

ICS 03.080.99

CCS A 16

# DB51

四川省地方标准

DB51/T 2955—2022

## 光荣院供养服务规范

2022 - 12 - 27 发布

2023 - 02 - 01 实施

四川省市场监督管理局 发布



# 目 次

前言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	2
4 基本要求 .....	2
5 服务流程 .....	3
6 服务内容 .....	4
7 服务评价及改进 .....	6
附录 A(资料性) 评估表 .....	11
参考文献 .....	14

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—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。

本文件由四川省退役军人事务厅提出、归口并解释。

本文件起草单位：四川省革命伤残军人休养院、中国人民解放军西部战区总医院、广元市光荣院、中南大学湘雅护理学院、成都市第八人民医院、成都老年康疗院、四川养老与老年健康协同创新中心。

本文件主要起草人：邹珊、刘航、翟永强、张成平、何琼英、徐艳栖、李晓琴、唐亮、王淑君、胡博震、张鑫、颜源、廖品列、熊艳君、侯晓敏、刘秋洪、何林霞、骆炜、鲜荣华、王永华、孙世俊、田沛、龙秋帆、张汝、庞日朝、郁可、李宁、吴畏、廖东发、宋杰、杨古川、朱斌、曾慧、吴仕英、樊均明、林琳。

本文件及其所代替文件的历次版本发布情况为：

——本次为首次发布。

# 光荣院供养服务规范

## 1 范围

本文件规定了光荣院供养服务的基本要求、服务内容、服务流程、服务评价及改进。  
本文件适用于为光荣院供养对象提供的服务。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；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。

- GB 3096 声环境质量标准
- GB/T 10001.9 标志用公共信息图形符号 第9部分：无障碍设施符号
- GB/T 15565 图形符号 术语
- GB 15630 消防安全标志设置要求
- GB/T 18883 室内空气质量标准
- GB/T 21709.1 针灸技术操作规范 第1部分 艾灸
- GB/T 21709.2 针灸技术操作规范 第2部分 头针
- GB/T 21709.5 针灸技术操作规范 第5部分 拔罐
- GB/T 21709.9 针灸技术操作规范 第9部分 穴位贴敷
- GB/T 21709.11 针灸技术操作规范 第11部分：电针
- GB/T 21709.20 针灸技术操作规范 第20部分：毫针基本刺法
- GB/T 21709.21 针灸技术操作规范 第21部分：毫针基本手法
- GB/T 21709.22 针灸技术操作规范 第22部分：刮痧
- GB/T 29353 养老机构基本规范
- GB/T 29426 光荣院服务规范
- GB/T 29639 生产经营单位生产安全事故应急预案编制导则
- GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范
- GB 38600 养老机构服务安全基本规范
- GB 50016 建筑设计防火规范
- GB 50033 建筑采光设计标准
- GB 50763 无障碍设计规范
- JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准
- 建标144 老年养护院建设标准
- MZ/T 032 养老机构安全管理
- MZ/T 039 老年人能力评估
- MZ/T 168 养老机构老年人健康档案管理规范
- MZ/T 169 养老机构社会工作服务规范
- MZ/T 171 养老机构生活照料服务规范

- MZ/T 174 养老机构康复辅助器具基本配置
- MZ/T 186 养老机构膳食服务基本规范
- MZ/T 189 养老机构洗涤服务规范
- WS/T 556 老年人膳食指导
- DB51/T 2101 光荣院精神关怀服务规范
- DBJ51/ 052 四川省养老院建筑设计规范

### 3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

### 4 基本要求

#### 4.1 机构配备要求

- 4.1.1 服务机构应遵守国家有关法律法规，执行光荣院供养服务相关规定。
- 4.1.2 在满足相关规定的基础上，还应符合下列要求：
  - 提供满足服务要求的医务室。康复辅具配置宜符合 MZ/T 174 的相关规定；
  - 持有食品经营许可证。

#### 4.2 人员配备要求

- 4.2.1 应根据服务对象和服务内容，配备满足服务要求的岗位和人员。宜配备建筑消防设施操作员。
- 4.2.2 各类工作人员的安排应符合 GB/T 29426 的相关规定，满足以下要求：
  - 行政管理人员应熟悉光荣院供养服务相关法律法规与政策，掌握相关专业知识和培训合格后上岗；
  - 护理员应经相关培训合格后上岗，取得相应的资格证书或等级证书；
  - 执业医师、护士应持有执业资格证书，并符合国家相关规定和行业规范对执业资质和条件的要求。应设置感控人员，宜配置专职感控人员；
  - 康复治疗师、营养师、社会工作者等相关人员应持有相关部门颁发的资格证书；
  - 餐饮工作人员应持有 A 类健康证；
  - 建筑消防设施操作员应经相关培训合格后上岗，取得建筑消防设施操作员证书。

