关于全面推行养老服务“爱心卡”制度的

实施方案

（意见征求稿）

各镇乡人民政府、街道办事处，市级有关部门：

为深化打造“诸有颐养”康养品牌，更好发挥党组织纽带作用，有效整合各方力量优化基本养老服务供给。根据《关于印发养老服务“爱心卡”实施方案的通知》（浙民养〔2024〕87号）、《党建统领 优质共享 绍兴市养老服务“爱心卡”制度实施方案（试行）》（绍现社办〔2023〕13号）、《关于印发绍兴市全面推行养老服务“爱心卡”提升居家养老服务质量的若干意见的通知》（绍市民〔2024〕30号）等文件要求，结合我市实际，就全面推行养老服务“爱心卡”制度，制定如下实施方案。

一、总体要求

养老服务“爱心卡”作为诸暨市户籍老年人养老服务权益享受载体，面向困难、高龄、失能失智老年人为主，其他老年人为辅，坚持党委统筹、政府主导、社会参与、家庭赡养原则，整合政府、集体、社会、市场、家庭各方资源力量，为老年人提供优质优价优享的多元服务。养老服务“爱心卡”制度建立在现有养老服务补贴制度基础上，是对现有养老服务补贴制度的迭代升级。

二、发放对象及标准

养老服务“爱心卡”作为养老服务权益享受载体，应注重发挥家庭赡养主体责任，由老年人自愿申领，衔接养老服务补贴政策、养老护理补贴政策，充分考虑我市经济社会发展水平、老年人家庭经济状况和相应政府保障责任等，确定四类发放对象及补助标准：

1. 第一类对象：

1.诸暨市户籍最低生活保障、最低生活保障边缘家庭60周岁及以上老年人，经自愿申请和自理能力综合评估后确认为失能失智的，发放养老护理补贴，补贴标准为：重度失能的每人每月500元，中度失能的每人每月250元，轻度失能的每人每月125元。

 2.诸暨市户籍经济困难老年人发放养老服务补贴，最低生活保障家庭老年人（60周岁及以上）补贴标准为每人每月125元、低保边缘家庭的高龄老年人（80周岁及以上）补贴标准为每人每月62.5元。

（二）第二类对象：

1.诸暨市户籍90周岁及以上老年人，经自愿申请和自理能力综合评估后确认为失能失智的，享受养老护理补贴，补贴标准为：重度失能的每人每月500元，中度失能的每人每月250元。

2.诸暨市户籍80周岁及以上独居（子女在绍兴市外半年以上）或子女因客观原因无法实施有效照顾（子女残疾、重病等）的高龄老年人，经自愿申请和自理能力综合评估后，确定为重度失能的，享受养老护理补贴，补贴标准为：每人每月500元。

领取工伤保险生活护理费、重度残疾人护理补贴、纳入特困人员供养保障的，不重复享受养老护理补贴。领取工伤保险生活护理费、纳入特困人员供养保障的，不重复享受养老服务补贴。

（三）第三类对象：

3.诸暨市户籍其他80周岁及以上老年人，经自愿申请，对养老服务“爱心卡”账户进行个人充值的，市财政给予补助，补助标准为：每人每月60元，其中个人自付50%，财政补助50%。

一至三类对象的补贴实行就高原则，按老年人实际情况分类补助,不重复享受。

（四）第四类对象：诸暨市户籍60周岁及以上老年人，可凭“爱心卡”享受爱心商家的优惠折扣和服务，费用由个人自付。

三、申请和认定

（一）一类、二类养老护理补贴对象：应当由老年人及其家属向户籍地所在村（社区）提出书面申请（附件1），村（社区）负责受理。镇乡(街道)应在接到村（社区）的评估请求后15个工作日内，委托专业第三方机构根据《长期护理保障失能等级评估规范》（DB33/T 2476-2022）(附件5），对评估对象进行自理能力评估，填写《老年人自理能力评估结果告知书》（附件3），根据评估结果出具初审意见，并在申请地（社区）公示7日（附件4）。每月5日前，镇乡（街道）应将本月新增补贴对象的基本信息和相关资料等录入“浙里康养”数字化平台“养老护理补贴”模块，提交至市民政局备案。符合条件的，市民政局予以批准，从批准当月起享受补贴。

