

DB3401

安徽省合肥市地方标准

DB 3401/T XXXX—XXXX

居家养老服务 康复护理

(征求意见稿)

在提交反馈意见时，请将知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

合肥市市场监督管理局

发布

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。

本文件由合肥市民政局提出并归口。

本文件起草单位：合肥九久夕阳红新海护理院有限公司、安徽九久夕阳红医养集团有限公司、合肥斯坦德尔德标准化管理有限公司、安徽乐年健康养老产业有限公司、合肥市庐阳区四季青老年公寓。

本文件主要起草人：刘文倬、谢琼、许文涛、宋尧、刘璐、崔峥、张迪、宋尔锦、郭世勇。

居家养老服务 康复护理

1 范围

本文件规定了居家养老康复护理的基本要求、服务内容、服务流程及服务评价与改进的内容。本文件适用于合肥市居家养老康复护理服务。

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 24436 康复训练器械 安全通用要求
GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范
MZ/T 039 老年人能力评估

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

居家养老 home care

以家庭为基础，城乡社区为依托，家庭提供基础服务，政府提供基本公共服务，社会服务机构提供专业化服务，群众性自治组织和志愿者提供公益和互助服务，满足居家老年人养老需求的服务形式。

4 基本要求

4.1 机构

- 4.1.1 提供居家养老上门服务的居家养老服务机构。
- 4.1.2 应依法登记注册，具有固定的办公场所。
- 4.1.3 应具有稳定的服务队伍和专业的服务能力。
- 4.1.4 应具备与服务内容相关的资质。

4.2 人员

- 4.2.1 应组建康复团队，包含康复评估人员、康复师、养老护理员、社会工作师等专业技术人员。
- 4.2.2 应具备合法的劳动职业资格，专业技术人员还应按照国家和行业要求取得相应的资格证书。
- 4.2.3 应持有有效的健康状况证明。
- 4.2.4 应具备与老年人良好沟通的能力，守法诚信，具有良好的职业道德，保护服务对象隐私和信息安全。

4.2.5 应举止文明，仪容仪表整洁，仪态大方；按规定佩戴证件、标牌；用语规范文明；服务周到热情。

4.2.6 应尊重服务对象，保护服务对象隐私。

4.3 设备

4.3.1 应配备居家康复常用的康复器具。

4.3.2 康复器具安全应符合 GB 24436 的要求。

4.4 制度

4.4.1 应建立健全机构管理制度。

4.4.2 应建立服务对象档案，档案应包括但不限于服务对象基础信息、健康信息、需求信息和服务信息。

4.4.3 应保护服务对象的个人信息，不泄露服务对象的个人隐私。

4.4.4 宜建立信息管理系统，信息管理系统包括但不限于信息的采集和整理、数据统计、档案管理、服务监管等功能。

4.4.5 宜建设服务人员的信息管理平台。

4.5 应急

服务机构应建立健全应对常态危机和突发危机的应急体系和工作机制，明确相应部门职责，建设应急防范队伍，及早报告并处理突发事件。

5 服务内容及要求

5.1 应通过对话，电话等方式，了解服务对象的心理状态，必要时为服务对象提供心理支持服务。

5.2 应及时观察服务对象的住所及环境，识别发现疾病、有害环境等致病致残因素，适时提供残疾预防和康复服务。

5.3 应通过多种形式向服务对象及其家庭成员培训宣传康复知识。

5.4 应根据服务对象康复情况编制应急预案，必要时正确进行应急处置并及时转诊医疗单位。

5.5 功能维持训练

功能维持训练服务内容及要求见表1

表1

序号	服务项目	服务内容	服务要求	服务人员
1	个人卫生清洁训练	协助梳头、洗脸及口腔清洁	(1) 选择长把梳子，用健侧手梳头。 (2) 选用温水洗脸，重点清洗眼周、口唇及鼻周的污垢。 (3) 协助把湿毛巾绕在水龙头上拧干。 (4) 选择塑料杯，用健侧手刷牙漱口。 (5) 必要时给予口腔护理。	
		协助擦浴	(1) 浴室地面放防滑垫，嘱其穿防滑鞋。 (2) 室温控制在24~26℃。 (3) 水温控制在38~42℃，嘱其用健侧肢体测	

