

# DB4403

深 圳 市 地 方 标 准

DB4403/T XXX—XXXX

## 养老机构心理护理服务规范

Specifications for psychological nursing service in senior care  
organizations

(送审稿)

XXXX-XX-XX 发布

XXXX-XX-XX 实施

深圳市市场监督管理局 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 一般规定 ..... 2

    4.1 基本原则 ..... 2

    4.2 基本要求 ..... 2

    4.3 人员要求 ..... 2

    4.4 场所设置要求 ..... 3

5 服务内容 ..... 3

    5.1 环境适应 ..... 3

    5.2 情感沟通 ..... 4

    5.3 心理健康教育 ..... 4

    5.4 社会交往 ..... 5

    5.5 情绪疏导 ..... 5

    5.6 心理咨询 ..... 6

    5.7 危机干预 ..... 7

    5.8 临终心理慰藉 ..... 7

6 服务流程 ..... 8

    6.1 建立档案 ..... 8

    6.2 初步评估 ..... 8

    6.3 制定方案 ..... 8

    6.4 服务实施 ..... 8

    6.5 效果评估 ..... 9

    6.6 服务结束 ..... 9

    6.7 跟踪回访 ..... 9

    6.8 档案管理 ..... 9

7 服务质量管理 ..... 9

附录 A（资料性） 老年人情绪观察表 ..... 10

附录 B（资料性） 常用心理咨询方法 ..... 11

附录 C（资料性） 常用心理评估量表 ..... 12

参考文献 ..... 20

## 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。

本文件由深圳市民政局提出并归口。

本文件起草单位：深圳市社会福利服务指导中心。

本文件主要起草人：吴远翔、钟汉、罗思颖、吴沛如、王谦、倪赤丹、刘鹁根、吴琳缤、王建设、王丽丽、吴丹丹、李晨、李庆、汤霞、李丽丽、张壮立、马丽娟。

# 养老机构心理护理服务规范

## 1 范围

本文件规定了养老机构心理护理服务的一般规定、服务内容、服务流程和服务质量管理要求。  
本文件适用于深圳市内养老机构的心理护理服务，居家社区养老服务机构心理护理服务可参照执行。

## 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 30446.1 心理咨询服务 第1部分：基本术语
- GB/T 30446.2 心理咨询服务 第2部分：服务流程
- GB/T 30446.3 心理咨询服务 第3部分：咨询信息管理
- GB/T 37276 养老机构等级划分与评定
- MZ/T 064 老年社会工作服务指南
- MZ/T 168 养老机构老年人健康档案管理规范
- DB4403/T 212 老年社会工作服务指南

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**养老机构** senior care organizations

依法办理登记，为老年人提供全日集中住宿和照料护理服务，床位数在10张以上的机构。

### 3.2

**心理护理** psychological nursing

通过言语或非言语方式，为老年人提供环境适应、情感沟通、心理健康教育、社会交往、情绪疏导、心理咨询、危机干预、临终心理慰藉等服务，使老年人的认知、情感和态度有所变化，增强社会适应性，保持和增进身心健康的过程。

### 3.3

**心理咨询** psychological counseling

由具有行业或主管部门认定资格的专业人员，运用心理学理论和技术，通过语言与非语言交流，给予个人或群体帮助、启发和教育，使其改变认知、情感、态度和行为，促进其人格的发展和社会适应能力的改善的活动。

[来源：GB/T 30446.1—2018，2.1，有修改]

### 3.4

**危机干预** crisis intervention

对处于心理危机状态的老年人进行心理帮助或支持的过程。

### 3.5

### **心理评估 psychological assessment**

心理咨询服务提供者采用科学方法与工具对老年人心理和行为做全面系统描述与评定的过程。

[来源：GB/T 30446.1—2018，3.1，有修改]

## **3.6**

### **心理护理服务人员 psychological nursing service staff**

在养老机构中提供心理护理服务的工作人员，包括社会工作者、养老护理员、心理咨询师或心理治疗师等。

## **4 一般规定**

### **4.1 基本原则**

#### **4.1.1 保护生命**

养老机构心理护理服务首要原则是保护生命原则，保护生命原则在其他所有伦理原则之上，服务人员有责任以及有义务保护服务对象的生命安全。

#### **4.1.2 自愿**

应遵循老年人自愿选择原则，由老年人自主选择是否接受心理护理服务，不应强迫老年人接受心理护理服务。

#### **4.1.3 接纳和尊重**

应对老年人采取宽容和尊重的态度，接纳并尊重老年人的年龄、性别、种族、生理及心理状况、宗教信仰、政治倾向、行为等。

#### **4.1.4 信息保密**

应尊重老年人及其家属的隐私权，对涉及老年人个人及其家属隐私的信息保密，保障老年人及其家属信息工作的安全性。

#### **4.1.5 最小伤害**

当面临多个选择时，应充分考虑其背后的影响，一切选择应以对老年人造成的伤害最小为选择依据。

### **4.2 基本要求**

4.2.1 应坚持一般服务与专业服务、有偿服务与无偿服务、机构服务与家庭关怀相结合，积极营造尊老、敬老、爱老、助老氛围。

4.2.2 应制定老年人心理护理服务相关制度或标准，明确心理护理服务提供、人员管理、档案管理、安全与应急管理、监督管理等相关要求。

4.2.3 应开展与心理护理服务内容相适应的服务项目，配备相应人员和设施，提供满足需求的服务。对超出本机构服务范围的，应提供转介服务。

4.2.4 宜建立健全老年人家属、相关第三方共同参与老年人心理护理服务的合作机制。

### **4.3 人员要求**

4.3.1 心理护理服务人员宜由社会工作者、养老护理员等共同组成，有条件的养老机构，宜配备

心理咨询师或心理治疗师。

4.3.2 心理护理服务人员应具有尊老敬老、以人为本的职业道德和爱岗敬业、遵章守法、自律奉献的职业精神，掌握涉及老年人有关的法律、法规、政策。

4.3.3 心理护理服务人员应具备标准的普通话能力，掌握与老年人沟通的技巧，态度应主动、热情、真诚，语速掌控适当、吐字清晰，有亲和力。

4.3.4 心理护理服务人员应灵活应对老年人出现的心理问题，掌握老年人安全保护及应急处置知识。

4.3.5 养老机构应根据老年人数量与自理能力情况、服务类型与复杂性等因素，按需配备社会工作者、养老护理员等心理护理服务人员。每 200 名入住老年人（不足 200 名的按 200 名计算）应至少配备一名社会工作者。