#### 4.3 场所要求

- 4.3.1 场所设计应展现尊军崇军的特色。
- 4.3.2 建筑建设和设计应符合 JGJ 450、建标 144、DBJ51/ 052 的相关规定。
- 4.3.3 应设置无障碍设施，并符合 GB 50763 的相关规定。
- 4.3.4 室内环境应整洁、防滑、安静、采光充足、空气流通和无眩光；环境噪声应符合 GB 3096 中对 0 类机构环境噪声限值的相关规定；采光水平应符合 GB 50033 中对住宅建筑和医疗建筑场所采光的相关规定；室内空气应符合 GB/T 18883 的相关规定。
- 4.3.5 房屋建筑耐火等级和消防设施的配置应符合 GB 50016 的相关规定。
- 4.3.6 应设置场所标识图案，并符合 GB/T 15565 的相关规定；应设置无障碍设施符号，并符合 GB/T 10001.9 的相关规定；应设置消防设施标志，并符合 GB 15630 的相关规定。

#### 4.4 管理制度要求

- 4.4.1 应加强工作人员思想政治教育、党纪法规教育和职责教育等，增强服务的积极性和主动性。
- 4.4.2 应建立完善的供养服务管理制度，包括以下内容：
- 应建立执业医师、护士、护理员、行政管理人员、社会工作者和康复治疗师等的联动工作机制；
  - 应建立日常巡查制度。医护人员应当定期查房，及时掌握服务对象的健康状况。行政管理人员应当定期巡查听取意见，及时改进管理和服务；
  - 应建立服务对象危急重症的抢救与转诊制度，制订相关预案，工作人员及时识别病情危重状态，确保急危重服务对象及时救治和转院；
  - 应建立工作人员培训及考核制度。
- 4.4.3 院务管理委员会应定期召开会议，参与光荣院工作的管理和监督。

#### 4.5 安全要求

- 4.5.1 应高度重视设备设施安全、食品安全、用药安全、消防安全、医疗护理安全、人身安全、财产安全、信息安全和安全教育与培训等方面的安全管理，并符合 MZ/T 032 的相关规定。
- 4.5.2 噎食、压力性损伤、坠床、烫伤、跌倒、走失、他伤和自伤、食品药品误食、文娱活动意外等服务安全风险的防护，应符合 GB 38600 的相关规定。
- 4.5.3 应建立突发安全事故应急管理制度，明确机构内部应急管理责任人及相关人员，制定应急预案，编制应急预案可参照 GB/T 29639 的相关规定执行。

#### 4.6 信息化要求

- 4.6.1 应加强信息化建设，通过信息化手段开展服务质量管理与控制。
- 4.6.2 宜提供智慧医养服务。

#### 4.7 感控要求

- 4.7.1 基础要求包括以下内容：
- 应加强工作人员感染控制相关知识的教育培训；
  - 应制定突发传染病疫情应急处置预案，并定期组织工作人员进行演练；
  - 工作人员应每年体检一次，如患有不宜从事该岗位的疾病应及时终止服务。
- 4.7.2 重点区域的感染控制包括以下内容：
- 日常清洁应采取湿式卫生的清洁方式，可采用清洁剂辅助清洁，达到区域内环境干净、无污迹及无异味；
  - 当遇血液、体液、分泌物或排泄物污染时应随时清洁消毒；
  - 保持室内空气清新，应每天通风换气 2 次；
  - 床单、被套等用品应定期更换，遇有污染须及时更换；
  - 枕芯、棉褥、床垫宜根据条件选用适宜的消毒方法定期消毒。
- 4.7.3 宜引导服务对象进行免疫接种。

### 5 服务流程

#### 5.1 接收

根据《光荣院管理办法》，按照相关规定接收符合供养条件的服务对象。

#### 5.2 制定服务计划

- 5.2.1 应提供入院体检服务。
- 5.2.2 应由专业人员对服务对象提供评估服务。
- 5.2.3 根据体检情况和评估结果，制定服务计划，建立服务档案。

### 5.3 提供服务

- 5.3.1 根据服务计划，提供针对性、全方位的服务。
- 5.3.2 若服务对象健康状况相对稳定，主要提供以“养”为主的服务。
- 5.3.3 若服务对象病情需要，需转至专业的医疗机构治疗，应开启绿色通道及时转至医疗机构就诊。