			<p>试水温。</p> <p>(4) 按面部—颈部—肩部—胸腹部—上肢—背部—腰部—腿部—足部顺序擦洗。</p> <p>(5) 协助更换清洁衣物。</p>	
		协助如厕	<p>(1) 协助或用轮椅至卫生间。</p> <p>(2) 将卫生纸缠绕在手上从前至后擦拭。</p> <p>(3) 协助穿脱裤子。</p>	
2	穿衣训练	协助穿脱上衣	<p>(1) 穿上衣时，先穿患侧上肢，再穿健侧上肢。</p> <p>(2) 用健侧手将患肢套进衣袖并拉至肩峰。</p> <p>(3) 用健侧手拉衣领至健侧肩部斜上方，将健侧上肢穿入另一个衣袖。</p> <p>(4) 系好衣扣并整理。</p> <p>(5) 脱上衣时，先脱健侧上肢，再脱患侧上肢。</p>	
		协助穿脱裤子	<p>(1) 穿裤子时，先穿患侧下肢，再穿健侧下肢。</p> <p>(2) 健手将患侧腿抬起置于健侧腿上，再用健侧手穿患侧裤腿，拉裤腰至膝以上，放下患侧腿。</p> <p>(3) 将健侧裤腿拉至膝上。</p> <p>(4) 抬臀或站起向上拉至腰部，整理衣裤。</p> <p>(5) 脱裤子时，嘱其先松解皮带或腰带，脱健侧下肢，再脱患侧下肢。</p>	
		协助穿脱袜子和鞋	<p>(1) 抬起患侧腿，置于健侧腿上，用健侧手为患足穿袜子和鞋。</p> <p>(2) 用同样方法穿上健侧的袜子和鞋。</p> <p>(3) 脱袜子和鞋时，先脱健侧，再脱患侧。</p>	
3	进食训练	吞咽训练	<p>1. 协助取合适体位。</p> <p>(1) 取坐位，抬头、坐直，桌面尽量靠近身体不留空隙。</p> <p>(2) 取半卧位，头、背部给予支撑，床上餐桌尽量靠近身体。</p> <p>(3) 取右侧卧位，在头、肩下垫枕，背后给予支撑。</p> <p>2. 在颌下铺餐巾。</p> <p>3. 给予合适温度的饭菜。</p> <p>4. 进食过程中观察有无呛咳、误吸。</p> <p>5. 进食后做口腔清洁。</p>	
		吞咽障碍者	<p>(1) 根据容积—黏度测试结果，判断经口进食的食物形态和一口量。</p> <p>(2) 站在老年患者健侧方进行训练。</p> <p>(3) 将食物放入健侧舌后部或颊部。</p> <p>(4) 嘱其下颌贴近胸骨，低头吞咽。</p>	