（二）一类养老服务补贴对象：依据浙江省大救助信息系统共享在册人员数据，无需申请，主动发放，补贴对象随低保、低保边缘资格动态调整。

（三）三类对象：应当由老年人及其家属向所在镇乡（街道）提出书面申请（附件2），镇乡（街道）核对老年人身份信息，确保与一、二类对象不重复享受。审核通过后，在“浙里康养”数字化平台“爱心卡”模块为老年人激活“爱心卡”账户。市民政局根据家庭实际充值情况，结合相关补助标准对“爱心卡”账户进行补助。

（四）四类对象：无需申请，主动激活“爱心卡”账户。

四类养老服务“爱心卡”对象均实行动态管理，对象情况发生变化的，从次月起调整补贴标准或注销账户。

四、发放方式

养老服务“爱心卡”以“爱心分”形式集成于社保卡“爱心卡”专户发放，1个“爱心分”可兑换1元人民币等值的养老服务权益。养老护理补贴、养老服务补贴及个人充值账户中的财政补贴资金，未使用部分，于老人去世次月清零**。**

五、资金保障

养老服务“爱心卡”通过财政投一点、集体担一点、社会捐一点、家庭出一点的模式加强资金保障。市级财政对困难、高龄对象做好兜底保障。村（社区）集体经济为本村（社区）老年人助餐服务做好保障。广大党员发挥示范带头作用参与家庭充值“爱心卡”，财政资金配比激励家庭充值。“爱心卡”账户资金，不得进行现金兑现。

六、服务方式和服务内容

（一）“爱心卡”服务方式。

持有养老服务“爱心卡”的老年人可通过电话下单、线上点单、线下购买等多种形式，向准入的“爱心卡”服务提供机构（企业）购买养老服务项目，也可用于入住诸暨市依法备案的养老机构床位费、护理费等结算。老年人可凭“爱心卡”享受爱心商家的优惠折扣及服务，费用由个人承担。

1. “爱心卡”服务内容。服务依托养老服务机构、医疗机构、社会组织、企业、志愿团队、公共服务场所等各类资源开展，以需求为导向，因地制宜，结合中心城区、城郊镇村、偏远山区实际，注重挖掘老年人高频需求和消费热点，以政府购买服务和志愿服务相结合的方式，提供灵活、便捷、专业、多元的“6+X”养老服务。

1.“6助”基础服务。

（1）助餐服务：“爱心食堂”用餐（仅限一类养老服务补贴对象、三类“爱心卡”个人充值账户对象）、送餐上门、上门做餐、辅助进餐等。

（2）助浴服务：服务机构内定点或上门擦浴、淋浴、洗足、洗头等。

（3）助洁服务：上门居室清洁、衣物清洗、理发、修面、剪甲等。

（4）助行服务：代购商品、代缴公用事业费、陪同散步、陪同购物等。凭“爱心卡”享受公共交通乘坐优惠。

（5）助医服务：代配药、陪医就诊、康复指导、健康监测、心理慰藉等。

（6）助急服务：助急服务（家电维修、下水道疏通等），突发健康事件（突然发生的急病或慢性病突然加重，对当事人身体、心理产生伤害或危及生命等）、突发安全事件等。

2.X项特色服务。依托爱心商家为老年人提供上门送货、代购、折扣优惠等服务。

七、保障措施

（一）加强组织领导。成立诸暨市养老服务“爱心卡”工作领导小组，下设办公室，具体负责工作推进落实。党委组织部门加强工作统筹、资源整合和服务链接；民政部门具体实施养老服务“爱心卡”工作；“浙里康养”专班其他成员单位按职责协助推进；各镇乡（街道）、村（社区）负责执行落实。