4.3.6 社会工作者应具备如下条件：

- 获得国家颁发的社会工作者职业水平证书；
- 具备开展老年社会工作服务所需的老年学、心理学等方面的基本知识；
- 接受社会工作专业继续教育，不断提高职业素质和专业服务能力；
- 推动多学科合作，与其他专业人士相互尊重、共享信息并有效沟通。

4.3.7 养老护理员应具备如下条件：

- 身体健康，符合从业要求；
- 具备开展养老护理服务所需的老年学、心理学等方面的基本知识；
- 具备较好的业务素质和道德修养，尊重老年人，肯定老年人的生存价值。

4.3.8 心理咨询师或心理治疗师应具备如下条件：

- 获得国家或行业认证资格证书；
- 从事心理咨询或心理治疗相关工作两年以上，具有老年人心理咨询或心理治疗经验；
- 熟练掌握老年人基本心理情况，了解心理学、老年学、医学的基本知识，熟悉老年人心理健康标准、心理问题诊断方法，具备鉴别诊断、开展心理咨询与辅导的能力，能够识别、应对老年人心理问题；
- 持续进行继续教育学习，每年继续教育不少于 80 学时。

#### 4.4 场所设置要求

宜设有心理咨询室。心理咨询室设置应满足如下要求：

- 心理咨询室面积为 10 平方米~15 平方米；
- 场所独立，具有较好的私密性；
- 环境安静舒适，采光通风良好，温湿度适宜；
- 空间氛围轻松明快，有助于放松身心、舒缓情绪，室内空间色彩为柔和的暖色调，配备装饰用品；
- 地面平整，符合适老化和无障碍要求；
- 配备舒适的座椅和录音设备；
- 配备能够满足心理护理服务所需的用品及设备，如娱乐用品、游戏用具等。

### 5 服务内容

#### 5.1 环境适应

##### 5.1.1 服务对象

入住养老机构 2 周内的老年人。

### 5.1.2 服务要求

5.1.2.1 宜由社会工作者、养老护理员合作提供服务，服务方式包括社工探访、聊天以及护理员日常观察等。

5.1.2.2 应积极了解老年人身体、心理、家庭、经济等基本情况，为新入住老年人制定个性化的入住适应方案，帮助老年人顺利度过入住适应期。

5.1.2.3 制定入住适应方案，应尊重老年人宗教信仰、民族习惯和个人意愿。

5.1.2.4 应帮助老年人了解养老机构内部环境、设施设备使用、生活管理要求等，帮助老年人尽快适应机构内生活。

5.1.2.5 针对入住两人间及多人间的老年人，根据老年人基本情况、性格特点、生活习惯等，安排适合的同住对象，及时跟进老年人与同住对象以及院内其他老年人的日常相处情况。及时调解同住老年人之间的矛盾与纠纷，针对多次调解仍无法缓解关系的同住老年人，可考虑调整房间。

5.1.2.6 宜引导入住时间较长的老年人帮助新入住老年人熟悉机构内环境和人员，鼓励老年人之间相互帮助。

5.1.2.7 应鼓励老年人参加力所能及的活动，指导老年人安排好自己的生活。

5.1.2.8 应加强与新入住老年人家属的沟通，及时反馈老年人入住适应情况，鼓励老年人家属多与老年人沟通，适当增加探访老年人次数，帮助老年人尽快适应机构内生活。

## 5.2 情感沟通

### 5.2.1 服务对象

养老机构内所有老年人。

### 5.2.2 服务要求

5.2.2.1 宜由社会工作者、养老护理员合作提供服务。

5.2.2.2 应尊重老年人，适时与老年人进行交流，及时消解老年人负面情绪，帮助老年人树立科学养老观和积极人生观。

5.2.2.3 日常服务中，可通过倾听、抚触、播放音乐、经典诵读等形式陪伴老年人。

5.2.2.4 应积极倾听，引导和鼓励老年人多抒发自己的情绪，并及时回应老年人的需求，可适当采取语言与非语言的沟通技巧。

5.2.2.5 应及时了解老年人的身体、心理、家庭、经济等情况变化，如发生可能引起老年人心理、情绪变化的事件，社会工作者应加强与老年人的沟通频次，了解老年人的心理、情绪变化。

