

老年人能力评估 现场专业判断卡

让每一次评分有证据，让每一个疑难有办法。

现场判断原则 先保安全 · 再核事实 · 按规判定 · 解释留痕

01 六步法：停 · 定 · 察 · 核 · 判 · 交

01 停 | 先排风险

遇急性意识变化、严重跌倒、胸痛呼吸困难、疑似卒中等，先启动应急预案并及时求助；评估让位于安全。

02 定 | 先明规则

确认评估用途、适用标准、执行细则和版本；先分清“能力评分”“风险识别”“照护需求”。

03 察 | 看真实表现

依据相应条目观察实际完成情况；记下所需帮助、辅助器具、环境条件和是否能稳定完成。

04 核 | 多源核证据

综合本人、现场观察、熟悉情况的照护者和既有记录；信息矛盾时标记疑点，不凭单方说法定级。

05 判 | 逐条说依据

严格依据适用标准的条目与规则评分；不因年龄、疾病名称、家属要求或 AI 结论擅自改分。

06 交 | 解释与留痕

向本人及授权相关方说明事实、依据与复核途径；记录争议、风险提示、转介及后续安排。

02 碰到四类难题，先这样处理

认知与行为问题

“总要回家”、拒绝照护、徘徊：先描述具体行为，按 ABC（前因—行为—后果）与 4Ws（何时、何地、何人、发生什么）查找情境，不直接给医学诊断。

能做动作却不安全

能独立行走，不代表独立外出安全；把走失、误服药等风险及监督需求单独记录，不擅自折算为失能分数。

家属施压或结果争议

重复说明所用标准与现场证据；必要时按制度申请复核。不要争辩、私改记录或承诺某个等级。

不配合、状态波动

考虑疼痛、疲劳、听力及沟通困难、陌生环境等影响；条件不适合时，按规定中止、补证或另行评估。

03 做结论前，再问自己三个问题

事实与判断分开了吗？

写出可观察的表现，而不是给老人贴标签。

评分与风险分开了吗？

能力等级按标准判，安全和照护需求另留痕。

人和 AI 的责任分开了吗？

AI 只作辅助，结论由合格人员按规确认。

三条职业底线 不替代医学诊断 / 不让 AI 代签代判 / 不把可识别的老年人信息上传未经授权的 AI 工具

现场案例记录与解题卡

遇到争议时，用这张表把“我觉得”变成“我有依据”。可现场手写。

案例编号（勿写姓名）	使用标准 / 版本
评估任务 / 场景	日期 / 评估人

01 第一问：究竟发生了什么？

观察到的行为 / 能力表现（写客观事实，不写“故意”“糊涂”等判断）：

02 第二问：有哪些证据？

☐ 现场观察 ☐ 本人陈述 ☐ 熟悉情况的知情者 ☐ 记录核对 ☐ 需补充证据

关键分歧或影响因素：

03 第三问：行为问题怎样理解？（仅在适用时填写）

A 前因 / 4Ws	何时、何地、谁在场、此前发生了什么？
B 行为事实	具体说了什么、做了什么？频率、持续时间？
C 后果与回应	当时如何回应？结果怎样？可能还有什么解释？

04 第四问：依据哪条标准，如何处理？

标准条目 / 评分依据：

当前判断：☐ 可按标准确定 ☐ 需要复核 ☐ 暂缓评估 ☐ 需要专业 / 医疗转介

立即行动：

后续负责人与复查节点：

05 第五问：怎样向老人、家属或机构说清楚？

一分钟说明模板

“我们观察到_____；依据_____标准的_____条，当前判断为_____。

还需要核实_____；建议先采取_____，并按_____安排复核或转介。”

与 AI 合作，先问它四句话：我漏掉了什么证据？还可能有哪些解释？依据在哪里？下一步怎么验证？

现场 AI × 专家双重核验

AI 给出的建议：

专家修正与最终行动：

提醒：本卡用于教学与现场思考，不替代执行中的正式评估标准、应急预案和机构工作制度。个案信息应先脱敏并依法合规处理。