巴中市哲学社会科学一般理论研究项目

结项材料

项目名称：巴中市失能老人社区养老康复服务研究

项目负责人：邓小会

项目组成员：邓万军　董小铭　朱李

项目完成单位：巴中市中心医院

项目截至时间：2022 年 5 月-2022 年 12 月

结题时间：2022 年 12 月

2022 年 12 月制

目录

一、课题申请书
二、课题立项通知书
三、课题研究进展情况汇报
四、成果案例汇报

附件 2

年 度	
编 号	

巴中市社会科学研究项目
申　　请　　书

课 题 名 称巴中市失能老人社区养老康复服务研究

项 目 负 责 人邓小会

负责人所在单位巴中市中心医院

填 表 日 期2022 年 3 月 11 日

巴中市社会科学界联合会 制

申请人承诺：

我承诺对填写本表各项内容的真实性负责，保证没有知

识产权争议。如果获准立项资助，我承诺以本表为有约束力的协议，遵守相关规定，认真开展课题研究工作，在规定时间内完成，顺利结项，并保证成果内容思想意识、政治方向正确。

申请人（签章）：邓小会

2022年　3月11 日

填 表 说 明

一、本表用计算机或钢笔认真如实填写。

二、部分栏目填写说明：

封面上方2个代码框申请人不填，其他栏目由申请人用中文填写。

课题名称：应准确、简明反映课题内容，最多不超过40个汉字（包括标点符号）。

主 题 词：最多不超过5个，各词之间空一格。

工作单位：按单位和部门公章填写全称。

主要参加者：必须真正参加本项目的调研和撰写工作，不含项目负责人。

预期成果：指课题结项的最终形式，论文、调研文章、课题报告、专著，任选一类。

三、本表报送一式5份，用A4纸双面打印，左侧装订。

四、巴中市社会科学界联合会通讯地址：巴中市巴州区望王路西段287号四楼邮编：636000联系电话：15775722529　电子信箱：1091878255@qq.com

一、基本信息情况

课题名称	巴中市失能老人社区养老康复服务研究

<table>
<tr><td>主 题 词</td><td colspan="8">失能老人　社区养老　康复</td></tr>
<tr><td>负责人姓名</td><td colspan="2">邓小会</td><td>性别</td><td>女</td><td>民族</td><td>汉</td><td>出生年月</td><td>1976 年 3 月</td></tr>
<tr><td>行政职务</td><td colspan="2">巴中市中心医院康复医学科、中医科护士长</td><td colspan="2">专业职称</td><td colspan="2">主任护师</td><td>毕业学校</td><td>川北医学院</td></tr>
<tr><td>工作单位</td><td colspan="6">巴中市中心医院</td><td>电子信箱</td><td>2417553392qq.com</td></tr>
<tr><td>联系电话</td><td colspan="6">15196555399</td><td>邮政编码</td><td>636000</td></tr>
<tr><td rowspan="4">课题参加者</td><td>姓　名</td><td>性别</td><td colspan="2">出生年月</td><td colspan="2">毕业院校</td><td>职务职称</td><td>工作单位</td><td>联系电话</td></tr>
<tr><td>邓万军</td><td>男</td><td colspan="2">1993 年 10 月</td><td colspan="2">西南医科大学</td><td>主管康复治疗师</td><td>巴中市中心医院</td><td>15908468263</td></tr>
<tr><td>董小铭</td><td>女</td><td colspan="2">1985 年 4 月</td><td colspan="2">成都中医药大学附属护校</td><td>主管护师</td><td>巴中市中心医院</td><td>13350235060</td></tr>
<tr><td>朱李</td><td>女</td><td colspan="2">1991 年 11 月</td><td colspan="2">首都体育学院</td><td>主管康复治疗师</td><td>巴中市中心医院</td><td>18228891223</td></tr>
<tr><td colspan="2">预期成果</td><td colspan="3">论文</td><td>字数</td><td>3000</td><td colspan="2">预计完成时间</td><td>2022 年 11 月</td></tr>
</table>