5.2.2.6 养老护理员日常服务过程中，应注意观察老年人的情绪变化，做好《老年人情绪观察表》（见附录 A）。

5.2.2.7 当养老护理员发现老年人情绪表现为 C 级时，应及时向社会工作者转介。

5.2.2.8 应对有需求的老年人进行积极关注，鼓励老年人家属及相关第三方加强与老年人沟通。

## 5.3 心理健康教育

### 5.3.1 服务对象

养老机构内所有老年人。

### 5.3.2 服务要求



5.3.2.1 应由心理咨询师或心理治疗师、医护人员、社会工作者等人员提供服务，可邀请养老机构外部专业技术人员进行心理健康教育授课。

5.3.2.2 应积极宣传、普及老年心理健康知识，促进老年人对心理健康和心理护理服务的认识。

5.3.2.3 宜选择老年人易于接受的主题内容，开展多种形式的心理健康教育，合理控制活动时间。

5.3.2.4 心理健康教育方式包括但不限于培训、讲座、沟通、座谈、阅读指导、观影、张贴或发放宣传材料。

5.3.2.5 心理健康教育内容包括但不限于心理健康意识、身心老化知识、心理指导、情感教育、家庭和人际关系指导、认知调节、生命教育等。

## 5.4 社会交往

### 5.4.1 服务对象

养老机构内所有老年人。

### 5.4.2 服务要求

5.4.2.1 应由社会工作者提供服务，可由养老护理员协助提供服务。

5.4.2.2 应组织开展文化、体育、休闲娱乐、节日及纪念日庆祝、老年人生日庆祝活动 etc 社会交往活动，培养老年人兴趣爱好，增加老年人之间的人际交往，提升老年人心理健康水平。

5.4.2.3 服务应符合老年人心理精神需求，适合老年人体能情况，缓和和不剧烈，促进老年人疾病康复、维持身心健康。

5.4.2.4 应配备服务必要的环境、设施与设备，宜建有老年人活动室（区）、文化阅览室（区）等，宜配置相应量的电视、电脑，有可供阅览的图书、期刊、报纸等。

5.4.2.5 老年人活动应种类多样，定期组织音乐、阅读、棋牌、艺术、健身、生活技能、手指训练、智力训练等常规集体活动。

5.4.2.6 除每周常规集体活动外，可由老年人自行选择时间、项目进行个体活动。

5.4.2.7 应有适合不同能力等级老年人的活动，宜为失能（失智）老年人提供有助于感知觉恢复的活动，宜为卧床老年人提供电视、广播、阅读等服务。

5.4.2.8 日常及特色活动计划应提前通知老年人，应提供活动内容、时间、地点、人员等服务须知，宜有文字或图片说明。

5.4.2.9 应建立老年人活动的安全管理机制，制定相关应急预案。服务过程中，应密切关注老年人的身体情况，保障老年人安全。

5.4.2.10 养老机构宜根据老人意愿及身体状况，为老年人提供外出活动，满足老年人外出社交需求，机构外出集体游览和参观活动应有医护人员随同参加。

## 5.5 情绪疏导

### 5.5.1 服务对象

养老机构内出现情绪异常的老年人。

### 5.5.2 服务要求

5.5.2.1 宜由社会工作者提供服务，可由养老护理员协助提供服务。如养老机构配备专业心理咨询师，可由心理咨询师提供服务。

5.5.2.2 当老年人出现情绪不稳定、心绪不佳的情况，服务人员应先稳定老年人的情绪。

- 5.5.2.3 应提前了解老年人的身体、家庭、性格等基本情况，以及情绪变化的原因，做好疏导前的准备工作。
- 5.5.2.4 应选择适宜的时间和环境，采取个性化的疏导方式，可通过音乐疗法等方式对老年人进行情绪疏导服务。
- 5.5.2.5 应鼓励有情绪的老年人表达情绪，耐心倾听老年人的诉说，引导老年人改变负面情绪，帮助老年人建立对生活的积极态度。
- 5.5.2.6 服务过程中，耐心陪伴老年人面对情绪困扰，不否认、不忽视老年人的情绪体验。
- 5.5.2.7 在倾听老年人叙述过程中，服务人员应与老年人保持一定距离，将手机调到静音状态，注意不中断老年人倾诉、不四处张望，视线与老年人保持一致，沟通过程中不应使用刺激性、批判性语言。
- 5.5.2.8 应通过耐心倾听拉近与老年人之间的距离，通过交流促进沟通，构建信赖关系。
- 5.5.2.9 服务过程中，应观察老年人的情绪变化，当发现老年人情绪状态异常时应立即终止服务，必要时进行转介服务。
- 5.5.2.10 服务过程如需录音，应提前征得老年人同意。
- 5.5.2.11 情绪疏导以1次~3次为宜，服务完成后三天内进行回访。
- 5.5.2.12 对负面情绪疏导无效的老年人，应考虑提供社工个案辅导服务，或由专业心理咨询人员给予干预和跟踪服务。

## 5.6 心理咨询

### 5.6.1 服务对象

养老机构内经评估存在焦虑、抑郁、孤独、猜疑、恐惧、适应障碍等心理问题，以及主动提出需求的老年人。

### 5.6.2 服务要求

- 5.6.2.1 宜由专业心理咨询师或心理治疗师提供服务，未配备专业心理咨询师或心理治疗师的养老机构，可由社会工作者在能力范围内提供服务。
- 5.6.2.2 服务应符合 GB/T 30446.2 要求，遵循自愿、科学、连续、保密、接触限制、伦理原则。
- 5.6.2.3 心理咨询包括个体心理咨询和团体心理咨询。
- 5.6.2.4 个体心理咨询由心理咨询服务人员与老年人进行一对一心理咨询，使老年人的不良情绪或行为得以改善。个体心理咨询服务频率根据服务方案确定，可为每周1次，每次时间宜为45min~60min，每次服务当天内完成服务记录。当老年人情况比较稳定、趋于好转时，可每两周1次或每月1次。
- 5.6.2.5 团体心理咨询由心理咨询服务人员通过团体活动形式，引导老年人就共同关心的主题进行讨论，观察和分析有关自己和他人的心理与行为反应、情感体验和人际关系，从而使老年人的不良情绪或行为得以改善。团体心理咨询人数宜为10人以内，服务频率宜为每周1次，每次时间宜为40min~90min，服务周期宜为6次~8次。
- 5.6.2.6 应选择适合的心理咨询方法（见附录B），了解老年人的感受、状态、咨询动机和期望。
- 5.6.2.7 根据心理咨询方法的不同，可为老年人布置家庭作业或者对老年人进行训练等。
- 5.6.2.8 服务过程中，应注意调动老年人解决问题的积极性，启发、引导、支持和鼓励老年人参与到解决问题中来，协助老年人克服阻碍咨询的因素。
- 5.6.2.9 评估发现有需要紧急介入的情况，如自杀等，应遵循保护生命原则、保密例外原则等，及时与老年人家属、公安机关、医院等联系，启动危机干预服务，服务应符合 MZ/T 064 的要求。

