ICS 03.080.99
CCS A 12

DB32

江　苏　省　地　方　标　准

DB32/T 4940—2024

认知障碍老年人康复训练服务规范

Service specification for rehabilitation training of cognitive disorder elderly

2024-12-16 发布　　2025-01-16 实施

江苏省市场监督管理局　发　布
中 国 标 准 出 版 社　出　版

目　　次

前言 ……Ⅲ
1　范围 ……1
2　规范性引用文件 ……1
3　术语和定义 ……1
4　基本要求 ……1
5　服务流程 ……2
6　服务内容和要求 ……2
7　档案管理 ……4
8　服务评价与改进 ……4
附录A（资料性）　认知障碍康复训练计划书……5
参考文献……7

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。

本文件由江苏省民政厅提出并组织实施。

本文件由江苏省养老服务标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：江苏省质量和标准化研究院、无锡市新吴区人民政府江溪街道办事处、江苏康乐年华企业管理咨询有限公司、苏州市健康养老产业发展集团有限公司、无锡市新吴区江溪夕阳红休养中心。

本文件主要起草人：王加倩、张书、肖雅平、王维、顾青、王威、高武波、陈卫红、周栋、辛圣旦、胡凌燕、袁治、吴玉霞、孟庆娟、彭晨凌、张秀芳、周妍、张鹏飞、张锦睿、陈贝妮。

认知障碍老年人康复训练服务规范

1 范围

本文件规定了认知障碍老年人(以下简称“老年人”)康复训练服务的基本要求、服务流程、服务内容和要求、档案管理、服务评价与改进。

本文件适用于养老机构认知障碍老年人康复训练服务。

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/T 35796—2017 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

MZ/T 205 养老机构康复服务规范

MZ/T 216 养老机构服务安全风险评估指南

DB32/T 4457 养老机构认知障碍照护专区设置与服务规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

认知障碍老年人 cognitive disorder elderly

由于多种原因引起认知受损,出现日常生活能力、学习工作能力、社会交往能力减退等综合症状,经专业机构认知障碍诊断确诊的老年人。

[来源:DB32/T 4457—2023,3.1,有修改]

3.2

相关第三方 relevant third party

老年人配偶、监护人,以及为老年人提供资金担保或委托代理的个人或组织。

[来源:GB 38600—2019,3.1]

4 基本要求

4.1 应设置符合 DB32/T 4457 要求的认知障碍康复训练场所,配备满足康复训练需要的设施设备、训练物品等。

4.2 应组建具有医学、康复、护理、社工等专业背景的康复训练团队。团队人员应参加相关知识与技能培训并通过考核后上岗,培训内容包括但不限于认知功能和需求评估、康复训练服务风险评估、认知障碍康复训练、精神行为症状识别与应对等。

