

老年人能力评估标准（试行）

根据对老年人日常生活活动能力、精神状态与社会参与能力、感知觉与沟通能力 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。先根据日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。老年综合征罹患情况是作为失能单独晋级，老年罹患综合征评 5-9 分能力等级提升 1 级；10-19 分能力等级提升 2 级，20 分及以上直接判断重度失能。

老年人能力评定总表

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
评估得分	日常生活活动能力_____分；精神状态与社会参与能力_____分；感知觉与沟通能力_____分；老年综合征罹患情况_____分。							
评估结果	☐ 能力完好 ☐ 轻度失能 ☐ 中度失能 ☐ 重度失能							

备注：老年人日常生活活动能力、精神状态与社会参与能力、感知觉与沟通能力、老年综合征罹患情况评分分别见附表 1、2、3、4。

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	分值	评分
1.卧位状态左右翻身	不需要帮助	0 分	
	在他人的语言指导下或照看下能够完成	1 分	
	需要他人动手帮助，但以自身完成为主	2 分	
	主要靠帮助，自身只是配合	3 分	
	完全需要帮助，或更严重的情况	4 分	
2.床椅转移	个体可以独立地完成床椅转移	0 分	
	个体在床椅转移时需要他人监控或指导	1 分	
	个体在床椅转移时需要他人小量接触式帮助	2 分	
	个体在床椅转移时需要他人大量接触式帮助	3 分	
	个体在床椅转移时完全依赖他人	4 分	
3.平地步行	个体能独立平地步行 50m 左右，且无摔倒风险	0 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	1 分	
	个体在步行时需要他人小量扶持帮助	2 分	
	个体在步行时需要他人大量扶持帮助	3 分	
	无法步行，完全依赖他人	4 分	
4.非步行移动	个体能够独立地使用轮椅（或电动车）从 A 地移动到 B 地	0 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	1 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	2 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	3 分	
	个体使用轮椅（或电动车）时完全依赖他人	4 分	
5.活动耐力	正常完成日常活动，无疲劳	0 分	
	正常完成日常活动轻度费力，有疲劳感	1 分	
	完成日常活动比较费力，经常疲劳	2 分	
	完成日常活动十分费力，绝大多数时候都很疲劳	3 分	
	不能完成日常活动，极易疲劳	4 分	

评估项目	具体评价指标	分值	评分
6. 上下楼梯	不需要帮助	0 分	
	在他人的语言指导下或照看下能够完成	1 分	
	需要他人动手帮助，但以自身完成为主	2 分	
	主要靠帮助，自身只是配合	3 分	
	完全需要帮助，或更严重的情况	4 分	
7.食物摄取	不需要帮助	0 分	
	在他人的语言指导下或照看下能够完成	1 分	
	使用餐具有些困难，但以自身完成为主	2 分	
	需要喂食，喂食量超过一半	3 分	
	完全需要帮助，或更严重的情况	4 分	
8. 修饰： 包括刷牙、漱口、洗脸、洗手、梳头	不需要帮助	0 分	
	在他人的语言指导下或照看下能够完成	1 分	
	需要他人动手帮助，但以自身完成为主	2 分	
	主要靠帮助，自身只是配合	3 分	
	完全需要帮助，或更严重的情况	4 分	
9.穿/脱上衣	不需要帮助	0 分	
	在他人的语言指导下或照看下能够完成	1 分	
	需要他人动手帮助，但以自身完成为主	2 分	
	主要靠帮助，自身只是配合	3 分	
	完全需要帮助，或更严重的情况	4 分	
10.穿/脱裤子	不需要帮助	0 分	
	在他人的语言指导下或照看下能够完成	1 分	
	需要他人动手帮助，但以自身完成为主	2 分	
	主要靠帮助，自身只是配合	3 分	
	完全需要帮助，或更严重的情况	4 分	
11.身体清洁	不需要帮助	0 分	
	在他人的语言指导下或照看下能够完成	1 分	
	需要他人动手帮助，但以自身完成为主	2 分	
	主要靠帮助，自身只是配合	3 分	
	完全需要帮助，或更严重的情况	4 分	

