

T/CAWAORG

中国老年保健协会团体标准

T/CAWAORG 035—2025

养老机构认知症非药物干预 适宜技术应用规范

Standards for the Application of Appropriate Non-pharmacological
Interventions for Older Adults with Dementia in Nursing Homes

2025-06-27 发布

2025-06-27 实施

中国老年保健协会 发布

目次

前 言	II
1 范围	1
2 规范性文件引用	1
3 术语和定义	1
4 实施原则	2
5 干预场所要求	2
6 专业服务人员要求	3
7 实施流程	3
8 非药物干预适宜技术应用	5
9 质量管理	11
附录 A（资料性）认知症老人非药物干预计划	13
附录 B（资料性）认知症非药物干预活动记录表	14

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》和GB/T 20001.8—2023《标准起草规则 第8部分评价标准》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。

本文件由杭州市慈善总会、中国老年保健协会健康照护与教育分会提出。

本文件由中国老年保健协会归口。

本文件起草单位：浙大城市学院、杭州市第二社会福利院、浙江省民政厅、杭州市养老服务指导中心（杭州市老年活动中心）、浙江大学医学院附属邵逸夫医院、浙江医院、杭州市中医院、杭州市推拿医院、杭州安诺新程国际康养中心、杭州市上城区汇泉为老社会工作发展中心、杭州博养医院。

本文件主要起草人：王撬撬、刘国辉、于翔、李莉、丁帆帆、徐大庆、王蒙娜、常利洁、林雁、洪玉才、吴黎莉、张大勇、林允照、陈银玲、白巍、毛喆鹏、荀超婧、唐浥云、楼巍敏、葛芳、丁炜。

养老机构认知症非药物干预适宜技术应用规范

1 范围

本文件提供了养老机构认知症非药物干预的术语和定义、实施原则、干预场所要求、专业服务人员要求、干预实施流程、非药物干预适宜技术应用、质量管理，相关规范要求。

本文件适用于养老机构认知症老人非药物干预的开展。

2 规范性文件引用

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 38600-2019 《养老机构服务安全基本规范》

GB/T 42195-2022 《老年人能力评估规范》

GB/T 44714—2024 《养老机构认知症照护专区设置与服务规范》

MZ/T 171-2021 《养老机构生活照料操作规范》

MZ/T 205-2023 《养老机构康复服务规范》

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

认知症 Dementia

是一种神经退行性疾病，通常表现为记忆减退、思维能力下降、语言障碍、空间定向能力受损以及行为和情绪变化。

3.2

养老机构 The Elderly Institutions

为老人提供集中居住和照料服务的机构。

3.3

精神行为症状 Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD)

