

医养个案管理 职业技能等级标准

标准代码：590022

（2021年2.0版）

泰康珞珈（北京）科学技术研究院有限公司 制定

2021年12月发布

目 次

前言.....	1
1 范围.....	2
2 规范性引用文件.....	2
3 术语和定义.....	2
4 适应院校专业.....	3
5 面向职业岗位（群）.....	4
6 职业技能要求.....	4
参考文献.....	15

前 言

本标准按照 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。

本标准起草单位：泰康珞珈（北京）科学技术研究院有限公司、泰康健康产业投资控股有限公司。

本标准主要起草人：陈东升、刘挺军、苗力、邱建伟、纪琼骁、陈功、段伴虬、王建民、谈玲芳、尚振坤、郭明磊、马晓刚、陈晔、陈苏平、赵丽丽。

声明：本标准的知识产权归属于泰康珞珈（北京）科学技术研究院有限公司，未经泰康珞珈（北京）科学技术研究院有限公司同意，不得印刷、销售。

1 范围

本标准规定了医养个案管理职业技能等级对应的工作领域、工作任务及职业技能、学习水平要求。

本标准适用于医养个案管理职业技能培训、考核与评价，相关用人单位的人员聘用、培训与考核可参照使用。

2 规范性引用文件

下列文件对于本标准的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本标准。凡是不注日期的引用文件，其最新版本适用于本标准。

GB/T 37276—2018 养老机构等级划分与评定

GB/T 35796—2017 养老机构服务质量基本规范

GB/T 24433—2009 老年人、残疾人康复服务信息规范

GB/T 29353—2012 养老机构基本规范

MZ/T 039—2013 老年人能力评估

WS/T 556—2017 老年人膳食指导

WS/T 484—2015 老年人健康管理技术规范

WS 372.4—2012 疾病管理基本数据集. 第4部分：老年人健康管理

3 术语和定义

3.1

长期照护 Long Term Care

是指由非正式提供照顾者（家庭、朋友或邻居）和专业人员（卫生、社会和其他）开展的活动系统，以确保缺乏自理能力的人能根据个人的优先选择保持最高可能的生活质量，并享有最大可能的独立、自主、参与、个人充实和人类尊严。（WHO, 2000）

3.2

医养结合 Integrated Elderly Care Services with Medical Care

是指医疗服务与养老服务合作照护的一个过程。医养结合模式有以下三种：

（1）机构养老医养结合模式：包括在养老机构的基础上新建小型医疗机构或新增医疗服务，医疗作为辅助协同养老服务（或由医疗机构新建小型养老机构）。不具备设置医疗机构条件的养老机构，与临近有住院功能的医疗机构签订合作协议，将养老机构所需的医疗服务整体外包给医疗机构等。（2）社区养老医养结合模式：包括社区卫生服务机构运营的老年人日间照料中心；医养结合养老机构托管的老年人日间照料中心；以及社区卫生服务机构签订协议的社区综合养老服务机构等。（3）居家养老医养结合模式：包括家庭医生上门服务、居家医护服务等。

3.3

急性后期照护 Post-Acute Care (PAC)

是指病患在医院接受急性期治疗且病情稳定后，在黄金治疗期内接受积极性的复健治疗与整合性照护，尽可能恢复功能，回归居家生活。

3.4

个案管理 Case Management

是指从接案、评估、目标、计划、执行、协调到监控与评值，以及结案、追踪的服务管理过程，通过个案管理专业人员，为服务对象提供持续性的整合照护服务，并兼顾照顾成本与服务质量。

3.5

个案特征 Case Character

是指可诊断测量或经过观察而得知的个案健康实际状况。该特征可能是个案目前存在的健康问题，或是潜在危害健康的问题。

3.6

跨专业团队合作 Trans-Disciplinary Team

是指组织具有不同背景、观点、技术的人员，在明确的工作内容和 workflows 的指导下，共同完成服务。

3.7

全人照护 Holistic Health Care

是指提供以个人为中心、家庭为单位、小区为范围的整合性、协调性、持续性预防保健及医疗照护的理念。

3.8

老年综合评估 Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)

是指通过采用科学方法评估老年人的躯体、功能、心理和社会状况，制定和启动以保护老年人健康和功能状态为目的的治疗计划，最大程度地提高老年人的生活质量。老年综合评估还包含了评估后的干预处理，通过“评估——干预——再评估——再干预”的体系提升老年医护照料的效果和效率。

