

# T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 547—2023

## 居家失能老年人分级照护服务规范

Service specification for graded care for disabled elderly at home

2023-08-08 发布

2023-08-14 实施

广西标准化协会 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 服务机构及照护人员要求 .....	1
4.1 服务机构要求 .....	1
4.2 照护人员要求 .....	1
5 服务流程 .....	1
6 服务内容 .....	2
6.1 生活照护 .....	2
6.2 康复指导与训练 .....	3
6.3 心理照护 .....	5
6.4 指标测定 .....	5
6.5 急危重症识别与现场处置 .....	5
7 服务要求 .....	5
8 安全应急管理 .....	5
9 服务评价与改进 .....	6
9.1 评价 .....	6
9.2 改进 .....	6
附录 A（资料性） 应急处理流程 .....	7
参考文献 .....	8



## 前 言

本文件参照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。

本文件由南宁市第一人民医院提出、归口并宣贯。

本文件起草单位：南宁市第一人民医院、广西壮族自治区民政厅、南宁市医疗保障局、宁波大学附属第一医院、台州恩泽医疗中心（集团）路桥医院、北京市隆福医院、广西中医药大学附属第一医院、柳州市人民医院、广西卫生职业技术学院、南宁市第三人民医院、南宁市中医医院、广西重阳老年公寓。

本文件主要起草人：林桦、魏榕、邓一帆、刘鑫、陈菲、祁水林、赵春娇、周爱金、宋梅朵、玉钰、刘露、关路、李丽霞、陈科吉、黄孚乔、覃昌良、李培源、盛芝仁、毕东军、曹红京、黄沂、黄宇霞、蒋争艳、农荣国、潘耀宏、覃樱、任洁娜。



# 居家失能老年人分级照护服务规范

## 1 范围

本文件界定了失能老年人的术语和定义,规定了居家失能老年人分级照护的服务机构及照护人员要求、服务流程、服务内容、服务要求、安全应急管理以及服务评价与改进的要求。

本文件适用于居家失能老年人的分级照护服务。

## 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 42195 老年人能力评估规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**失能老年人** disabled elderly

按GB/T 42195评估出的能力等级为1~4级的老年人。

## 4 服务机构及照护人员要求

### 4.1 服务机构要求

4.1.1 具有合法经营的资质。

4.1.2 具备与其业务范围相适应的管理人员和照护人员,人员的数量和专业能力满足服务机构需求。

4.1.3 具备与其业务范围相适应的固定经营场所、基础设施,并保持整洁的环境卫生条件。

4.1.4 向社会公开服务项目、内容、服务明细、收费标准和投诉监督电话,公开信息应真实、完整、有效。

4.1.5 建立完善的文件、记录和档案管理制度并做好老年人资料的保密工作。

### 4.2 照护人员要求

4.2.1 根据服务内容,照护人员应具备养老护理员、执业护士、康复技师、老年人能力评估师等相应的从业资格,掌握相应的业务知识和岗位技能,经培训合格后上岗。

4.2.2 身体健康,无传染疾病,具备健康状况证明。

4.2.3 遵纪守法,具备基本的法律法规、安全卫生、环境保护及消防等知识。

4.2.4 遵守职业道德,具备敬老、尊老的素养。

4.2.5 仪容仪表端正大方,语言文明清晰。

## 5 服务流程

居家失能老年人分级照护服务流程如下:

——能力评估:老年人能力评估师应按照GB/T 42195的要求对失能老年人的失能程度进行评估;

——制定计划:应根据失能老年人的评估结果,服务需求确定服务项目和内容,制定照护计划;

- 签订协议：应与失能老年人或其监护(赡养)人签订书面服务协议，明确服务项目、服务方式、服务流程、服务费用、服务频次、双方权利义务、合同的变更及解除、违约责任等内容；
- 开展服务：服务机构应根据服务协议约定的内容安排照护人员提供服务。当失能老年人失能等级或服务需求发生变化时，应重新进行评估、制定计划、签订协议；
- 服务回访：服务机构应定期回访老年人或其监护(赡养)人，记录照护人员服务态度、服务质量情况，依据服务回访结果，及时纠正、持续改进照护计划。

## 6 服务内容

### 6.1 生活照护

#### 6.1.1 轻度失能老年人

##### 6.1.1.1 清洁照护

- 6.1.1.1.1 应根据气候环境调整老年人洗浴频次。
- 6.1.1.1.2 应调适洗浴温度，防止老年人皮肤受损。
- 6.1.1.1.3 应督促老年人做好个人卫生，指导老年人选择合适的衣着服饰。
- 6.1.1.1.4 应协助并鼓励老年人参与居家卫生环境清洁工作。