			<p>(5) 嘱其左右转头进行吞咽, 清除梨状窝残留, 必要时饮少量水。</p> <p>(6) 每次吞咽后, 嘱其再做空吞咽, 减少食物残留。</p> <p>(7) 进食后观察口腔内是否有残留食物。</p> <p>(8) 进食速度要慢, 喂完一口再喂第二口, 避免重叠入口。</p> <p>(9) 一口摄入量3~4ml, 酌情增加, 一般不超过20ml。</p> <p>(10) 进食训练时间以30~40min为宜, 予以充分的休息时间。</p> <p>(11) 进食量从50~80ml开始, 逐步增加进食量, 一般以200~300ml为宜。</p>	
		视觉障碍者	<p>(1) 配戴合适的眼镜。</p> <p>(2) 以时钟方位(3点、6点、9点、12点)摆放食物。</p> <p>(3) 从斜后方用手协助其触摸餐具, 选取食物</p>	
		认知障碍者	<p>(1) 准备饭菜混合式食物。</p> <p>(2) 把食物分成小份, 控制进食总量。</p> <p>(3) 提供易持握的餐具进食。</p>	
4	偏瘫患者良肢位摆放	协助患侧卧位	<p>(1) 患侧肢体在下, 健侧肢体在上。</p> <p>(2) 头部垫枕, 后背垫枕稳固支撑。</p> <p>(3) 患侧上肢外展90°前伸旋后, 双手托出患肩, 保持其向前伸展。</p> <p>(4) 患侧下肢髋、膝屈曲, 健侧下肢采取舒适体位, 勿压患侧肢体。</p>	
		协助健侧卧位	<p>(1) 健侧肢体在下, 患侧肢体在上。</p> <p>(2) 头部垫枕, 后背垫枕稳固支撑。</p> <p>(3) 患侧上肢肩屈曲, 肘、腕、手指关节均伸展放于枕上, 高于心脏水平。</p> <p>(4) 双腿间垫枕, 患侧下肢在前稍屈曲放于枕上, 踝关节同时垫起, 健侧下肢在后自然屈曲。</p>	
		协助仰卧位	<p>(1) 头部垫枕, 患侧肩胛下垫薄枕, 使两肩处在同一水平, 肩关节外展与身体成45°。</p> <p>(2) 患侧肘、腕、手指关节均伸展位, 掌心向上。</p> <p>(3) 在患侧髋下、臀部、大腿外侧垫薄枕, 膝下垫软枕与床面成5°~10°。</p>	
		协助床上坐位	<p>(1) 嘱其保持上身直立, 后背垫枕支撑。</p> <p>(2) 打开床上餐桌, 上面放置软枕。</p> <p>(3) 将上肢置于餐桌的软枕之上, 手指自然伸</p>	

			展。 (4) 在患侧下肢外侧垫软枕，膝下垫软枕与床面成 $5^{\circ} \sim 10^{\circ}$ 。	
5	床上运动	协助上肢运动	(1) 取仰卧位。 (2) 双手手指交叉，做双上肢伸肘、肩关节前伸上举 $120^{\circ} \sim 150^{\circ}$ 。	
		协助翻身	(1) 取仰卧位，双手手指交叉、伸肘、肩前伸 90° ，一侧下肢屈髋、屈膝，足踩在床面上，头转向对侧。 (2) 一侧肢体带动另一侧肢体、躯干、骨盆及下肢转向对侧。 (3) 给予外力，协助偏瘫者向健侧翻身。	
		协助桥式运动	(1) 双桥运动时，取仰卧位，双上肢伸展撑于床面，双下肢屈曲，足踏床，缓慢抬起臀部，保持均匀呼吸，维持一段时间后慢慢放下。 (2) 单桥运动时，取仰卧位，双上肢伸展撑于床面，一侧下肢屈曲，足踏床；另一侧下肢搭在对侧腿上，缓慢抬起臀部，保持均匀呼吸，维持一段时间后慢慢放下。	
6	关节活动度训练	协助被动关节活动	(1) 固定肢体关节近端，托住关节远端。 (2) 肩关节外旋、外展、屈曲，肘关节伸展，腕、手指关节伸展。 (3) 髋关节外展和伸展，足背屈和外翻。 (4) 肢体功能障碍者，由近端到远端关节活动；血液淋巴回流不畅者，由远端到近端关节活动。	
		协助主动—辅助关节活动	(1) 活动方法同被动关节活动。 (2) 用辅助或使用器具作为助力。 (3) 从单关节逐渐过渡多关节、多方向活动。	
		主动关节活动度训练	(1) 根据病情选择关节活动训练内容和方法。 (2) 训练方法同被动关节活动度训练。	
7	转移训练	协助佩戴保护性支具	1. 协助佩戴保护性支具 2. 嘱其屈髋屈膝后向下床侧翻身，双腿放置床下，用手掌支撑床面，抬起上身，直至坐起。 3. 嘱其双臂抱住护士颈部或放于肩胛部，辅助一起向前向上用力，完成抬臀、伸腿至站立，完成辅助坐—站转移。 4. 协助其双手手指交叉、屈髋、身体前倾，重心移至双腿，然后做抬臀站起动作，完成主动坐—站转移。	