3.9

长期护理险 Long-term Care Insurance

是指为因年老、疾病或伤残而需要长期照顾的被保险人提供护理服务费用补偿的健康保险。

4 适用院校专业

4.1 参照原版专业目录

中等职业学校：护理、康复技术、康复辅助器具技术及应用、中医、中医护理、中医康复保健、营养与保健、社会工作、老年人服务与管理、社区公共事务管理、社会保障事务、家政服务与管理、社会福利事业管理、智能养老服务。

高等职业学校：临床医学、中医学、护理、康复治疗技术、言语听觉康复技术、中医康复技术、预防医学、公共卫生管理、健康管理、医学营养、中医养生保健、老年保健与管理、社会工作、社会福利事业管理、社区管理与服务、公共事务管理、老年服务与管理、家政服务与管理、社区康复。

应用型本科学校：基础医学、临床医学、预防医学、食品卫生与营养学、中医学、中医康复学、中西医临床医学、康复治疗学、护理学、公共事业管理、健康服务与管理、养老服务管理、社会工作、老年学。

4.2 参照新版职业教育专业目录

中等职业学校：护理、康复技术、康复辅助器具技术及应用、中医、中医护理、中医康复技术、中医养生保健、营养与保健、社会工作事务、老年人服务与管理、社区公共事务管理、社会保障事务、现代家政服务与管理、社会福利事业管理、智慧健康养老服务。

高等职业学校：临床医学、中医学、护理、康复治疗技术、言语听觉康复技术、中医康复技术、预防医学、公共卫生管理、健康管理、医学营养、中医养生保健、老年保健与管理、社会工作、社区管理与服务、公共事务管理、智慧健康养老服务与管理、现代家政服务与管理、社区康复。

应用型本科学校：基础医学、临床医学、预防医学、食品卫生与营养学、中医学、中西医临床医学、康复治疗学、护理学、公共事业管理、中医康复学、社会工作、老年学、健康服务与管理、养老服务管理。

高等职业教育本科学校：智慧健康养老管理、康复治疗、护理、食品营养与健康、护理、康复治疗、公共卫生管理、健康管理、医养照护与管理、智慧社区管理、现代家政管理、智慧健康养老管理。

5 面向职业岗位（群）

【医养个案管理】（初级）：养老机构管家助理、养老机构入住接待、保险公司长护险经办助理、日间照料中心个案管理师助理等。

【医养个案管理】（中级）：自理老人社区管家、长护机构或护理单元照护管理师（个案管理师）、保险公司长护险经办专员、日间照料中心个案管理师、保险公司长护险业务个案管理师、缓和医疗机构个案管理师等。

【医养个案管理】（高级）：CCRC型医养社区个案管理师、自理老人社区管家负责人、健康管理机构健康管理师、康复机构个案管理师、医院个案管理师（专病管理、健康管理）、缓和医疗机构个案管理师等。

6 职业技能要求

6.1 职业技能等级划分

医养个案管理职业技能分为三个等级：初级、中级、高级，三个级别依次递进，高级别涵盖低级别职业技能要求。

【医养个案管理】（初级）：能了解老化、医养结合、个案管理、评估、沟通与协调，以及长期照护保险基础知识；了解国家关于长期照护、医养结合、长期护理保险等领域的相关政策、法律和监管规定；了解长期照护计划制定、跨专业团队合作、个案管理的一般性工作方法，能够与服务对象进行顺利沟通，并就一般性照护知识进行即时解答或提供相应资料。初级职业技能的核心是对医养个案管理基本知识的认知，理解个案管理方法，并能基于方法进行基础运用，能在常见的老年综合症服务情景中实现对信息的提取、介绍和资源连接。

【医养个案管理】（中级）：掌握老化、医养结合、整合照护、个案管理、综合评估、沟通与协调，以及长期照护保险综合知识；能够掌握个案特征，并运用专业工作方法制定个案管理计划与目标；能够结合服务对象多方面需求，进行跨专业整合与基础资源规划、制定支付解决方案。中级职业技能的核心是深化个案管理知识，掌握专业工具方法完成实务运用。