##### 6.1.1.2 饮食照护

- 6.1.1.2.1 应评估老年人营养状况，制定饮食治疗方案。
- 6.1.1.2.2 应根据老年人身体状况，鼓励老年人自行准备膳食。
- 6.1.1.2.3 应督促老年人按时用餐，提醒老年人餐前、餐中、餐后用药。

##### 6.1.1.3 排泄照护

- 6.1.1.3.1 应指导老年人保持良好的排便习惯。
- 6.1.1.3.2 老年人有排便异常，应及时处理。

##### 6.1.1.4 睡眠照护

- 6.1.1.4.1 指导并协助老年人创造舒适的睡眠环境。
- 6.1.1.4.2 应指导老年人采取适宜的助眠技巧。
- 6.1.1.4.3 应遵医嘱指导老年人合理服用助眠药物。

#### 6.1.2 中度失能老年人

##### 6.1.2.1 清洁照护

- 6.1.2.1.1 应根据气候环境调整老年人洗浴频次。
- 6.1.2.1.2 应调适洗浴温度，防止老年人皮肤受损。
- 6.1.2.1.3 应根据老年人身体情况及活动能力，协助老年人做好个人卫生。
- 6.1.2.1.4 应协助老年人更衣，定期更换床单被褥。
- 6.1.2.1.5 应协助老年人定期进行居家卫生环境清洁工作。

##### 6.1.2.2 饮食照护

- 6.1.2.2.1 应根据饮食治疗方案，合理安排老年人进食频次并准备适合的食物。
- 6.1.2.2.2 进餐前应为老年人准备适宜的进餐环境、合适的进餐体位，协助老年人进食、进水。

##### 6.1.2.3 排泄照护

- 6.1.2.3.1 应根据老年人情况协助老年人如厕。
- 6.1.2.3.2 应指导老年人使用护理器具。
- 6.1.2.3.3 老年人有排便异常，应及时处理。
- 6.1.2.3.4 应观察老年人排泄物的次数、量及性状，必要时协助排便。

6.1.2.3.5 必要时应给予老年人肠造口及膀胱造口护理。

#### 6.1.2.4 睡眠照护

6.1.2.4.1 应为老年人创造舒适的睡眠环境。

6.1.2.4.2 应合理安排老年人作息时间，帮助老年人取舒适体位。

6.1.2.4.3 应观察老年人睡眠状况，必要时协助老年人采取适用的助眠技巧。

6.1.2.4.4 应积极应对老年人躯体疼痛等影响睡眠的问题。

6.1.2.4.5 应遵医嘱给予老年人合理服用助眠药物。

#### 6.1.3 重度失能/完全失能老年人

##### 6.1.3.1 清洁照护

6.1.3.1.1 应为老年人提供身体清洁服务，保持颜面、口腔、手足及身体的清洁，帮助老年人进行口腔护理、清洁义齿、床上擦浴、洗浴及清洁会阴部；定期洗头、剪指（趾）甲、理发剃须。