二、课题设计论证

本课题省内外研究现状述评，选题的意义：随着中国老龄化人口加剧，近年来全国由慢性疾病导致的失能、半失能老人数量急剧增多，而作为革命老区的巴中，由于健康意识差，此现象尤为突出。从目前研究来看，针对老年人的社区养老问题已经相对成熟,针对失能老人,也就是生活相对不能自理的老人来说，其需要的服务相比较正常的老年人来说，其要求种类较多， 要求水平较高，对社区和巴中政府以及国家来说其压力较大。而从医学角度来讲，很多失能患

者通过康复能部分恢复功能，以满足生活的需要，这无疑其对患者自身、家庭、社区、国家来说都是有益的，而目前社区康复服务的缺乏，康复人才的匮乏是主要问题，本研究主要是从社区、养老机构调研和实际考察为主，去探索一种适合于巴中当地社区养老康复服务的新模式。旨在加强巴中社区养老康复服务，提高老年人生活质量，减轻家庭、社区、国家的负担。

本课题研究的主要思路（包括视角、方法、途径、目的），重要观点：本课题主要是针对巴中市失能老人的康复养老问题，从康复医学角度出发，实地探查和问卷调查的方式，去社区、养老服务机构探查失能老人的养老现状，以及其生活质量。针对目前现状，看是否需要康复医学服务，如有，那到底应该怎样服务。探索出一条巴中市失能老人的养老康复服务新模式，达到提高老年人的生活质量，减轻养老负担的目的。·

本课题创新程度，理论意义，应用价值：本课题在社区养老服务的基础上增加了康复，康复医学的目的就是运用康复医学技术，尽可能的恢复患者的功能障碍，达到生活自理的状况，最终让患者回归社会。针对巴中市社区失能老人，在养老的同时采取康复医疗措施和服务，尽可能恢复其自身功能，以提高老年人生活自理能力以及健康状态，减轻养老负担。

已有相关成果，主要参考文献（限填 10 项）

包世荣. 我国养老服务业发展研究[D].吉林大学,2019.

景跃军,李涵,李元.我国失能老人数量及其结构的定量预测分析[J].人口学刊,2017,39(06):81-89.DOI:10.16405/j.cnki.1004-129X.2017.06.008.

丁玉婷. 我国居家失能老人社区养老服务的需求研究[D].华东师范大学,2018.

白斐然. 社区场景中老龄智慧健身康养服务体系与产品研究[D].北京工业大学,2020.DOI:10.26935/d.cnki.gbjgu.2020.001047.

三、完成项目的条件和保证

负责人和主要成员曾完成哪些重要研究课题；科研成果的社会评价；完成本课题的研究能力和时间保证；资料设备；科研手段。

本课题的负责人和成员均来自三甲医院康复医学科，有着丰富的康复医疗和护理经验，掌握了各项疾病可能会导致的功能障碍，以及其康复治疗方法。本课题每周周末采用调查问卷以及现场调研的方式，旨在巴中社区掌握失能老人的现状以及其需要的康复服务和目前所处的康复现状，其探索出一条合适的养老康复服务模式，来最大程度的保证巴中市失能老人的生活质量并减轻养老负担。

四、预期研究成果

<table>
<tr><td rowspan="4">主要阶段性成果</td><td>序号</td><td>研究阶段（起止时间）</td><td colspan="2">阶段成果名称</td><td>成果形式</td><td>承担人</td></tr>
<tr><td>1</td><td>2022 年 4 月-2022 年 6 月</td><td colspan="2">问卷调查报告</td><td>报 告</td><td>邓小会</td></tr>
<tr><td>2</td><td>2022 年 6 月-2022 年-8 月</td><td colspan="2">现场考察报告</td><td>报 告</td><td>董小铭</td></tr>
<tr><td>3</td><td>2022 年 9 月-2022 年 12</td><td colspan="2">论文撰写</td><td>论文</td><td>邓万军</td></tr>
<tr><td>最终研究</td><td>完成时间</td><td colspan="2">最终成果名称</td><td>成果形式</td><td>预计字数</td><td>参加人</td></tr>
</table>