## 5.7 危机干预

### 5.7.1 服务对象

养老机构内经评估（评估量表见附录C表C.6、表C.7），存在自伤或攻击风险的老年人。

### 5.7.2 服务要求

5.7.2.1 宜由专业心理咨询师或心理治疗师、社会工作者、养老护理员、医护人员等共同组建危机介入小组，合作提供服务。

5.7.2.2 入住养老机构的老年人应进行自伤和攻击风险评估。针对评定为有自伤或攻击风险的老年人，其床头予以风险标识并告知相关第三方，加强观察和管理，做好24小时陪护。根据本文件第5.1条进行环境适应关怀，加强对老年人心理支持。

5.7.2.3 对情绪不稳定的老年人进行干预、疏导安抚，发现老年人有自伤或攻击的风险时，密切观察其情绪变化，发生异常情况及时向管理人员报告。

5.7.2.4 当发生老年人自伤或攻击事件时，危机干预措施包括但不限于：

- 立即制止老年人伤害行为并撤走自伤/攻击工具，派专人看护；
- 发现人立即报告当班医务人员、管理人员和相关第三方；
- 评估老年人意识状态、瞳孔大小及生命体征，判断老年人情况，将老年人置于安全环境，根据情况对症处理；
- 经工作人员处置，如老年人抢救成功，则严密观察老年人病情变化，查找老年人自伤/攻击原因、方式，准确把握老年人的心理状态，安慰、鼓励老年人以解除老年人自伤/攻击念头，对老年人自伤/攻击经过、受伤部位、症状、体征及抢救处理等作详细的交班，并准确记录；
- 如老年人抢救无效死亡，按规定调取监控视频并拷贝保存（如事件发生在监控范围内），对现场进行封锁和保护，管理人员及时上报当地公安机关，配合相关调查工作，护理人员完成遗体料理后，通知抬殓工送太平间；
- 如发生其他老年人受伤情况，及时疏散受伤老年人，将受伤老年人置于安全环境，做好受伤老年人伤情处理和情绪安抚；
- 通知相关第三方，做好沟通及善后处理工作；
- 做好社工个案跟进；
- 维持正常工作程序，注意安抚其他知情老年人情绪，配合调查工作；
- 填写不良事件报告表，逐级上报。

## 5.8 临终心理慰藉

### 5.8.1 服务对象

目前医学条件尚无救治希望、预计生命期在6个月以内、自愿及其监护人同意接受服务的养老机构内老年人。

### 5.8.2 服务要求

5.8.2.1 宜由社会工作者提供服务。如养老机构配备专业心理咨询师，可由心理咨询师提供服务。

5.8.2.2 应尊重老年人宗教信仰、民族习惯和个人意愿，帮助老年人安详、有尊严地度过生命终期。

5.8.2.3 征求老年人和家属意见，遵从老年人及家属的意愿，若老年人与家属双方意见不一致时，以老年人意见为主，避免发生误会。

- 5.8.2.4 应为老年人提供安静舒适的环境，允许家属陪伴，鼓励家属表达对老年人的关爱和照料。
- 5.8.2.5 应为老年人提供心理上的关怀与安慰，开展生命教育，尽可能消除临终老年人对死亡的焦虑和恐惧。
- 5.8.2.6 应协调医护人员做好临终期老年人的生活照料、痛症管理等安宁疗护服务。
- 5.8.2.7 应协助老年人达成心愿及订立遗嘱、器官捐献等法律事务。
- 5.8.2.8 应及时对临终老年人家属提供心理慰藉和心理支持，为有需要的老年人及家属提供哀伤辅导服务。

## 6 服务流程

### 6.1 建立档案

- 6.1.1 养老机构内老年人健康档案应包含老年人心理健康评估情况，心理健康评估内容宜包括简易智力状态检查量表（MMSE）（见附录 C 表 C.3）等老年人心理评估内容。
- 6.1.2 应对有心理护理服务需求的老年人进行心理健康情况登记。

### 6.2 初步评估

- 6.2.1 应根据老年人实际情况采用测验法、问卷法、观察法、访谈法等方式对老年人进行心理与精神状态评估。
- 6.2.2 老年人心理与精神状态评估时机主要包括：
  - 首次评估：应在入住 24 小时内完成评估，且覆盖率达 100%；
  - 阶段评估：每年进行一次评估；
  - 动态评估：老年人身体、心理发生变化者，应及时进行评估。
- 6.2.3 应采取自评或他评的方式，使用适用于老年人、科学、专业、信效度高的量表。常用心理评估量表见附录 C。
- 6.2.4 使用心理评估相关量表的人员，应经过专业的心理评估量表使用培训，确保正确、有效使用量表。
- 6.2.5 心理评估后，应明确老年人主要心理问题与服务需求，确定其是否适合接受心理护理服务。
- 6.2.6 对养老机构所有老年人提供常态化情感沟通、心理健康教育、社会交往、情绪疏导等服务，对存在焦虑、抑郁、孤独、猜疑、恐惧、适应障碍等心理问题的老年人提供心理咨询服务，对存在自伤或攻击风险的老年人提供危机干预服务，对医学条件尚无救治希望、预计生命期在 6 个月以内、老年人及其监护人同意接受服务的老年人提供临终心理慰藉服务。
- 6.2.7 对存在严重心理问题、心理和行为障碍、精神疾病、自杀危机等超出养老机构服务范围的老年人，应为老年人或其监护人进行转介，可向所在社区的社区健康服务中心或专业心理治疗机构转介。