6.1.3.1.2 应根据气候环境调整老年人洗浴频次。

6.1.3.1.3 应调适洗浴温度，防止老年人皮肤受损。

6.1.3.1.4 应帮助老年人更衣，定期更换床单被褥。

6.1.3.1.5 应及时为卧床老年人清洁床单位，保持清洁、平整、舒适。

6.1.3.1.6 应定期进行居家卫生环境清洁工作。

##### 6.1.3.2 饮食照护

6.1.3.2.1 应根据饮食治疗方案，合理安排老年人进食频次并准备适合的食物。

6.1.3.2.2 应为老年人调整合适的进餐体位进行经口喂食、喂水，为管饲老年人实施管饲喂养。

6.1.3.2.3 进餐过程中应观察老年人有无噎食、呛咳、误吸、呕吐等异常情况并及时处理。

##### 6.1.3.3 排泄照护

6.1.3.3.1 应及时为卧床老年人更换纸尿裤/尿垫并清洁身体。

6.1.3.3.2 应为卧床老年人放置便器，及时取出，用后清洗、消毒。

6.1.3.3.3 应观察老年人排泄物的次数、量及性状，必要时协助排便。

6.1.3.3.4 必要时应提供老年人肠造口及膀胱造口护理。

##### 6.1.3.4 睡眠照护

6.1.3.4.1 应为老年人创造舒适的睡眠环境并提供适宜的寝具。

6.1.3.4.2 应合理安排老年人作息时间，帮助老年人取舒适体位。

6.1.3.4.3 应观察老年人睡眠状况。

6.1.3.4.4 应积极应对老年人躯体疼痛等影响睡眠的问题。

6.1.3.4.5 应遵医嘱给予老年人合理服用助眠药物。

#### 6.2 康复指导与训练

##### 6.2.1 轻度失能老年人

###### 6.2.1.1 日常活动训练

6.2.1.1.1 应训练老年人的沟通交流、行走、使用电话、家务维持、外出活动、乘坐交通工具、购物等能力。

6.2.1.1.2 应协助老年人进行上下楼梯训练。

6.2.1.1.3 应安排老年人进行适当的力量训练。

###### 6.2.1.2 肢体活动训练

6.2.1.2.1 应协助老年人进行步行训练，包括：老年人独立操作轮椅行动、辅助步行及独立步行。

6.2.1.2.2 应指导老年人做适当的有氧运动。

### 6.2.1.3 呼吸康复训练

6.2.1.3.1 应指导/协助老年人进行呼吸肌肉训练,包括:腹式呼吸、缩唇呼吸、全身呼吸操以及使用呼吸训练器等。

6.2.1.3.2 应指导老年人选择适合自身的运动方式,包括:太极拳、八段锦等;选择适宜的训练器材进行上、下肢力量的练习。

6.2.1.3.3 对于排痰困难的老年人可指导采用有效咳嗽方法、主动呼吸循环技术促进痰液排出。

### 6.2.1.4 认知功能训练

应指导和协助老年人进行理解力训练、判断力训练、注意力训练、记忆力训练、计算力训练、思维能力训练以及定向力训练等。

## 6.2.2 中度失能老年人

### 6.2.2.1 日常活动训练

6.2.2.1.1 应协助老年人翻身起坐训练,包括:从仰卧位到患侧卧位训练、从仰卧位到健侧卧位训练、从仰卧位到坐位训练;平衡训练,包括:坐位平衡训练、立位平衡训练、坐位到立位转换训练、立位到坐位转换训练;转移训练,包括:床到轮椅转移训练、轮椅到床转移训练、手杖协助转移训练、步行器转移训练;着装训练,包括:穿脱上衣、穿脱裤子、穿脱袜子和鞋等。

6.2.2.1.2 应协助老年人进行个人卫生训练。

6.2.2.1.3 应训练老年人辅助器具使用能力。

### 6.2.2.2 功能位摆放、肢体活动训练

6.2.2.2.1 应协助老年人保持躯干和肢体处于功能位,适时变换体位,维持血液循环良好,预防并发症。

6.2.2.2.2 应协助老年人进行抗阻、肌力训练、主动+被动训练。

6.2.2.2.3 应协助老年人进行床上撑起运动、床上横向运动、床上坐位向前向后移动训练。

### 6.2.2.3 呼吸康复训练

6.2.2.3.1 协助老年人进行放松训练,缓解紧张症状,减少体内能量消耗,提高呼吸效率。

6.2.2.3.2 协助老年人有效咳嗽训练。

6.2.2.3.3 协助老年人进行横膈肌阻力训练、腹式呼吸、缩唇呼吸。

6.2.2.3.4 协助并鼓励老年人进行有氧运动,包括:散步或打太极拳。

6.2.2.3.5 协助老年人排痰,保持呼吸道通畅。

### 6.2.2.4 认知功能训练

6.2.2.4.1 应指导和协助老年人进行理解力训练、判断力训练、注意力训练、记忆力训练、运动训练、语言能力训练。

6.2.2.4.2 应指导老年人进行分析和综合能力、数字概念和计算能力训练。

## 6.2.3 重度失能/完全失能老年人

### 6.2.3.1 日常活动训练

6.2.3.1.1 应进行进食、穿脱衣物、清洁、排泄等日常活动训练。

6.2.3.1.2 应进行转移、翻身活动训练。

### 6.2.3.2 功能位摆放、肢体活动训练

6.2.3.2.1 应保持躯干和肢体处于功能位,适时变换体位,预防并发症。

6.2.3.2.2 应帮助老年人进行关节的被动训练。

### 6.2.3.3 呼吸康复训练

6.2.3.3.1 帮助老年人摇高床头或坐位,保持呼吸道通畅,定时翻身。

6.2.3.3.2 做好评估，必要时可帮助老年人进行胸部叩击及体位引流、使用呼吸训练器训练。

#### 6.2.3.4 认知功能训练

应指导老年人进行色彩训练、思维康复训练、记忆力训练、语言功能训练、计算力训练、理解力训练。

### 6.3 心理照护

应为有需要的老年人提供心理慰藉服务。

### 6.4 指标测定

6.4.1 应对老年人进行体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度、末梢血糖的测定，识别异常指标给予相应处理。

