前长期服药情况)				
序号	药物名称	服药方法	用药剂量	用药频率
1				
2				
3				
4				

### A.5 健康相关问题

表 A.5 给出了老年人健康相关问题的内容。

表 A.5 健康相关问题

A.5.1 压力性损伤	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> I 期:皮肤完好,出现指压不会变白的红印 <input type="checkbox"/> II 期:皮肤真皮层损失、暴露,出现水疱 <input type="checkbox"/> III 期:全层皮肤缺失,可见脂肪、肉芽组织以及边缘内卷 <input type="checkbox"/> IV 期:全层皮肤、组织缺失,可见肌腱、肌肉、腱膜,以及边缘内卷,伴随隧道、潜行 <input type="checkbox"/> 不可分期:全身皮肤、组织被腐肉、焦痂掩盖,无法确认组织缺失程度,去除腐肉、焦痂才可判断损伤程度
-------------	--

A.5.2 关节活动度	<input type="checkbox"/> 无,没有影响日常生活功能 <input type="checkbox"/> 是,影响日常生活功能,部位_____ <input type="checkbox"/> 无法判断
A.5.3 伤口情况(可多选)	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 擦伤 <input type="checkbox"/> 烧烫伤 <input type="checkbox"/> 术后伤口 <input type="checkbox"/> 糖尿病足溃疡 <input type="checkbox"/> 血管性溃疡 <input type="checkbox"/> 其他伤口
A.5.4 特殊护理情况(可多选)	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 胃管 <input type="checkbox"/> 尿管 <input type="checkbox"/> 气管切开 <input type="checkbox"/> 胃/肠/膀胱造瘘 <input type="checkbox"/> 无创呼吸机 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 其他
A.5.5 疼痛感 注:通过表情反应和询问来判断。	<input type="checkbox"/> 无疼痛 <input type="checkbox"/> 轻度疼痛 <input type="checkbox"/> 中度疼痛(尚可忍受的程度) <input type="checkbox"/> 重度疼痛(无法忍受的程度) <input type="checkbox"/> 不知道或无法判断
A.5.6 牙齿缺失情况(可多选)	<input type="checkbox"/> 无缺损 <input type="checkbox"/> 牙体缺损(如龋齿、楔状缺损) <input type="checkbox"/> 牙列缺损:○非对位牙缺失   ○单侧对位牙缺失   ○双侧对位牙缺失 <input type="checkbox"/> 牙列缺失:○上颌牙缺失   ○下颌牙缺失   ○全口牙缺失
A.5.7 义齿佩戴情况(可多选)	<input type="checkbox"/> 无义齿 <input type="checkbox"/> 固定义齿 <input type="checkbox"/> 可摘局部义齿 <input type="checkbox"/> 可摘全/半口义齿
A.5.8 吞咽困难的情形和症状(可多选)	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 抱怨吞咽困难或吞咽时会疼痛 <input type="checkbox"/> 吃东西或喝水的时出现咳嗽或呛咳 <input type="checkbox"/> 用餐后嘴中仍含着食物或留有残余食物 <input type="checkbox"/> 当喝或吃流质或固体的食物时,食物会从嘴角边流失 <input type="checkbox"/> 有流口水的情况
A.5.9 营养不良;体质指数(BMI)低于正常值 注: BMI=体重(kg)/[身高(m)] <sup>2</sup> 。	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
A.5.10 清理呼吸道无效	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
A.5.11 昏迷	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
A.5.12 其他(请补充):	