### 6.3 制定方案

- 6.3.1 心理护理服务人员应根据评估结果，与老年人共同协商、制定心理护理服务方案。
- 6.3.2 服务方案内容宜包括心理护理服务目标、服务人员、服务形式与方法、服务时间与频次等。
- 6.3.3 在服务过程中，心理护理人员应根据老年人身体状况、情绪变化、日常生活表现等情况及时调整服务方案，并随着服务的逐渐深入不断补充完善服务方案。

### 6.4 服务实施

- 6.4.1 心理护理服务人员应按照服务方案，运用社会工作、心理咨询等技术和方法，针对老年人

的需求及存在的问题，根据本文件第 5 章要求提供心理护理服务。

6.4.2 服务过程中，心理护理服务人员应与老年人建立良好、互信的服务关系。

6.4.3 应对服务实施过程进行记录，内容包括服务时间、服务地点、服务人员、服务过程中的相关情况、评估结果等。

6.4.4 应定期进行阶段性心理评估，了解心理护理服务效果，并将其作为调整心理护理服务方案和开展下一步心理护理服务的依据。

6.4.5 当老年人出现心理问题较严重或存在自杀倾向时，心理护理服务人员应及时通知养老机构负责人及老年人监护人进行转介。

## 6.5 效果评估

6.5.1 心理护理服务结束前，心理护理服务人员应对服务效果进行评估，确认是否达到预期目标。

6.5.2 当预期目标达成时，心理护理服务结束；当预期目标未达成时，心理护理服务人员应分析原因，并根据原因和评估情况采取有效措施进行处理。

## 6.6 服务结束

6.6.1 心理护理服务结束时，心理护理服务人员应引导老年人对整个服务过程进行回顾。

6.6.2 巩固心理护理服务效果，帮助老年人获得处理类似心理问题的能力和技巧。

## 6.7 跟踪回访

6.7.1 心理护理服务结束后，服务人员应对老年人及其监护人进行回访，听取老年人及其监护人对咨询服务的反馈。

6.7.2 回访方式宜为现场回访，当老年人及其监护人拒绝接受回访时，应立即终止。

## 6.8 档案管理

6.8.1 心理护理服务的档案管理应符合 GB/T 30446.3、MZ/T 168 的相关要求。

6.8.2 老年人心理护理服务档案包括但不限于：心理与精神评估记录、服务方案、服务实施过程、效果评估，心理护理服务档案应及时存档保存，并对相关结果保密。

6.8.3 老年人入住养老机构期间，心理护理服务档案应定点集中存放，并指定专人负责保管。

6.8.4 老年人离开养老机构后，机构应对老年人心理护理服务档案进行整理保存。老年人心理护理服务档案应装订并按档案号顺序有序归档。

6.8.5 老年人心理护理服务档案保管期限应自老年人离开养老机构之日起不少于 30 年。

## 7 服务质量管理

7.1 应制定心理护理服务质量管理制度，明确服务质量要求，并按实施情况持续改进。

7.2 应建立老年人心理护理服务评价机制，为老年人提供畅通的服务反馈渠道，定期听取老年人或相关第三方对服务质量、服务效果的意见和建议，可设置意见箱或采取电话回访等方式。

7.3 应明确投诉受理部门和人员，公示投诉受理和处理的方式及程序，对收到的心理护理服务的投诉和建议及时回应和反馈。

7.4 应定期对心理护理服务效果进行检查，并记录检查结果。对检查中发现的问题，应采取有效的整改措施。

7.5 应定期开展心理护理服务满意度调查，分析服务满意度较低的问题及原因，及时整改。

附 录 A  
(资料性)  
老年人情绪观察表

老年人情绪观察表见表1。

表 A.1 老年人情绪观察表

日期： 年 月

序号	姓名	床号	日期					
			1日	2日	3日	.....	30日	31日
<p>注：1. 情绪表现 A：表示情绪状态稳定； 2. 情绪表现 B：表示情绪稍有变化，养老护理员应多关注，多与之沟通，动态关注老年人情绪状态并在交接班本记录； 3. 情绪表现 C：表示情绪状态异常（情绪易激动、猜疑心加重、焦虑、悲观、抑郁、自伤行为）等，社工介入，且每天交班反馈接班社工。</p>								

