

T/LLF

辽宁省老年服务协会团体标准

T/LLF 002—2021

老年人能力评估规范

2021 - 05 - 10 发布

2021 - 06 - 10 实施

辽宁省老年服务协会 发布

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。

本文件由辽宁省老年服务协会提出并归口。

文件起草单位：沈阳市民政局养老服务和老年人福利处、辽宁省标准化研究院、辽宁省老年服务协会老年人能力评估专业委员会、中国医科大学附属盛京医院、沈阳市第十二人民医院、辽宁省金秋医院、辽宁中医药大学《辽宁中医杂志》社、沈阳化工大学人文与艺术学院、沈阳师范大学社会学学院。

本文件主要起草人：张葛、邱学思、杨硕、韩燕妮、叶松、王玉梅、黄葵、李为、郝明慧、曹迪、张娜、陈燕。

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术语及定义、原则、基本要求、评估指标及评估等级划分、评估方法、评估结果。

本文件适用于老年人能力的评估工作。

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。

MZ/T 039 老年人能力评估

MZ/T 059—2014 社会工作服务项目绩效评估指南

MZ/T 064—2016 老年社会工作指南

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

老年人 older adult

六十周岁及以上的公民。

3.2

能力 ability

个体顺利完成某一活动所必需的主观条件。

3.3

日常生活活动能力 activity of daily living ability

个体为独立生活而每天重复进行的、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。

3.4

精神状态与社会参与能力 mental status and social participation ability

个体在认知功能、行为、情绪等方面的表现，以及与周围人群和环境的联系与交流的能力。

3.5

感知觉与沟通能力 sensory and communication ability

个体在意识水平、视力、听力、沟通交流等方面的能力。

4 评估原则

4.1 准确性

评估工作应从每位老年人的实际情况出发，按照评估指标、评估等级、评估方法、评估程序、评估复查等要求进行精准评估。

4.2 公正性

评估工作应以客观存在作为评估的依据，不应受与之无关因素的影响。

4.3 独立性

应始终坚持独立的第三方立场，即评估工作不应受委托者意图影响，不与委托方有任何利益的联系。

4.4 保密性

保护评估对象的个人隐私及相关材料。

5 基本要求

5.1 老年人能力评估主体要求

评估主体为民政部门登记注册的具有相关服务范围和服务能力的法人单位，同时具备开展老年人能力评估服务的专业评估队伍。

5.2 老年人能力评估队伍要求

5.2.1 老年人能力评估队伍由老年人能力评估师组成，评估人员包括主责评估师和辅助评估师，评估人员应经过行业协会等专业机构培训合格后持证上岗。

5.2.2 评估师是依评估对象申请而具体实施评估的人员，评估服务人员设定分为：老年人能力评估师（初级）、老年人能力评估师（中级）、老年人能力评估师（高级）。

5.2.2.1 老年人能力评估师（初级）：

- a) 具有医学、护理学、社会工作、老年服务管理等学历背景之一；
- b) 具有临床医学、护理、照护服务、养老服务、老年社会工作等2年以上工作经历之一；
- c) 可为有需求的老年人提供老年人能力评估。

5.2.2.2 老年人能力评估师（中级）：

- a) 具有老年人能力评估师（初级）证书，从事老年人能力评估一线工作满3个月，评估案例不少于20例；
- b) 可为有需求的老年人提供老年人能力评估服务、老年人风险评估服务和老年人照护需求评估服务。

5.2.2.3 老年人能力评估师（高级）：

- a) 具有老年人能力评估师（中级）证书，从事老年人能力评估一线工作满1年，评估案例不少于60例；
- b) 可为有需求的老年人提供老年人能力评估服务、老年人风险评估服务和老年人照护需求评估服务，并根据对应的评估结果提供干预方案。

5.2.3 评估人员实施评估服务过程中应不画浓妆，规范着装，佩戴有自己身份标识的证件、态度和蔼、使用礼貌用语。

5.3 老年人能力评估时间要求

老年人在申请养老服务补贴时、接受养老服务前、入住和离开养老服务机构时、身体状态出现较大变化时，都应及时接受老年人能力评估。

5.3.1 初次评估（入院评估）：以前从未接受过专业的、规范的老年人能力评估服务，或首次入住养老服务机构时。

5.3.2 例行评估：申请人已经进行过评估，因为需要补充信息或者计划服务等，以本次评估作为服务跟进，或者养老服务机构每6个月对在院老人应进行的常规评估。

5.3.3 即时评估：老人由于身体状况出现较大改变或相关机构及个人提出临时进行的评估。

5.3.4 出院评估：老人在接受相关养老服务中，应主观或客观的原因选择停止接受该养老服务机构的服务前，接受的评估服务。

5.4 老年人能力评估场地要求

评估场所分为老人居家场景评估和评估中心或养老服务机构的评估室场景评估。评估环境要求安静、整洁、光线明亮、空气清新、温度适宜。

6 老年人能力评估指标及评估等级划分

6.1 老年人能力评估指标

6.1.1 一级指标：包括日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与。

6.1.2 二级指标：日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与。各项评分标准见表 1。

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

6.2 一级指标的分级

6.2.1 应按日常生活活动二级指标内容评定，将得分相加得到总分，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

6.2.2 应按精神状态二级指标内容评定，将得分相加得到总分，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

6.2.3 应按感知觉与沟通二级指标内容评定，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

6.2.4 应按社会参与二级指标内容评定，将得分相加得到总分，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