**附 录 B**  
(规范性)  
**老年人能力评估**

**B.1 老年人能力评估表**

表 B.1 规定了老年人能力评估的内容。

**表 B.1 老年人能力评估表**

B.1.1 进食:使用适当的器具将食物送入口中并咽下	
□分	4分:独立使用器具将食物送进口中并咽下,没有呛咳
	3分:在他人指导或提示下完成,或独立使用辅具,没有呛咳
	2分:进食中需要少量接触式协助,偶尔(每月一次及以上)呛咳
	1分:在进食中需要大量接触式协助,经常(每周一次及以上)呛咳
	0分:完全依赖他人协助进食,或吞咽困难,或留置营养管
B.1.2 修饰:指洗脸、刷牙、梳头、刮脸、剪指(趾)甲等	
□分	4分:独立完成,不需要协助
	3分:在他人指导或提示下完成
	2分:需要他人协助,但以自身完成为主
	1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
	0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
B.1.3 洗澡:清洗和擦干身体	
□分	4分:独立完成,不需要协助
	3分:在他人指导或提示下完成
	2分:需要他人协助,但以自身完成为主
	1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
	0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
B.1.4 穿/脱上衣:指穿/脱上身衣服、系扣、拉拉链等	
□分	4分:独立完成,不需要他人协助
	3分:在他人指导或提示下完成
	2分:需要他人协助,但以自身完成为主
	1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
	0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合

B.1.5 穿/脱裤子和鞋袜:指穿/脱裤子、鞋袜等	
□分	4分:独立完成,不需要他人协助
	3分:在他人指导或提示下完成
	2分:需要他人协助,但以自身完成为主
	1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
	0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
B.1.6 小便控制:控制和排出尿液的能力	
□分	4分:可自行控制排尿,排尿次数、排尿控制均正常
	3分:白天可自行控制排尿次数,夜间出现排尿次数增多、排尿控制较差,或自行使用尿布、尿垫等辅助用物
	2分:白天大部分时间可自行控制排尿,偶出现(每天<1次,但每周>1次)尿失禁,夜间控制排尿较差,或他人少量协助使用尿布、尿垫等辅助用物
	1分:白天大部分时间不能控制排尿(每天≥1次,但尚非完全失控),夜间出现尿失禁,或他人大量协助使用尿布、尿垫等辅助用物
	0分:小便失禁,完全不能控制排尿,或留置导尿管
B.1.7 大便控制:控制和排出粪便的能力	
□分	4分:可正常自行控制大便排出
	3分:有时出现(每周<1次)便秘或大便失禁,或自行使用开塞露、尿垫等辅助用物
	2分:经常出现(每天<1次,但每周>1次)便秘或大便失禁,或他人少量协助使用开塞露、尿垫等辅助用物
	1分:大部分时间均出现(每天≥1次)便秘或大便失禁,但尚非完全失控,或他人大量协助使用开塞露、尿垫等辅助用物
	0分:严重便秘或者完全大便失禁,需要依赖他人协助排便或清洁皮肤
B.1.8 如厕:上厕所排泄大小便,并清洁身体 注:评估中强调排泄前解开裤子、完成排泄后清洁身体、穿上裤子。	
□分	4分:独立完成,不需要他人协助
	3分:在他人指导或提示下完成
	2分:需要他人协助,但以自身完成为主
	1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
	0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
总计得分:	

## B.2 基础运动能力评估表

表 B.2 规定了基础运动能力评估的内容。

表 B.2 基础运动能力评估表

B.2.1 床上体位转移:卧床翻身及坐起躺下	
□分	4分:独立完成,不需要他人协助
	3分:在他人指导或提示下完成
	2分:需要他人协助,但以自身完成为主
	1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
	0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
B.2.2 床椅转移:从坐位到站位,再从站位到坐位的转换过程	
□分	4分:独立完成,不需要他人协助
	3分:在他人指导或提示下完成
	2分:需要他人协助,但以自身完成为主
	1分:主要依靠他人协助,自身能给予配合
	0分:完全依赖他人协助,且不能给予配合
B.2.3 平地行走:双脚交互的方式在地面行动,总是一只脚在前 注:包括他人辅助和使用辅助具的步行。	
□分	4分:独立平地步行50 m左右,不需要协助,无摔倒风险
	3分:能平地步行50 m左右,存在摔倒风险,需要他人监护或指导,或使用拐杖、助行器等辅助工具
	2分:在步行时需要他人少量扶持协助
	1分:在步行时需要他人大量扶持协助
	0分:完全不能步行
B.2.4 上下楼梯:双脚交替完成楼梯台阶连续的上下移动	
□分	3分:可独立上下楼梯(连续上下10个~15个台阶),不需要协助
	2分:在他人指导或提示下完成
	1分:需要他人协助,但以自身完成为主
	0分:主要依靠他人协助,自身能给予配合;或者完全依赖他人协助,且不能给予配合
总计得分:	

