

养老服务机构中老人能力评估的实践研究

朱祥磊¹, 朱红颖², 池文华^{1*}

¹广东医科大学健康社会学系, 广东 东莞

²东莞市正阳社会工作服务中心家庭社工组, 广东 东莞

收稿日期: 2022年9月29日; 录用日期: 2022年10月31日; 发布日期: 2022年11月8日

摘要

面对人口老龄化时期日益变化的环境及老人多元性的需求, 本研究梳理了老人能力评估的研究及发展, 调研了评估团队、评估使用标准及程序, 分析了老人能力评估过程中存在的问题, 从养老服务评估人员价值培养、能力提升、家属沟通、结果应用及评估机制改善方面给予建议, 为未来养老服务领域实践研究提供一定的借鉴。

关键词

老人能力评估, 照护计划, 能力提升, 机制改善

A Practical Study on the Ability Assessment of the Elderly in Old-Age Service Institutions

Xianglei Zhu¹, Hongying Zhu², Wenhua Chi^{1*}

¹Department of Health Sociology, Guangdong Medical University, Dongguan Guangdong

²Department of Family Social Work, Dongguan Zhengyang Social Work Service Centre, Dongguan Guangdong

Received: Sep. 29th, 2022; accepted: Oct. 31st, 2022; published: Nov. 8th, 2022

Abstract

In the face of the increasingly changing environment and the diverse needs of the elderly in the aging period, this study combed the research and development of the elderly ability assessment, investigated the assessment team, assessment standards and procedures, and analyzed the problems in the process of the elderly ability assessment. Suggestions are given from the aspects of value cultivation, ability improvement, family communication, results application and evaluation

*通讯作者。

mechanism improvement of elderly care service evaluators, so as to provide some reference for future practical research in the field of elderly care services.

Keywords

Elderly Capacity Assessment, Care Planning, Capacity Improvement, Mechanism Improvement

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

在我国面临人口老龄化的现阶段,随着老龄化速度的加快、呈现出与长者相关的问题也越来越复杂。随着社会环境及传统家庭养老结构的变化,人口老龄化的程度越来越高,尤其是空巢/高龄化等情况使得老年人选择机构养老的可能性越来越大。随着物质需求的不断满足和科技的不断发展,养老院老人对自身健康、文化、心理、精神等方面的需求也逐渐多样化和复杂化。老年人自身能力的情况与老人需求息息相关,综合评估老年人生理、心理及社会能力的作用程度,通过国家相应的行业标准对老年个体的生活自理能力进行评估,它不仅可以为老年人选择照护提供依据,还可以为控制或防止自理能力下降或丧失提供支持,同时也可以为老人入住养老机构后的服务适应和照顾计划的制定执行提供依据[1]。

2. 养老服务机构中老人能力评估标准的发展

《老年人能力评估》行业标准把能力定义为:个体顺利完成某一活动所需的主观条件。所谓老年人能力评价,是指按照一定的目标、标准、技术或手段,按照一定的程序,对可获得的信息进行分析,并评价其结果和价值的活动。在我国,老人照顾长期护理的评估虽然已经有十余年的过程,但实际应用仍处于探索应用阶段,各地各机构对老人照顾分级护理划分标准并不统一,不同的养老机构经常根据自身人力资源和现有条件的限制予以调整。此外,老年人自身状况和家庭个体需求等因素,往往会影响老年人能力和护理水平评估的客观性和恰当性,经常出现的情况是实际分级护理与老年人需求和能力匹配度不高,再加上部分养老机构成本方面的考虑,老年人的护理需求未得到及时有效的满足。如何更好地做好老人能力评估成为亟待解决的问题。

我国相关学者对各地区发展现状进行了实地调研,深入分析了护理机构对人员、设施、设备的相关要求,使标准的相关规定符合要求。与我国养老服务评价现状。2009年民政部将《老年人能力评估》列入行业标准项目后,经过几年不断修正完善发布了定《老年人能力评估(MZ/T039-2013)》,2017年由全国社会福利服务标准化技术委员会提出、起草、获批《老年人能力评估》民政行业标准,我国养老服务能力评估标准不断的完善与发展,这些对我国养老照顾护理方面的规范化和科学化管理具有重要的意义。

最新标准是在参考国内外老年人能力评估工具的基础上,结合我国实际,为评估老年人满足养老服务需求的能力而颁布实施的行业标准。活动、精神状态、感知与交流、社会参与是老年人能力评价的四个方面,建立了能力评价指标体系,由一级指标4个,二级指标22个;评价环境、评价时间、评价评价实施方法,由评价提供者和评价方法组成,根据评价体系设定评分后处理结果和分类的标准。