认知症老人经常出现的紊乱的知觉、思维内容、心境或行为等症状。

3.4

认知症非药物干预 Non-pharmacological Treatment For Cognitive Disorders

在认知症治疗过程中，不依赖药物治疗，而是采用一系列非药物、非侵入的手段来改善患者认知功能、行为和情绪，提高患者生活质量的干预措施。

3.5

适宜技术 Appropriate Technology

在特定社会、经济或环境背景下，通过综合考虑成本效益、资源可用性、文化适应性及可持续性，选择最适合的技术解决方案。

4 实施原则

4.1 个体化原则

非药物干预方案的制定需综合评估老人认知功能的受损程度、个人兴趣偏好以及长期形成的日常生活习惯等多维度因素，制定个性化干预方案，最大程度地满足个体的实际需求。

4.2 全程化原则

老人认知症的各个进程阶段，都应将非药物干预作为贯穿始终的重要措施并对干预方案进行持续的跟踪评估，依据评估结果，动态地调整干预方案的内容和实施方式。

4.3 适度化原则

实施过程中，应精准把握干预的强度和刺激程度，确保干预处于适度的范围之内，避免过度刺激或刺激不足。根据个体的实际反馈，调整干预的强度和频率。

4.4 时代性原则

非药物干预措施应关注社会文化环境的动态变化，融入现代科技元素和人文关怀。吸收应用最新的科学技术成果、前沿的研究发现以及先进的干预技术和理念。

5 干预场所要求

5.1 环境布置

5.1.1 符合规范

场所符合 GB38600-2019《养老机构服务安全基本规范》、GB/T 44714—2024《养老机构认知症照护专区设置与服务规范》的相关规定。

5.1.2 感知觉引导设计

5.1.2.1 应采用颜色对比较强的图案、符号等清晰、完整、易于识别的标识。

5.1.2.2 宜采用色彩、声音、光线、主题装饰等划分不同区域，强化感知觉及空间导向。

5.1.3 安全风险控制

禁止摆放锐角突出物、锋利器具等危险物品，所有家具需采用圆角防撞设计。地面防滑，清洁干燥，服务场所宜减少不良刺激如噪音、异味。

5.2 设施设备

5.2.1 符合要求

服务场所建筑及设施的设计与设置应符合 MZ/T 171-2021《养老机构生活照料操作规范》、MZ/T 205-2023《养老机构康复服务规范》的相关规定。

5.2.2 基本配备

养老机构应配备非药物干预适宜技术相关设施设备和教具，以供组织老人手工艺、音乐、阅读等活动开展。

6 专业服务人员要求

6.1 专业服务人员要求

6.1.1 具备良好的职业道德，掌握认知症非药物干预的知识和技能。

6.1.2 服务团队宜配备医生、护士、养老护理员、康复治疗师、社会工作者、营养师、心理咨询师等。

6.1.3 宜配备个案管理员，负责整合服务资源及计划、与家属沟通计划内容、实施监督并评估计划执行效果。

6.2 团队协作与培训

6.2.1 协作机制

团队成员之间建立良好的沟通与协作机制，定期召开会议，分享老人的情况和干预效果，共同制定和调整干预计划。

6.2.2 培训与发展

团队成员应定期参加专业培训，含养老机构内部培训和外部的交流，不断学习先进的非药物干预理念和方法，提升专业知识和技能水平。

7 实施流程

7.1 综合评估

符合 GB/T 42195-2022《老年人能力评估规范》相关要求。全面了解老人的性格特征、兴趣爱好、生活方式、既往经历、社会关系、疾病诊断、用药情况、营养状况，既往经历等，及时更新健康信息。包括但不限于，病史采集—认知功能评估—日常生活能力评估—精神心理状况评估。

