

## 老年人能力评估

Ability assessment for older adults

2013 - 08 - 29 发布

2013 - 10 - 01 实施

---

## 目 次

前言 .....	II
引言 .....	III
1 范围 .....	1
2 术语和定义 .....	1
3 评估指标 .....	1
4 评估实施 .....	2
5 评估结果 .....	3
附录 A（规范性附录） 老年人能力评估基本信息表 .....	5
附录 B（规范性附录） 老年人能力评估表 .....	7
附录 C（规范性附录） 老年人能力评估报告 .....	13
附录 D（资料性附录） 老年人能力评估结果判定卡 .....	14
参考文献 .....	15

## 前 言

本标准按照 GB/T1.1-2009 给出的规则起草。

本标准由全国社会福利服务标准化技术委员会（SAC/TC315）提出并归口。

本标准起草单位：中国社会福利协会、北京大学护理学院、中国女医师协会、北京市第一社会福利院、北京市质量技术监督局、北京市民政局、北京市石景山社会福利院。

本标准主要起草人：王素英、冯晓丽、刘有学、王辉、谢红、王志稳、彭嘉琳、雷洋、赵衍捷、于冬、田玲、任娜。

## 引 言

随着我国人口老龄化程度日趋严重，为了满足老年人养老服务的需求，在参考美国、日本、澳大利亚、英国等国家及我国香港和台湾地区老年人能力评估工具的基础上编制了本标准。标准的制订为老年人能力评估提供统一、规范和可操作的评估工具，科学划分老年人能力等级，作为政府制定养老政策，以及为老年人提供适宜养老服务的依据。

# 老年人能力评估

## 1 范围

本标准规定了老年人能力评估的主要指标、实施要求以及评估结果。  
本标准适用于需要接受养老服务的老年人。

## 2 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 2.1

#### 能力 **ability**

个体顺利完成某一活动所必需的主观条件。

### 2.2

#### 日常生活活动 **activity of daily living**

个体为独立生活而每天必须反复进行的、最基本的、具有共同性的身体动作群，即完成进食、洗澡、修饰、穿衣、大小便控制、如厕、床椅转移、行走、上下楼梯等日常活动的的能力。

### 2.3

#### 精神状态 **mental status**

个体在认知功能、行为、情绪等方面的表现。

### 2.4

#### 感知觉与沟通 **sensory and communication**

个体在意识水平、视力、听力、沟通交流等方面的能力。

### 2.5

#### 社会参与 **social involvement**

个体与周围人群和环境的联系与交流的能力，包括生活能力、工作能力、时间/空间定向、人物定向、社会交往能力。

## 3 评估指标

3.1 一级指标共 4 个，包括日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与。

**3.2** 二级指标共 22 个，见表 1。日常生活活动包括 10 个二级指标，精神状态包括 3 个二级指标，感知觉与沟通包括 4 个二级指标，社会参与包括 5 个二级指标。各项指标的评分标准参见附录 B“老年人能力评估表”。

表1 老年人能力评估指标

一级指标	二级指标
日常生活活动	进食、洗澡、修饰、穿衣、大便控制、小便控制、如厕、床椅转移、平地行走、上下楼梯
精神状态	认知功能、攻击行为、抑郁症状
感知觉与沟通	意识水平、视力、听力、沟通交流
社会参与	生活能力、工作能力、时间/空间定向、人物定向、社会交往能力

## 4 评估实施

### 4.1 评估环境

4.1.1 评估环境应安静、整洁、光线明亮、空气清新、温度适宜。

4.1.2 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 0.30m，踏步高度 0.13~0.15m，台阶有效宽度不应小于 0.9m (GB/T50340-2003)。

### 4.2 评估提供方

4.2.1 评估机构应获得民政部门的资格认证或委托，至少应有 5 名评估员。

4.2.2 评估员应具有医学或护理学学历背景，或获得社会工作者资格证书，或获得高级养老护理员资格证书，并经过专门培训获得评估员资格认证。

### 4.3 评估方法

4.3.1 每次评估由 2 名评估员同时进行。

4.3.2 评估员通过询问被评估者或照顾者，填写附录 A“老年人能力评估基本信息表”。

4.3.3 评估员按照附录 B“老年人能力评估表”进行逐项评估，填写每个项目的评分，并确定各一级指标的分级，填写在“老年人能力评估表”中。

4.3.4 评估员根据 4 个一级指标的分级，使用附录 D“老年人能力评估结果判定卡”，最终确定老年人能力等级，填写在附录 C“老年人能力评估报告”中，经 2 名评估员进行确认，并签名。同时，请信息提供者签名。

4.3.5 老年人能力评估应为动态评估，在接受养老服务前进行初始评估；接受养老服务后，若无特殊变化，每 6 个月定期评估一次；出现特殊情况导致能力发生变化时，应进行即时评估。