## 附录 B

### (资料性)

### 常用心理咨询方法

#### B.1 音乐疗法

心理咨询服务人员运用各种形式的音乐体验，以及在治疗过程中发展起来的，作为治疗的动力的治疗关系来帮助老年人达到康复的目的。

#### B.2 园艺疗法

借由实际接触和运用园艺材料，维护美化植物和庭园，让身体活动，同时享受这个过程，通过接触自然环境而纾解压力与复健心灵。

#### B.3 诗歌疗法

借用读书疗法与书写疗法的原理及方法，通过诗歌欣赏和诗歌创作，治疗精神性疾病，特别是在突发事件中进行有效的心理危机干预。

#### B.4 箱庭疗法（沙盘游戏）

B.4.1 配备箱庭疗法设备，沙具类别包括但不限于：人物类、动物类、植物类、建筑类、家居类、交通类、食物类、自然物质类、其它类，沙具数量不低于 600 个。

B.4.2 在心理咨询服务人员的陪伴下，老年人从沙具架上自由挑选沙具，在沙盘中进行自我表现。由心理咨询服务人员根据老年人在沙盘中呈现的场景进行分析和指导。

#### B.5 表达性艺术疗法

心理咨询服务人员运用音乐、绘画、舞蹈、园艺、影像、戏剧等表达性艺术疗法，引发老年人的生理、心理、情绪、认知和行为体验，改善情绪和行为问题，促进老年人身心健康。

#### B.6 焦点解决短期疗法

以寻找解决问题的方法为核心，强调如何解决问题，而非发现问题原因，引导老年人以正向的、朝向未来的、朝向目标的积极态度，促使改变的发生。

#### B.7 缅怀疗法（怀旧疗法）

利用专业辅导，通过引导老年人对以往的经历、情感、想法的回顾，提高他们对现实生活环境的适应能力，改善交际关系，促进自我反思，提高幸福指数，对其产生安慰作用。

#### B.8 叙事疗法

运用恰当的语言方式，帮助老年人找到遗漏的具有积极意义的生活故事，以此为契机重新构建生活意义，唤起老年人内在力量的治疗模式。

## 附录 C

(资料性)

## 常用心理评估量表

常用心理评估量表见表C.1～表C.7。其中，表C.1、表C.2用于老年人认知功能与情感状态的初步评估；针对经表C.1评估存在认知功能异常的老年人，可使用表C.3进一步评估老年人认知功能；针对经表C.2评估存在情感状态异常的老年人，可使用表C.4、表C.5进一步评估老年人是否存在焦虑、抑郁情况，可使用表C.6、表C.7进一步评估老年人是否存在自伤/攻击风险。

表 C.1 认知功能评估表 (AD-8)

老年人或家属填表。在最近一年中认知能力（记忆和思考）是否出现以下问题。			
AD-1	您有没有经常忘记正确的年份或月份？	0 没有      1 有	<input type="checkbox"/>
AD-2	您有没有经常记不住跟别人约定的时间？	0 没有      1 有	<input type="checkbox"/>
AD-3	您记事情和想事情有困难吗？ (如，在上周曾经外出，却完全没印象了)	0 没有      1 有	<input type="checkbox"/>
AD-4	您是否算账有点困难？ (如，简单的加减算术有问题)	0 没有      1 有	<input type="checkbox"/>
AD-5	您有没有经常重复同样的话或同样的问题、讲同一个故事？	0 没有      1 有	<input type="checkbox"/>
AD-6	您日常生活中使用遥控器、开电视、开空调、用微波炉会有困难吗 (以前会用现在突然不会用)？	0 没有      1 有	<input type="checkbox"/>
AD-7	您是不是对任何活动和爱好都没什么兴趣了？	0 没有      1 有	<input type="checkbox"/>
AD-8	您有没有觉得自己在判断力上有问题？ (如，容易被骗，买了不该买的东西)	0 没有      1 有	<input type="checkbox"/>
总分			

注：1. 评分标准：回答“是，有变化”评为1分，回答“不是，没有变化”或“不知道，判断不出来”均评为0分。最终的分数为8个条目得分相加。  
2. 分数评价标准：0分～1分：认知功能正常；2分及以上：可能存在认知障碍，应尽快到附近医疗机构的老年病科、神经系统疾病科或记忆门诊做进一步诊疗。



表 C.2 情感状态评估表 (PHQ2-GAD7)

<p>下面的问题是关于您最近 2 周来的亲身感受、情绪或者经历，请您尽可能如实回答。所有信息我们都会保密。</p> <p>1. 老年人回答最近 2 周里的情况，不是此刻的感受；</p> <p>2. 可配合观察；</p> <p>3. 四级评分标准：“0没有”指过去2周里，从未有过这样的感受或经历；“1有几天”指过去2周里，有过这样的感受或经历，但总时间不超过7天；“2有一半时间”指过去2周里，有过这样的感受或经历的总时间至少7天，但不超过10天；“3几乎每天都是”指过去2周里，有过这样的感受或经历的总时间多于10天。</p>				
PHQ2-1	最近 2 周里，您是否觉得做什么事情都没有兴趣，没有意思？	0 没有 2 有一半时间（7-10 天）	1 有几天（不超过 7 天） 3 几乎天天（多于 10 天）	<input type="checkbox"/>
PHQ2-2	最近 2 周里，您是否觉得心情低落，沮丧，或者没有希望？	0 没有 2 有一半时间（7-10 天）	1 有几天（不超过 7 天） 3 几乎天天（多于 10 天）	<input type="checkbox"/>
总分				
GAD7-1	最近 2 周里，您是否感觉紧张，焦虑或急切？	0 没有 2 有一半时间（7-10 天）	1 有几天（不超过 7 天） 3 几乎天天（多于 10 天）	<input type="checkbox"/>
GAD7-2	最近 2 周里，您是否不能够停止或控制担忧？	0 没有 2 有一半时间（7-10 天）	1 有几天（不超过 7 天） 3 几乎天天（多于 10 天）	<input type="checkbox"/>
GAD7-3	最近 2 周里，您是否对各种各样的事情担忧过多？	0 没有 2 有一半时间（7-10 天）	1 有几天（不超过 7 天） 3 几乎天天（多于 10 天）	<input type="checkbox"/>
GAD7-4	最近 2 周里，您是否很难放松下来？	0 没有 2 有一半时间（7-10 天）	1 有几天（不超过 7 天） 3 几乎天天（多于 10 天）	<input type="checkbox"/>
GAD7-5	最近 2 周里，您是否由于不安而无法静坐？	0 没有 2 有一半时间（7-10 天）	1 有几天（不超过 7 天） 3 几乎天天（多于 10 天）	<input type="checkbox"/>
GAD7-6	最近 2 周里，您是否变得容易烦恼或急躁？	0 没有 2 有一半时间（7-10 天）	1 有几天（不超过 7 天） 3 几乎天天（多于 10 天）	<input type="checkbox"/>
GAD7-7	最近 2 周里，您是否感到害怕，似乎将有可怕的事情发生？	0 没有 2 有一半时间（7-10 天）	1 有几天（不超过 7 天） 3 几乎天天（多于 10 天）	<input type="checkbox"/>
总分				
<p>注：1. PHQ2（抑郁）结果判定：0 分～2 分，没有抑郁；3 分～6 分，有抑郁；</p> <p>2. GAD7（焦虑）结果判定：0 分～4 分，没有焦虑；5 分～9 分，可能有轻微的焦虑症状；10 分～21 分，可能有中度及以上焦虑症状；</p> <p>3. PHQ2≥3 分和/或 GAD7≥5 分，老年人情感状态异常。</p>				