【医养个案管理】（高级）：熟练掌握老年照顾服务资源网络建设、医养结合个案管理特性、个案管理在养老支付中的应用等专业知识；能够灵活应用个案管理知识、综合评估工具与工作方法，为服务对象连接资源并将资源融入照护计划；能对个案管理计划提出具体评估指标；能熟练掌握个案管理计划执行的PDCA评估；有能力处理异常事件并控制风险；能掌握个案管理记录的技巧并能做到个案管理工作的检讨与自我认识记录。高级职业技能的核心是内化个案管理知识，延展工具方法，灵活运用个案管理知识和工作方法为服务对象提供定制化服务。

6.2 职业技能等级要求描述

表1 医养个案管理职业技能等级要求（初级）

工作领域	工作任务	职业技能要求
------	------	--------

1. 职业认知	1.1 全人照护发展与趋势认知	<p>1.1.1 能理解“以人为本、全人照护”服务的基本理念。</p> <p>1.1.2 能了解老年人身、心、社、灵多重复杂问题的基本知识。</p> <p>1.1.3 能掌握长期照护服务体系的结构与服务内容。</p> <p>1.1.4 能认识发展医养结合的意义与重要性。</p>
	1.2 个案管理缘起与发展认知	<p>1.2.1 能了解整合照护是改善多重复杂问题的关键。</p> <p>1.2.2 能了解整合照护的成功因素关键在于做好个案管理。</p> <p>1.2.3 能了解个案管理的缘起、定义与发展。</p> <p>1.2.4 能了解个案管理可以解决的照护问题。</p> <p>1.2.5 能了解个案管理的重要性与目标。</p>
	1.3 个案管理基础知识认知	<p>1.3.1 能通过案例理解个案管理工作开展的基本过程。</p> <p>1.3.2 能了解个案管理者从事照护服务领域的职业描述。</p> <p>1.3.3 能建立正确的为老服务价值观。</p>
2 医养照护服务管理体系认知	2.1 医疗照护管理模式认知	<p>2.1.1 能了解老年疾病各阶段的功能障碍情况。</p> <p>2.1.2 能了解医疗卫生服务体系与老年个案管理的关联。</p> <p>2.1.3 能熟知亚急性期（急性医疗后期）照护的基本目的。</p> <p>2.1.4 能熟知出院准备与亚急性期照顾衔接的基本流程。</p> <p>2.1.5 能掌握医疗照护中个案管理的运用。</p>
	2.2 长期照护管理模式认知	<p>2.2.1 能了解我国长期照护三级服务的模式。</p> <p>2.2.2 能了解长期照护服务的复杂性与跨专业的特质。</p> <p>2.2.3 能了解个案管理在长期照护中的运用。</p>
	2.3 医养结合照护管理模式认知	<p>2.3.1 能阐述医养结合的必要性。</p> <p>2.3.2 能熟知医养结合服务改善传统照护服务输送的特点。</p> <p>2.3.3 能熟知国外医养结合典型范例。</p> <p>2.3.4 能了解我国医养结合的发展现状。</p> <p>2.3.5 能理解个案管理在医疗与长期照护服</p>

		务体系中发挥的功效。
3 入住与评估	3.1 入住前准备	<p>3.1.1 能了解老年人选择入住养老机构的原因。</p> <p>3.1.2 能具备开展入住前家访及老年人基本资料收集的能力。</p> <p>3.1.3 能理解机构试住的流程与个案管理者的角色。</p> <p>3.1.4 能策划举办入住欢迎仪式。</p>
	3.2 老年人能力评估	<p>3.2.1 能了解养老服务评估的重要性。</p> <p>3.2.2 能理解老年人能力评估的目的。</p> <p>3.2.3 能了解老年人能力评估行业标准。</p> <p>3.2.4 能掌握老年人能力评估量表的内容与使用。</p> <p>3.2.5 能了解老年人能力评估工作的基本任务。</p>
	3.3 老年人综合能力评估	<p>3.3.1 能理解老年人综合能力评估的重要性。</p> <p>3.3.2 能了解在长期照护中的老年人综合能力评估项目。</p> <p>3.3.3 能理解老年人综合能力评估的适应人群和工作方式。</p> <p>3.3.4 能熟悉老年综合症评估的内容与使用的量表名称。</p>
4 跨专业团队合作	4.1 跨专业团队合作意义的认知	<p>4.1.1 能了解五种跨专业团队模式的优缺点。</p> <p>4.1.2 能了解各专业团队成员在整合照护中的角色与功能。</p> <p>4.1.3 能了解跨专业团队中个案管理者的角色与功能。</p>
	4.2 跨专业团队组织	<p>4.2.1 能了解跨专业团队各成员的工作职责与合作方式。</p> <p>4.2.2 能了解跨专业团队成功合作的重要因素。</p> <p>4.2.3 能了解影响跨专业团队合作的主要因素。</p>
5 个案管理计划制定	5.1 个案管理计划制定基础知识认知	<p>5.1.1 能熟悉个案管理计划的意义、内涵与原则。</p> <p>5.1.2 能了解个案管理者在个案管理计划中的角色。</p> <p>5.1.3 能了解正式与非正式照护服务资源。</p> <p>5.1.4 能熟悉跨专业团队会议的目标与功能。</p> <p>5.1.5 能了解个案管理计划执行的策略。</p>