## 5 评估结果

### 5.1 一级指标的分级

5.1.1 日常生活活动通过对 10 个二级指标的评定，将其得分相加得到总分，等级划分见表 2。

表2 日常生活活动等级划分

分级	分级名称	分级标准
0	能力完好	总分为 100 分
1	轻度受损	总分为 65-95 分
2	中度受损	总分为 45-60 分
3	重度受损	总分为≤40 分

5.1.2 精神状态通过对 3 个二级指标的评定，将其得分相加得到总分，等级划分见表 3。

表3 精神状态等级划分

分级	分级名称	分级标准
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	总分为 2-3 分
3	重度受损	总分为 4-6 分

5.1.3 感知觉与沟通通过对 4 个二级指标的评定，等级划分见表 4。

表4 感知觉与沟通等级划分

分级	分级名称	分级标准
0	能力完好	意识为清醒，视力和听力评定为 0 或 1，沟通评定为 0
1	轻度受损	意识为清醒，但视力或听力中至少一项评定为 2，或沟通评定为 1
2	中度受损	意识为清醒，但视力或听力中至少一项评定为 3，或沟通评定为 2； 或意识为嗜睡，视力或听力评定为 3 及以下，沟通评定为 2 及以下
3	重度受损	意识为清醒或嗜睡，视力或听力中至少一项评定为 4，或沟通评定为 3； 或意识为昏睡或昏迷

5.1.4 社会参与通过对 5 个二级指标的评定，将其得分相加得到总分，等级划分见表 5。

表5 社会参与等级划分

分级	分级名称	分级标准
0	能力完好	总分为 0-2 分
1	轻度受损	总分为 3-7 分
2	中度受损	总分为 8-13 分

3	重度受损	总分为 14-20 分
---	------	-------------

## 5.2 老年人能力等级划分

5.2.1 综合日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与这 4 个一级指标的分级，将老年人能力划分为 4 个等级，能力等级划分标准见表 6。评估员可参照附录 D 提供的“老年人能力评估结果判定卡”对老年人能力等级做出判定。

表6 老年人能力等级划分

能力等级	等级名称	等级标准
0	能力完好	日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通的分级均为 0，社会参与的分级为 0 或 1
1	轻度失能	日常生活活动的分级为 0，但精神状态、感知觉与沟通中至少一项的分级为 1 及以上，或社会参与的分级为 2； 或日常生活活动的分级为 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
2	中度失能	日常生活活动的分级为 1，但精神状态、感知觉与沟通、社会参与的分级均为 2，或有一项的分级为 3； 或日常生活活动的分级为 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
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、社会参与的分级均为 2； 或日常生活活动的分级为 2，且精神状态、感知觉与沟通、社会参与中至少有一项的分级为 3
<p>注1：处于昏迷状态者，直接评定为重度失能。若意识转为清醒，需重新进行评估；</p> <p>注2：有以下情况之一者，在原有能力级别上提高一个级别：①确诊为认知障碍/痴呆；②确诊为精神疾病； ③近30天内发生过2次及以上意外事件（如跌倒、噎食、自杀、走失）</p>		

5.2.2 老年人能力评估是基础性评估，只提供能力分级。当“精神状态”中的认知功能评定为受损时，宜请相关专业人员对精神状态进行进一步的专科评估。



附 录 A  
(规范性附录)  
老年人能力评估基本信息表

## A.1 评估基本信息表

A.1.1 评估编号	□□□□□□□□
A.1.2 评估基准日期	□□□□年 □□月 □□日
A.1.3 评估原因	1 接受服务前初评    2 接受服务后的常规评估    3 状况发生变化后的即时评估 4 因评估结果有疑问进行的复评 <input type="checkbox"/>

## A.2 被评估者的基本信息表

A.2.1 姓名		
A.2.2 性别	1 男    2 女 <input type="checkbox"/>	
A.2.3 出生日期	□□□□年 □□月 □□日	
A.2.4 身份证号	□□□□□□□□□□□□□□□□	
A.2.5 社保卡号	□□□□□□□□□□	
A.2.6 民族	1 汉族    2 少数民族_____ <input type="checkbox"/>	
A.2.7 文化程度	1 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"/>	
A.2.8 宗教信仰	0 无    1 有_____ <input type="checkbox"/>	
A.2.9 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"/>	
A.2.10 居住情况	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"/>	
A.2.11 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"/> □/□/□/□	
A.2.12 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"/> □/□/□/□	
A.2.13 疾病诊断	A.2.13.1 痴呆	0 无    1 轻度    2 中度    3 重度 <input type="checkbox"/>
	A.2.13.2	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

