ICS 03.080.99
CCS A 16

DB50

重 庆 市 地 方 标 准

DB50/T 1424—2023

养老机构失智老人照护服务规范

2023－06－10 发布　　2023－09－10 实施

重庆市市场监督管理局　　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 1
4　总则 1
5　基本要求 2
5.1　环境要求 2
5.2　设施设备要求 2
5.3　服务人员要求 2
5.4　管理要求 2
6　服务内容与要求 3
6.1　服务评估 3
6.2　生活照料服务 3
6.3　康复服务 4
6.4　医疗服务 4
6.5　社会工作服务 5
6.6　其他服务 5
7　服务评价与改进 5
附录A（资料性）　MMSE简易智能精神状态检查量表 6
参　考　文　献 8

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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由重庆市民政局提出、归口并组织实施。

本文件起草单位：重庆市第三社会福利院、重庆城市管理职业学院、重庆市一福养老发展中心。

本文件主要起草人：唐培灵、王福敏、税清梅、何波、罗晓军、汤立涛、黄瑞林、魏刚、孙小莉、时乾娜、潘登、雷雨、向钇樾、江渝、曾静。

养老机构失智老人照护服务规范

1 范围

本文件规定了养老机构失智老人照护服务的总则、基本要求、服务内容与要求、服务评价与改进。

本文件适用于提供失智老人照护服务的养老机构。

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/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/T 42195 老年人能力评估规范

GB 50763 无障碍设计规范

JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准

MZ/T 032 养老机构安全管理

MZ/T 131 养老服务常用图形符号及标志

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

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

失智症 dementia

一种进行性发展的致死性神经退行性疾病，临床表现为认知和记忆功能不断恶化，日常生活能力进行性减退，并可伴有各种精神症状。

3.2

失智老人 the elderly with dementia

患有失智症（3.1）的老年人。

3.3

精神症状 mental symptoms

异常精神活动的表现，涉及精神活动的各个方面并通过人的外显行为，如仪态动作、言谈举止、神态表情以及书写内容等表现出来。

4 总则

4.1 养老机构失智老人的照护服务应符合 GB/T 35796 和 MZ/T 171 的规定。
4.2 养老机构失智老人的安全管理应符合 GB 38600 和 MZ/T 032 的规定。
4.3 养老机构应坚持以人为中心的照护理念，遵循安全、尊重、参与、合理、自立、因人施护、功能维护及促进的原则，开展安全、健康、适老的服务，保护失智老人隐私。

5 基本要求

5.1 环境要求

5.1.1 建筑设计及无障碍设施应符合 JGJ 450 和 GB/T 50763 的相关规定。
5.1.2 场所内图形符号与标志应符合 MZ/T 131 的规定。
5.1.3 应进行分区管理。有条件的养老机构宜单独设置照护单元，内设生活用房、康复、文娱活动等空间。
5.1.4 宜通过颜色、喜好或熟悉的物品等易于辨识的设计元素区分不同区域；失智老人房间入口处宜设置易于老人识别的装饰物品。
5.1.5 出入口宜进行隐蔽化设计，门禁按钮以及开关插头宜在隐蔽处设置，并有防护措施。
5.1.6 宜设计安全徘徊路径，并提供时间和方向认知线索。
5.1.7 服务场所应避免出现噪音、异味、刺激性颜色、敏感性文字、玻璃镜面等元素。
5.1.8 服务场所应整洁、通风，温湿度适宜，地面应防滑。

5.2 设施设备要求

5.2.1 室内灯光应明亮柔和，居室应设有夜灯或地灯。
5.2.2 公共区域应设置电子监控装置，宜设置门禁系统、人脸识别系统、红外线报警系统、智能定位系统等智能化设备。
5.2.3 应在醒目位置设护理站，安排工作人员 24 小时值守。
5.2.4 老人房间的家具应安全、稳固、无尖角凸出部分；配备安全防护设备，包括但不限于安全床挡、安全扶手、紧急呼叫系统。
5.2.5 配餐间、开水房等处应锁闭；老人房间、卫生间、浴室使用期间不宜锁闭。
5.2.6 场所内应合理安装防护栏；外窗应安装限位器，并确保在紧急情况下能及时打开。
5.2.7 应定期对设施设备进行维护保养、清洁消毒，保障设施设备正常使用。