			5. 将椅与床成30°~45°，协助其以足为轴旋转躯干转向椅子，臀部正对椅子坐下，完成床—椅转移。	
8	平衡训练	协助坐位平衡。	<p>(1) 取坐位。</p> <p>(2) 双手支撑床面，重心向一侧转移，保持片刻，再将重心转向另一侧，两侧交替练习。</p> <p>(3) 双手不支撑床面，身体重心偏向一侧，保持片刻，再将重心转向另一侧，两侧交替练习。</p> <p>(4) 身体重心向前移动，回到中立位，再向后移动，回到中立位，前后交替练习。</p>	
		协助站立位平衡	<p>(1) 取站立位，双足分开与肩同宽。</p> <p>(2) 身体重心向左、向右移动，再向前、向后移动，分别回到中立位。</p> <p>(3) 一侧下肢负重，另一侧下肢分别向前、向后迈步，分别回到中立位。</p> <p>(4) 向前迈一步去抓球或从地上拾起物体。</p> <p>(5) 伸手去接从不同方向抛来的球。</p> <p>(6) 迈步跨过障碍物。</p>	
9	步行训练	协助偏瘫者步行训练	<p>(1) 站在其患侧的侧后方给予保护。</p> <p>(2) 躯干伸直，重心移至健腿，患侧膝关节轻度屈曲，向前迈步。</p> <p>(3) 扶住其骨盆，协助其患侧骨盆向前下方运动。</p> <p>(4) 健侧迈步时，一手固定其患侧膝前部，另一手固定其患侧骨盆。</p> <p>(5) 健侧迈步与患侧平齐，患侧负重提高后，健侧迈步可超过患侧水平。</p>	
		协助截瘫者步行训练	<p>(1) 嘱其双拐同时向前方伸出，身体重心前移。</p> <p>(2) 上肢支撑双拐使双足离地，向前摆动并使双足着地。</p> <p>(3) 以上动作重复训练。</p>	
		协助关节置换者步行训练	<p>(1) 取站立位，助行器放在前方。</p> <p>(2) 嘱其向前移动助行器，健侧负重，迈患侧，助行器辅助负重下，迈健侧，两侧下肢交替步行。</p> <p>(3) 向一侧转身时，嘱其同侧下肢向外迈一步，移动助行器，另一侧下肢跟上。</p>	
		协助帕金森病者步行	<p>(1) 嘱其抬头挺胸，双目向前看，开始迈步。</p> <p>(2) 嘱其足尖尽量抬高，足跟先着地，另一侧肢体跟上。</p> <p>(3) 协助按照线路标记物控制步长，根据指令控制步速。</p> <p>(4) 借助镜子进行原地抬腿踏步和双上臂摆臂</p>	

			训练。	
10	言语训练	构音障碍者	<p>(1) 嘱其放松口面部肌肉，进行腹式呼吸及用力呼吸。</p> <p>(2) 训练发音，先发韵母，后发声母，先学喉音，再学唇音。</p> <p>(3) 训练舌操运动，发“h”。</p> <p>(4) 训练唇部开合、毗牙及抿嘴。</p>	
		失语症者	<p>(1) 听理解障碍者。</p> <p>1) 出示图片或物品，示意其指出图片或物体。</p> <p>2) 呈现多张动作图片，发出动作指令，嘱其指出相应图片。</p> <p>(2) 阅读理解障碍者。</p> <p>1) 呈现多张词、图卡片，嘱其进行词—图匹配并演示动作，逐渐增加难度。</p> <p>2) 呈现句子与图片，嘱其完善句子与图片相符。</p> <p>(3) 言语表达障碍者。</p> <p>1) 言语失用症者。</p> <p>①训练发 / a / 、 / i / 、 / ei / 等音，嘱其练习不同的音高、音量和持续时间。</p> <p>②嘱其做张嘴、闭唇、伸缩舌、舔上下齿及顶硬腭等动作。</p> <p>③嘱其拼音，用/m/和/a/拼出“妈”、“麻”、“马”、“骂”。</p> <p>2) 口语表达障碍者。</p> <p>①嘱其跟数1~10，告诉“1是衣服的衣”，并呈现衣服的图片，反复说“衣”。</p> <p>②唱简单、熟悉的歌曲，诱导其说出歌词，必要时提供歌词。</p> <p>③展示图片，说出语句的前半部分，嘱其说出后半部分，适当提示。</p> <p>④出示物品，嘱其说出物品名称、类别及功能。</p> <p>⑤用手势或动作演示，嘱其表达动作内容。</p> <p>⑥说“火”字，嘱其说出相关词语，如火焰、火柴等。</p> <p>(4) 书写表达障碍者。</p> <p>1) 嘱其将拆开的字组合并写出，如“巾”和“冒”组成“帽”。</p> <p>2) 出示“马”字，嘱其写出含该字的其它字，如“吗”“蚂”等。</p> <p>3) 让有一定字词书写能力者进行短句书写</p>	
11	认知训练	感知力训练	<p>(1) 运用图片配合言语说明，进行听觉失认训练。</p>	