6.3 老年人能力等级划分

6.3.1 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

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；

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）

6.3.2 老年人能力评估是基础性评估，可提供能力分级。当各项等级判定结果出现中度或者重度受损时，宜按照《老年人能力评估与照护评估操作手册》中的风险评估要求进行风险评估，并填写《老年人风险评估报告》。

7 评估方法

7.1 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》。

7.2 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，填写在附录 B《老年人能力评估表》中。

7.3 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 名评估员进行确认签名。请信息提供者签名。

8 评估程序及要求

8.1 评估人员应告知申请人相关权利和责任，协助填写附录 A《老年人能力评估基本信息表》。

8.2 评估人员应告知申请人或其监护人/委托人提前做好既往病历等评估所必须的基本资料。

8.3 每次评估至少 2 名评估人员，应至少由 1 名主责评估师和 1 名辅助评估师同时在场开展实施评估服务。

8.4 无特殊情况下对于行动不便的老年人评估，应上门在老人实际生活场景下实施；特殊情况下，可在评估中心的评估室内进行。

8.5 评估人员上门或在养老机构内实施评估时，应按照评估等级划分进行各项评估，并如实记录评估信息。

8.6 评估对象疑似为精神、认知、智力障碍人员的，评估人员应告知其监护人/委托人需在现场，经监护人/委托人签字同意，并做好实时影视录像资料保存。

8.7 评估人员完成评估后，评估人员应对评估情况出具评估报告，需由申请者或其监护人/委托人确认后，在附录 C《老年人能力评估报告》及附录 E《确认声明》上签字。

9 评估结果

9.1 申请者对评估报告有异议的，可在收到评估报告 5 个工作日内提出复查评估申请。

9.2 复查评估应在 15 个工作日内完成并出具复查评估意见。复查评估时，上次评估人员应回避。

9.3 申请人等级判定结果出现单项指标损伤较重的，宜开展老年人风险评估。

9.4 评估信息(含录像)应按照相关管理要求妥善保管，留存备查。

9.5 评估信息未经申请者或其监护人/委托人书面许可，不应对外披露。

9.6 老年人能力评估应为动态评估，在接受养老服务前进行初次评估（入院评估）；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。

9.7 能力评估结果为轻度失能的，宜每年评估一次；能力评估结果中度失能和重度失能的，宜每 6 个月评估一次；特殊情况的，可即时评估。

附 录 A
(规范性)
老年人能力评估基本信息表

A.1 评估基本信息内容见表 A.1。

表A.1 评估基本信息表

评估编号	□□□□□□□□
评估基准日期	□□□□年□□月 □□日
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

A.2 被评估者的基本信息内容见表 A.2。

表A.2 被评估者的基本信息表

姓名						
性别	1男 2女				☐	
出生日期	□□□□年 □□月 □□日					
身份证号	□□□□□□□□□□□□□□□□					
社保卡号	□□□□□□□□□□					
民族	1汉族 2少数民族				☐	
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				☐	
宗教信仰	0无 1有				☐	
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				☐	
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				☐	
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				☐ /□/□/□	
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				☐ /□/□/□	
疾病 诊断	痴呆	0无 1轻度 2中度 3重度				☐
	精神疾病	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 5 癫痫所致精神障碍 6 精神发育迟滞伴发精神障碍				☐
	慢性疾病					
近 30 天内意 外事件	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				☐
	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				☐
	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				☐
	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				☐
	其他					

A.3 信息提供者及联系人信息填写内容见表 A.3

表 A.3 信息提供者及联系人信息表

信息提供者的姓名					
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_____ ☐
联系人姓名					
联系人电话					

附 录 B
(规范性)
老年人能力评估表

B.1 日常生活活动评估填写内容见表 B.1。

表 B.1 日常生活活动评估表

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
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
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
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
大便控制	□分	10 分，可自己控制大便
		5分，偶尔失控（每周<1 次）或需要他人提示
		0 分，完全失控
小便控制	□分	10 分，可自己控制小便
		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
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
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

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
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
日常生活活动总分	□分	上述 10 个项目得分之和
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 精神状态评估填写内容见表 B.2。

表 B.2 精神状态评估表

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

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
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
精神状态总分	□分	上述 3 个项目得分之和
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 感知觉与沟通评估填写内容见表 B.3。

表 B.3 感知觉与沟通评估表

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）
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
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

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
感知觉与沟通分级	□级	0 能力完好：意识清醒，且视力和听力评为 0 或，沟通评为 0 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 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 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

B.4 社会参与评估填写内容见表 B.4。

表 B.4 社会参与评估表

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
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断保留，技能全部遗忘
		4 分，对以往的知识或技能全部磨灭
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

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
社会交往能力	□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
		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
社会参与总分	□分	上述 5 个项目得分之和

附 录 C
(规范性)
老年人能力评估报告

一级指标分级	日常生活活动：□级	精神状态：□级
	感知觉与沟通：□级	社会参与：□级
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 ☐	
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 ☐	
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 ☐	
评估员签名_____、_____ 日期_____年___月___日 信息提供者签名_____ 日期_____年___月___日		
老年人能力初步等级划分标准 0 能力完好： 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 1 轻度失能： 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 2 中度失能： 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 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		

附录 D
(规范性)
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

附录 E
(规范性)
评估确认书

确认声明

我确认，上述“老年人能力评估量表”中所填写的内容，均是评估员根据我提供的关于本人/评估对象的实际情况和资料而如实填写的，我对其真实性负责。

特此声明

申请评估者签字或按手印：

日期： 年 月 日

监护人、委托人（若已参与本次评估）签字或按手印：

日期： 年 月 日

主责评估员签字或按手印：

日期： 年 月 日