### 5.4 离院或善后工作

- 5.4.1 若服务对象需要离院，应办理离院手续，完善档案资料。
- 5.4.2 若服务对象死亡，应为其办理丧葬事宜，并向主管部门报告。

## 6 服务内容

### 6.1 思想政治教育

- 6.1.1 应定期开展思想政治教育工作，强化政治引领，深入开展党史党性学习教育，引导服务对象坚定政治方向，发扬优良作风，永葆军人本色。
- 6.1.2 应强化组织建设。完善工作机制、组建专兼职队伍、改善软硬件设施等，发挥组织功能，为提升服务对象思想政治素质提供必要的组织保证。
- 6.1.3 应充分发挥服务对象在基层党组织中的引领和示范作用。
- 6.1.4 应充分利用红色资源优势，与驻地党政机关、人民团体、社会组织、企事业单位、学校和部队等广泛开展精神文明共建活动。
- 6.1.5 宜积极发挥服务对象英模人物、典型榜样的作用，组织其为全社会开展红色教育、爱国主义教育 and 国防教育等活动。

### 6.2 基础服务

- 6.2.1 应提供包括生活必需品供给、住房提供、生活照料和洗涤等方面的服务，满足以下要求：
  - 宜提供家庭化住房；
  - 生活照料服务包括但不限于饮食照料、起居照料、清洁卫生照料、排泄照料、体位变换、移动转运等方面，应符合 GB/T 35796、GB/T 29353、GB/T 29426、MZ/T 171 的相关规定；
  - 应定期进行能力评估。老年服务对象的评估方法可参考 MZ/T 039 和附录 A，其他服务对象（非老年）参照巴氏指数量表评估；
  - 根据评估结果，对服务对象提供不同等级的生活照料服务；
  - 洗涤服务包括服务对象衣物、被褥等织物的收集、清洗、消毒、干燥、整理和返还等，应符合 GB/T 29426、MZ/T 189 的相关规定。
- 6.2.2 参照《养老护理员国家职业技能标准（2019 版）》的有关工作内容和技能要求提供服务。

### 6.3 膳食服务

- 6.3.1 应提供营养丰富、全面合理的膳食服务，符合 GB/T 29426、WS/T 556 和 MZ/T 186 的相关规定。
- 6.3.2 膳食服务应结合地域、民族宗教习俗等特点，满足营养学、食品卫生安全等要求。

### 6.4 医疗、康复、护理、照护服务

- 6.4.1 应安排医务人员 24h 值班，随时提供服务。
- 6.4.2 应安排医务人员定时巡诊。
- 6.4.3 应提供一般常见病、多发病诊疗和护理，急诊救护，老年保健，诊断明确的慢性病诊疗、护理等服务。宜开展老年综合评估。
- 6.4.4 应与周边大型医疗机构、优抚医院等建立协作关系；若病情需要，应启用绿色通道安排服务对象到医疗机构治疗，确保急危重服务对象及时得到救治和转院，并派护理员全程陪护。
- 6.4.5 应提供医疗照护服务。
- 6.4.6 宜提供中医康复服务，包括针刺、艾灸、拔罐、刮痧、推拿、头针、穴位贴敷和电针等。针刺服务应符合 GB/T 21709.20 和 GB/T 21709.21 相关规定；艾灸服务应符合 GB/T 21709.1 相关规定；拔罐服务应符合 GB/T 21709.5 相关规定；刮痧服务应符合 GB/T 21709.22 相关规定；头针服务应符合 GB/T 21709.2 相关规定；穴位贴敷应符合 GB/T 21709.9 相关规定；电针服务应符合 GB/T 21709.11 相关规定。
- 6.4.7 宜提供现代康复治疗服务，可参照《常用康复治疗技术操作规范（2012 年版）》相关内容执行；宜提供肢体功能训练、良姿位摆放、膀胱功能训练、直肠功能训练、认知功能训练、吞咽功能训练等康复专科医疗服务。
- 6.4.8 宜结合四川省中医药特色，提供常见病、多发病、慢性病的中医诊疗服务。
- 6.4.9 宜提供安宁疗护服务，可参照《安宁疗护实践指南（试行）2017》内容执行。
- 6.4.10 医疗、康复、护理、照护服务应符合 GB/T 35796、GB/T 29353、GB/T 29426 的相关规定。