			<p>(2) 视觉失认。</p> <p>1) 进行颜色配对。</p> <p>2) 出示多种物品，找出相同的物品。</p> <p>3) 辨认熟悉的家人和朋友的照片。</p> <p>4) 认知身体各个部位的名称。</p> <p>5) 按指令找出地图上的地点。</p> <p>(3) 单侧空间忽略。</p> <p>1) 用粗糙毛巾或毛刷刺激患侧肢体、冷热交替刺激患侧感知。</p> <p>2) 进行划消、分段线、字母删除训练。</p> <p>3) 用鲜艳的颜色标注书刊报纸，嘱其按标注开始阅读。</p> <p>4) 各种训练尽可能在患侧进行，刺激转头或转动眼睛，增强注意力。</p> <p>(4) 失用症。</p> <p>1) 给予本体觉、触觉、运动觉刺激，用动作而不用语言指导。</p> <p>2) 嘱其自己穿衣，协助其利用商标区分服装的前后，帮助其区分不同颜色的上装下装</p>	
		定向力训练	<p>(1) 嘱其经常看日历、钟表，纠正时间定向力障碍。</p> <p>(2) 介绍周围环境，减少陌生感。</p> <p>(3) 在常去的房间悬挂颜色鲜艳、简单的标志物。</p> <p>(4) 协助其佩戴身份识别腕带。</p>	
		注意力训练	<p>(1) 出示字母卡，删除指定的字母同时读出来。</p> <p>(2) 嘱其默数10s，同时与其交谈，要求其不因交谈分散注意力。</p> <p>(3) 准备2个杯子，在其注视下用一个杯子扣在彩球上，嘱其指出有彩球的杯子</p>	
		记忆力训练	<p>(1) 利用记事本、日程表、标签及记号等辅助物品，提示帮助记忆。</p> <p>(2) 将学习的字词幻想成图像或故事帮助记忆。</p> <p>(3) 采用书面材料预习、提问、评论、陈述及测试的方法帮助记忆。</p>	
12	心肺功能训练	缩唇呼吸训练	<p>(1) 协助取端坐位，双手扶膝。</p> <p>(2) 用鼻吸气，稍屏气片刻再用嘴呼气。</p> <p>(3) 嘱其口唇缩成“吹口哨”状呼气。</p> <p>(4) 呼气持续4~6s/次。</p> <p>(5) 吸气和呼气时间比为 1: 2。</p> <p>(6) 练习3~4次/d，15~30min/次</p>	