7.2 制定计划（见附录 A）

7.2.1 目标设定

干预目标应由多学科团队共同制定，确保目标符合老人实际情况，且具有临床意义。目标设定应具体、可衡量、可实现、相关联、有完成起止时限。

7.2.2 干预方案制定

7.2.2.1 根据老人评估情况制定个性化干预方案，应有老人和家属共同参与；

7.2.2.2 方案应明确具体实施内容、频率、时长及实施责任人。

7.3 实施干预

7.3.1 准备阶段

7.3.1.1 实施者准备

——着装大方得体、姿态端庄、态度和蔼、作好手卫生；

——充分了解活动参与老人的自然情况、现病史、服药情况、认知状况、精神心理状况、身体状况、既往主要经历、兴趣爱好等；

——熟悉老人的干预计划，干预活动目的、内容、操作要点和注意事项。

7.3.1.2 评估老人状况

——精神状态良好、身体状况适宜、着装和鞋子适合参加活动；

——无服用药物或酒精等不宜参加活动情况。

7.3.1.3 环境准备

——温湿度适宜、地面清洁干燥、无障碍；

——通风良好，无憋闷无异味、自然光或光照适宜；

——桌椅等必须设施设备经检查无安全隐患；

——周围环境中无其他不适宜开展活动影响因素。

7.3.1.4 物品准备

——根据开展的项目，备齐用物。用物功能完好无破损；

——应用材料无毒无害、环保卫生，无尖锐边角；

——对有误食风险的老人，不宜使用有小部件的用品用具。

7.3.2 实施阶段

7.3.2.1 活动起始

应进行适宜的热身活动。如：活动介绍、参与者介绍、必要的身体活动等；

7.3.2.2 活动中

——积极调动老人积极性，充分发挥老人自主能力，参与活动，融入团队（团体活动适用）；

——尊重鼓励老人，及时给予正向反馈，增强其自信心和成就感；

——注意观察老人的反应、情绪变化和身体适应程度。发现问题应及时调整。

7.3.2.3 活动结束

应鼓励老人进行成果展示（有作品的活动），分享活动感受，积极鼓励参与社交活动。

7.3.3 结束阶段

7.3.3.1 记录每次训练的实施情况（见附录 B），包括老人的情绪体验、参与度、完成度和体验反馈；

7.3.3.2 定期与老人及其家属沟通，收集意见和建议；

7.3.3.3 根据反馈结果，及时调整干预计划，确保干预效果。

7.4 注意事项

7.4.1 难度适中

7.4.1.1 避免任务过于简单或过于困难，以免老人产生挫败感；

7.4.1.2 根据老人的反应和能力，适时调整内容和难度。

7.4.2 鼓励参与

7.4.2.1 鼓励老人积极参与，但不强迫。尊重老人的选择和意愿，避免引起抵触情绪；

7.4.2.2 在训练过程中，给予老人足够的支持和鼓励，增强其自信心。

7.4.3 安全保障

7.4.3.1 干预实施服务人员，熟知老人情况和干预计划，正确掌握非药物干预方法、流程、注意事项；

7.4.3.2 接受非药物干预的老年人，身体、精神状况适合参加活动；

7.4.3.3 确保训练场地等安全，无障碍物，避免老人跌倒或受伤；

7.4.3.4 在使用认知训练软件或设备时，确保设备的安全性和可靠性。

7.4.4 家属参与

7.4.4.1 鼓励家属参与训练，增加老人的情感支持；

7.4.4.2 定期与家属沟通，反馈老人的训练效果，共同制定后续计划。

8 非药物干预适宜技术应用

8.1 文娱康乐活动

包括但不限于歌舞类，影音赏析类，绘画书法类以及节日、纪念日主题活动等。

8.1.1 物品准备

8.1.1.1 歌舞类音响设备、音乐播放器、适合老人的歌曲、简单的舞蹈道具。

8.1.1.2 影音赏析类投影仪或大屏幕电视、影片资源（经典老电影、纪录片等）、舒适的座椅。

8.1.1.3 绘画书法类画纸、画笔、颜料、毛笔、墨水、宣纸、绘画书法教程书籍或视频。

8.1.1.4 节日、纪念日主题活动根据具体节日准备相应的装饰品（如春节的春联、福字、灯笼、彩灯等）、手工材料（如制作节日卡片、手工艺品的材料）。

8.1.2 应用要点

8.1.2.1 歌舞类

- 选择老人熟悉的歌曲，引导老人跟随音乐节奏做适宜的动作；
- 舞蹈动作要简单易学，避免复杂和危险性的动作。

8.1.2.2 影音赏析类

- 提前挑选适合老人观看的影片，注意影片的时长和内容，避免过于刺激或悲伤的情节；
- 在播放过程中，可适当暂停讲解影片内容，引导老人思考和讨论。

8.1.2.3 绘画书法类

- 根据老人的能力水平，从简单的绘画或书法练习开始；
- 鼓励老人自由发挥，不要过于强调技巧和成果；全程给予适当的指导和积极的鼓励。

8.1.2.4 节日、纪念日主题活动

- 活动前向老人介绍节日的由来和习俗，激发老人的兴趣；
- 活动过程中，引导老人积极参与，如一起装饰环境、制作手工等。

8.1.3 注意事项

- 8.1.3.1 活动前了解老人的身体状况和兴趣爱好，避免安排不适合的活动；
- 8.1.3.2 活动场地要安全、宽敞，避免拥挤；
- 8.1.3.3 活动过程中注意观察老人的情绪和身体反应，如有不适，及时停止活动并给予适当的照顾；
- 8.1.3.4 活动结束后，及时清理场地，保持环境整洁。

8.2 运动能力

包括但不限于运动疗法、体育健身、肌力训练等。

8.2.1 物品准备

- 8.2.1.1 运动疗法瑜伽垫、健身球、拉力带、平衡板等。
- 8.2.1.2 体育健身适合老人的健身器材（如小型哑铃、弹力带等）、运动服装和鞋子。

8.2.2 应用要点

8.2.2.1 运动疗法

- 根据老人的身体状况制定个性化的运动计划。运动前做好热身运动，运动后做好放松运动；
- 运动过程中注意观察老人的呼吸、心率等身体反应。

8.2.2.2 体育健身

选择适合老人的体育项目，如太极拳、八段锦等；运动强度要适中，避免过度疲劳。

8.2.2.3 肌力训练

- 从轻重量开始，逐渐增加重量；
- 训练过程中注意动作的规范性，避免受伤。

8.2.3 注意事项

- 8.2.3.1 运动前要对老人进行全面的身体评估，确保运动的安全性；
- 8.2.3.2 运动过程中要有专人指导和陪伴，避免老人独自运动；
- 8.2.3.3 运动场地要平整、无障碍物，避免摔倒；
- 8.2.3.4 运动后要注意补充水分和营养，避免过度疲劳。