（二）强化资源凝聚。强化党组织统合整合作用，将公共交通、公园景区等资源融入“爱心卡”服务，引导推动养老服务与医疗、文化、教育等多业态融合发展。做实街道大工委、社区大党委，注重把教育、文化、卫生、养老等驻区单位人员吸纳为兼职委员，推动村（社区）与养老机构、社会组织、涉老企事业单位等开展党建联建，链接更多养老服务资源。深化网格连心联系走访，组织村（社区）党员干部、网格员、志愿者及社会组织等，对高龄、独居、空巢、留守、失能失智、重残、计划生育特殊家庭等老年人，提供常态化探访关爱服务，帮助排忧解难。

（三）注重市场培育。坚持培育、引进、认定、动态调整相结合原则，推动国有企业、医疗机构、社会组织、物业服务企业、家政企业等多元主体进入养老服务行业，建立平等参与、公平竞争的市场化供给机制，推动养老服务产业发展壮大。在中心城区，通过细分养老服务项目，让有能力提供多个或单个项目专业服务的机构、企业、组织等进入白名单。通过养老服务超市、爱心商城、校地合作等汇聚更多养老服务产品和项目。在城郊地区，可借助乡镇卫生院开展医养服务、在居家养老服务中心、党群服务中心嵌入养老服务项目、养老服务团购等方式，扩大“爱心卡”服务供给能力。在偏远山区，要积极推动通过就近培育养老服务队伍、开设养老服务流动车、组织养老服务团购等灵活形式，为老年人就近就便提供更多优质服务。鼓励超市（便利店）、药店、理发店等登记为“爱心商家”，为使用“爱心卡”的老年人提供打折优惠。

（四）加强监督管理。民政部门推行“爱心卡”服务机构（企业）白名单制度，规范服务对象、项目、标准、价格等，加强对服务机构（企业）的日常监管、考核评估，探索建立信用评价和不合格机构（企业）退出机制。镇乡（街道）、村（社区）做好服务对象申请、评估、审批及动态管理，加强服务企业、服务市场监管，不断提高养老服务供给质量。政府、社会、集体用于“爱心卡”服务的资金保障，采取电子积分方式提供，个人不得进行现金兑现。老年人按实际消费支付给服务机构((企业）的电子积分，民政部门根据实际使用的积分数量与提供服务的机构进行结算。资金使用管理接受纪检监察、财政、审计、民政等部门的监督检查，一旦发现截留、挤占、挪用或骗取、套取资金等违法违纪行为，依照有关法律法规追究相应责任。涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

（五）优化数字赋能。民政部门依托省“浙里康养”数字化平台“爱心卡”模块归集数据、监管服务、结算费用等；市民卡公司联合金融部门根据相关程序依托社保卡为享受对象开通“爱心卡”专户；服务机构（企业）统一配备服务结算终端，进行服务打卡、记录、结算等；老年人通过刷卡、刷脸、刷码方式向服务机构（企业）购买服务和享受优惠。有效贯通“浙里康养”数字化应用和服务结算终端数据，实现需求、服务、评价、监管等全量数据归集。同时，科学建立服务对象、服务机构间的对账清单，实现全流程闭环管理。

（六）加强宣传引导。养老服务“爱心卡”是牵一发动全身的重大改革，涉及面广百姓关注度高，要做好有关政策的风险评估，积极做好正面引导，加强舆情监控，对出现的问题第一时间发现第一时间处置。做好基层工作人员培训，贯彻落实数字化改革要求，通过政策解读、公益广告、乡村市集等多途径对养老服务“爱心卡”制度进行宣传推广，推动广大老年人想用、爱用“爱心卡”。对服务机构（企业）和个人在“爱心卡”工作中贡献突出的，按有关规定给予宣传褒扬，营造全社会关心、关爱老年人的良好氛围。支持服务机构（企业）购买相关责任保险，防范各种安全隐患。做好养老服务“爱心卡”制度与养老服务补贴制度（诸民〔2019〕43号）间的衔接。