成果	2022-12	巴中失能老人社区养老康复服务研究	论文	3000	邓万军

五、经费预算

序号	经费开支项目	经费预算（元）
1	资料费	1000.00
2	国内调研差旅费	2000.00
3	小型会议费	1500.00
4	计算机使用费	1000.00
5	印刷补助费	2000.00
6	管理费	1500.00
7	其他费用	1000.00
合计	10000.00（元）	

六、申请人所在单位意见

单位意见	申请书所填写的内容是否属实；该课题负责人和参加者的政治业务素质是否适合承担本课题的研究工作；本单位能否提供完成本课题所需的时间和条件；本单位是否同意承担本项目的管理任务和信誉保证。 单位名称:（盖章） 年　月　日

七、评审意见

应到人数		实到人数		评审结果	
建议立项意见	主评专家签字: 年　月　日				

八、市社科联批准意见

批准立项意见	单位（公章）： 领导签字： 年　月　日

巴中市哲学社会科学重点理论研究项目

巴中市失能老人社区养老康复服务研究

中期汇报

巴中市中心医院 课题组

二零二一年八月

一、研究背景及意义

随着中国老龄化人口加剧，近年来全国由慢性疾病导致的失能、半失能老人数量急剧增多，而作为革命老区的巴中，由于健康意识差，此现象尤为突出。从目前研究来看，针对老年人的社区养老问题已经相对成熟，针对失能老人，也就是生活相对不能自理的老人来说，其需要的服务相比较正常的老年人来说，其要求种类较多， 要求水平较高，对社区和巴中政府以及国家来说其压力较大。而从医学角度来讲，很多失能患者通过康复能部分恢复功能，以满足生活的需要，这无疑其对患者自身、家庭、社区、国家来说都是有益的，而目前社区康复服务的缺乏，康复人才的匮乏是主要问题，本研究主要是从社区、养老机构调研和实际考察为主，去探索一种适合于巴中当地社区养老康复服务的新模式。旨在加强巴中社区养老康复服务，提高老年人生活质量，减轻家庭、社区、国家的负担。

二、文献综述

1、基于我国人口结构发展趋势预测,2022 年我国老龄化率将达到 14%,进入深度老龄化社会;到 2030 年前后老龄化率将达到 20%,进入超级老龄化社会。随着人口老龄化和老年人口高龄化不断上升,我国失能半失能老人规模及其比例将由 2020 年的 4 564 万人和 17.11%上升到 2030 年的 6 953 万人和 17.44%,至 2050 年进一步上升到 12 606 万人和 22%。失能半失能老人规模的快速扩大,将引发老年照护服务需求激增,按照 90%失能半失能老人由家庭照护、10%由机构照护估算,照护机构护工需求将由 2020 年的 33.8 万人增加到 2030 年的 52.2 万人和 2050 年的 101 万人。

2、基于人口比例研究，巴中 **2021 年末 2022 年初**常住人口 267.6 万人，其中城镇常住人口 125.57 万人，占总人口比重（常住人口城镇化率）为 46.92%，比上年末提高 0.76 个百分点。年末户籍人口 361.58 万人。按照我国人口结构

预测比例，巴中的老龄人已经达到 37.38 万人口，而其中失能老人的数量将达到 6.395 万人，其需要照护机构的护工人员需要到 6400 余人。

3、从康复医学角度而言，在失能老人和半失能老人里，通过康复医学介入，康复人员专业治疗，其相当一部分人员能达到生活自理状态，也就是脱离失能人群，而能减轻照护人员的压力和照护费用的开支。