6.4.2 应进行体重和（或）皮褶厚度测定。

### 6.5 急危重症识别与现场处置

#### 6.5.1 识别

应识别老年人症状，包括但不限于：

- 呼吸心跳骤停；
- 气道梗阻；
- 噎食；
- 创伤出血；
- 骨折；
- 急性冠状动脉综合征；
- 急性脑卒中；
- 癫痫发作。

#### 6.5.2 现场处置

现场处置内容包括但不限于：

- 应对发生呼吸心跳骤停的老年人实施心肺复苏术，并拨打急救电话送医院救治；
- 应对发生气道梗阻、噎食的老年人实施现场急救，处置后视情况拨打急救电话送医院救治；
- 应为发生创伤出血的老年人进行初步止血包扎处理，并拨打急救电话送医院救治；
- 应对发生骨折的老年人实施体格检查及安全保护，并拨打急救电话送医院救治；
- 应对发生急性冠状动脉综合征的老年人进行现场处置，并拨打急救电话送医院救治；
- 应对发生急性脑卒中的老年人进行现场处置，并拨打急救电话送医院救治；
- 应对癫痫发作的老年人进行处置：保持老年人呼吸道通畅、侧卧位或平卧头偏一侧。视情况拨打急救电话送医院救治。

## 7 服务要求

7.1 服务机构应向老年人及照护人员进行急危重症疾病的健康教育。

7.2 照护人员应保持与老年人沟通交流，了解老年人的生活特性，满足老年人的正常需求。

7.3 不应探知老年人隐私，应尊重老年人的生活习俗、习惯。

7.4 照护人员应按服务协议提供照护服务，并向家属交代注意事项，做好护理宣教。

7.5 在护理工作中，照护人员应细心观察老年人病情，发现问题及时建议老年人到正规医院就诊或向诊疗医师报告。

7.6 服务工作完成后，照护人员应按规定及时记录。

## 8 安全应急管理

8.1 应急处理流程见附录 A。

8.2 建立安全应急预案并进行演练，演练内容包括但不限于：

- 防噎食；
- 防食品药品误食；
- 防压力性损伤；
- 防烫伤；
- 防坠床；
- 防跌倒；
- 防自伤和自杀；
- 防走失。

9 服务评价与改进

9.1 评价

9.1.1 服务机构应通过日常检查、周期性检查、定期回访等内部评价方式，收集服务质量信息，对服务进行评价。

9.1.2 服务机构应采用服务满意度调查、第三方评价、社会监督、意见反馈等外部评价方式收集服务质量信息，了解服务质量。

9.2 改进

9.2.1 建立服务管理制度，对出现的不合格服务进行纠正。不合格服务的情形包括但不限于：

- 服务态度不端正；
- 服务提供不及时；
- 服务内容不全面；
- 服务质量不过关；
- 服务时长不达标；
- 老年人或相关第三方提出的不满意内容。

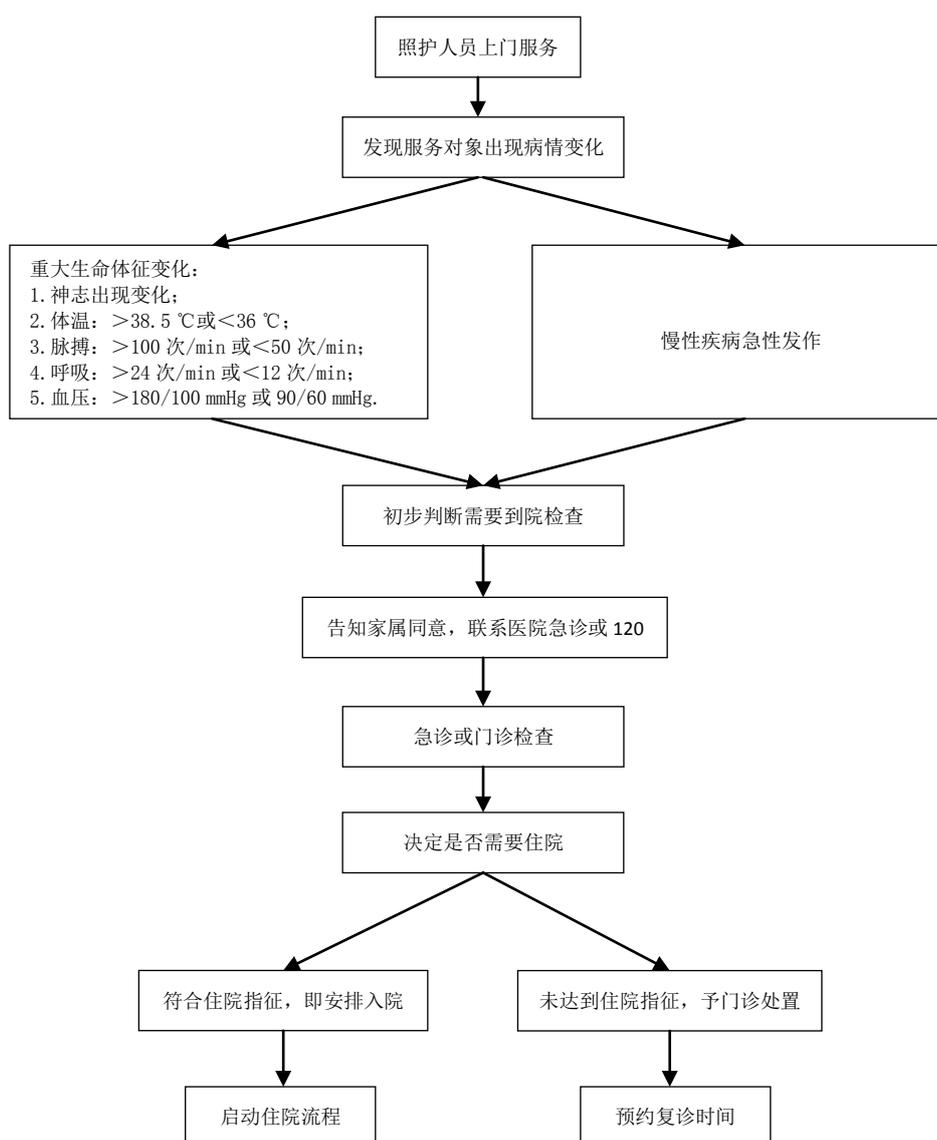
9.2.2 采取措施，消除或降低不合格服务给老年人或相关第三方造成的不良影响。