## 6.5 健康管理服务

- 6.5.1 应建立健康档案，并及时更新。健康档案的建立应符合 MZ/T 168 的相关规定。
- 6.5.2 应提供健康知识教育普及服务，包括健康知识教育、健康宣教和健康宣传等。
- 6.5.3 宜开展中医治未病预防保健服务。
- 6.5.4 宜提供营养支持服务，包括以下内容：
  - 对于所有新入院的服务对象，入院 24 小时使用 NRS2002 进行营养风险筛查；有营养风险的进行营养状况评估，年龄 $\geq 65$  岁的服务对象使用 MNA 量表进行营养状况评估，普通的服务对象使用主观综合营养评估量表(SGA)；在筛查评估阳性后，安排进行相关营养治疗；
  - 定期开展服务对象营养改善行动，按筛查/评估、治疗/干预、指导/监测模式，规范化开展营养支持服务。

## 6.6 学习娱乐服务

- 6.6.1 应提供适应服务对象的身心特征的学习娱乐服务，包括文化、教育、体育和休闲娱乐等方面，符合 GB/T 29426、GB/T 35796 和 GB/T 29353 的相关规定。
- 6.6.2 应建立荣誉室或者陈列室，收集、编撰、陈列、展示有关烈士、因公牺牲军人和服务对象的光荣事迹，宣传红色文化。
- 6.6.3 宜支持服务对象按政策享受相应的教育。

## 6.7 精神心理服务

- 6.7.1 应提供包括谈话聊天、访视访谈等方面的精神关怀服务，符合 GB/T 29426、DB51/T 2101 的相关规定。
- 6.7.2 应充分考虑服务对象的特点和需要，提供社会工作服务。包括环境适应、心理抚慰、危机干预和资源整合等内容，并符合 MZ/T 169 的相关规定。
- 6.7.3 必要情况下可转介相应的专业机构进行心理治疗和干预。

## 6.8 安全保卫服务

6.8.1 应提供安全保卫服务，包括保安和护理员 24 小时值班、防护系统（监控系统、紧急呼叫系统等）。

6.8.2 安全保卫服务应符合 GB/T 29426、GB/T 29353 的相关规定。

## 6.9 劳动公益活动

6.9.1 应为有能力有意愿的服务对象提供适应的劳动和公益活动，丰富其日常生活。

6.9.2 劳动时间、劳动强度、劳动安全保护应与服务对象的劳动能力相匹配。

## 6.10 其他服务

应提供及时可靠的通讯、交通、咨询和代办等其他服务，符合GB/T 29426的相关规定。

## 7 服务评价及改进

### 7.1 服务评价

7.1.1 应成立服务质量自我评价小组，定期开展自我评价活动。

7.1.2 应定期组织开展服务满意度调查活动，形成满意度调查报告。

7.1.3 应通过各种渠道收集投诉和意见建议，包括：服务对象评价、服务指标评价和上级部门考核评价。

7.1.4 需要时可委托第三方评价机构进行服务质量的社会评价。

### 7.2 服务改进

7.2.1 应根据定期或不定期的自我评价或社会评价结果，按照策划-实施-检查-改进（PDCA）原则，进行持续改进。

7.2.2 应组织有关人员参加改进措施的实施，提高工作人员的持续改进意识。

**附录 A**  
**(资料性)**  
**评估表**

表A.1~A.7给出了老年人能力评估标准表、老年人日常生活活动能力评分表、精神状态与社会参与能力评分表、感知觉与沟通能力评分表、老年综合征罹患情况、护理需求等级评定表和护理服务需求评定表。

**表A.1 老年人能力评估标准表**

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
41-60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

**表A.2 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 左右翻身	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	
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要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	

表 A.2 老年人日常生活活动能力评分表（续）

评估项目	具体评价指标及分值	分值
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	

表 A.2 老年人日常生活活动能力评分表（续）

评估项目	具体评价指标及分值	分值
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60分，本次评估得分为 分		

表A.3 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 可单独出远门，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	

表 A.3 精神状态与社会参与能力评分表（续）

评估项目	具体评价指标及分值	分值
3. 人物定向	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	
	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0-1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的回忆	
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		

表A.4 感知觉与沟通能力评分表

评估项目	具体评价指标及分值	分值
1. 意识水平	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)	
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)	0分 视力完好，能看清书报上的标准字体	
	1分 视力有限，看不清报纸标准字体，但能辨认物体	
	2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	
	3分 没有视力，眼睛不能跟随物体移动	
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)	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或理解别人的话，但需要增加时间或给予帮助	
	2分 勉强可与人交往，谈吐内容不清楚，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		