4、针对巴中，乃至全国而言，社区康复都是一个正在发展，且发展模式处于共同思索和进步的过程，社区康复需要场地，器材，专业技术人员，以及政府以及社会各部门的支持，其开展难度大，耗费经济多，且需要各部门共同协作等都是开展所面临的问题，那么从中探讨出一种即能解决失能老人需要，又能避免这些难题的社区养老康复服务模式则是解决这一问题的根本所在！

三、本课题研究内容

1、参照国内各城市针对社区老人康复的养老措施，进行整理和借鉴。从他们的方案中学习有利的地方，并结合当地是市级情况进行开展和利用！

2、实地考察巴中当地的各养老机构以及社区养老机构的服务模式，了解其对失能老人和半失能老人的照护工作内容，以及是否有康复服务内容。并对比其失能老人与未失能老人的照护费用的开支对比，以及生活质量的比较！

3、从多种模式中选择和对比其适合巴中人民需求的社区康复模式，以解决失能和半失能老人的需求，真正的帮助其恢复功能情况，减少看护人员和费用的支出，并能提高其生活质量。为以后的社区养老康复提供依据！

四、已完成工作

（一）、完成文献收集工作：目前已经搜集中国人口数量趋势论文 5 篇、社区康复服务研究 5 篇，失能老人照护研究 5 篇。

（二）、完成现场调查评定表以及数据统计表：制定完成其社区养老机构各人群的数量分类表、社区老人康复问卷调查表，生活质量系数评定表。

（三）、已经形成的成果： 先已去本市三家较大型养老机构进行现场调查问卷，收集信息，并将其信息进行分类管理和编辑！并衍生三种失能老人社区康复模式和论文初稿！

五、存在的主要问题和困难：

1．大多数社区养老机构均为民营企业，相比较而言其配合程度较差！

2．当地医疗康复意识和水平参差不齐，开展康复服务和培训难度较大。

附表 1

市级课题问卷调查表

1、姓名：　　年龄 ：　　性别：　　住址：

所在社区：　　联系电话：

2、请问你是否知道康复理疗？

A、完全知道　B、知道大部分　C、知道小部分　D、不知道

3、请问你是否有过颈肩腰腿痛？

A、经常有　　B、时而有　　C、偶尔有　　D、没有

4、你是否患有高血压、高血糖、高血脂等基础病？

A、三种都有　　B、患两种　　C、患一种　　D：没有

5、请问你知道脑中风吗？

A、完全知道　B、知道大部分　C、知道小部分　D、不知道

6、请问你知道中风后的症状吗？

A、完全知道　B、知道大部分　C、知道小部分　D、不知道

7、请问你知道哪类人容易患风吗？

A、完全知道　B、部分知道　C、知道小部分　D、不知道

8、请问你是否能自行完成进食、穿衣、上厕所、上下楼梯等日常生活？

A、完全能　　B、大部分能　　C、小部分能　　D、不能

9、这些疾病是否会影响你的正常生活？

A、完全影响　B、大部分影响　C、小部分影响　D、不影响

10、请问你出现上面情况是采取吃药还是做理疗？

A、吃药　　B、康复理疗　　C、两者都采取　　D、都不采取

11、请问你接受过康复理疗吗，比如针灸推拿、康复训练等？

A、做过　　B、大部分做过　　C、小部分做过　　D、没做过

12、请问你一般在哪里做康复治疗？

A、公立医院　　B、私立医院　　C、小诊所　　D、没做过

13、请问你每年在这治疗上花了多少资金？

A、1 万以上　　B、5 千-1 万　　C、2 千-5 千　　D、2 千以下

14、你是否知道大多数患者中风后经过康复治疗能恢复生活自理？

A、知道　　B、不知道

15、请问你们所在社区有康复医疗服务吗？

A、有　　B、没有