9.2.3 分析不合格服务的产生原因，制定整改措施，并跟踪整改措施的落实情况。

9.2.4 通过信息的收集与分析，不断创新服务与管理，持续改进服务质量。

附录 A  
(资料性)  
应急处理流程

应急处理流程见图A.1。



图A.1 应急处理流程

### 参 考 文 献

- [1] SB/T 10944—2012 居家养老服务规范
  - [2] WS/T 803—2022 居家、社区老年医疗护理员服务标准
  - [3] T/CNAS 07—2019 成人肠造口护理
  - [4] T/CNAS 08—2019 成人氧气吸入疗法护理
  - [5] T/CNAS 24—2023 成人雾化吸入护理
  - [6] 张振香, 许梦雅, 陈素艳等. 失能老人生活重建康复护理指导[M]. 1版. 郑州: 河南科学技术出版社, 2022.
  - [7] 杨莘, 程云. 老年专科护理[M]. 1版. 北京: 人民卫生出版社, 2019.
  - [8] 谢培豪, 王芳. 实用老年照护技术[M]. 1版. 北京: 人民卫生出版社, 2019.
  - [9] 汪耀. 实用老年病学[M]. 1版. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
  - [10] 刘楠, 李卡. 康复护理学[M]. 5版. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
  - [11] 尤黎明. 内科护理学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
  - [12] 霍孝蓉. 泛太平洋压力性损伤预防和管理的临床实践指南[M]. 江苏: 东南大学出版社, 2014.
  - [13] 国家中医药管理局. 脑卒中居家康复上海地区专家共识[J]上海中医药大学学报. 2020. 34(2): 1-10.
  - [14] 中国医师协会皮肤科医师分会皮肤美容事业发展工作委员会. 中国皮肤清洁指南[J]. 中华皮肤科杂志, 2016, 49(8): 537-540.
  - [15] 卫生健康委, 全国老龄办, 中医药局. 关于全面加强老年健康服务工作的通知[Z]. 2021年12月31日.
  - [16] 国务院. 国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知[Z]. 2021年12月30日.
-

中华人民共和国团体标准  
居家失能老年人分级照护服务规范

T/GXAS 547—2023

广西标准化协会统一印制

版权专有 侵权必究