本文件自2025年X月X日起施行，《诸暨市民政局 诸暨市财政局关于调整完善养老服务补贴制度实施意见的通知》（诸民〔2019〕43号）同时废止。

附件：1.养老护理补贴申请审批表

2.“爱心卡”个人充值账户申请审批表

3.老年人自理能力评估结果告知书

 4.养老护理补贴对象信息公示表

 5.长期护理保障失能等级评估规范

 诸暨市民政局

2024年10月31日

附件1：

养老护理补贴申请审批表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  |
| **民 族** |  | **联系电话** |  |
| **户籍所在地** |  |
| **现居住地址** |  |
| **婚姻状况** | 未婚□ 已婚□ 丧偶□ 离婚□  |
| **养老模式** | 居家养老□ 机构养老□ |
| **人员类型** | 低保□ 低保边缘□  |
| 90周岁及以上□ 80周岁及以上□  |
| **评估情况** | 正常□ 轻度失能□ 中度失能□ 重度失能□ |
| **服务确认** | 本人认可诸暨市养老服务“爱心卡”实施方案有关内容，自觉遵守养老服务“爱心卡”服务规则，积极配合服务机构和服务人员完成相关服务。 |
| **提交材料** | 老年人本人三代社保卡复印件。 |
| **申请人（代理人）签字确认：** |
| **民政部门意见** | **受理** | **审核** | **审批** |
| 经办人（村社区）： 年 月 日 | 审核人（镇街街道）：年 月 日 | 审批人（民政局）：年 月 日 |

附件2：

爱心卡”个人充值账户申请审批表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  |
| **民 族** |  | **联系电话** |  |
| **户籍所在地** |  |
| **现居住地址** |  |
| **婚姻状况** | 未婚□ 已婚□ 丧偶□ 离婚□  |
| **养老模式** | 居家养老□ 机构养老□ |
| **服务需求** | 助餐□ 助浴□ 助洁□ 助行□ 助医□ 助急□ |
| **服务确认** | 本人认可诸暨市养老服务“爱心卡”实施方案有关内容，自觉遵守养老服务“爱心卡”服务规则，积极配合服务机构和服务人员完成相关服务。 |
| **提交材料** | 老年人本人三代社保卡复印件。 |
| **申请人（代理人）签字确认：** |
| **民政部门意见** | 审批人： 年 月 日 |

附件3：

老年人自理能力评估结果告知书

我镇乡（街道）于 年 月 日对 老人（身份证号 ）进行自理能力评估。

经评估，日常生活活动能力 级，认知能力 级，感

知觉与沟通能力 级，最终结论为 。

评估机构 ，评估员 。

如有变化和需要咨询，请及时联系我们，联系人： ，电话： 。

感谢您对我们工作的配合和支持，祝您健康长寿！

 -----------------------------------------------------

评 估 机 构送达人：

老年人（家属）签收：

附件4：

养老护理补贴对象信息公示表

经个人申请、村（社区）、镇乡（街道）评定，拟同意以下人员享受养老护理补贴：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 村（社区） | 姓名 | 年龄 | 人员类别 | 失能等级 | 月补贴金额（元） |
| 1 | XXX | XXX | XX | 低保 | 轻度 | 125 |
| 2 | XXX | XXX | XX | 低保边缘 | 中度 | 250 |
| 3 | XXX | XXX | XX | 高龄老人 | 重度 | 500 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