5.3 服务人员要求

5.3.1 应配置与机构服务和运营相适应的护理人员，且护理人员应持有职业技能等级认证证书；宜配备医生、护士、社会工作师、康复治疗师、康复理疗师、营养师、心理咨询师、健康管理师等专业人员。
5.3.2 应经岗前培训并合格，掌握失智老人照护知识和技能。
5.3.3 应定期参加相关培训学习，内容包括但不限于政策法规及服务技能、风险预防与应急处置；医生、护士可对护理人员进行专业技术指导或带教。
5.3.4 应具有良好的职业责任感和职业道德。
5.3.5 应有自我保护意识，具有良好的自我情绪管理能力。
5.3.6 应掌握失智老人的基本信息，包括但不限于姓名、性别、年龄、职业、习惯、爱好、宗教信仰、病情、照料重点。

5.4 管理要求

5.4.1 应根据老人失智程度及其行为特征合理分配房间和床位。
5.4.2 应制作失智老人的床位卡，标明姓名、性别、护理等级等；失智老人个人用品宜注明个人基本信息；老人应佩戴有姓名、机构信息、联系方式等内容的标识。
5.4.3 应分类收纳失智老人的物品，易碎物品、尖锐物品、药品、食品等应由机构集中统一管理，定期清理违禁物品。
5.4.4 应对开展服务的人员进行关心和帮助，进行心理疏导和情绪释放，并做好记录。
5.4.5 应定期与相关第三方沟通反馈失智老人情况，与其建立信任关系。
5.4.6 应制定突发事件应急预案以及相应服务流程，内容准确、简洁、完整、可操作性强。
5.4.7 应为失智老人建立服务档案，将老人入住期间所有照护服务记录纳入其服务档案进行管理。
5.4.8 应制定失智老人的服务考核标准，管理人员应定期对服务质量进行监督、指导、考核。

6 服务内容与要求

6.1 服务评估

6.1.1 应按照 GB/T 42195 的要求，结合 MMSE 简易智能精神状态检查量表（见附录 A）或有效的失智症医学诊断证明，对失智老人进行综合评估。
6.1.2 宜在试住期满 7 天后对失智老人的生活照料、康复等服务方面进行综合评估，进一步确认服务内容。
6.1.3 评估工作宜由经过评估培训的医生、护士、社会工作师、心理咨询师、康复治疗师等专业人员承担。
6.1.4 宜根据评估结果制定照护方案，包括生活照料、医疗、康复、社会工作等服务。

6.2 生活照料服务

6.2.1 饮食（水）照料

6.2.1.1 应为失智老人准备方便使用且不易打碎的餐具/杯具。
6.2.1.2 宜保持相对固定的时间和地点进食（水）。
6.2.1.3 应帮助失智老人识别食物、水、餐具/杯具，适当给予进食（水）流程示范。
6.2.1.4 应注意食物形状和性状，并确保温度适宜。
6.2.1.5 应鼓励、引导上肢功能及吞咽功能良好的失智老人自行进食（水）。
6.2.1.6 应在视线范围内密切观察失智老人进食（水）情况。
6.2.1.7 进食前、后应为失智老人清洁手部。
6.2.1.8 进食后应为失智老人清洁口腔，保持口腔的清洁舒适。
6.2.1.9 对需要管饲的失智老人，应严格规范操作并确保管道的位置正确及通畅，采取有效措施防止自行拔管。
6.2.1.10 每日应分次、定时督促或协助失智老人饮足量的水。

6.2.2 排泄照料

6.2.2.1 应掌握失智老人的排泄规律，定时提醒。
6.2.2.2 识别失智老人如厕需求迹象，及时引导，根据如厕能力给予协助。
6.2.2.3 如厕后应引导或协助清洁肛门或会阴处，整理衣物。
6.2.2.4 应及时为失禁的失智老人更换衣物、尿垫，并做好皮肤清洁。
6.2.2.5 应及时处理使用后的尿垫，倾倒、清洗、消毒便器。

6.2.2.6　应观察留置导尿的失智老人导尿管有无脱落、移位，保持导尿管通畅；定期更换尿管、尿袋。注意观察尿液的颜色、尿量、会阴部皮肤情况，发现异常及时处理。
6.2.2.7　应及时为肠造瘘的失智老人更换粪袋，清洁造瘘口及周围皮肤。