	精神疾病	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"/>
	A. 2. 13. 3 慢性疾病		
A. 2. 14 近 30 天内意 外事件	A. 2. 14. 1 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"/>
	A. 2. 14. 2 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"/>
	A. 2. 14. 3 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"/>
	A. 2. 14. 4 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"/>
	A. 2. 14. 5 其他		

## 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 信息提供者与老人的关系	1 配偶 2 子女 3 其他亲属 4 雇佣照顾者 5 其他_____ <input type="checkbox"/>
A. 3. 3 联系人姓名	
A. 3. 4 联系人电话	

附 录 B  
(规范性附录)  
老年人能力评估表

## B.1 日常生活活动评估表

B.1.1 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，或有留置营养管
B.1.2 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
B.1.3 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
B.1.4 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
B.1.5 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
B.1.6 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
B.1.7 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
B.1.8 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
B.1.9 平地行走	□分	15分，可独立在平地上行走45m
		10分，需部分帮助（因肢体残疾、平衡能力差、过度衰弱、视力等问题，在一定程度上需他人搀扶或使用拐杖、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、过度衰弱、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
B.1.10 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（需他人搀扶，或扶着楼梯、使用拐杖等）
		0分，需极大帮助或完全依赖他人
B.1.11 日常生活活动总分	□分	上述10个项目得分之和
B.1 日常生活活动分级	□级	0 能力完好：总分100分 1 轻度受损：总分65-95分 2 中度受损：总分45-60分 3 重度受损：总分≤40分

## B.2 精神状态评估表

B.2.1 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：“请您在这儿画一个圆形的时钟，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	
B.2.2 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
B.2.3 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
B.2.4 精神状态总分	□分	上述3个项目得分之和
B.2 精神状态分级	□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

## B.3 感知觉与沟通评估表

B.3.1 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）
B.3.2 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
		4分，没有视力，眼睛不能跟随物体移动
B.3.3 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
		4分，完全听不见
B.3.4 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
B.3 感知觉与沟通分级	□级	<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>

## B.4 社会参与评估表

B.4.1 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帮助
B.4.2 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
B.4.3 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
B.4.4 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
B.4.5	□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

社会交往能力		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
B.4.6 社会参与总分	<input type="checkbox"/> 分	上述5个项目得分之和
B.4 社会参与分级	<input type="checkbox"/> 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



附 录 C  
(规范性附录)  
老年人能力评估报告

C.1 一级指标 分级	C.1.1 日常生活活动: □级	C.1.2 精神状态: □级
	C.1.3 感知觉与沟通: □级	C.1.4 社会参与: □级
C.2 老年人能力初步等级	0 能力完好    1 轻度失能    2 中度失能    3 重度失能 <input type="checkbox"/>	
C.3 等级变更 条款	1 有认知障碍/痴呆、精神疾病者, 在原有能力级别上提高一个等级; 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; 3 处于昏迷状态者, 直接评定为重度失能; 4 若初步等级确定为“3 重度失能”, 则不考虑上述 1-3 中各情况对最终等级的影响, 等级不再提高 <input type="checkbox"/>	
C.4 老年人能力最终等级	0 能力完好    1 轻度失能    2 中度失能    3 重度失能 <input type="checkbox"/>	
<p>评估员签名____、_____                                  日期____年____月____日</p> <p>信息提供者签名_____    日期____年____月____日</p>		
<p>注: 老年人能力初步等级划分标准</p> <p><b>0 能力完好:</b> 日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通分级均为 0, 社会参与分级为 0 或 1</p> <p><b>1 轻度失能:</b> 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 及以上, 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><b>2 中度失能:</b> 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><b>3 重度失能:</b> 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>		

附 录 D  
(资料性附录)  
老年人能力评估结果判定卡

能力等级	日常生活活动	精神状态				感知觉与沟通				社会参与			
		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
0 能力完好	0												
	1												
	2												
	3												
1 轻度失能	0												
	1												
	2												
	3												
2 中度失能	0												
	1												
	2												
	3												
3 重度失能	0												
	1												
	2												
	3												

注：使用结果判定卡时，一般根据日常生活活动进行初步定位，锁定目标区域，然后根据其他三项能力，在判定卡上同一颜色区域定位查找相应的能力等级。以下为几种特殊情况：

- 1 当日常生活活动为0，精神状态、感知觉与沟通有一项为1及以上，或社会参与为2，判定为轻度失能
- 2 当日常生活活动为1，后三项有一项为0或1，判定为轻度失能；后三项均为2或某一项为3，则判定为中度失能
- 3 当日常生活活动为2，后三项全部为2或某一项为3，判定为重度失能，否则为中度失能

参 考 文 献

- [1] 卓大宏. 中国康复医学. 第2版. 华夏出版社, 2003.
- [2] 龚耀先. 成人智残评定量表. 1986.
-