公示时间自 月 日至 月 日，共7天。如有异议，请以口头或书面方式反映情况。

监督电话：

镇乡（街道办事处）：

 人民政府（街道办事处）

 年 月 日

附件5：

# 长期护理保障失能等级评估规范

1. 范围

本标准规定了长期护理保障领域失能等级评估的术语和定义、日常生活活动能力评估、认知能力评估、感知觉与沟通能力评估和失能等级划分。

本标准适用于长期护理保险、老年人护理补贴和养老服务的失能等级评估。

1. 规范性引用文件

本标准没有规范性引用文件。

1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

3.1

失能 disabled

因年老、疾病、伤残等原因，导致人体的某些功能部分或全部丧失，从而正常的活动能力受到限制

或缺失。

3.2

长期护理 long-term care

持续一段时间内给失能人员提供一系列基本生活照料和与之密切相关的医疗护理。

1. 日常生活活动能力评估
	1. 按每个评估项目的权重及能力受损程度，计 0 分、5 分、10 分或 15 分，具体见表 1。

表1 日常生活活动能力评估

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 评估项目 | 能力表现 | 分值 |
| a进食 | 较大或完全依赖，或有留置营养管 | 0 |
| 需部分帮助（夹菜、盛饭） | 5 |
| 自理（在合理时间内能独立使用餐具食用各种食物，可使用辅助工具独立完成进食，但不包括做饭） | 10 |
| b穿衣 | 依赖他人 | 0 |
| 需要部分帮助（能自己穿脱衣服或假肢或矫形器，但需他人帮助整理衣物、系扣/鞋带、拉拉链等） | 5 |
| 自理（自己系开纽扣，关开拉链和穿鞋、袜、假肢或矫形器等） | 10 |

表 1 日常生活活动能力评估（续）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 评估项目 | 能力表现 | 分值 |
| c面部与口腔清洁 | 需要帮助 | 0 |
| 独立洗脸、梳头、刷牙、剃须（不包括准备洗脸水、梳子、牙刷等准备工作） | 5 |
| 大便控制 | 失禁（平均每周≥1 次或完全不能控制大便排泄，需要完全依赖他人） | 0 |
| 偶有失禁（每周＜1 次），或需要他人提示或便秘需要人工帮助取便 | 5 |
| 能控制 | 10 |
| 小便控制 | 失禁（平均每天≥1 次或经常尿失禁，完全需要他人帮忙完成排尿行为；或留置导尿管，但无法自行管理导尿管） | 0 |
| 偶有失禁（每 24h＜1 次，但每周＞1 次，或需要他人提示） | 5 |
| 能控制（或留置导尿管，可自行管理导尿管） | 10 |
| 用厕 | 需要极大地帮助或完全依赖他人 | 0 |
| 需部分帮助（需他人帮忙整理衣裤、坐上/蹲上便器等） | 5 |
| 自理（能够使用厕纸、穿脱裤子等） | 10 |
| 平地行走 | 卧床不起、不能步行、移动需要完全帮助 | 0 |
| 在较大程度上依赖他人搀扶（≥2 人）或依赖他人帮助使用轮椅等辅助工具才能移动 | 5 |
| 需少量帮助（需 1 人搀扶或需他人在旁提示或在他人帮助下使用辅助工具） | 10 |
| 独立步行（自行使用辅助工具，在家及附近等日常生活活动范围内独立步行） | 15 |
| 床椅转移 | 完全依赖他人，不能坐 | 0 |
| 需大量帮助（至少 2 人，身体帮助），能坐 | 5 |
| 需少量帮助（1 人搀扶或使用拐杖等辅助工具或扶着墙、周围设施，转移时需他人在旁监护、提示） | 10 |
| 自理 | 15 |
| 上下楼 | 不能，或需极大帮助或完全依赖他人 | 0 |
| 需要部分帮助（需扶着楼梯、他人搀扶、使用拐杖或需他人在旁提示） | 5 |
| 独立上下楼（可借助电梯等，如果使用支具，需可独立完成穿、脱动作） | 10 |
| 洗澡 | 洗澡过程中需他人帮助 | 0 |
| 准备好洗澡水后，可自己独立完成 | 5 |
| a 指用餐具或其他辅具将食物由容器送到口中、咀嚼、吞咽等过程。b 指穿脱衣服、系扣、拉拉链、穿脱鞋袜、系鞋带。c 指洗脸、梳头、刷牙、剃须等。 |