### B.3 精神状态评估表

表 B.3 规定了精神状态评估的内容。

表 B.3 精神状态评估表

B.3.1 时间定向:知道并确认时间的能力	
□分	4分:时间观念(年、月)清楚,日期(或星期几)可相差一天
	3分:时间观念有些下降,年、月、日(或星期几)不能全部分清(相差两天或以上)
	2分:时间观念较差,年、月、日不清楚,可知上半年或下半年或季节
	1分:时间观念很差,年、月、日不清楚,可知上午、下午或白天、夜间
	0分:无时间观念

B.3.2 空间定向:知道并确认空间的能力	
□分	4分:能在日常生活范围内单独外出,如在日常居住小区内独自外出购物等
	3分:不能单独外出,但能准确知道自己日常生活所在地的地址信息
	2分:不能单独外出,但知道较多有关自己日常生活的地址信息
	1分:不能单独外出,但知道较少自己居住或生活所在地的地址信息
	0分:不能单独外出,无空间观念
B.3.3 人物定向:知道并确认人物的能力	
□分	4分:认识长期共同一起生活的人,能称呼并知道关系
	3分:能认识大部分共同生活居住的人,能称呼或知道关系
	2分:能认识部分日常同住的亲人或照护者等,能称呼或知道关系等
	1分:只认识自己或极少数日常同住的亲人或照护者等
	0分:不认识任何人(包括自己)
B.3.4 记忆:短时、近期和远期记忆能力	
□分	4分:总是能保持与社会、年龄所适应的记忆能力,能完整的回忆
	3分:出现轻度的记忆紊乱或回忆不能(不能回忆即时信息,3个词语经过5分钟后仅能回忆0个~1个)
	2分:出现中度的记忆紊乱或回忆不能(不能回忆近期记忆,不记得上一顿饭吃了什么)
	1分:出现重度的记忆紊乱或回忆不能(不能回忆远期记忆,不记得自己老朋友)
	0分:记忆完全紊乱或者完全不能对既往事物进行正确的回忆
B.3.5 理解能力:理解语言信息和非语言信息的能力(可借助平时使用助听设备等),即理解别人的话	
□分	4分:能正常理解他人的话
	3分:能理解他人的话,但需要增加时间
	2分:理解有困难,需频繁重复或简化口头表达
	1分:理解有严重困难,需要大量他人帮助
	0分:完全不能理解他人的话
B.3.6 表达能力:表达信息能力,包括口头的和非口头的,即表达自己的想法	
□分	4分:能正常表达自己的想法
	3分:能表达自己的需要,但需要增加时间
	2分:表达需要有困难,需频繁重复或简化口头表达
	1分:表达有严重困难,需要大量他人帮助
	0分:完全不能表达需要
B.3.7 攻击行为: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) 注:长期的行为状态。	
□分	1分:未出现
	0分:近一个月内出现过攻击行为

B.3.8 抑郁症状:存在情绪低落、兴趣减退、活力减退等症状,甚至出现妄想、幻觉、自杀念头或自杀行为 注:长期的负性情绪。	
□分	1分:未出现
	0分:近一个月内出现过负性情绪
B.3.9 意识水平:机体对自身和周围环境的刺激做出应答反应的能力程度,包括清醒和持续的觉醒状态 注:处于昏迷状态者,直接评定为重度失能。	
□分	2分:神志清醒,对周围环境能做出正确反应
	1分:嗜睡,表现为睡眠状态过度延长。当呼唤或推动老年人的肢体时可唤醒,并能进行正确的交谈或执行指令,停止刺激后又继续入睡;意识模糊,注意力涣散,对外界刺激不能清晰的认识,空间和时间定向力障碍,理解力迟钝,记忆力模糊和不连贯
	0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,醒后可简短回答问题,当刺激减弱后又很快进入睡眠状态;或者昏迷:意识丧失,随意运动丧失,对一般刺激全无反应
总计得分:	