4.3 康复训练服务过程中应尊重老年人的意愿,维持老年人熟悉的生活规律。服务内容除满足

MZ/T 205的相关要求，还应结合老年人情况开展针对认知障碍的康复训练服务。

4.4 应为相关第三方开展相应的认知障碍知识宣教，引导相关第三方参与、协助康复训练。

4.5 康复训练服务安全应符合GB 38600的要求。

5 服务流程

老年人康复训练服务流程见图1。

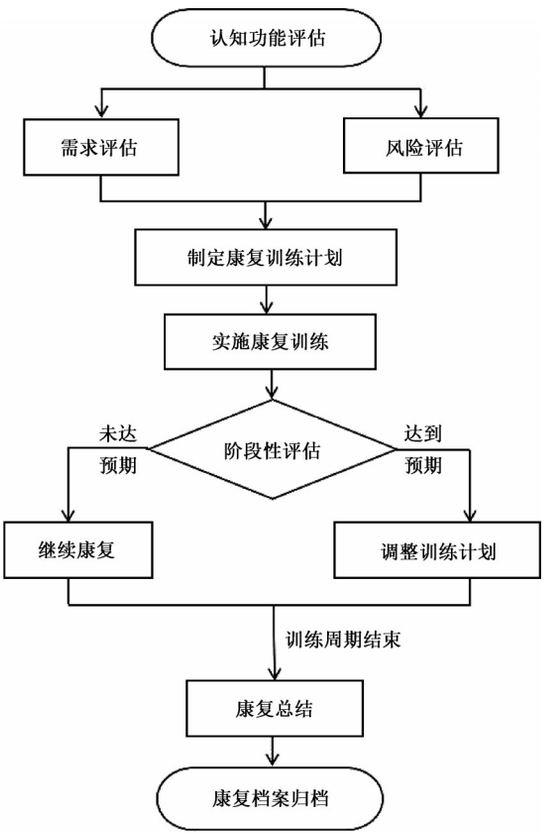


图1 老年人康复训练服务流程

6 服务内容和要求

6.1 认知功能、需求和风险评估

6.1.1 应根据老年人实际情况，运用科学的评估量表开展认知功能评估，评估内容包括但不限于：基础疾病、日常生活能力、精神心理状态、理解交流能力、社会参与能力等。可使用“日常生活能力（ADL）评定量表”“简易精神状态检查量表”（Mini－Mental State Examination，MMSE）、“蒙特利尔认知评估量表（MoCA）”等量表进行评估。

6.1.2 应将认知功能评估结果告知老年人及相关第三方，确认康复训练需求，给出康复训练建议。

6.1.3 应按照MZ/T 216的相关要求，开展认知障碍康复服务风险评估。

6.2 制定康复训练计划

6.2.1 应根据老年人认知功能评估结果和兴趣爱好、生活习惯等，确定康复训练项目，制定个性化康复训练计划（《认知障碍康复训练计划书》格式见附录A）。

6.2.2 康复训练计划包括问题描述、预期目标、具体方法、执行者、预计执行时间、执行状况等。

6.2.3 康复训练计划经老年人或相关第三方签字确认后建立档案。

6.3 实施康复训练

6.3.1 康复要求

6.3.1.1 认知障碍康复应按照康复训练计划实施。

6.3.1.2 认知障碍康复训练内容应由易到难，循序渐进，训练过程中多使用表情和手势等非语言形式与老年人交流。

6.3.1.3 应结合老年人的既往经历、生活习惯，兴趣爱好选取合适的认知功能训练方法，与日常照护服务相结合，选择老年人感兴趣的话题或制造合适场景开展训练。

6.3.1.4 随时观察老年人在康复训练过程中的注意力、情绪、配合程度等情况，做好记录。单次训练时长适度，过程中如老年人产生精神行为异常，立即停止并转移其注意力。

6.3.1.5 作业训练应分解动作步骤，示范、引导、协助老年人进行训练，鼓励老年人利用现有能力完成训练任务，并选取适当辅具进行训练支持。

6.3.1.6 运动功能训练应选取通风、宽敞、安全、温度适宜的场地。耐力训练前应对老年人进行下肢功能评定和跌倒风险评估，训练前先进行下肢肌力锻炼、关节灵活度训练、站立平衡及协调能力训练等。

6.3.1.7 沟通和社交训练应鼓励其亲人、朋友参与其中，满足老年人建立和感知亲密关系的需求。

6.3.2 康复训练内容及方法

6.3.2.1 认知功能训练

认知功能训练内容和方法主要包括：

a) 定向力训练：如时间定向、地点定向、身份定向等。
b) 记忆力训练：如复述、回忆、路线重复、数字记忆（号码/门牌号）等。
c) 计算力训练：如直接运算、间接运算等。
d) 语言能力训练：如命名、复述、阅读等。
e) 思维能力训练：如数字、计算、逻辑思维游戏等。
f) 感知能力和社会情感能力训练：如多感官刺激、联合疗法等。
   - 多感官刺激：通过怀旧疗法、音乐疗法、园艺疗法等，达到听觉、视觉、触觉、嗅觉、味觉等多感官刺激效果。
   - 联合疗法：联合应用计算机辅助技术、虚拟现实技术、经颅磁刺激、经颅直流电刺激等技术。

6.3.2.2 言语及吞咽功能训练

言语及吞咽功能训练内容和方法主要包括：

——发音训练：如呼吸训练（吹气球、吹飘带等）、唇舌游戏、牙齿活动、声音控制等；
——语音训练：如语音对话、读字词句、朗诵、读报、命名训练等；
——吞咽功能训练：如器官训练（口腔周围肌肉训练、唇部训练、舌部运动等）、冰刺激、摄食训练、神经肌肉电刺激、呼吸训练等；
——日常交流能力训练：如选用贴近老年人日常生活的素材，调动老年人的兴趣，启动对话场景。