6.2.3　睡眠照料

6.2.3.1　应布置安静、舒适、温馨、整洁、温湿度适宜的睡眠环境。
6.2.3.2　应帮助失智老人辨识昼夜变化，促进夜间睡眠。
6.2.3.3　对于睡眠障碍的失智老人，睡前应安抚其情绪。
6.2.3.4　对严重睡眠障碍的失智老人，应遵医嘱使用有助于睡眠的药物。
6.2.3.5　应根据失智老人身体情况，引导、协助其使用舒适睡眠体位，拉好床护栏，防止坠床。
6.2.3.6　夜间应适当开启照明设施，如光线柔和的夜灯或地灯。

6.2.4　清洁照料

6.2.4.1　应每日清扫失智老人居室，整理物品，分类收纳，妥善保管。
6.2.4.2　居室定期通风换气、物品定期清洁消毒。
6.2.4.3　引导失智老人进行力所能及的自我清洁，必要时协助老人进行身体、口腔清洁及仪容修饰。
6.2.4.4　应了解失智老人喜好的沐浴方式，引导、协助沐浴，沐浴过程中应有照护人员照护，提醒操作步骤，沐浴的时间、时长和频率符合失智老人的生活习惯，必要时给予床上擦浴，保护隐私，注意室内温度，避免着凉。
6.2.4.5　应尊重失智老人，对不愿意进行个人清洁的进行安抚，转移注意力，找寻合适时机进行清洁。
6.2.4.6　应协助有需要的失智老人正确佩戴假牙，保持假牙卫生。

6.2.5　穿脱衣裤照料

6.2.5.1　应选择简单、舒适、宽松便于穿脱的衣裤，宜为失智老人穿不系鞋带的防滑鞋。
6.2.5.2　应将所穿衣裤有序排列，鼓励、引导或协助失智老人穿脱；对穿着不当的失智老人给予适当提醒。
6.2.5.3　衣服不宜有金属配件和食物形状的图案及配饰，防止误食窒息。

6.3　康复服务

6.3.1　应对失智老人进行评估，了解老人的认知功能、躯体功能等情况，制定个性化、针对性的康复训练计划。
6.3.2　应配置专门的康复训练场地，选择失智老人喜爱的训练主题及场景，协助老人进行康复训练。
6.3.3　训练内容应循序渐进，延缓失智老人认知功能减退。
6.3.4　应根据失智老人的情况，由康复治疗师或社会工作师在其情绪稳定的情况下开展非药物治疗，每次治疗时间宜控制在 1 个小时内。
6.3.5　应进行阶段性康复训练效果评估，合理调整康复计划。

6.4　医疗服务

6.4.1　服药管理

6.4.1.1　服药前应核对失智老人姓名、性别、床号等基本信息，以及服用药物名称、服用时间、方法、剂量、有效期。
6.4.1.2　应遵医嘱引导、协助、督促失智老人服药，确保药品服下，并做好记录。

6.4.1.3　应密切观察药物疗效及不良反应，发现不良反应时应及时报告处理。
6.4.1.4　失智老人拒绝服药时应分析原因并采取措施处理，必要时经医生评估后可将药物放进食物或饮用水中一起服用。

6.4.2　精神症状管理

6.4.2.1　应密切观察失智老人精神行为诱发因素，及时识别其精神症状，给予安抚、理解与尊重，稳定情绪。
6.4.2.2　应制定相应的干预计划，并适时总结、调整。
6.4.2.3　应减少来自外界包括噪音、过激言语等不良刺激，避免精神症状加重。
6.4.2.4　激越、攻击等症状处理无效时，应及时上报并与相关第三方沟通，必要时采取保护性约束措施并做好记录。
6.4.2.5　必要时遵医嘱用药，观察药物疗效及反应，并做好记录。

6.4.3　健康管理

6.4.3.1　应为失智老人建立失智症相关健康档案，制定健康管理计划。
6.4.3.2　应定期巡诊，给予健康指导，及时更新健康信息。
6.4.3.3　应为失智老人、相关第三方、服务人员开展健康宣教工作。
6.4.3.4　应定期评估失智老人的健康状况。
6.4.3.5　应为失智老人提供慢性疾病管理服务。