8.3 言语及吞咽功能

包括但不限于失语症康复、发音训练、口肌练习和咽肌强化练习等。

8.3.1 物品准备

- 8.3.1.1 失语症康复语言卡片、图片、录音设备、文字游戏道具等；
- 8.3.1.2 发音训练镜子、发声玩具、口型图等；
- 8.3.1.3 口肌练习和咽肌强化练习口肌训练器、冰棒、软食、水杯等。

8.3.2 应用要点

8.3.2.1 失语症干预

- 通过图片、卡片等方式引导老人进行语言表达；鼓励老人多说话，多交流；
- 根据老人的语言能力，逐步提高训练难度。

8.3.2.2 发音训练

- 干预人员，指导老人对着镜子观察自己的口型，模仿正确的发音；
- 通过发声玩具等辅助工具，增加训练的趣味性。

8.3.2.3 口肌练习和咽肌强化训练

- 指导老人进行口唇、舌头、下颌等部位的运动训练；
- 通过冰棒刺激咽喉部位，增强咽肌的敏感性；
- 选择适合的软食和饮品，进行吞咽训练。

8.3.3 注意事项

- 8.3.3.1 训练过程中要保持耐心，避免给老人造成心理压力；
- 8.3.3.2 发音训练时要注意保护老人的声带，避免过度使用；
- 8.3.3.3 吞咽训练时要注意食物的温度和质地，避免烫伤或呛咳；
- 8.3.3.4 训练过程中要密切观察老人的反应，如有异常，及时停止训练并就医。

8.4 日常生活活动能力

包括但不限于作业疗法、家务活动等。

8.4.1 物品准备

8.4.1.1 作业疗法

各种手工材料（如剪刀、胶水、彩纸等）、简单的工具（如螺丝刀、钳子等）、拼图、游戏道具等。

8.4.1.2 家务活动

清洁工具（如扫帚、拖把、抹布等）、烹饪工具（如锅、铲、刀等）、园艺工具（如铲子、浇水壶等）。

8.4.2 应用要点

8.4.2.1 作业疗法

- 根据老人的能力水平和兴趣爱好选择合适的作业项目，如从简单的手工制作开始；
- 在老人操作过程中，给予适当的指导和帮助；鼓励老人独立完成作业，增强自信心。

8.4.2.2 家务活动

- 将家务活动分解成简单的步骤，让老人逐步完成；
- 根据老人的身体状况，选择合适的家务活动，避免过度劳累；
- 在老人进行家务活动时，给予适当的指导和鼓励。

8.4.3 注意事项

- 8.4.3.1 活动前要对老人进行安全教育，确保活动的安全性；
- 8.4.3.2 活动过程中要注意观察老人的身体状况，如有不适，及时调整活动；
- 8.4.3.3 活动场地要整洁、安全，避免摔倒和受伤；
- 8.4.3.4 活动结束后，及时清理场地，保持环境整洁。