表 C.3 简易智力状态检查量表（MMSE）

项目			记录	评分		
I 定向力 (10 分)	今年的年份		_____年	0	1	<input type="checkbox"/>
	现在的季节		_____季节	0	1	<input type="checkbox"/>
	现在是几月份		_____月	0	1	<input type="checkbox"/>
	今天是星期几		星期 _____	0	1	<input type="checkbox"/>
	今天是几号		_____日	0	1	<input type="checkbox"/>
	我们现在在哪个省（市）		_____省（市）	0	1	<input type="checkbox"/>
	这里是什么区（县）		_____区（县）	0	1	<input type="checkbox"/>
	这里是什么街道（乡）		_____街道（乡）	0	1	<input type="checkbox"/>
	我们现在是在几层楼		_____楼层	0	1	<input type="checkbox"/>
	这儿是什么地方		地址或建筑物	0	1	<input type="checkbox"/>
II 即刻回忆 (3 分)	皮球			0	1	<input type="checkbox"/>
	国旗			0	1	<input type="checkbox"/>
	树木			0	1	<input type="checkbox"/>
III 注意力和计算力 (5 分)	100-7			0	1	<input type="checkbox"/>
	-7			0	1	<input type="checkbox"/>
	-7			0	1	<input type="checkbox"/>
	-7			0	1	<input type="checkbox"/>
	-7			0	1	<input type="checkbox"/>
IV 延迟回忆 (3 分)	皮球			0	1	<input type="checkbox"/>
	国旗			0	1	<input type="checkbox"/>
	树木			0	1	<input type="checkbox"/>
V 语言能力 (9 分)	命名能力	手表		0	1	<input type="checkbox"/>
		铅笔		0	1	<input type="checkbox"/>
	复述能力	四十四只石狮子		0	1	<input type="checkbox"/>
	阅读能力	照着卡片所写去做：“闭上您的眼睛”		0	1	<input type="checkbox"/>
	三步命令	用右手拿纸		0	1	<input type="checkbox"/>
		把纸对折		0	1	<input type="checkbox"/>
		放在大腿上		0	1	<input type="checkbox"/>
	书写能力	说出一句完整的句子		0	1	<input type="checkbox"/>

表 C.3 简易智力状态检查量表（MMSE）（续）

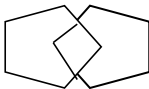
项目			记录	评分		
V 语言能力 (9 分)	结构能力			0	1	<input type="checkbox"/>
总 分						
注：MMSE 易受教育程度的影响，依据不同教育程度定划界分，分别为：文盲（未受教育）≤17分；小学（受教育年限≤6年）≤20分；中学或以上（受教育年限>6年）≤24分；小于等于划界分提示认知功能受损。						

表 C.4 焦虑自评量表（SAS）

序号	项目	没有或 很少时间	少部分时间	相当多时间	绝大部分或 全部时间	得分
1	我觉得比平常容易紧张和害怕。	1分	2分	3分	4分	
2	我无缘无故地感到害怕。	1分	2分	3分	4分	
3	我容易心里烦乱或觉得惊恐。	1分	2分	3分	4分	
4	我觉得我可能将要发疯。	1分	2分	3分	4分	
5	我觉得一切都好，也不会发生什么不幸。 ★	4分	3分	2分	1分	
6	我因为头痛、颈部痛、背部痛而苦恼。	1分	2分	3分	4分	
7	我因为一阵阵头晕而苦恼。	1分	2分	3分	4分	
8	有过晕倒发作或要晕倒的感觉。	1分	2分	3分	4分	
9	我感到容易衰弱和疲乏。	1分	2分	3分	4分	
10	我觉得心平气和，并且容易安静坐着。 ★	4分	3分	2分	1分	
11	我觉得心跳的很快。	1分	2分	3分	4分	
12	我呼气、吸气都感到很容易。 ★	4分	3分	2分	1分	
13	我因为胃痛和消化不良而苦恼。	1分	2分	3分	4分	
14	我常常要小便。	1分	2分	3分	4分	
15	我手脚麻木和刺痛。	1分	2分	3分	4分	
16	我的手脚发抖打颤。	1分	2分	3分	4分	
17	我的手脚常常是干燥温暖的。 ★	4分	3分	2分	1分	
18	我脸红发烧。	1分	2分	3分	4分	
19	我容易入睡，并且一夜睡得很好。 ★	4分	3分	2分	1分	
20	我做噩梦。	1分	2分	3分	4分	
分 析 评 定	标准分（Y 分）：总粗分： ×1.25＝			总粗分：＝		
	（1）分界值：Y 分为 50 分；50 分以下无焦虑；保持良好的心态。					
	（2）轻度焦虑：Y 分为 50-59 分；轻度焦虑，需要自我调整。					
	（3）中度焦虑：Y 分为 60-69 分；中度焦虑，需要他人帮助化解。					
	（4）重度焦虑：Y 分为 70 分以上；重度焦虑，需要专业的心理咨询或治疗。					