		腹式呼吸训练	<p>(1) 协助平卧，髋关节、膝关节轻度屈曲，全身放松。</p> <p>(2) 嘱其双手重叠放置于腹部，平静呼吸。</p> <p>(3) 吸气时，感觉手随着腹部鼓起轻轻上抬。</p> <p>(4) 呼气时，感觉手随着腹部凹陷逐渐回落。</p>	
		强化腹式呼吸训练	<p>(1) 取合适其负荷的沙袋完成10次/d的腹式呼吸。</p> <p>(2) 协助取屈膝仰卧位，放置沙袋于腹部，进行腹式呼吸。</p> <p>(3) 练习2次/d，10~15min/次。</p>	
		吸气肌群训练	<p>(1) 协助应用呼吸功能训练器，锻炼吸气肌力量。</p> <p>(2) 开始训练时，3~5min/次，3~5次/d，逐步增加至20~30min/d。</p>	
		心肺功能训练	<p>(1) 监测血压、心率、心律及血氧饱和度，在各项指标稳定的情况下，进行心肺功能训练。</p> <p>(2) 根据老年患者的运动能力，选择有氧踏车、快走、慢跑等形式，根据目标心率，在循环稳定的情况下，每周进行至少150min的有氧运动训练。</p>	
		体适能训练	<p>(1) 利用平衡板、平衡木，或在窄道上步行、身体移位运动、平衡运动等方式，进行平衡能力训练。</p> <p>(2) 利用弹力带、哑铃、壶铃、自负重等方式，进行肌肉力量训练，每周2~3次，每次30min。</p> <p>(3) 进行柔韧性训练，逐渐增加每种姿势练习的时间和次数，最初可从10s开始，逐渐增加至30s，每种姿势至少重复3次。</p>	
13	骨 盆 底 肌群训练	骨 盆 底 肌 群 训 练	<p>1. 协助取合适体位。</p> <p>(1) 坐位时，两脚展开与肩同宽，伸展背部。</p> <p>(2) 仰卧位时，两膝屈曲。</p> <p>(3) 站立位时，手、脚与肩同宽，手臂支撑在桌子上，将重心放在手腕上。</p> <p>2. 协助做骨盆底肌群体操。</p> <p>(1) 嘱其放松，做有意识的吐气呼吸。</p> <p>(2) 嘱其收缩肛门时同时收缩尿道，以2~3s的强烈短收缩和5~8s的持续收缩交替进行。</p> <p>(3) 放松时间应为收缩时间的2倍。</p> <p>(4) 训练时间10~15min/次，2~3次/d</p>	
14	肠 道 功	增强腹肌运动	<p>(1) 协助取平卧位，深吸气，下腹部用力做排</p>	

	能训练		便动作。 (2) 用食指、中指、无名指, 自右下腹—右上腹—左上腹—左下腹进行环形腹部按摩。 (3) 5~10min/次, 2次/d。	
		提肛运动	(1) 夹腿提肛。 1) 协助取平卧位, 双腿交叉, 臀部及大腿用力夹紧。 2) 嘱其肛门逐渐用力上提, 持续5s左右, 还原。可逐渐延长提肛时间。 3) 10~20个/次, 2~3次/d。 (2) 仰卧屈腿挺身。 1) 协助取仰卧屈膝位, 两足跟尽量靠近臀部。 2) 嘱其两臂平放体侧, 以脚掌和肩部作支点, 抬起臀部, 同时收缩肛门, 持续5s左右, 还原。 3) 5~10个/次, 2~3次/d	
		骨盆底肌群训练	见骨盆底肌群训练	
		手指直肠刺激	(1) 协助取侧卧位, 暴露肛门, 垫护理垫。 (2) 戴双层手套, 手指涂润滑油。 (3) 将食指或中指缓慢插入肛门, 用指腹沿直肠壁顺时针转动。 (4) 每次指力刺激时间15~20s, 直到感觉肠壁放松、排气。间隔2min后可再次进行	
		肛门牵张技术	(1) 将食指或中指缓慢插入直肠2~3cm, 在不损伤直肠黏膜的前提下, 把直肠壁向肛门分别在3点、6点、9点、12点处缓慢持续牵拉。 (2) 10~15个/次, 2次/d。	

5.6 康复器具使用

5.6.1 服务内容

康复器具使用包括但不限于以下内容:

- 提出康复训练器具、生活自助具、康复辅助器具配备的建议;
- 指导和协助服务对象正确使用拐杖、步行器、支架、轮椅等助行器具。
- 协助不定期检测所用家庭康复器具的完好性、安全性和可靠性。

5.6.2 服务要求

- 5.6.2.1 服务提供人员在协助老年人使用前, 应检查辅助器具, 保证辅助器具性能完好和使用安全。
- 5.6.2.2 服务提供人员应指导按照辅助器具使用说明进行操作使用。
- 5.6.2.3 辅助器具使用完成后, 服务人员应进行清洁、整理, 收放, 便于下次使用。