	5.2 个案管理计划成效指标认知	5.2.1 能熟悉成效指标 KPI 与 PI 的意义。 5.2.2 能了解个案管理计划的管理成效指标。 5.2.3 能了解照护质量与 KPI 的关联。
	5.3 个案管理计划执行策略认知	5.3.1 能了解个案管理者在计划执行过程中连接资源的意义。 5.3.2 能熟悉个案管理者在计划执行过程中开展协商的要点。 5.3.3 能理解个案管理者在计划执行过程中进行倡导的内涵。
6 个案沟通与服务协调	6.1 沟通基本技巧认知	6.1.1 能了解老化对沟通的影响。 6.1.2 能营造与服务对象相处的融洽氛围。 6.1.3 能掌握与老年人沟通的技巧。 6.1.4 能掌握与跨专业团队的沟通技巧。 6.1.5 能营造与跨专业团队之间的融洽氛围。
	6.2 居民委员会建立	6.2.1 能了解居民委员会的组成与制度要求。 6.2.2 能了解居民委员会建立的目的与活动内容。 6.2.3 能了解个案管理者在居民委员会中的角色与功能。
	6.3 居民投诉处理	6.3.1 能了解倾听居民声音的意义。 6.3.2 能了解居民献策的重要性。 6.3.3 能了解居民建言献策管理的内容。 6.3.4 能了解居民建言献策的形式与程序。 6.3.5 能了解投诉管理流程。 6.3.6 能了解如何处理投诉事件。
	6.4 居民满意度测评	6.4.1 能了解“以客为尊”的基本理念。 6.4.2 能了解开展满意度调查的主要目的。 6.4.3 能理解居民满意度测评指标体系。 6.4.4 能了解居民满意度测评方法。
7 长期护理保障制度认知	7.1 长期护理保障制度基础认知	7.1.1 能了解长期护理的意义。 7.1.2 能了解长期护理保障制度的资金来源。 7.1.3 能了解长期护理保障制度的服务管理流程。
	7.2 我国长期护理保险发展现状与趋势认知	7.2.1 能了解我国长期护理保险发展现状。 7.2.2 能了解我国长期护理保险试点成效。 7.2.3 能了解“十四五”规划中关于长期护理保险发展的内容。

表 2 医养个案管理职业技能等级要求（中级）

工作领域	工作任务	职业技能要求
1 职业认知	1.1 照护资源网络管理	<p>1.1.1 能为服务对象分析支持资源网络。</p> <p>1.1.2 能为服务对象寻找与协调日常生活照顾资源网络。</p> <p>1.1.3 能以服务对象为中心分析社会支持网络。</p> <p>1.1.4 能为服务对象对接咨询服务与转介资源网络。</p> <p>1.1.5 能为服务对象寻找机构照护服务资源网络。</p> <p>1.1.6 能为服务对象指导辅具与智能化支持服务资源网络。</p>
	1.2 医疗照护个案管理	<p>1.2.1 能了解医疗照护个案管理模式。</p> <p>1.2.2 能了解医疗照护个案管理的职责与能力要求。</p> <p>1.2.3 能了解医疗照护个案管理计划的目标与预期成效。</p> <p>1.2.4 能了解医疗照护个案管理标准流程。</p> <p>1.2.5 能熟悉相关个案管理案例（肿瘤等）。</p>
	1.3 医养结合个案管理	<p>1.3.1 能了解医养结合个案管理模式。</p> <p>1.3.2 能了解医养结合个案管理的职责与能力要求。</p> <p>1.3.3 能了解医养结合个案管理的目标与预期成效。</p> <p>1.3.4 能了解医养结合个案管理标准流程。</p> <p>1.3.5 能熟悉相关个案管理案例（失智等）。</p>
2 个案管理多种工作角色执行	2.1 资源整合者角色执行	<p>2.1.1 能识别服务对象拥有的社会资源、家庭资源、经济资源。</p> <p>2.1.2 能识别服务对象在社会、家庭、经济方面的不安全因素。</p> <p>2.1.3 能将资源整合后植入个案管理计划。</p> <p>2.1.4 能为服务对象阐述资源状况与使用方式。</p>