* 1. 日常生活活动能力受损等级分为 4 档，按表 1 中分值累计情况确定受损等级：
		1. 能力完好：总分 100 分；
		2. 轻度受损：总分 65 分～95 分；
		3. 中度受损：总分 45 分～60 分；
		4. 重度受损：总分 0～40 分。
1. 认知能力评估
	1. 每项评估指标按认知能力受损程度分为 5 级，由轻到重计 5 分、3 分、2 分、1 分、0 分。具体评估内容的分值见表 2。

表2 认知能力评估

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 能力表现 | 分值 |
| 时间定向 | 无时间观念 | 0 |
| 时间观念很差，年、月、日不清楚，可知上午或下午 | 1 |
| 时间观念较差，年、月、日不清楚，可知上半年或下半年 | 2 |
| 时间观念有些下降，年、月、日清楚，但有时相差 1 周以上 | 3 |
| 时间观念（年、月、日、时）清楚 | 5 |
| 空间定向 | 不能单独外出 | 0 |
| 只能在左邻右舍间串门，对现住地不知名称和方位 | 1 |
| 只能单独在家附近行动，对现住地只知名称，不知道方位 | 2 |
| 可单独来往于近街，知道现住地的名称和方位，但不知回家路线 | 3 |
| 可单独出远门，能很快掌握新环境的方位 | 5 |
| 人物定向 | 只认识保护人，不辨熟人和生人 | 0 |
| 只认识常同住的亲人，可称呼子女或孙子女，可辨熟人和生人 | 1 |
| 只能称呼家中人，或只能照样称呼，不知其关系，不辨辈分 | 2 |
| 只知家中亲密近亲的关系，不会分辨陌生人的大致年龄，不能称呼陌生人 | 3 |
| 知道周围人们的关系，知道祖孙、叔伯、姑姨、侄子侄女等称谓的意义；可分辨陌生人的大致年龄和身份，可用适当称呼 | 5 |
| 记忆 | 记忆完全紊乱或完全不能对既往事物进行正确的回忆 | 0 |
| 出现重度的记忆紊乱或回忆不能（不能回忆远期记忆，不记得自己的老朋友） | 1 |
| 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） | 2 |
| 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～ 1 个） | 3 |
| 总是能够保持与社会、年龄所适应的长、短时记忆，能够完整的回忆 | 5 |
| 攻击行为 | 过去 3 天里天天出现 | 0 |
| 过去 3 天里出现过一两次 | 1 |
| 每周出现一两次 | 2 |
| 每月出现一两次 | 3 |
| 没出现 | 5 |
| 抑郁症状 | 过去 3 天里天天出现 | 0 |
| 过去 3 天里出现过一两次 | 1 |
| 每周出现一两次 | 2 |
| 每月出现一两次 | 3 |
| 没出现 | 5 |

表 2 认知能力评估（续）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 能力表现 | 分值 |
| 强迫行为 | 过去 3 天里天天出现 | 0 |
| 过去 3 天里出现过一两次 | 1 |
| 每周有 1 次～2 次强迫行为 | 2 |
| 每月有 1 次～2 次强迫行为 | 3 |
| 无强迫症状（如反复洗手、关门、上厕所等） | 5 |
| 财物管理 | 无法管理 | 0 |
| 接触金钱机会少，主要由家属代管 | 1 |
| 因担心算错，每月管理约 300 元 | 2 |
| 因担心算错，每月管理约 1 000 元 | 3 |
| 金钱的管理、支配、使用，能独立完成 | 5 |

* 1. 认知能力受损等级分为 4 档，按表 2 中分值累计情况确定受损等级：
		1. 能力完好：总分 40 分；
		2. 轻度受损：总分 8 分～39 分；
		3. 中度受损：总分 3 分～7 分；
		4. 重度受损：总分 0～2 分。
1. 感知觉与沟通能力评估
	1. 每项评估指标按感知觉与沟通能力受损程度分为 4 级，由轻到重计 3 分、2 分、1 分、0 分。具体评估内容的分值见表 3。