养老机构及工作人员能够透过科学标准评估老人能力及需要,为不同的老人提供相应针对性、有效性的护理服务提供支持,为改善老年人失能状况和开展专业化照顾服务提供科学依据[2],对老年人的能

力进行科学的评估,对于养老服务,尤其是养老机构来说,是非常有益的,还可以评估老年人及其家人对机构的信任度,确保机构科学制定养老计划,提供个性化、多元化、持续有效的养老服务,促进养老机构的良性发展,实现服务方与被服务方的双赢[3]。

3. 养老机构中老人能力评估的现状

老年人能力评估是开展老年服务的第一环节,是由专业人员按照相关标准对老年人的身体、心理、精神、经济状况和生活条件等进行综合分析和评估。老年人能力评估为准确量化老年人的真实需求、合理配置资源服务老年人提供科学依据[4]。许多养老机构根据自身的个案管理系统组建以医生、护士、社工、护理员、康复师、生活管家等为核心的跨专业团队,由个案管理员定期召开跨专业团队个案讨论会议评估长者能力,根据每位长者的特性和需求,整合医护部、护理部、生活部、社工部等多部门的资源,制定个别化照护计划,透过跨专业团队的合作、沟通、协调和联结,为长者提供具有连续性、全面性和统整性的服务,满足入住长者的需要,为长者提供优质、高效的服务。

3.1. 组建评估团队

养老服务能力评估团队由1名医生、1名社工、1名护士、1名生活主管组成,医生作为评估组长,负责入院疾病初审及评估等级确认;社工作为评估协调组织者,负责基本信息搜集、感知觉与沟通及社会参与评估;护士作为生活能力评估及护理计划的主要制定者,负责日常生活活动、精神状态评估及入住适应计划的制定。生活主管主要照顾卫生及餐饮需求,负责餐饮需求及卫生需求的评估。

3.2. 确定评估工具

老年人综合评估工具能够客观、多维度地评估老年人的风险和不良后果,为医务人员提供更好的护理规划和资源配置依据,为有需要的老年人提供早期干预,延缓残疾流程,提高养老院的护理质量[5]。我院结合本身的实际情况,使用的是民政部于2013年8月发布《老年人能力评估》(MZ/T039-2013),亦是广州使用的评估标准,即4个一级指标(日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与),22项二级评估指标。老人能力等级能力完好、轻度失能、中度失能、重度失能分别对应护理级别为自理、半护理、全护理及特殊护理。

3.3. 明确评估程序

由社工联系家属确认入住时间,协调做好入住准备,尤其是入住体检。社工收到入住体检之后,递交医生进行入住初审。通过入住初审后老人方能申请正式入住。社工与家属/长者确认初评时间,社工组织评估组进行初评并制定入住适用计划,初评确认后开始计算入住7天后进行老人能力评估等级确认,确认入住护理计划并执行。

4. 当前养老机构中老人能力评估存在的问题与分析

养老机构进行老年人能力评估工作一直在不断的讨论探索,还存在一些不完善的地方,如评估准则指引不明确,缺少具体规范、评估结果的应用不佳等问题,具体如下:

4.1. 老人能力评估标准具体指标争议

《老年人能力评估》(MZ/T039-2013)为院内的评估提供了专业支持,也是非常科学的工具,为院内的评估提供了非常不错的指引。但评估标准虽然具有明确的指标,由于院内没有评估准则及具体表现的培训。致使不同的评估员对同一指标可能又不同的理解,导致跟家属沟通的时候出现争议无法很好地处

理。如：意识水平的分级：“0”代表能力完好；“1”代表轻度受损；“2”代表中度受损；“3”代表重度受损。但什么是能力完好，什么是轻度，中度或重度无法把握。“时间空间定向”亦是如此。家属往往认为评估员评估严格了，评高了，(老人家只是走丢了1次而已，没什么；老人家时间观念不好也正常记忆力不好而已，并不严重等等)评估员不能拿出专业的准则予以清晰的解释，出现的分歧大的时候甚至沟通无法达成一致。

4.2. 老人信息搜集不全面的问题

在服务对象评估中老人信息搜集不全面的问题非常多。首先，老人自身问题，无法清晰表述过往的情况。其次，长者的照顾不一定是由家属承担或者办理入住的未必了解老人日常情况；再次，由于评估等级与护理等级关联、与收费标准相关联、如果出现某种情况无法入住的问题，部分长者或家属故意隐瞒的情况，急于马上让老人入住或降低缴费标准。加之部分评估员能力的问题等等都导致了评估信息的不全面。因此，这样会导致入住适应期间出现很多意外的情况：如，家属隐瞒帕金森情况(评估当天吃药)致使评估等级评低，照顾时间和内容不能满足老人需要导致老人家跌倒；家属长期不在老人身边对老人基础疾病并不了解，入住期间出现疾病反复的情况误以为院内护理原因导致等等。