	2.2 教育者角色执行	2.2.1 能掌握通过问答进行个案专业知识教育的沟通技巧。 2.2.2 能掌握告知服务对象所需了解信息的方式和技巧。
	2.3 沟通协调者角色执行	2.3.1 能掌握耐心倾听、具有同理心、不批判的沟通原则。 2.3.2 能掌握与服务对象建立信任关系的技巧。
	2.4 管理者角色执行	2.4.1 能了解控制个案管理计划执行进度的方式和技巧。 2.4.2 能了解确保个案管理计划执行质量的方式和技巧。 2.4.3 能了解确保服务对象接受到所需服务的方式和技巧。
	2.5 辅导者角色执行	2.5.1 能掌握识别服务对象心理状况的方式和技巧。 2.5.2 能掌握收集服务对象意见和问题的方式和技巧。
3 入住与评估	3.1 入住后协助	3.1.1 能完成入住后导向工作。 3.1.2 能为服务对象完成社交心理状况评估。 3.1.3 能为服务对象设计适应度评估计划。 3.1.4 能为服务对象阐述入住后关爱期的服务内容。
	3.2 老年综合评估	3.2.1 能根据老年医学视角使用老年综合评估量表。 3.2.2 能评估服务对象身体功能。 3.2.3 能评估服务对象认知功能与精神状况。 3.2.4 能评估服务对象感觉与沟通的状况。 3.2.5 能评估服务对象日常生活活动能力。 3.2.6 能评估服务对象营养状况。 3.2.7 能评估服务对象居住环境的无障碍水平。 3.2.8 能评估服务对象社交心理的状况。
4 跨专业团队合作	4.1 跨专业团队合作方法认知	4.1.1 能掌握跨专业团队合作的流程。 4.1.2 能理解和阐述唯有跨专业合作才能达成最佳照护效果。 4.1.3 能了解其他专业意见对照护达成目标的关键影响。 4.1.4 能了解各专业的专业范畴。

		4.1.5 能将特殊个案交由专业人员拟订计划并执行。
	4.2 跨专业团队会议召开	4.2.1 能了解准备工作对会议成效的影响。 4.2.2 能了解会议中跨专业合作讨论的必要性。 4.2.3 能掌握跨专业团队工作任务的分配与权责关系。
	4.3 跨专业团队合作效果监督	4.3.1 能了解评量与再评量的意义与基本内容。 4.3.2 能了解各专业对个案管理计划效果的评量方法。 4.3.3 能了解监督对确保个案管理计划执行效果的重要性。 4.3.4 能了解监督的基本方法。
5 个案管理计划制定	5.1 个案管理计划执行	5.1.1 能精确汇总个案特征。 5.1.2 能确保照护计划目标与措施的一致性。 5.1.3 能引入外部资源实现照护计划目标。 5.1.4 能正确评估个案管理计划执行关键障碍。 5.1.5 能判断个案管理计划结案的时机并做好准备。
	5.2 个案管理计划质量管理	5.2.1 能了解照护计划实施的管理指标。 5.2.2 能了解计划管理的 PDCA 流程。 5.2.3 能将机构管理宏观质量要求融入个案管理。
	5.3 个案管理计划记录	5.3.1 能了解个案管理计划记录的目的与原则。 5.3.2 能熟悉个案管理计划记录的层次。 5.3.3 能以个案管理为导向对服务对象问题进行记录。 5.3.4 能了解个案管理计划记录的技巧。 5.3.5 能了解个案管理工作自我检查的方式方法。