16、请问最近的医院距离你们多远？

A、3 公里以上　　B、2-3 公里　　C、1-2 公里　　D、1 公里以内

17、如果给你们养老机构提供上门康复医疗服务，你的态度是？

_____

_____

_____。

附表 2

市级课题问卷调查表

1、姓名：　　年龄 ：　　性别：　　住址：

所在社区：　　联系电话：

Barthel 指数评分

序号	项目	得分	评分标准
1	进食	10	能使用任何必要的装置，在适当的时间内独立进食
		5	需要帮助（如切割食物，搅拌食物）
2	洗澡	5	独立
3	修饰	5	独立地洗脸、梳头、刷牙、剃须（如需使用电动剃须刀者应会用插头）
4	穿衣	10	独立地系鞋带、扣扣子、穿脱支具
		5	需要帮助，但在适当的时间内至少做完一半的工作
5	大便	10	不失禁，如果需要，能使用灌肠剂或栓剂
		5	偶尔失禁或需要器具帮助
6	小便	10	不失禁，如果需要，能使用集尿器
		5	偶尔失禁或需要器具帮助
7	上厕所	10	独立用厕所或便盆，穿脱衣裤、擦净冲洗或清洗便盆
		5	在穿脱衣裤或使用卫生纸时需要帮助
8	床椅转移	15	独立从轮椅到床，从床到轮椅，包括坐起，刹住轮椅，抬起脚踏板
		10	最小的帮助和监督
		5	能坐，但需要最大的帮助才能转移
9	行走	15	能在水平路面上独立行走 45m，可使用辅助装置，不含带轮的助行器
		10	在帮助下行走 45m
		5	如果不能行走，能使用轮椅行走 45m
10	上下楼梯	10	独立，可以使用辅助装置
		5	需要帮助和监督
总分：			

Barthel 记分法将 ADL 能力分为为 3 级：大于 60 分为良，为轻度功能障碍，稍依赖；60～41 分为中度功能障碍，大量依赖；小于 40 分者为差，依赖明显或完全依赖。

附表 3

巴中市失能老人社区养老康复服务研究

社区养老机构名称：　　地址：　　联系电话：

一：养老机构人员组成：

机构总人数：		70-75 岁：	
60 岁以下：		75-80 岁：	
60-65 岁：		80-85 岁：	
65-70 岁：		85-90 岁：	
70-75 岁		90 岁以上	

二：生活自理能力分级（按照 barthel 指数分级）

总人数：		40-60 分人员：	
60 分以上人员：		40 分以下人员：	

三：社区人员健康分布表：

总人数：		下肢关节病变：	
健康人数：		偏瘫：	
颈椎病：		截瘫：	
腰椎疾病：		双瘫：	
上肢关节病变：		四肢瘫：	

四：康复需求和康复服务对象统计：

总人数：		能改善功能人员：	
需康复人员：		不能改善功能人员：	
主动要求康复人员：			
无康复意识人员：			

填表人：

日期：

1 仙人洞养老中心现场问卷调查图片展示：

通江大椿现场问卷调查图片展示：

2：论文发表通知书

《家庭药师》杂志社

刊用通知书

文章编号：JTYS120161036

邓万军、邓小会、董小铭、朱李 同志：

您的稿件《 **巴中市失能老人社区养老与康复服务对策研究** 》，经本刊编辑部审阅，符合本刊用稿要求。拟刊登于《家庭药师》杂志 2022 年 12 月，见刊时间最快一个月，最迟三个月。希望您继续关注本刊并创作出更多更好的作品。

《家庭药师》杂志是经国家新闻出版总署批准，由广州中大控股有限公司主管，《中国家庭医生》杂志社有限公司主办的医学类优秀刊物。本刊国内统一刊号：CN：44-1651/R，国际标准刊号：ISSN：1674-4640，邮发代号：