4.3. 评估结果应用与能力需求存在落差

年长的评估师倾向于在他们熟悉和精通的领域寻找解决方案。比较全面，制定的护理方案不够专业。在许多养老机构也存在类似的情况，护理主管负责制定照顾计划并跟进落实，在实施计划的时候往往倾向医疗护理计划、对生活照顾计划的细节标准、社工计划的部门跟进落实就存在差距。另外，即使评估结果完整，但受到院内服务设施设备、人员流动等原因限制，经常出现护理不能满足长者的实际需要。如只有1个医生，轮班的时候或请假的时候医疗需求缺失；护工变动导致很多护理人员对老人不熟悉，服务质量容易下滑。

4.4. 评估人员的自身评估中存在不足

目前，在年龄方面，26~45岁的年轻评价者占65%，很多年轻人准备探索新的产业，准备从科学的角度考虑养老服务工作，但是对老人的了解及沟通等方面就存在不足。目前评估组工作人员都不具备老人能力评估师的资格证书，在拿到自己专业资质以后不参加培训，不参加研修会、逃避困难案例、不读书进修成长地等现象，只是凭借院内经验累计总结，相应工作人员评估能力明显不足。不同专业人员之间评估之后的意见统合形成计划也有一定困难；还有部分工作人员跟家属沟通能力不佳，导致家属误以为工作态度差的情况；由于护理部提成与护理等级收费相关联，导致护理部故意将老人提升等级标准等等。

5. 做好养老机构中老人能力评估的建议

5.1. 确定评估服务流程与内容

首先，由符合条件的老年人或代理人向村或社区提出评估服务申请，填写《老年人能力评估表》以及相关的证明文件，村居或社区接到申请后对老人的情况进行初步的审核。审核通过后，民政部门将评估服务委托给相关评估机构，并由相关评估机构指派评估员采用集中评估或上门评估的方式开展工作。评估人员在遵守《老年人能力评估标准》原则的基础上，按照评估要求、评估原则等内容对老人进行观察、询问、测试，借助软件系统进行综合判断，并将最终信息进行处理，是直接进行接触的一线人员。具体操作如下：评估员通过询问被评估者或者照顾者，填写“老年人能力评估基本信息表”，此基本信

息表主要涉及老年人的人口学资料以及疾病信息。再根据《老年人能力评估标准》对老人进行日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与 4 个方面的评估。评估完成后填写“老年人能力评估结果判定卡”，将老人划分为能力完好、轻度失能、中度失能、重度失能四个等级。最终结果填写在“老年人能力评估报告”中，经信息提供者、三名评估员签名确认后生效，并将报告上传至“省养老服务信息管理系统”。在上传至信息系统之前老人或者代理人有异议的，可向政府部门提出复评、投诉、检举。依据以上程序我们制定了具体评估流程如下(详见图 1)：

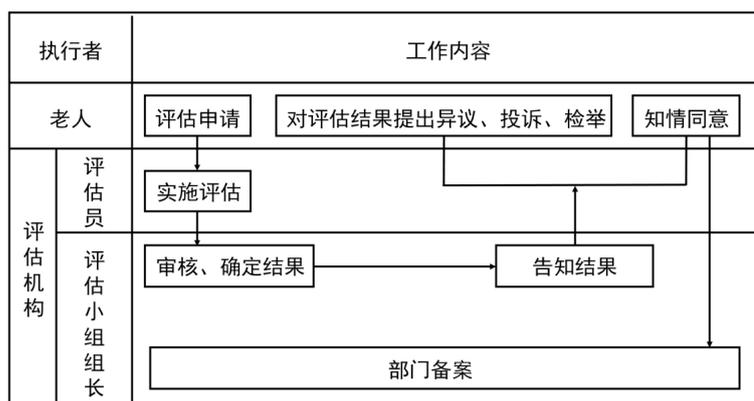


Figure 1. Schematic diagram of the evaluation process

图 1. 评估流程简图

5.2. 加大评估人员的伦理操守教育指引及监督机制

老年人能力评估人员的伦理价值观是非常重要的。评估人员的职业操守直接影响了老人能力评估等级、服务收费和照顾计划的制定。在养老机构院内一定要制定老人能力评估人员的职业守则，要不断地强化他们的价值观与伦理操守宣导，鼓励并支持他们多参与行业价值观的相关培训，定期的检视和讨论阶段性工作内容当中工作人员伦理操守问题，及时跟进及时反馈及时改善。