#### B.4 感知觉与社会参与评估表

表 B.4 规定了感知觉与社会参与的评估内容。

表 B.4 感知觉与社会参与评估表

B.4.1 视力:感受存在的光线并感受物体的大小、形状的能力。在个体的最好矫正视力下进行评估	
□分	2分:视力正常
	1分:能看清楚大字体,但看不清书报上的标准字体;视力有限,看不清报纸大标题,但能辨认物体
	0分:只能看到光、颜色和形状;完全失明
B.4.2 听力:能辨别声音的方位、音调、音量和音质的有关能力(可借助平时使用助听设备等)	
□分	2分:听力正常
	1分:在轻声说话或说话距离超过2米时听不清;正常交流有些困难,需在安静的环境或大声说话才能听到
	0分:讲话者大声说话或说话很慢,才能部分听见;完全失聪
B.4.3 执行日常事务:计划、安排并完成日常事务,包括但不限于洗衣服、小金额购物、服药管理	
□分	4分:能完全独立计划、安排和完成日常事务,无需协助
	3分:在计划、安排和完成日常事务时需要他人监护或指导
	2分:在计划、安排和完成日常事务时需要少量协助
	1分:在计划、安排和完成日常事务时需要大量协助
	0分:完全依赖他人进行日常事务



B.4.4 使用交通工具外出	
□分	3分:能自己骑车或搭乘公共交通工具外出
	2分:能自己搭乘出租车,但不会搭乘其他公共交通工具外出
	1分:当有人协助或陪伴,可搭乘公共交通工具外出
	0分:只能在他人协助下搭乘出租车或私家车外出;完全不能出门,或者外出完全需要协助
B.4.5 社会交往能力	
□分	4分:参与社会,在社会环境有一定的适应能力,待人接物恰当
	3分:能适应单纯环境,主动接触他人,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,不会主动待他人,谈话中很多不适词句,容易上当受骗
	1分:勉强可与他人接触,谈吐内容不清楚,表情不恰当
	0分:不能与人交往
总计得分:	

**B.5 老年人能力总得分**

根据表 B.1～表 B.4 的评估得分情况,计算老年人能力总得分,填写表 B.5。

**表 B.5 老年人能力总得分**

老年人能力总得分:_____
----------------

附 录 C  
(规范性)  
老年人能力评估报告

C.1 一级指标分级	C.1.1 自理能力得分：	C.1.2 基础运动能力分：
	C.1.3 精神状态得分：	C.1.4 感知觉与社会参与得分：
C.2 初步等级得分		
C.3 老年人能力初步等级	<input type="checkbox"/> 能力完好 <input type="checkbox"/> 能力轻度受损(轻度失能) <input type="checkbox"/> 能力中度受损(中度失能) <input type="checkbox"/> 能力重度受损(重度失能) <input type="checkbox"/> 能力完全丧失(完全失能)	
C.4 能力等级变更依据	依据附录 A 中表 A.5 的 A.5.11“昏迷”、表 A.4 的 A.4.1“疾病诊断”和表 A.2 的 A.2.14“近 30 天内照护风险事件”确定是否存在以下导致能力等级变更的项目： <input type="checkbox"/> 处于昏迷状态者,直接评定为能力完全丧失(完全失能) <input type="checkbox"/> 确诊为痴呆(F00~F03)、精神科专科医生诊断的其他精神和行为障碍疾病(F04~F99),在原有能力级别上提高一个等级 <input type="checkbox"/> 近 30 天内发生过 2 次及以上照护风险事件(如跌倒、噎食、自杀、自伤、走失等),在原有能力级别上提高一个等级	
C.5 老年人能力最终等级	综合 C.3“老年人能力初步等级”和 C.4“能力等级变更依据”的结果,判定老年人能力最终等级： <input type="checkbox"/> 能力完好 <input type="checkbox"/> 能力轻度受损(轻度失能) <input type="checkbox"/> 能力中度受损(中度失能) <input type="checkbox"/> 能力重度受损(重度失能) <input type="checkbox"/> 能力完全丧失(完全失能)	
评估地点_____           评估人员签名____、____           信息提供者签名_____           日期____年__月__日           日期____年__月__日		