。

《家庭药师》杂志社

2022 年 12 月 27 日

课题结题汇报

经过大家积极开展工作以及各单位的支持，先课题已经完成大部分工作，汇报资料如下：

1、课题所有资料已经整合完毕。

2、课题论文已经完成，并已经开展发表工作。

3、总结出以下几点康复服务对策

（1）市级医疗机构定时定点开展康复知识培训以及一些简单的康复技能操作，通过考核的手段，要求每个社区的医疗工作人员都必须合格完成,才能达标。

（2）当地社区医疗工作人员派一个专人负责管辖范围内的养老机构开展康复知识与技能的培训，进行一周或两周的集中培训[6]。要求每个养老机构至少 2 名的陪护人员达到掌握百分之六十的技能操作,并定时对在机构的失能老人开展康复服务，将康复纳入日常生活中。

（3）要求每个养老机构都需要配备简单的康复设备以及器材，来满足日常康复需要。（4）市民政以及卫计局派出专家不定时的进行走访和视察康复项目的开展，对不履职尽职的单位及个人实施相应的奖惩措施。

课题：2022 年巴中市社会科学研究课题

课题名称：巴中市失能老人社区养老康复服务研究

地址：四川省巴中市巴川区东城街道南坎水井花园 B 区，电话 1590846863，邓万军

巴中市失能老人社区养老与康复服务对策研究

邓万军、邓小会、董小铭、朱李

巴中市中心医院康复医学科，四川省巴中市 636000

摘要：随着中国老龄化人口加剧，近年来全国由慢性疾病导致的失能、半失能老人数量急剧增多，而作为革命老区的巴中，此现象尤为突出。失能老人，相比较正常的老年人来说，其要求种类更多，要求水平更高，对社区和巴中政府以及国家来说其压力较大。而从医学角度来讲，很多失能患者通过康复能部分恢复功能，以满足生活的需要，这无疑其对患者自身、家庭、社区、国家来说都是有益的，本研究主要是从社区、养老机构调研和实际考察为主，去探索一种适合于巴中当地社区养老康复服务的新模式。旨在加强巴中社区养老康复服务，提高老年人生活质量，减轻家庭、社区、国家的负担。

关键字：失能老人社区养老康复治疗

所谓失能老人即丧失自理能力的老人，按照国际通行标准分析，吃饭、穿衣、上下床、上厕所、室内运动、洗澡 6 项指标，一到两项“做不了”的，定义为“轻度失能”，三到四项“做不了”的定义为“中度失能”，五到六项“做不了”定义为“重度失能”。而这 6 项指标为人生存与生活之必备技能，是每人每天都必须要完成的事，如果

一旦出现问题，则会需要专人协助与帮助。才能维持正常生活。

1、我国人口结构发展趋势

基于我国人口结构发展趋势预测,2022 年我国老龄化率将达到 14%,进入深度老龄化社会;到 2030 年前后老龄化率将达到 20%,进入超级老龄化社会。随着人口老龄化和老年人口高龄化不断上升,我国失能半失能老人规模及其比例将由 2020 年的 4564 万人和 17.11%上升到 2030 年的 6953 万人和 17.44%,至 2050 年进一步上升到 12606 万人和 22%[1]。失能半失能老人规模的快速扩大,将引发老年照护服务需求激增,按照 90%失能半失能老人由家庭照护、10%由机构照护估算,照护机构护工需求将由 2020 年的 33.8 万人增加到 2030 年的 52.2 万人和 2050 年的 101 万人。

2、巴中市失能老人社区养老与康复服务现状分析

基于人口比例研究，巴中 2021 年末 2022 年初常住人口 267.6 万人，其中城镇常住人口 125.57 万人，占总人口比重（常住人口城镇化率）为 46.92%，比上年末提高 0.76 个百分点。年末户籍人口 361.58 万人。按照我国人口结构预测比例，巴中的老龄人已经达到 37.38 万人口，而其中失能老人的数量将达到 6.395 万人，其需要照护机构的护工人员需要到 6400 余人。随着社会发展与生活质量提高，为了改善这部分人员生活质量，这对每个家庭，每个社区以及城市和国家都是不小的问题和挑战。而影响人类生活自理的主要因素无疑是疾病、人体结构老年化、心理因素等。而其中心脑血管疾病导致的后遗症无疑是其重点。从康复医学角度而言，在失能老人和半失能老人里，通过康复医学介入，康复人员专业治疗，相当一部分人员能达到生活自理状态，也就是脱离失能人群，而达到减轻照护人员的压力和照护费用的开支的作用。这不仅仅提高患者的生活质量状态，也增加患者的精神信心，还能减轻对家庭和社会的压力。基于目前巴中市社区机构调查，调查的十家社区养老机构都未配给康复医疗服务（针对本社区需要康复

