附录2

老年人能力评估标准表（试行）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **日常生活****活动能力** | **精神状态与社会参与能力** | **感知觉与沟通能力** |
| **0分** | **1-8分** | **9-24分** | **25-40分** | **0分** | **1-4分** | **5-8分** | **9-12分** |
| 0分 | 完好 | 完好 | 轻度受损 | 轻度受损 | 完好 | 完好 | 轻度受损 | 轻度受损 |
| 1-20分 | 轻度受损 | 轻度受损 | 中度受损 | 中度受损 | 轻度受损 | 轻度受损 | 中度受损 | 中度受损 |
| 21-40分 | 中度受损 | 中度受损 | 中度受损 | 重度受损 | 中度受损 | 中度受损 | 中度受损 | 重度受损 |
| 41-6O分 | 重度受损 | 重度受损 | 重度受损 | 重度受损 | 重度受损 | 重度受损 | 重度受损 | 重度受损 |

说明:

1.本表根据《WHO国际功能、残疾和健康分类（ICF）》、《日常生活活动能力评分量表（ADLs）》、《工具性日常生活活动能力量表（IADLs）》、《简易智能精神状态检查表（MMSE）》、《临床失智评估量表（CDR）》、《Bathel指数评定量表》、《护理分级》、《老年人能力评估》等结合我国老年人护理特点和部分省市地方实践经验制定。

2.根据对老年人曰常生活活动能力、精神状态与社会参与能力、感知觉与沟通能力3个维度评估的评分情况，将老年人能力评定为4个等级即完好、轻度受损、中度受损、重度受损。

3.老年人曰常生活活动能力、精神状态与社会参与能力、感知觉与沟通能力评分表分别见附表1、2、3。

4.先根据曰常生活活动能力得分情况确定区间再分别结合精神状态与社会参与能力以及感知觉与沟通能力得分情况确定老年人能力等级,以最严重的老年人能力等级为准。

附表1

老年人日常生活活动能力评分表

| **评估****项目** | **具体评价指标及分值** | **分值** |
| --- | --- | --- |
| 1.卧位状态  | 0分 不需要帮助 | 　 |
| 1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成左右翻身 |
| 2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主 |
| 3分 主要靠帮助，自身只是配合 |
| 4分 完全需要帮助，或更严重的情况 |
| 2.床椅转移 | 0分 个体可以独立地完成床椅转移 | 　 |
| 1分 个体在床椅转移时需要他人监控或指导 |
| 2分 个体在床椅转移时需要他人小量接触式帮助 |
| 3分 个体在床椅转移时需耍他人大量接触式帮助 |
| 4分 个体在床椅转移时完全依赖他人 | 　 |
| 3.平地步行 | 0分 个体能独立平地步行50m左右，且无摔倒风险 | 　 |
| 1分 个体能独立平地步行50m左右，但存在摔倒风险，需要他人监控，或使用拐杖、助行器等辅助工具 |
| 2分 个体在步行时需要他人小量扶持帮助 |
| 3分 个体在步行时需要他人大量扶持帮助 |
| 4分 无法步行，完全依赖他人 |
| 4.非步行移动 | 0分 个体能够独立地使用轮椅（或电动车）从A 地移动到B地 | 　 |
| 1分 个体使用轮椅（或电动车）从A地移动到B地时需要监护或指导 |
| 2分 个体使用轮椅（或电动车）从A地移动到B地时需要小量接触式帮助 |
| 3分 个体使用轮椅（或电动车）从A地移动到B地时需要大量接触式帮助 |
| 4分 个体使用轮椅（或电动车）时完全依赖他人 |
| 5.活动耐力 | 0分 正常完成日常活动，无疲劳 | 　 |
| 1分 正常完成日常活动轻度费力，有疲劳感 |
| 2分 完成日常活动比较费力，经常疲劳 |
| 3分 完成日常活动十分费力，绝大多数时候都很疲劳 |
| 4分 不能完成日常活动，极易疲劳 |
| 6.上下楼梯 | 0分 不需要帮助 | 　 |
| 1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成 |
| 2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主 |
| 3分 主要靠帮助，自身只是配合 |
| 4分 完全需要帮助，或更严重的情况 |
| 7.食物摄取 | 0分 不需要帮助 | 　 |
| 1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成 |
| 2分 使用餐具有些困难，但以自身完成为主 |
| 3分 需要喂食，喂食量超过一半 |
| 4分 完全需要帮助，或更严重的情况 |
| 8.修饰：包括刷牙、漱口、洗脸、洗手、梳头 | 0分 不需要帮助 | 　 |
| 1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成 |
| 2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主 |
| 3分 主要靠帮助，自身只是配合 |
| 4分 完全需要帮助，或更严重的情况 |
| 9.穿/脱上衣 | 0分 不需要帮助 | 　 |
| 1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成 |
| 2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主 |
| 3分 主要靠帮助，自身只是配合 |
| 4分 完全需要帮助，或更严重的情况 |
| 10.穿/脱裤子 | 0分 不需要帮助 | 　 |
| 1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成 |
| 2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主 |
| 3分 主要靠帮助，自身只是配合 |
| 4分 完全需要帮助,或更严重的情况 |
| 11.身体清洁 | 0分 不需要帮助 | 　 |
| 1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成 |
| 2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主 |
| 3分 主要靠帮助，自身只是配合 |
| 4分 完全需要帮助，或更严重的情况 |
| 12.使用厕所 | 0分 不需要帮助 | 　 |
| 1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成 |
| 2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主 |
| 3分 主要靠帮助，自身只是配合 |
| 4分 完全需要帮助，或更严重的情况 |
| 13.小便控制 | 0分 每次都能不失控 | 　 |
| 1分 每月失控1-3次左右 |
| 2分 每周失控1次左右 |
| 3分 每天失控1次左右 |
| 4分 每次都失控 |
| 14.大便控制 | 0分 每次都能不失控 | 　 |
| 1分 每月失控1-3次左右 |
| 2分 每周失控1次左右 |
| 3分 每天失控1次左右 |
| 4分 每次都失控 |
| 15.服用药物 | 0分 能自己负责在正确的时间服用正确的药物 | 　 |
| 1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成 |
| 2分 如果事先准备好服用的药物份量，可自行服药 |
| 3分 主要依靠帮助服药 |
| 4分 完全不能自行服用药物  |
| 上述评估项目总分为6O分，本次评估得分为 分。 |