评估项目	具体评价指标	分值	评分
12.使用 厕所	不需要帮助	0 分	
	在他人的语言指导下或照看下能够完成	1 分	
	需要他人动手帮助，但以自身完成为主	2 分	
	主要靠帮助，自身只是配合	3 分	
	完全需要帮助，或更严重的情况	4 分	
13.小便 控制	每次都能不失控	0 分	
	每月失控 1-3 次左右	1 分	
	每周失控 1 次左右	2 分	
	每天失控 1 次左右	3 分	
	每次都失控	4 分	
14.大便 控制	每次都能不失控	0 分	
	每月失控 1-3 次左右	1 分	
	每周失控 1 次左右	2 分	
	每天失控 1 次左右	3 分	
	每次都失控	4 分	
15.服用 药物	能自己负责在正确的时间服用正确的药物	0 分	
	在他人的语言指导下或照看下能够完成	1 分	
	如果事先准备好服用的药物份量，可自行服药	2 分	
	主要依靠帮助服药	3 分	
	完全不能自行服用药物	4 分	
	上述项目总分为 60 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	分值	评分
1.时间定向	时间观念（年、月、日、时）清楚	0 分	
	时间观念有些下降，年、月、日清楚，但有时相差几天	1 分	
	时间观念较差，年、月、日不清楚，可知上半年或下半年	2 分	
	时间观念很差，年、月、日不清楚，可知上午或下午	3 分	
	无时间观念	5 分	
2.空间定向	可单独出远门，能很快掌握新环境的方位	0 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	1 分	
	只能单独在家附近行动，对现住地只知名称，不知道方位	2 分	
	只能在左邻右舍间串门，对现住地不知名称和方位	3 分	
	不能单独外出	5 分	
3.人物定向	知道周围人们的关系，知道祖孙、叔伯、姑娘、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	0 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	1 分	
	只能称呼家中人，或只能照样称呼，不知其关系，不辨辈分	2 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	3 分	
	只认识保护人，不辨熟人和生人	5 分	
4.记忆	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	0 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）	1 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）	2 分	
	出现重度的记忆紊乱或回忆不能（能回忆远期记忆，不记得自己的老朋友）	3 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 分	

评估项目	具体评价指标	分值	评分
5.攻击行为	没出现	0 分	
	每月出现一两次	1 分	
	每周出现一两次	2 分	
	过去 3 天里出现过一两次	3 分	
	过去 3 天里天天出现	5 分	
6.抑郁症状	没出现	0 分	
	每月出现一两次	1 分	
	每周出现一两次	2 分	
	过去 3 天里出现过一两次	3 分	
	过去 3 天里天天出现	5 分	
7.强迫行为	无强迫症状（如反复洗手、关门、上厕所等）	0 分	
	每月有 1-2 次强迫行为	1 分	
	每周有 1-2 次强迫行为	2 分	
	过去 3 天里出现过一两次	3 分	
	过去 3 天里天天出现	5 分	
8.财务管理	金钱的管理、支配、使用，能独立完成	0 分	
	因担心算错，每月管理约 1000 元	1 分	
	因担心算错，每月管理约 300 元	2 分	
	接触金钱机会少，主要由家属代管	3 分	
	完全不接触金钱等	5 分	
	上述项目总分为 40 分，本次评估得分为_____分		

附表 3 感知觉与沟通能力评分表

评估项目	具体评价指标	分值	评分
1.意识水平	神志清醒，对周围环境警觉	0 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	1 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	2 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）	3 分	
2.视力（若平日戴老花镜或近视镜，应在佩戴眼镜的情况下评估）	视力完好，能看清书报上的标准字体	0 分	
	视力有限，看不清书报标准字	1 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	2 分	
	没有视力，眼睛不能跟随物体移动	3 分	
3.听力（若平时佩戴助听器，应在佩戴助听器的情况下评估）	可正常交谈，能听到电视、电话、门铃的声音	0 分	
	在轻声说话或说话距离超过 2 米时听不清	1 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	2 分	
	完全听不见	3 分	
4.沟通交流（包括非语言沟通）	无困难，能与他人正常沟通和交流	0 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	1 分	
	勉强可与人交往，谈吐内容不清楚，表情不恰当	2 分	
	不能表达需要或理解他人的话	3 分	
	上述项目总分为 12 分，本次评估得分为_____分		

附表 4 老年综合征罹患评估情况

症状	询问情况	评分标准	评分
1.痴呆	☐ 是 ☐ 否 ☐ 不清楚	“是”评 5 分，“否”评 0 分	
2.抑郁症	☐ 是 ☐ 否 ☐ 不清楚	“是”评 5 分，“否”评 0 分	
3.失眠症	☐ 是 ☐ 否 ☐ 不清楚	“是”评 3 分，“否”评 0 分	
4.尿失禁	☐ 是 ☐ 否 ☐ 不清楚	“是”评 2 分，“否”评 0 分	
5.老年帕金森综合征	☐ 是 ☐ 否 ☐ 不清楚	“是”评 5 分，“否”评 0 分	
6.谵妄（30 天内）	☐ 是 ☐ 否 ☐ 不清楚	“是”评 3 分，“否”评 0 分	
7.晕厥（30 天内）	☐ 是 ☐ 否 ☐ 不清楚	“是”评 4 分，“否”评 0 分	
8.走失（30 天内）	☐ 是 ☐ 否 ☐ 不清楚	“是”评 5 分，“否”评 0 分	
9.噎食（30 天内）	☐ 是 ☐ 否 ☐ 不清楚	“是”评 3 分，“否”评 0 分	
10.自杀（30 天内）	☐ 是 ☐ 否 ☐ 不清楚	“是”评 5 分，“否”评 0 分	
11.跌倒（30 天内）	☐ 是 ☐ 否 ☐ 不清楚	“是”评 3 分，“否”评 0 分	
12.其他 _____		“有其他情况”评 2 分，“无其他情况”评 0 分	
上述项目总分为 45 分，本次评估得分为_____分			