治疗对象开展康复治疗服务），有两家社区养老机构配给了简单的医疗服务。而其他 8 家机构均未开展任何医疗服务，如患者有需要均需去附近的诊所，卫生院以及市医院就诊。

社区康复服务在残疾预防之中属于二级预防，社区康复是"为受伤病人及残疾人康复、机会均等、减少贫困和融入社会的一种社区发展战略"，需要"通过病人及残疾人自己、他们的家庭、组织及社区、及相关的政府和非政府卫生，教育、职业、社会和其他服务的共同努力"，以促进社区康复项目的完成。从某种意义上来讲社区康复就是患者离开医院后所能享受到最专业和最便利的康复治疗服务。胡永善[2]在《规范社区二级预防与康复治疗促进卒中患者日常生活活动能力》的临床研究中表明康复组规范社区二级预防与康复治疗对于卒中患者各阶段日常生活活动能力的提高具有较明显的促进作用。张雪芹[3]在《社区康复治疗对脑卒中患者日常生活活动能力的影响分析》结论中表明脑卒中患者采用社区康复治疗措施,可降低患者神经功能损害,提高生活自理能力,促进患者早日康复。

针对巴中，乃至全国而言，社区康复都是一个正在发展，且发展模式处于共同思索和进步的过程，社区康复需要场地，器材，专业技术人员，以及政府以及社会各部门的支持，其开展难度大，耗费经济多，且需要各部门共同协作等都是开展所面临的问题，那么从中探讨出一种即能解决失能老人需要，又能避免这些难题的社区养老康复服务模式则是解决这一问题的根本所在[4]。

经过前期的问卷调查以及实际考察现实，养老机构目前巴中市面上经过注册已有十多家，从中间重点抽取三家较大型康复养老机构，进行综合分析。目前仙人洞康复养老中心已收纳四十位老年人，其中 80 岁以上的老年患者 5 位，占了所有比例的，70 岁以上的患者有 25 位，占了总人口比例的，60 岁以上的患者 8 人，占了总人口比例的，而 60 岁以下的患者有 2 人，占了总人口比例的，而按照 barthel 指数的评分，60 分以上的老年人占了总人口比例的 50%，40-60 分的

患者占了总人口的 25%,40 分以下的占了总人口的 25%，不能独立的老年人占了 50%，也就是 20 位老年患者都需要别人的帮助才能完成日常生活，其中 10 位老年人由于疾病等其他因素造成了直接卧床。而根据实际考察这里面有 8 位患者如果经过康复治疗都是能提高生活质量，达到半自理的状态。而其中 50 的患者都有颈肩腰腿痛的症状，这无疑也是影响患者生活质量的问题，经过调查其中百分之八十的患者都有强烈的康复意愿，奈何条件的问题，这很大程度影响老年人的晚年生活。从收费标准来说能自理的患者是 3000/月，而其中部分自理的患者位 3500/月，不能自理的患者 4000/月，也就是经过康复患者一年还能节省 6000 元的养老费用，这无疑是百益而无一害的选择。