8.5 综合干预

包括但不限于音乐疗法、怀旧疗法、玩偶疗法、光照疗法、虚拟现实技术等。

8.5.1 物品准备

8.5.1.1 音乐疗法

音乐播放器、乐器（如口琴、手鼓等）、音乐教材等。

8.5.1.2 怀旧疗法

老照片、老物件、怀旧音乐、历史资料等。

8.5.1.3 玩偶疗法

娃娃、宠物玩具等；相关用品，如娃娃衣服、帽子等。

8.5.1.4 光照疗法

专业的光照设备。

8.5.1.6 虚拟现实技术

虚拟现实设备（如：VR 眼镜等）、相关软件等。

8.5.2 应用要点

8.5.2.1 音乐疗法

- 根据老人的喜好选择合适的音乐；

- 通过音乐欣赏、乐器演奏等方式，引导老人放松身心；
- 在音乐疗法过程中，注意观察老人的情绪反应。

8.5.2.2 怀旧疗法

- 通过展示老照片、老物件等，唤起老人的回忆；
- 引导老人讲述过去的故事，增强老人的自信心和归属感。

8.5.2.3 玩偶疗法

- 在老人与玩偶互动过程中，注意观察老人的情绪和身体反应；
- 定期对检查玩偶有无破损并进行清洁消毒。

8.5.2.4 光照疗法

- 根据老人的身心状况，选择合适的光照时间和强度；
- 在光照过程中，注意观察老人的反应，避免疲劳。

8.5.2.5 虚拟现实技术

- 选择适合老人的内容和场景，如虚拟旅游、虚拟购物等；
- 在使用过程中，注意观察老人的反应，避免眩晕或不适。

8.5.3 注意事项

- 8.5.3.1 在进行各种疗法前，要对老人进行全面的评估，确保疗法的安全性和有效性；
- 8.5.3.2 疗法过程中要有专人指导和陪伴，避免老人独自进行；
- 8.5.3.3 疗法场地要安全、舒适，避免摔倒和受伤；
- 8.5.3.4 疗法过程中要注意观察老人的情绪和身体反应，如有异常，及时调整。

8.6 认知症老人精神行为症状

8.6.1 干预流程

描述行为—调查原因—制定方案—评价效果等过程，

8.6.2 物品场地准备

8.6.2.1 物品准备

- 行为记录表格，用于详细记录异常行为；
- 评估工具，如精神行为症状评估量表；
- 辅助工具，如玩具、音乐播放器、舒缓情绪的物品等；
- 急救用品，如创可贴、消毒棉球等，以应对可能出现的意外情况。

8.6.2.2 场地准备

- 安静、舒适、安全、老人熟悉的环境，适合进行行为观察和干预；
- 确保场地有足够的空间，方便老人活动。

8.6.3 实施流程

8.6.3.1 描述行为

- 使用行为记录表格，详细记录老人异常行为的表现、时间、地点、过程和频率；
- 行为发生时老人的情绪状态、身体姿势和语言表达。

8.6.3.2 调查原因

- 分析异常行为产生的原因，可能包括生理需求（如饥饿、口渴、需要如厕）、环境因素（如噪音、光线过强）、心理状态（如焦虑、孤独、恐惧）等。
- 与老人及其家属进行沟通，了解老人既往经历、日常需求和情绪状态。
- 观察老人的行为模式，找出可能的触发因素。
- 结合老人的病史和生活习惯，综合分析行为产生的原因。

8.6.3.3 制定方案

- 多学科团队与照护者共同制定个性化的干预方案。
- 方案应明确干预目标、方法、时间和责任人。
- 考虑老人的喜好、能力和需求，制定适合老人的干预措施。
- 制定应急预案，以应对可能出现的突发情况。

8.6.3.4 实施干预

- 按照制定的方案实施干预，确保干预措施的连贯性和一致性；
- 在干预过程中，保持耐心，安抚老人；
- 根据老人特点，采用适宜的非药物干预措施，如：音乐疗法、艺术疗法、怀旧疗法等；
- 根据老人的反应，及时调整干预措施；
- 记录干预过程中的观察和发现，为后续评估提供依据。

8.6.3.5 评价效果

- 定期评估干预效果，记录老人的行为变化；
- 每周进行一次小结，每月进行一次全面评估；
- 根据评估结果，及时调整干预方案，确保干预效果；
- 评估时应综合考虑老人的行为、情绪、生理状态和生活质量等方面。

8.6.4 注意事项

8.6.4.1 尊重鼓励

- 鼓励老人表达自己的需求和感受，给予充分的理解和支持；
- 尊重老人的个性和意愿，避免强迫老人接受干预措施。

8.6.4.2 避免使用约束措施

避免使用约束措施，如必须使用，应与家属沟通知情同意并确保其安全性。

8.6.4.3 个性化调整

- 根据老人的具体情况和反应，个性化调整干预方案；
- 对于情绪波动较大的老人，可适当调整干预节奏，增加休息时间。

8.6.4.4 家属参与

- 鼓励家属参与干预过程，增加老人的情感支持；
- 定期与家属沟通，反馈老人的行为变化，共同制定后续计划；
- 提供家属培训和支持，帮助家属更好地理解 and 应对老人的行为症状。