6 居民沟通与服务协调	6.1 异常事件识别与处理	<p>6.1.1 能识别常见异常事件。</p> <p>6.1.2 能对异常事件严重度进行评估。</p> <p>6.1.3 能掌握异常事件判定树概念。</p> <p>6.1.4 能理解异常事件根本原因并提出解决方案。</p>
	6.2 风险控制与危机处理	<p>6.2.1 能熟悉养老服务常见的风险类型。</p> <p>6.2.2 能在既有体制机制下制定风险辨识标准。</p> <p>6.2.3 能理解危机事件处理原则。</p>
	6.3 短期转移与转业态	<p>6.3.1 能了解服务对象短期转移居住方式的原因。</p> <p>6.3.2 能掌握服务对象必须转业态的情况与流程。</p>
7 个案管理在发达国家（地区）长期照护保障制度中的应用	7.1 德国长期照护保险制度认知	<p>7.1.1 能了解德国长期照护保险制度发展与改革历程。</p> <p>7.1.2 能了解德国长期照护保险制度的顶层设计。</p> <p>7.1.3 能了解德国长期照护保险参保对象和保障范围。</p> <p>7.1.4 能了解德国长期照护保险的照护需求审核方式。</p> <p>7.1.5 能了解德国长期照护保险的服务提供内容。</p>
	7.2 日本长期照护保险制度认知	<p>7.2.1 能了解日本长期照护保险制度发展与改革历程。</p> <p>7.2.2 能了解日本长期照护保险参保对象和保障范围。</p> <p>7.2.3 能了解日本长期照护保险的照护需求审核方式。</p> <p>7.2.4 能了解日本长期照护保险的服务提供内容。</p>
	7.3 中国台湾地区长期照护保障制度认知	<p>7.3.1 能了解中国台湾地区长期照护保障制度发展与改革历程。</p> <p>7.3.2 能了解中国台湾地区“长期照护2.0”实施策略特色。</p> <p>7.3.3 能了解中国台湾地区居家医疗与“长期照护2.0”关联。</p> <p>7.3.4 能了解中国台湾地区以社区为基础的服务网络建构。</p> <p>7.3.5 能了解中国台湾地区的服务提供与个案管理之间的关联。</p> <p>7.3.6 能了解“长期照护2.0”评估工具与等级划分标准。</p>

	7.4 个案管理者在多种长期照护保障制度中角色和能力的认知	<p>7.4.1 能了解德国照护管理师制度、角色与能力。</p> <p>7.4.2 能了解日本照护管理师制度、角色与能力。</p> <p>7.4.3 能了解中国台湾地区照护管理师制度、角色与能力。</p>
--	-------------------------------	--

表 3 医养个案管理职业技能等级要求（高级）

工作领域	工作任务	职业技能要求
1 职业认知	1.1 老年照护服务资源网络建设	<p>1.1.1 能为服务对象设计资源网络支持方案。</p> <p>1.1.2 能为服务对象盘点内部和外部资源。</p> <p>1.1.3 能安排服务对象转介资源网络。</p> <p>1.1.4 能为需要保护服务（如被遗弃、被虐待）的服务对象协调支持资源。</p>
	1.2 医疗照护个案管理	<p>1.2.1 能掌握老年特殊疾病医疗照护个案管理的职责与能力要求。</p> <p>1.2.2 能制定医疗照护个案管理执行目标和预期成效。</p> <p>1.2.3 能根据老年特殊疾病医疗照护个案管理标准流程规划个案管理工作。</p>
	1.3 医养结合个案管理	<p>1.3.1 能掌握医养结合个案管理的职责与能力要求。</p> <p>1.3.2 能制定老年综合症医养结合个案管理执行目标和预期成效。</p> <p>1.3.3 能根据老年综合症医养结合个案管理标准流程规划个案管理工作。</p>
2 个案管理多种工作角色执行	2.1 资源整合者角色执行	<p>2.1.1 能协调服务对象的资源。</p> <p>2.1.2 能从多方面为服务对象确认资源的可用性。</p> <p>2.1.3 能为服务对象判断资源运用时机。</p>
	2.2 教育者角色执行	<p>2.2.1 能综合运用老年沟通专业技巧。</p> <p>2.2.2 能根据服务对象的特殊医疗照护情况制定健康教育计划。</p>
	2.3 沟通协调者角色执行	<p>2.3.1 能掌握不同服务流程中应持有的态度。</p> <p>2.3.2 能熟练掌握与服务对象建立信任关系的技巧。</p>