经过调查通江大椿养老康复机构，这家养老机构相比较其他来说规模较大，养老服务相对完善，也能提供简单的康复服务，比如一些物理因子疗法及声光电的仪器，能较小的帮助一些患者解决简单的疼痛问题，但是算不上专业，也就是说针对功能障碍的患者解决不了问题而这家的老年人数量相对来说比较多了，调查当时已经达到了 80 位老年人，其中 barthel 指数 60 分以上的比例为 50%，40-60 分的人比例为 30%，而,40 分以下的患者达到了 20%，也就是说接近 20 人处于卧床的情况，按照 1 个人能照顾 3-4 个患者来说，也就是需要 5-6 个人来单独照顾这类患者，这里知识单纯照顾患者吃喝和上厕所，如果加上要让这些患者到社区活动以及群体活动的情况，那至少要 9 到 10 名照护人员，按照每人 4000 的工资来算，一月就需要 4-5 万的照护开支。这对于养老机构来说无疑是很大的压力，因为私立机构毕竟需要经济效益，那么其肯定配不了这么多的照护人员，那么只有降低人力成本，那么也就是说起工作量相对来说就是增加了，那质量肯定就会降低[5]。其他养老机构跟上述的机构差不多，而且还有很多不如所述的，那么其找出一个相对较好的康复策略来说那就是大势所趋。

经过调查，每家的养老中心大抵离城都有一定的距离，其目的是一是节省房

屋的出租费用，另外就是周边的空气以及风景更适合老年人生存，并且其相同的价钱，其房屋活动面积较大。这无疑就是离医疗中心更远了，其就医条件相对来说就比较苛刻了。而经过调查其每家的康复机构的照护人员大的年龄大抵是在45-60岁之间，而且其文化知识大多是小学水平，有的还没有文化知识，所以让这些陪护自学康复知识这个策略行不通。经过调查研究，市里的中心医院以及中医院等本地较权威的医院其康复科的规模和组织架构都较成熟，而且每天的工作也安排的比较满，也就是大规模的系统的去进行康复宣教和治疗是比较难的，但是据其康复科负责人介绍，利用工作闲余定期开展一些治疗和培训是他们比较乐意的事情。而当地的一些卫生院以及社区医疗中心其康复治疗的发展就相对来说较落后，而其工作人员相比较来说其空闲时间就较多！

3、巴中市失能老人社区养老与康复服务对策

（1）市级医疗机构定时定点开展康复知识培训以及一些简单的康复技能操作，通过考核的手段，要求每个社区的医疗工作人员都必须合格完成,才能达标。

（2）当地社区医疗工作人员派一个专人负责管辖范围内的养老机构开展康复知识与技能的培训，进行一周或两周的集中培训[6]。要求每个养老机构至少2名的陪护人员达到掌握百分之六十的技能操作,并定时对在机构的失能老人开展康复服务，将康复纳入日常生活中。

（3）要求每个养老机构都需要配备简单的康复设备以及器材，来满足日常康复需要。

（4）市民政以及卫计局派出专家不定时的进行走访和视察康复项目的开展，对不履职尽职的单位及个人实施相应的奖惩措施。

4 结论

总体来说社区养老机构的康复建设是必然的，对患者，家庭，养老机构，乃至政府都是百益而无一害的事情。尊老是中华名族的传统美德，塑造一个好的养老环境，让每一位老年都能愉快开心的度过晚年生活，提高其晚年生活质量是我们每个人都应该尽到的责任和义务！通过各方面的努力，我相信巴中养老康复服务会越来越完善和健全。

参考文献：

[1]包世荣.我国养老服务业发展研究[D].吉林大学,2019.

[2]胡永善,于健君. 规范社区二级预防与康复治疗促进卒中患者日常生活活动能力的临床研究[C]//.中国康复医学会运动疗法专业委员会第九届全国学术会议论文选编.[出版者不详],2007:125.

[3]张雪芹.社区康复治疗对脑卒中患者日常生活活动能力的影响分析[J].中国社区医师,2020,36(35):166-167.

[4]景跃军,李涵,李元.我国失能老人数量及其结构的定量预测分析[J].人口学刊,2017,39(06):81-89.

[5]丁玉婷.我国居家失能老人社区养老服务的需求研究[D].华东师范大学,2018.

[6]白斐然.社区场景中老龄智慧健身康养服务体系与产品研究[D].北京工业大学,2020.