表 C.5 抑郁量表（GDS）

序号	内容	是	否
1	你对生活基本上满意吗？	0	1
2	你是否已经放弃了许多活动和兴趣？	1	0
3	你是否觉得生活空虚？	1	0
4	你是否常感到厌倦？	1	0
5	你觉得未来有希望吗？	0	1
6	你是否因为脑子里有一些想法摆脱不掉而烦恼？	1	0
7	你是否大部分时间精力充沛？	0	1
8	你是否害怕会有不幸的事落到你头上？	1	0
9	你是否大部分时间感到幸福？	0	1
10	你是否常感到孤立无援？	1	0
11	你是否经常坐立不安，心烦意乱？	1	0
12	你是否希望待在家里而不愿意去做些新鲜事？	1	0
13	你是否常常担心将来？	1	0
14	你是否觉得记忆力比以前差？	1	0
15	你觉得现在生活很惬意？	0	1
16	你是否常感到心情沉重、郁闷？	1	0
17	你是否觉得像现在这样生活毫无意义？	1	0
18	你是否常为过去的事忧愁？	1	0
19	你觉得生活很令人兴奋吗？	0	1
20	你开始一件新的工作困难吗？	1	0
21	你觉得生活充满活力吗？	0	1
22	你是否觉得你的处境毫无希望？	1	0
23	你是否觉得大多数人比你强的多？	1	0
24	你是否常为些小事伤心？	1	0
25	你是否常觉得想哭？	1	0
26	你集中精力困难吗？	1	0
27	你早晨起的很快活吗？	0	1
28	你希望避开聚会吗？	1	0
29	你做决定很容易吗？	0	1
30	你的头脑像往常一样清晰吗？	0	1
分析 评定	0—10 分视为正常范围，即无郁症。		
	11—20 分显示轻度抑郁。		
	21—30 分为中重度抑郁。		

表 C.6 自杀风险评估量表（NGASR）

中心/区： 姓名： 性别： 年龄： 床号： 住院号：

序号	条目	评估选项	
1.	绝望感	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
2.	近期负性生活事件	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
3.	被害妄想或有被害内容的幻听	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
4.	情绪低落/兴趣丧失或愉快感缺乏	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
5.	人际和社会功能退缩	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
6.	言语流露自杀意图	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
7.	计划采取自杀行动	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
8.	自杀家族史	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
9.	近亲人死亡或重要的亲密关系丧失	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
10.	精神病史	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
11.	鳏夫/寡妇	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
12.	自杀未遂史	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
13.	社会-经济地位低下	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
14.	饮酒史或酒精滥用	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
15.	罹患晚期疾病	<input type="checkbox"/> 有=3	<input type="checkbox"/> 无=0
总分			
风险程度判断： <input type="checkbox"/> ≤5 分为低自杀风险； <input type="checkbox"/> 6 分～8 分为中自杀风险； <input type="checkbox"/> 9 分～11 分为高自杀风险； <input type="checkbox"/> 12 分为极高自杀风险。			
评估日期：		评估者签名：	审核者签名：

表 C.7 攻击风险因素评估量表

中心/区：
姓名：
性别：
年龄：
床号：
住院号：

	评估内容	评估选项		级别	
存在右侧情形之一者，若为男性则有两项：	(1) 男性；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无	I 级	
	(2) 精神分裂症，伴有幻听或被害妄想；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无		
	(3) 躁狂；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无		
	(4) 酒药依赖的脱瘾期；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无		
	(5) 意识障碍伴行为紊乱；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无		
	(6) 痴呆伴行为紊乱；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无		
	(7) 既往人格不良者（有冲动、边缘型人格障碍）	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无		
存在右侧情形之一者	(1) 被动的言语攻击行为，表现为激惹性增高，如无对象的抱怨、发牢骚、说怪话；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无	II 级	
	(2) 交谈时态度不好、抵触、有敌意或不信任；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无		
	(3) 或精神分裂症有命令性幻听者；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无		
存在右侧情形之一者	(1) 主动的言语攻击行为，如有对象的辱骂；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无	III级	
	(2) 被动的躯体攻击行为如毁物；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无		
	(3) 在交往时出现社交粗暴（交谈时突然离去、躲避、阻挡他人善意的躯体接触）；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无		
	(4) 既往曾有过主动的躯体攻击行为	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无		
存在右侧情形之一者	(1) 有主动的躯体攻击行为，如踢、打、咬或使用物品打击他人；	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无	IV级	
	(2) 攻击行为在一天内至少出现两次以上或攻击行为造成了他人肉体上的伤害	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 无		
风险程度判断：风险级别越高，风险程度越高					
评估日期：		评估者签名：		审核者签名：	

### 参 考 文 献

- [1] DB11/T 1723 养老机构心理咨询服务规范
  - [2] DB11/T-1598.9 居家养老服务规范 第9部分：精神慰藉服务
  - [3] DB13/T 2430 养老机构心理支持服务规范
  - [4] DB22/T 2221 养老机构心理支持服务规范
  - [5] DB32/T 3192 老年精神关爱服务规范
  - [6] DB34/T 2469 养老机构休养人员心理护理规范
  - [7] DB43/T 1614 养老机构老年人精神慰藉服务规范
  - [8] 中华人民共和国民政部. 养老机构管理办法：中华人民共和国民政部令第66号. 2020年
  - [9] 民政部社会福利中心、全国社会福利服务标准化技术委员会. 《养老机构等级划分与评定》国家标准实施指南（2023 版）. 2023 年
  - [10] 广东省民政厅、广东省民政厅. 关于养老机构星级评定的管理办法（试行）：粤民规字[2018]3 号. 2018 年
  - [11] 广东省民政厅. 广东省《养老机构服务安全基本规范》操作指引（试行）：粤民函[2023]19 号. 2023 年
-