	2.4 管理者角色执行	2.4.1 能监测个案管理计划执行进度和服务质量。 2.4.2 能掌握个案管理服务预期管理方式和技巧。
	2.5 辅导者角色执行	2.5.1 能对服务对象进行心理辅导。 2.5.2 能监测辅导方案的执行情况。 2.5.3 能根据监测结果对辅导方案进行调整。
3 入住与评估	3.1 入住后协助	3.1.1 能正确使用社会心理评估工具。 3.1.2 能根据评估结果掌握服务对象入住后适应情况。 3.1.3 能制定并执行服务对象适应性计划。
	3.2 老年人能力评估	3.2.1 能准确使用《老年人能力评估》(MZ/T039-2013)进行评估并确认照护等级。 3.2.2 能准确分析评估结果。
4 跨专业团队合作	4.1 跨专业团队合作方法认知	4.1.1 能根据老年综合症引导跨专业团队合作制定个案照护计划。 4.1.2 能掌握成功进行跨专业合作支持特殊服务对象的关键要素。
	4.2 跨专业团队会议召开	4.2.1 能在跨专业团队会议中对个案管理计划中的难点提出解决方案。 4.2.2 能协调会议中多方意见并拟定照护计划。
	4.3 跨专业团队合作效果监督	4.3.1 能使用 PDCA 方法进行合作效果评估。 4.3.2 能依据个案管理计划的质量管理指标设计评量方法。 4.3.3 能根据监督结果修正照护计划执行方式。
5 个案管理计划制定	5.1 特定情况服务对象个案管理计划确认	5.1.1 能为具有健康临界风险的服务对象确认个案管理计划。 5.1.2 能为患认知症的服务对象确认个案管理计划。 5.1.3 能为失能服务对象确认个案管理计划。 5.1.4 能为临终关怀服务对象确认个案管理计划。
	5.2 个案管理计划制定进阶技能使用	5.2.1 能将资源融入照护计划的目标与措施。 5.2.2 能对个案管理计划设定评值指标。 5.2.3 能识别并排除个案管理计划执行的关键障碍。

	5.3 根据个案管理计划记录准则记录	5.3.1 能考量个案管理计划记录方式的伦理问题。 5.3.2 能掌握个案管理计划记录的技巧。 5.3.3 能完成个案管理计划自我检查的记录。
6 居民沟通与服务协调	6.1 异常事件识别与处理	6.1.1 能分析异常事件发生的根本原因。 6.1.2 能提出异常事件的解决方案。
	6.2 风险控制与危机处理	6.2.1 能识别服务对象面临的风险。 6.2.2 能掌握风险通报流程。 6.2.3 能为服务对象设计应急预案。
7 个案管理在我国长期护理险试点制度中的应用	7.1 我国长期护理险试点制度认知	7.1.1 能了解国际先进长期护理保障制度对我国的启示。 7.1.2 能了解我国长期护理险制度试点下的给付对象与服务项目。 7.1.3 能了解中国长期护理险制度试点下各地给付标准。
	7.2 在我国长期护理险试点制度下进行个案管理	7.2.1 能为服务对象确定照护等级与服务内容。 7.2.2 能为服务对象在我国长期护理险制度试点给付标准下寻找照护资源。 7.2.3 能在我国长期护理险制度试点给付标准下接受服务质量的考核与监督。

参考文献

- [1] 教育部关于印发《职业教育专业目录（2021年）》的通知（教职成〔2021〕2号）
- [2] 《教育部关于公布2019年度普通高等学校本科专业备案和审批结果的通知》（教高函〔2020〕2号）
- [3] 《教育部关于公布2020年度普通高等学校本科专业备案和审批结果的通知》（教高函〔2021〕1号）
- [4] 郭沧萍.长期照料护理是老龄产业重中之重[J].人口研究, 2001, 25(2):28-31.
- [5] 杜鹏, 纪竞垚. 中国长期照护政策体系建设的进展,挑战与发展方向[J]. 中国卫生政策研究, 2019, 012(001):29-34.
- [6] 中国老年健康影响因素跟踪调查（CLHLS）-追踪数据（1998-2018）. 北京：北京大学健康老龄与发展研究中心，2020.
- [7] 吴玉韶.中国老龄事业发展报告.社会科学文献出版社，2013-2.
- [8] 中国长期护理调研报告（发布稿）.中国保险行业协会，2016-12-30.
- [9] 郑岩, 曾雪梅. 浅谈我国老年人长期照护服务问题[J]. 劳动保障世界, 2018(3Z):2.
- [10] 冯景景, 张利, Sally CHAN.长期照护评估工具的研究进展[J].中国康复理论与实践, 2019年2月.第25卷.第2期.
- [11] 何帆, 谢海雁, 裴晓梅.国际化居民评估工具及其在长期照护中的应用[J].协和医学杂志, 2016, 7(2):132-135.
- [12] 关于推进养老服务评估工作的指导意见[J].中华人民共和国民政部, 2013, (9):34-36.