5.3. 提供评估员的能力水平提高的指引和机会

评估员是指经过养老行业管理部门培训，取得相关机构资质，可以参与健康评估服务的专业服务人员[6]。老人服务的评估是多维度、跨学科的，养老机构一定要为评估员提供专业技术指引，做好评估准则及具体的操作性指标，并且定期参加专业培训保证评估员知识的更新和技术提高，熟悉老年人特点，掌握老年人能力评估技能，避免出现较大的人为误差。加强多种学科和知识的培训避免评估员只从自己熟悉、擅长的领域中寻求解决问题的方案，避免评估员看问题不够全面、制定出来的照护计划不够专业的问题。

5.4. 做好长者及家属的沟通避免争议问题的产生

在开展评估工作时，首先要向老人示好身份，提出评估工作的目的，取得老人的信任与配合，这对评估工作的顺利进行非常重要。同为养老机构入住老年人，不同身体能力等级的老年人对各类服务的需求程度具有明显差异[7]，老人的体能、疾病等因素不同服务能力等级也有所差异。不同的老人情况可能差别很大，同一种疾病在不同老人身上的反应也不一样，一位老人在不同阶段可能对某些问题的反应也不一样，使用科学的评估表等评估工具让家属理解，减少纷争非常重要。只有这样才能避免养老机构和老人/家属之间因为评估等级带来双方心理的隔阂，不让老人或家属带着不信任感入住养老机构，在日后

的护理服务过程中才能相互配合相互理解与支持。

5.5. 做好评估改善机制促进服务发展

养老机构在设计规划与实际服务中,应始终坚持“满足入住老年人服务能力相一致需求”的原则。消除实际服务及相应承诺不一致的现象,把后续各种与评估结果相对应的计划、补贴、专业要素一一对应实现,才能让长者和家属对养老机构的服务更有信心。对老年人进行科学、定期的能力评估,是开展合理照护服务的基础。养老机构的评估员在评估过程中,如果有不确定的事项一定要进行记录,便于后期参考。要定期根据国家相应行业标准的变化及院内特殊情况完善评估工具,按照各专业相关标准,对老年人的身体、心理、精神、经济状况和生活状况等进行综合分析评估[8],只有这样才能制定更加针对性的护理服务,进一步完善护理计划。

6. 小结

对老年人能力情况的科学专业评估是做好护理照顾服务的基础。国家民政部、行业协会及国内外学者长期致力构建切合本土国情的评价指标,各养老机构通过客观的量表评价来反映老人的能力情况,评估老人的照顾需求进而进一步制定服务计划奠定了良好基础。在养老机构的日常实践中,要重视老人能力评估人员价值观、能力的提升,要注意总结经验和存在问题,不断完善和改善相应的机制、程序及技术,才能更好地为老人护理提供依据,提供精准服务减轻院内护理人员日间照护的压力,为院内甚至行业规划做好准备。

参考文献

- [1] 田兰宁. 老年人能力评估师职业前景分析[J]. 中国社会工作, 2020(26): 26-27.
- [2] 朱春燕, 郭晴, 田庆丰, 等. 河南省老年人综合能力失能现状及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(12): 1500-1505.
- [3] 邹萃, 陈萧军. 老年人能力评估师“职业化”之后[J]. 中国社会保障, 2020, 314(9): 66-67.
- [4] 伍欣. 全国政协委员王海京建议让社会组织在老年人能力评估中发挥枢纽作用[J]. 中国社会组织, 2018(6): 12.
- [5] Pilotto, A. and Panza, F. (2017) Comprehensive Geriatric Assessment: Evidence. In: Michel, J.-P., Beattie, B.L., Martin, F.C., et al., Eds., *Oxford Textbook of Geriatric Medicine*, 3rd Edition, Oxford University Press, Oxford, 117-126. <https://doi.org/10.1093/med/9780198701590.003.0016>
- [6] 丁亚媛, 徐冕. 《南京市老年人能力评估表》在评估实践中的应用[J]. 全科护理, 2016, 14(35): 3754-3755.
- [7] 田兰宁. 老年人能力评估基础操作指南[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2016: 3.
- [8] 中华人民共和国民政部. 民政部关于推进养老服务评估工作的指导意见(民发[2013] 127号) [EB/OL]. 中华人民共和国中央人民政府国务院公报 2013年第30号. http://www.gov.cn/gongbao/content/2013/content_2515012.htm, 2013-07-30.