|  |  |
| --- | --- |
| 附件4 | |
| 养老机构老年人精神状态评估表 | |
| 1.时间定向：知道并确认时间的能力 | |
| □分 | 4分：时间观念(年、月)清楚，日期(或星期几)可相差一天 |
| 3分：时间观念有些下降，年、月、日(或星期几)不能全部分清(相差两天或以上) |
| 2分：时间观念较差，年、月、日不清楚，可知上半年或下半年或季节 |
| 1分：时间观念很差，年、月、日不清楚，可知上午、下午或白天、夜间 |
| 0分：无时间观念 |
| 2.空间定向：知道并确认空间的能力 | |
| □分 | 4分：能在日常生活范围内单独外出，如在日常居住小区内独自外出购物等 |
| 3分：不能单独外出，但能准确知道自己日常生活所在地的地址信息 |
| 2分：不能单独外出，但知道较多有关自己日常生活的地址信息 |
| 1分；不能单独外出，但知道较少自己居住或生活所在地的地址信息 |
| 0分：不能单独外出，无空间观念 |
| 3.人物定向：知道并确认人物的能力 | |
| □分 | 4分：认识长期共同一起生活的人，能称呼并知道关系 |
| 3分：能认识大部分共同生活居住的人.能称呼或知道关系 |
| 2分：能认识部分日常同住的亲人或照护者等，能称呼或知道关系等 |
| 1分：只认识自己或极少数日常同住的亲人或照护者等 |
| 0分：不认识任何人(包括自己) |
| 4.记忆：短时、近期和远期记忆能力 | |
| □分 | 4分：总是能保持与社会、年龄所适应的记忆能力，能完整的回忆 |
| 3分：出现轻度的记忆紊乱或回忆不能(不能回忆即时信息，3个词语经过5分钟后仅能回忆0个～1个) |
| 2分：出现中度的记忆紊乱或回忆不能(不能回忆近期记忆，不记得上一顿饭吃了什么) |
| 1分：出现重度的记忆紊乱或回忆不能(不能回忆远期记忆，不记得自己老朋友) |
| 0分：记忆完全紊乱或者完全不能对既往事物进行正确的回忆 |
| 5.理解能力：理解语言信息和非语言信息的能力(可借助平时使用助听设备等),即理解别人的话 | |
| □分 | 4分：能正常理解他人的话 |
| 3分：能理解他人的话，但需要增加时间 |
| 2分：理解有困难，需频繁重复或简化口头表达 |
| 1分：理解有严重困难，需要大量他人帮助 |
| 0分：完全不能理解他人的话 |

|  |  |
| --- | --- |
| 6.表达能力：表达信息能力，包括口头的和非口头的，即表达自己的想法 | |
| □分 | 4分：能正常表达自己的想法 |
| 3分：能表达自己的需要，但需要增加时间 |
| 2分：表达需要有困难，需频繁重复或简化口头表达 |
| 1分：表达有严重困难，需要大量他人帮助 |
| 0分：完全不能表达需要 |
| 7.攻击行为；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) 注：长期的行为状态。 | |
| □分 | 1分：未出现 |
| 0分：近一个月内出现过攻击行为 |
| 8.抑郁症状：存在情绪低落，兴趣减退，活力减退等症状，甚至出现妄想、幻觉、自杀念头或自杀行为 注：长期的负性情绪。 | |
| □分 | 1分：未出现 |
| 0分：近一个月内出现过负性情绪 |
| 9.意识水平：机体对自身和周围环境的刺激做出应答反应的能力程度，包括清醒和持续的觉醒状态 注：处于昏迷状态者，直接评定为能力完全丧失。 | |
| □分 | 2分：神志清醒，对周围环境能做出正确反应 |
| 1分：嗜睡，表现为睡眠状态过度延长。当呼唤或推动老年人的肢体时可唤醒，并能进行正确的交谈或执行指令，停止刺激后又继续入睡；意识模糊，注意力涣散，对外界刺激不能清晰的认识，空间和时间定向力障 碍，理解力迟钝，记忆力模糊和不连贯 |
| 0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；或者昏迷：意识丧失，随意运动丧失，对一般刺激全无反应 |
| 总计得分： | |
|  |  |
|  |  |
| 评估人： 评估时间： 年 月 日 | |