- [13] MZ/T 039-2013,老年人能力评估[S].
- [14] 王菲.基于需求导向的老年护理服务对象分级模型研究[D].上海:复旦大学, 2013.
- [15] 张莹.日本介护保险制度中老年长期护理分级标准研究[J].中国全科医学, 2011, 14 (22) : 2544-2545.
- [16] 彭洁. 浅谈我国老年长期照护保险制度[J]. 经济视角: 下, 2013(12):2..
- [17] 养老机构顾客满意度测评 (MZ/T133—2019) .中华人民共和国民政部.
- [18] 施巍巍.发达国家老年人长期照护制度研究[M].北京:知识产权出版社, 2012.
- [19] 张盈华.老年长期照护:制度选择与国际比较[M].北京:经济管理出版社, 2015.
- [20] 罗小茜, 周艳, 宋敏敏, 余晓帆.老年照护的研究现状及其干预对策[J]. 护理学杂志, 2015, (09) :110-112.
- [21] 黄源协, 陈伶珠, 童伊迪, 个案管理与照顾管理.台湾地区: 双叶书廊出版社, 2017-9.
- [22] 黄源协.长期照顾管理中心的团队运作.台湾地区: 长期照护杂志.2007, Vol.11, (1) : 20-26.
- [23] 刘淑娟等.长期照护跨专业整合暨案例分析 (ISBN:978-986-194-429-8), 台湾地区: 华杏出版社, 2018-6.
- [24] 陈惠姿.整合性照顾系统.台湾地区: 护理杂志, 2007, 54, (5) :5-10.
- [25] 张家铭, 卢丰华.周全性老人医学评估的原则与技巧.台湾地区: 中国台湾老年学暨老年医学学会, 2007, 1-15.

- [26] 刘玟宜等.护理个案管理导论 (ISBN:978-986-194-441-8), 台湾地区: 华杏出版社, 2017-9.
- [27] 李宗派.探讨个案管理概念与实务过程.台湾地区: 社区发展季刊, 2017, 104: 304-322.
- [28] 李丽传.个案管理师角色与功能.台湾地区: 护理杂志, 1999, 46, (5) :55-60.
- [29] 郭凤霞, 徐南丽.个案管理师的角色与必备能力.台湾地区: 慈济护理杂志, 2002, 1 (3) :22-27.
- [30] 游千代, 冯明珠, 柯乃荧.个案管理之概念分析.台湾地区: 护理杂志, 2013, 60 (4) :99-104.
- [31] 邱怡玟.长期照护个案管理, 台湾地区: 护理杂志, 2009, 56 (2) :17-21.
- [32] 王秋雯.肿瘤个案管理模式实务介绍.台湾地区: 肿瘤护理杂志, 2010, 10 (1) :31-38.
- [33] 李光庭.日本实施介护保险与长期照护市场民营化的效果检验.台湾地区: 台湾社会福利学刊 (电子期刊) 第三期, 2009, 145-197.
- [34] 王卓圣, 郑赞源.台湾长期照顾制度之发展脉络及借鉴-历史制度论.台湾地区: “国立”空中大学社会科学系社会科学学报, 2012, (19) 090~125.
- [35] Robert, D.M.(1987). Developing case management as a practice model. Social case work, 8(10), 466-471.
- [36] Gutbezahl, C.D.& Mullahy, C.M.(2010) Case Management role is likely to expand under the health care reform. Hospital case management. 18(6), 81-83.

- [37] Mullahy, C.M. (2010), *The Case manager's Handbook*. Burlington: Jones & Bartlett Learning, LLC.
- [38] Thomas, P. (2009) Case Management delivery Model. *The J. of Nursing Administration*. 39(1), 30-37.
- [39] Mahoney, F.I. & Barthel, D.W.(1965) Function Evaluation: The Barthel Index, *Maryland State Medical Journal*, 14, 61-6
- [40] Powell, S.K. & Tahan, H.A. (2010). *Case Management : A practical guide for education and practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- [41] Tahan, H.A. (2002). A Ten Step Process to develop Case Management Plans. *Lippincott's case management*, 7(6), 231-242.
- [42] Smith, L.& Newton, R.(2007) System review of Case Management. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 41(1), 2-9.