表3 感知觉与沟通能力评估

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 能力表现 | 分值 |
| 意识水平 | 昏迷，处于浅昏迷时对疼痛刺激有回避和痛苦表情；处于深昏迷时对刺激无反应 | 0 |
| 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 | 1 |
| 嗜睡，表现为睡眠状态过度延长。当呼唤或推动其肢体时可唤醒，并能进行正确的交谈或执行指令，停止刺激后又继续入睡 | 2 |
| 神志清醒，对周围环境警觉 | 3 |
| 视力 | 没有视力，眼睛不能跟随物体移动 | 0 |
| 辨认物体有困难，但眼睛能跟随物体移动，只能看到光、颜色和形状 | 1 |
| 视力有限，看不清报纸标准字体，但能辨认物体 | 2 |
| 视力完好，能看清书报上的标准字体 | 3 |
| 听力 | 完全听不见 | 0 |
| 正常交流有些困难，需在安静的环境、大声说话或语速很慢，才能听到 | 1 |
| 在轻声说话或说话距离超过 2 米时听不清 | 2 |
| 可正常交谈，能听到电视、电话、门铃的声音 | 3 |

表 3（续）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 能力表现 | 分值 |
| 沟通交流 | 不能表达需要或理解他人的话 | 0 |
| 勉强可与人交往，谈吐内容不清楚，表情不恰当 | 1 |
| 能够表达自己的需要或理解别人的话，但需要增加时间或给予帮助 | 2 |
| 无困难，能与他人正常沟通和交流 | 3 |
| 注1：若评定为昏迷，直接评定为重度失能，可不对视力、听力、沟通交流三项能力进行评估。注2：若平日佩戴老花镜或近视镜，应在佩戴眼镜的情况下评估视力。注3：若平时佩戴助听器，应在佩戴助听器的情况下评估听力。注4：沟通交流评估应包括非语言沟通。 |

* 1. 感知觉与沟通能力受损等级分为 4 档，按表 3 中分值累计情况确定受损等级：
		1. 能力完好：总分 12 分；
		2. 轻度受损：总分 8 分～11 分；
		3. 中度受损：总分 4 分～7 分；
		4. 重度受损：总分 0～3 分。
1. 失能等级划分

在日常生活活动能力评估、认知能力评估、感知觉与沟通能力评估三个方面完成评估后，对照表4确定失能等级。

表4 失能等级划分

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日常生活活动受损等级 | 认知能力受损等级 | 感知觉与沟通能力受损等级 | 失能等级 |
| 能力完好 | 能力完好或轻度受损 | 能力完好或轻度受损 | 0 级（基本正常） |
| 中度或重度受损 | 任一等级 | 1 级（轻度失能） |
| 任一等级 | 中度或重度受损 |
| 轻度受损 | 能力完好或轻度受损或中度受损 | 能力完好或轻度受损或中度受损 |
| 重度受损 | 任一等级 | 2 级（中度失能） |
| 任一等级 | 重度受损 |
| 中度受损 | 能力完好或轻度受损或中度受损 | 能力完好或轻度受损或中度受损 |
| 重度受损 | 任一等级 | 3 级（重度失能Ⅰ级） |
| 任一等级 | 重度受损 |
| 重度受损 | 能力完好或轻度受损 | 能力完好或轻度受损 |
| 中度受损 | 能力完好或轻度受损或中度受损 | 4 级（重度失能Ⅱ级） |
| 能力完好或轻度受损或中度受损 | 中度受损 |

表 4 失能等级划分（续）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日常生活活动受损等级 | 认知能力受损等级 | 感知觉与沟通能力受损等级 | 失能等级 |
| 重度受损 | 重度受损 | 任一等级 | 5 级（重度失能Ⅲ级） |
| 任一等级 | 重度受损 |