5.7 康复保健

5.7.1 服务内容

康复保健服务包括但不限于以下内容：

- a) 为服务对象进行部分肢体和全身的推拿按摩；
- b) 为服务对象提供艾灸条理疗。

5.7.2 服务要求

- 5.7.2.1 服务过程中应密切关注服务对象的身体状况，预防拉伤、骨折、跌倒等二次伤害和促发疾
- 5.7.2.2 发生二次伤害和突发疾病，应立即按照应急预案采取措施，及时报告并做过程记录。
- 5.7.2.3 居家康复服务时，应避免开展高电压、高转速、高温、高频等危险性较高的康复服务。
- 5.7.2.4 根据老年人身体功能和需求状况，确定服务时间。应及时、清晰、完整记录康复服务情况。

6 服务流程

6.1 接待

- 6.1.1 应热情周到，耐心倾听老年人的服务诉求。
- 6.1.2 应介绍服务项目、服务流程、收费标准等事项。
- 6.1.3 应倾听或了解咨询者提出的问题，并予以解答。对于暂时无法解答的问题，应留下联系方式，并在 24 小时内予以答复。

6.2 康复评估

- 6.2.1 应依据 MZ/T 039 为老年人提供康复评估。
- 6.2.2 应根据服务对象的服务需求对老年人身体状况和居家适老化环境进行评估。
- 6.2.3 应形成老年人康复评估报告，评估报告包括但不限于以下内容：
 - a) 老年人基础信息；
 - b) 日常生活能力；
 - c) 精神状态；
 - d) 感知觉与沟通；
 - e) 社会参与能力；
 - f) 评估结论。

6.3 签署服务协议

- 6.3.1 应与服务对象签订书面服务协议。
- 6.3.2 协议中应明确服务机构和服务对象的基本情况、服务方式、范围、时间、地址、服务质量、服务费用、支付方式、双方权利义务，合同变更与终止的条件、违约责任等内容。
- 6.3.3 协议签署率应达到 100%。

6.4 制定服务计划

- 6.4.1 应依据服务对象的评估结果、服务需求确定服务项目和内容，并制定康复服务计划。
- 6.4.2 服务计划包括但不限于以下内容：
 - a) 服务内容、服务方式、服务时间和服务频次；
 - b) 服务流程及规范；
 - c) 服务人员配置、设施设备及工具；
 - d) 其他注意事项及特殊情况处理。

6.5 服务准备

6.5.1 服务机构应根据服务合同确定的服务内容安排服务人员。

6.5.2 服务人员应检查服务设备、工具及用品的安全性和完好性。

6.6 服务实施

6.6.1 入户服务时，服务人员应出示派工单，亮出胸卡，告知服务合同的内容，征得服务对象或监护人允许后按服务计划和服务规范开展服务。

6.6.2 服务前应了解服务对象身体状况，对服务对象的血压、脉搏等生命体征进行测量并做好记录。

6.6.3 服务过程中服务人员应与服务对象保持良好沟通，观察服务对象的状况，视情况停止服务，采取措施。

6.6.4 当服务对象的实际情况或服务需求发生较大变化时，应终止合同，重新进行评估，制定服务计划。

6.6.5 服务完成后，服务人员应请服务对象或监护人对服务完成情况进行确认并签字或按手印并邀请服务对象为本次康复做出评价。

6.6.6 服务人员应做好服务过程中的相关记录。

6.7 阶段评估

6.7.1 服务人员在康复中根据服务对象康复情况进行阶段性评估并随时调整康复方案。

6.7.2 服务期间至少每隔两周对服务对象进行一次阶段性评估，终止服务时进行末次评估。

7 服务评价与改进

7.1 评价

7.1.1 应符合 GB/T 35796 的要求。

7.1.2 应定期开展康复服务评价，可采用满意度评价、第三方评价等方式进行评价。

7.1.3 每月以问卷的形式向老年人进行服务满意度评价，每半年对老年人进行一次能力评估并及时调整服务方案。

7.2 改进

7.2.1 服务机构应对出现的不合格或不当服务采取措施，进行纠正，分析产生不合格或不当服务的原因，修改或重新制定康复护理服务计划，根据计划进行整改，并跟踪评价整改措施的落实情况。

7.2.2 服务机构应对评价结果存在的问题应持续改进。

7.2.3 服务机构应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。