8.6.4.5 环境调整

根据老人的行为和需求，适时调整环境布置，减少可能的刺激因素。

8.6.4.6 专业支持

- 干预团队人员及时沟通，确保干预措施的科学性和有效性。
- 干预团队，定期参加相关的培训和学习，提高自身的专业素养和干预能力。

9 质量管理

9.1 建立制度

建立涵盖环境、设施设备、人员、服务档案等管理制度。

9.2 建立健康档案

关注认知症老人的性格特征、兴趣爱好、生活方式、既往经历、社会关系、疾病诊断、用药情况、营养状况等，及时更新健康信息。

9.3 定期评估

掌握认知症老人的需求，重点关注认知功能、精神行为症状和生活自理能力，制定干预计划。

9.4 持续改进

根据评估结果，进一步优化质量管理体系和改进措施，形成一个持续改进的良性循环。

9.2 质量控制

9.2.1 效果评估

9.2.1.1 过程性质控

- 服务人员每日记录老人干预参与情况、表现及反应；
- 每周进行汇总分析，形成过程性评估报告。

9.2.1.2 阶段性质控

- 定期使用与基线评估相同的工具进行重新测评；
- 对比干预前后数据变化，评估干预效果。

9.2 方案调整规范

——当评估结果显示目标达成率低于预期，或老人身体、认知状况出现明显变化时，重新评估并调整干预方案；

——建立持续监测机制，及时反馈干预效果，持续改进。

全国团体标准信息平台

附录 A

(资料性)

认知症老人非药物干预计划

认知症老人非药物干预计划见表 A.1。

表 A.1 认知症老人非药物干预计划表

基本信息	姓名		性别		出生年月	
	既往职业		文化程度		婚姻状况	
	入住日期		主要社会支持	<input type="checkbox"/> 伴侣 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 亲戚 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 其他		
	兴趣爱好		性格特征			
	生活方式	(包含：饮食、运动、睡眠、吸烟、饮酒等)				
疾病用药	疾病诊断					
	用药名称	服药方法	用药剂量	用药频率		
评估情况	评估项目	评估日期	评估结果			
	认知评估					
	心理评估					
	日常生活能力					
	精神行为症状					
	其他					
非药物干预计划	干预目标					
	项目名称	干预时长	干预频次	评价指标	实施责任人	
计划制定者签名：						
年 月 日						

附录 B

(资料性)

认知症非药物干预活动记录表

认知症非药物干预活动记录见表 B.1。

表 B.1 认知症非药物干预活动记录表

日期		地点		活动性质	<input type="checkbox"/> 团体活动 <input type="checkbox"/> 个体专项
参加活动老人及家属姓名				活动实施者姓名	
干预项目名称					
干预前评估与准备	环境	<input type="checkbox"/> 温湿度适宜 <input type="checkbox"/> 地面清洁干燥无障碍 <input type="checkbox"/> 通风良好无憋闷无异味 <input type="checkbox"/> 自然光或光照适宜 <input type="checkbox"/> 桌椅等必须设施设备经检查无安全隐患 <input type="checkbox"/> 周围环境中无其他不适宜开展活动影响因素			
	老人	<input type="checkbox"/> 精神状态适宜参加本项活动 <input type="checkbox"/> 身体状况适宜参加本活动 <input type="checkbox"/> 着装、鞋子适宜参加本项活动 <input type="checkbox"/> 无服用药物或酒精等不宜参加活动情况			
	物料	按实际填写：			
干预过程记录	(活动时长、过程是否顺利、特殊事项记录)				
效果评价	老人情绪体验	情绪愉悦：1分最低—10分最高 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10			
	老人参与度	<input type="checkbox"/> 积极参与 <input type="checkbox"/> 全程参与 <input type="checkbox"/> 参与≥50% <input type="checkbox"/> 参与<50% <input type="checkbox"/> 中途退出(原因：)			
	老人活动完成度	<input type="checkbox"/> 100%完成 <input type="checkbox"/> ≥80% <input type="checkbox"/> ≥60% <input type="checkbox"/> ≥50% <input type="checkbox"/> <50% 其他(说明：)			
	老人或家属意见反馈				
支持性措施反思	(需完善、改进、调整建议)				
记录人签名					