附表2

精神状态与社会参与能力评分表

| **评估项目** | **具体评价指标及分值** | **分值** |
| --- | --- | --- |
| 1.时间定向 | 0分 时间观念（年、月、日、时）清楚 | 　 |
| 1分 时间观念有些下降，年、月、日清楚，但有时相差几天 |
| 2分 时间观念较差，年、月、日不清楚，可知上半 年或下半年 |
| 3分 时间观念很差，年、月、日不清楚，可知上午或下午 |
| 5分 无时间观念 |
| 2.空间定向 | 0分 可单独岀远门，能很快掌握新环境的方位 | 　 |
| 1分 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 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 只能在左邻右舍间串门，对现住地不知名称和方位 |
| 5分不能单独外出 |
| 3.人物定向 | 0分知道周围人们的关系，知道祖孙、叔伯、姑姨、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 |
| 5分只认识保护人，不辨熟人和生人 |
| 4.记忆 | 0分总是能够保持与社会、年龄所适应的长、短时 记忆，能够完整的回忆 | 　 |
|
| 1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0一 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） |
|
| 3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） |
| 5分 记忆完全紊乱或完全不能对既往事物进行正确回忆 | 　 |
| 5.攻击行为 | 0分 没出现 |
| 1分 每月出现一两次 |
| 2分 每周出现一两次 |
| 3分 过去3天里出现过一两次 |
| 5分 过去3天里天天出现 |
| 6.抑郁症状 | 0分 没出现 | 　 |
| 1分 每月出现一两次 |
| 2分 每周出现一两次  |
| 3分 过去3天里出现过一两次 |
| 5分 过去3天里天天出现 |
| 7.强迫行为 | 0分 无强迫症状（如反复洗手、关门、上厕所等） | 　 |
| 1分 每月有1-2次强迫行为 |
| 2分 每周有1-2次强迫行为 |
| 3分 过去3天里出现过一两次 |
| 5分 过去3天里天天出现 |
| 8.财务管理 | 0分 金钱的管理、支配、使用，能独立完成 | 　 |
| 1分 因担心算错，每月管理约1000元 |
| 2分 因担心算错，每月管理约300元 |
| 3分 接触金钱机会少，主要由家属代管 |
| 5分 完全不接触金钱等 |
| 上述评估项目总分为40分，本次评估得分为 分。 |

附表3

感知觉与沟通能力评估表

| **评估项目** | **具体评价指标及分值** | **分值** |
| --- | --- | --- |
| 1.意识水平 | O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，当呼唤或推动其肢体时可唤醒，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） |
| 2视力（若平日常带老花镜或近视镜,应在佩戴眼镜的情况下评估） | O分 视力完好，能看清书报上的标准字体。 | 　 |
| 1分 视力有限,看不清报纸标准体,但能辨认物体。 |
| 2分 辨认物体有困难，但眼晴能跟随 物体移动，只能看到光、颜色和形状。 |
| 3分 没有视力,眼晴不能跟随物体移。 |
| 3.听力（若平时佩戴助听器,应在佩戴助听器的情况下评估） | 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、大声说话或语速很慢，才能听到。 |
| 3分 完全听不见。 |
| 4．沟通交流（包括非语言沟通） | O分 无困难与他人正常沟通和交流。 | 　 |
| 1分 能够表达自己的需要或理解别人的话,但需要增加时问或给予帮助。 |
| 2分 勉强可与人交往，谈吐内容不清，表情不恰当。 |
| 3分 不能表达需要或理解他人的话。 |
| 上述评估项目总分为12分，本次评估得分为 分 |