表A.5 老年综合征罹患情况

1. 跌倒（30天内）	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
2. 谵妄（30天内）	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
3. 慢性疼痛	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
4. 老年帕金森综合征	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
5. 抑郁症	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
6. 晕厥（30天内）	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
7. 多重用药	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
8. 痴呆	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
9. 失眠症	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
10. 尿失禁	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
11. 压力性损伤	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
12. 其他（请补充）：	

表A.6 护理需求等级评定表

护理需求等级	维度	
	老年人能力分级	老年综合征罹患项数
0级（能力完好）	完好	1-2项
1级（轻度失能）	完好	3-5项
	轻度受损	1-2项
2级（中度失能）	轻度受损	3-5项
	中度受损	1-2项
3级（重度失能）	中度受损	3-5项
	重度受损	1-2项
4级（极重度失能）	重度受损	3-5项
	/	5项及以上

表A.7 护理服务需求评定表

一、申请人基本信息							
申请人姓名		性别		出生日期		年龄	岁
身份证号码				手机			
户籍所在地	区(县) 街(镇) 村(居)						
居住地址	区(县) 街(镇) 村(居) 路 号 房						
婚姻状况	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 离婚						
居住情况	<input type="checkbox"/> 与子女同住 <input type="checkbox"/> 与亲友同住 <input type="checkbox"/> 孤寡 <input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 与配偶同住						
代理人姓名				与申请人关系			
代理人地址	区(县) 街(镇) 村(居) 路 号 房						
代理人电话							
二、评估情况							
评估类型	<input type="checkbox"/> 首次评估 <input type="checkbox"/> 重复评估			本次评估时间	年 月 日		
老年人能力等级	<input type="checkbox"/> 完好 <input type="checkbox"/> 轻度受损 <input type="checkbox"/> 中度受损 <input type="checkbox"/> 重度受损						
老年综合征 罹患项数							
三、评估结果							
护理需求等级	<input type="checkbox"/> 0级(能力完好) <input type="checkbox"/> 1级(轻度失能) <input type="checkbox"/> 2级(中度失能) <input type="checkbox"/> 3级(重度失能) <input type="checkbox"/> 4级(极重度失能)						
	签名(盖章): 年 月 日						
评估人员签字:	年 月 日						
评估机构意见:	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 签名(盖章): 年 月 日						

## 参 考 文 献

- [1] 《中华人民共和国退役军人保障法》（2020年11月11日第十三届全国人民代表大会常务委员会第二十三次会议通过）
- [2] 《光荣院管理办法》（退役军人事务部令第3号）
- [3] 《养老机构医务室基本标准(试行)》（国家卫生计生委办公厅 国卫办医发〔2014〕57号）
- [4] 《关于全面做好退役士兵教育培训工作的指导意见》（退役军人部发〔2021〕53号）
- [5] 《关于新时代加强和改进思想政治工作的意见》（2021年中共中央、国务院印发）
- [6] 《关于构建新时代人民军队思想政治教育体系的意见》《军队思想政治教育规定》《以实际成效检验思想政治教育办法》（试行）（中央军委）
- [7] 《医养结合机构管理指南（试行）》（国卫办老龄发〔2020〕15号）
- [8] 《医养结合机构服务指南（试行）》（国卫办老龄发〔2019〕24号）
- [9] 《安宁疗护实践指南（试行）2017》（国卫办医发〔2017〕5号）
- [10] 《中华人民共和国民法典》（2020年5月28日十三届全国人大三次会议表决通过）
- [11] 《中医治未病实践指南》（中华中医药学会）
- [12] 《常用康复治疗技术操作规范（2012年版）》（卫办医政发〔2012〕51号）
- [13] 《中华人民共和国食品安全法》（全国人民代表大会常务委员会，2021年4月29日第二次修正）
- [14] 《中华人民共和国传染病防治法》（全国人民代表大会常务委员会制定，2013年6月29日第十二届全国人民代表大会常务委员会第三次会议修正）
- [15] 《关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知》（国卫医发〔2019〕48号）
- [16] 《中华人民共和国精神卫生法》（2012年10月26日第十一届全国人民代表大会常务委员会第二十九次会议通过 根据2018年4月27日第十三届全国人民代表大会常务委员会第二次会议《关于修改〈中华人民共和国国境卫生检疫法〉等六部法律的决定》修正）