6.5　社会工作服务

6.5.1　养老机构失智老人社会工作服务宜符合 MZ/T 169 的规定。
6.5.2　应评估失智老人的兴趣和能力，设计并组织适合其参与的社交康乐活动。
6.5.3　应动态观察失智老人情绪、心理、精神状况变化，对有情绪、心理、精神问题的失智老人进行情绪疏导、心理咨询、危机干预，情况严重者在征得相关第三方同意的情况下，可转至专业机构进行处理。
6.5.4　宜协调推进相关专业人员为失智老人开展个案管理，促进跨专业协作，满足失智老人个性化需求。
6.5.5　应链接志愿服务，指导志愿者开展失智老人探访关怀、慰问捐赠等服务。

6.6　其他服务

6.6.1　临终前应通过减轻或消除失智老人病痛与其他生理症状，排解心理问题和精神恐慌，帮助其安详、有尊严地离世。
6.6.2　失智老人突发疾病时，应及时与相关第三方联系，不能处置的，应立即联系医疗机构，并协助做好转诊转院工作。

7　服务评价与改进

7.1　应对失智老人照护服务工作进行评价，评价方式包括但不限于：
——养老机构内部开展服务评价工作；
——邀请第三方开展服务评价工作。
7.2　失智老人照护服务评价应涵盖各项服务内容，包括但不限于生活照料、康复、医疗服务等。
7.3　对发现的问题应及时提出改进措施，确保措施落实，持续改进工作。

附 录 A
（资料性）
MMSE 简易智能精神状态检查量表

表A.1 MMSE 简易智能精神状态检查量表

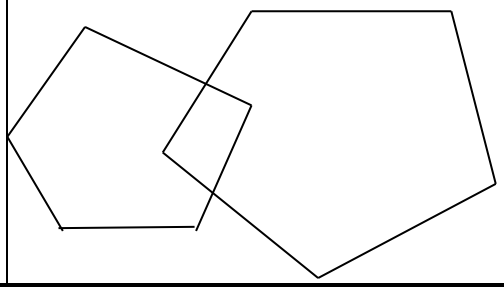
项目	问题	
定向力 （10分）	1.今年的年份？_____年	2.现在是什么季节？_____
	3.现在是几月？_____月	4.今天是几号？_____日
	5.今天是星期几？	6.现在我们在哪个市（省）？
	7.现在在什么区（县）？	8.现在在什么街道？
	9.这儿是什么地方？	10.现在是在第几层楼？
词语即刻记忆（3分）	11．现在我要说出三个词，在我讲完之后，请您重复说一遍，请您记住这三个词，因为等一下要再问您的：“皮球、国旗、树木” （以第一次回答计分，一个1分，最多重复5次） （1）皮球_____国旗_____树木_____ （2）皮球_____国旗_____树木_____ （3）皮球_____国旗_____树木_____ （4）皮球_____国旗_____树木_____ （5）皮球_____国旗_____树木_____	
注意力和计算力（5分）	12.请您从100连续减7，每减一个7，把得数告诉我，再继续减7，如此一直算下去，直到我说停为止。 93_____，86_____，79_____，72_____，65_____ （当被试者忘记减去7后的数字，不能给予“再减去7”这样的提示，可以说“继续”。当前一个答案错了，但据此而得出下一个答案都是对的，只记一个错误。）	
词语回忆（3分）	13.刚才我请您记住的三个词是什么？皮球_____国旗_____树木_____	
语言能力（8分，其中14题2分，16题3分）	14.请问这是什么？手表_____；请问这是什么？铅笔_____ 15.现在要我说一句话，请清楚地重复一遍：“四十四只石狮子” 16.（测试者说下面一段话，并给被试者一张空白纸，不要重复说明，也不要示范）；请用右手拿这张纸，再用双手把纸对折，然后将纸放在您的左腿上。 17.请照着这卡片所写的去做。“闭上您的眼睛” 18.请您写一个完整的句子。记下句子_____	
结构模仿（1分）	19.请在空白处画一个一样的图形。 	

表 A.1 MMSE 简易智能精神状态检查量表(续)

评分标准
共19个条目，30道题目，每项回答正确得1分，回答错误或答不知道评0分，量表总分范围为0-30分。27-30分为正常；分数＜27分为认知功能障碍；21-26分为轻度；10-20分为中度；0-9分为重度。

参 考 文 献

[1] 于恩彦.中国老年期痴呆防治指南［M］人民卫生出版社,2021.
[2] 金肖青,许瑛.失智症长期照护［M］人民卫生出版社,2019.
[3] 精神病学第八版［M］人民卫生出版社,2018.