6.3.2.3 作业训练

作业训练内容和方法主要包括：

——日常生活能力训练：基于生活场景设定训练任务，帮助老年人保持或恢复自主生活能力，如进食、穿脱衣、洗漱、如厕、体位转换、收纳整理、居室清洁、物品使用等；
——手工训练：通过手工项目增加训练趣味性，同时达到手部精细作业训练效果，如折纸、落叶拼图、手工编织等；
——被动照料训练：通过被动照料转移老年人的注意力，获得自我价值感，如照料宠物、植物种植、照料玩偶等。

6.3.2.4 运动功能训练

运动功能训练内容和方法主要包括：
——耐力训练：如行走、上下楼梯、有氧运动器械等；
——静态抗阻力量训练：如借助器械针对性开展上下肢及躯干的屈伸训练项目等；
——改善关节灵活度训练：如手指操、转体运动、伸屈运动、关节活动器械运动等；
——平衡及协调能力训练：如椅子操、桌面操、太极拳、八段锦等。

6.3.2.5 沟通和社交训练

沟通和社交训练内容和方法主要包括：
——对话训练：如通过模拟对话的方式，让老年人练习表达自己的想法和理解他人的意见，提高老年人沟通能力；
——社交情境训练：如通过角色扮演的方式，让老年人参与社交活动，锻炼社交技巧和情绪管理能力。

6.4 阶段性评估

6.4.1 应定期开展阶段性训练效果评估，训练初期宜适当增加评估次数。
6.4.2 根据阶段性评估结果，及时调整康复训练计划。

6.5 康复总结

6.5.1 完成一个训练周期后，应对康复训练情况进行总结。
6.5.2 康复总结应包括康复训练计划执行情况、阶段性康复训练效果、下一步康复指导建议等内容。

7 档案管理

7.1 康复训练档案内容包括老年人基本信息、评估报告、康复训练计划、康复训练记录、康复训练总结等。
7.2 康复训练档案应归入老年人健康档案统一保存。档案保存时间与健康档案保存时限一致。

8 服务评价与改进

8.1 定期开展康复训练服务评价，评价方式包括自我评价、老年人或相关第三方评价、第三方专业机构评价等。
8.2 应建立康复训练服务持续改进工作机制，对康复训练服务过程中发现的问题及时改进。
8.3 应采取设置意见箱、发放满意度调查问卷等方式，定期收集老年人或相关第三方的建议和意见，及时处理和反馈。

附 录 A
（资料性）
认知障碍康复训练计划书

认知障碍康复训练计划书格式见表A.1。

表 A.1 认知障碍康复训练计划书

姓名： 性别： 床号： 档案号：

姓　　名：		性　　别：	
年　　龄：		婚　　姻：	
兴趣爱好：		文化程度：	
家庭住址：		联系电话：	
现病史： **既往史：** **社会史：** **特殊问题：**			
认知功能和需求评估：			
评估量表：□日常生活能力（ADL）评定量表 □《简易精神状态检查量表》MMSE □《蒙特利尔认知评估量表》MoCA □其他：_____ **评估结果：**1. 2. 3.			
预期目标			

表 A.1　认知障碍康复训练计划书（续）

训练安排
训练时间： **训练人员：** **训练项目：** □认知功能训练　　认知功能训练项目、方式：_____ □作业训练　　作业训练项目、方式：_____ □运动功能训练　　运动功能训练项目、方式：_____ □社会功能训练　　社会功能训练项目、方式：_____ □其他_____
训练风险及应急预案
阶段性评估
评估时间及频次：第一次评估　月　日 第二次评估　月　日 ……
注意事项
1. 2. 3.
计划书编制人员签字：　　**老年人/相关第三方签字：** **日　期：**

参 考 文 献

［1］ GB/T 24433—2009 老年人、残疾人康复服务信息规范

［2］ GB/T 37276—2018 养老机构等级划分与评定

［3］ 北京老年痴呆防治协会，阿尔茨海默病防治协会，国际老年痴呆协会中国委员会.失智老人照护师[M].北京：北京出版社，2017.

［4］ Christophe LEFEVRE，Feank PITTERI.阿尔茨海默病精神运动康复照护指导手册[M].北京：中国社会出版社，2017.

［5］ 邱铭章，汤丽玉.失智症照护指南[M].北京：华夏出版社出版，2016.

［6］ 张玲娟，张亚丽，皮红英.实用老年护理全书[M].上海：上海科技技术出版社，2019.