

安宁市养老服务技术指导文件

编号：2024—1 号

安宁市老年人居家上门照护服务 质量控制实施细则（试行）

2024 年 7 月 31 日发布

2024 年 7 月 31 日实施

安宁市民政局

云南农业大学人文社会科学学院 安宁市社会组织培育服务中心

目录

前言.....	1
第一部分 养老服务机构（组织、企业）的资质要求.....	2
1 基本要求.....	2
2 制度管理.....	2
3 人员要求.....	3
3.1 基本要求.....	3
3.1.1 管理人员.....	3
3.1.2 专业人员.....	3
3.1.3 服务人员.....	3
3.2 仪表行为.....	3
3.3 人员配置.....	4
3.4 监督与投诉.....	4
4 服务管理.....	4
5 质量管理.....	4
5.1 基本要求.....	4
5.2 管理要求.....	5
5.3 质量改进.....	5
5.4 信息反馈.....	5
5.4.1 反馈方式.....	5
5.4.2 反馈内容.....	5
第二部分 服务人员的资质要求.....	6
1 基本要求.....	6
2 职业道德.....	6
3 行为规范.....	6
4 基础知识.....	6
4.1 职业工作须知.....	6
4.3 老年人照护基础知识.....	7
4.4 安全卫生、环境保护知识.....	7
4.5 消防安全基础知识.....	7
4.6 相关法律法规知识.....	7
5 服务质量要求.....	8
5.1 生活照护.....	8
5.1.1 清洁照护.....	8
5.1.2 穿脱衣物.....	8
5.1.3 饮食照护.....	8
5.1.4 环境清洁.....	8
5.2 基础照护.....	8
5.2.1 体征观测.....	8
5.2.2 护理协助.....	9
5.2.3 感染防控.....	9
5.3 康复服务.....	9
5.3.1 体位转换.....	9
5.3.2 康乐活动.....	9
6 服务监督及投诉处理.....	9
第三部分 服务内容的标准.....	10
一、生活照料服务.....	10
1 助餐服务.....	10

1.1 对服务机构（组织、企业）的基本要求	10
1.2 服务内容	10
1.2.1 基本膳食服务	10
1.2.2 营养配餐服务	11
1.2.3 集中就餐服务	11
1.2.4 送餐服务	11
1.2.5 入户助餐	11
1.3 服务基本流程及要求	11
1.3.1 吞咽功能与疾病情况评估	11
1.3.2 营养配餐服务流程	11
1.3.3 集中就餐服务流程	12
1.3.4 送餐服务流程	12
1.3.5 入户助餐服务流程	12
1.4 服务质量要求	13
1.4.1 基本膳食服务	13
1.4.2 营养配餐服务	13
1.4.3 送餐服务	14
1.4.5 入户助餐	14
1.5 质量评价	14
1.5.1 质量评价要点	14
1.5.2 质量评价方法	14
2 助浴服务	14
2.1 基本要求	14
2.1.1 服务机构（组织、企业）	14
2.1.2 场地	15
2.1.3 设施设备	15
2.1.4 服务人员	15
2.1.5 卫生要求	15
2.1.6 安全防护	16
2.2 服务内容与要求	16
2.2.1 接待与预约	16
2.2.2 助浴前评估	16
2.2.3 助浴中	17
2.2.4 助浴后	17
2.3 服务质量改进	18
2.3.1 投诉服务	18
2.3.2 持续改进	18
3 助洁服务	18
3.1 基本要求	18
3.1.1 服务机构（组织、企业）	18
3.1.2 服务人员	18
3.2 服务内容要求	18
3.2.1 服务流程要求	18
3.2.2 居室清洁要求	19
3.2.3 厨房清洁要求	19
3.2.4 卫生间清洁要求	19
3.2.5 衣服、床品清洁要求	19
3.3 服务质量改进	19
3.3.1 投诉服务	19

3.3.2 持续改进	20
4 助行服务	20
4.1 基本要求	20
4.1.1 服务机构（组织、企业）及其工作人员	20
4.1.2 管理要求	20
4.2 服务项目及要求	20
4.2.1 服务形式	20
4.2.2 服务流程	20
4.2.3 服务内容	21
4.2.4 服务要求	21
4.2.5 质量要求	21
4.2.6 安全要求	21
4.3 服务质量改进	21
4.3.1 投诉服务	21
4.3.2 持续改进	21
二、基本生活照护	22
1 生活照护	22
1.1 服务人员要求	22
1.2 环境要求	22
1.3 用品用具要求	22
1.4 安全要求	22
2. 清洁照料	23
2.1 洗脸	23
2.2 洗手	24
2.3 漱口	24
2.4 刷牙	24
2.5 摘戴及清洁义齿	25
2.6 擦拭口腔	25
2.7 梳头	26
2.8 剃须	26
2.9 洗脚	26
2.10 洗头	27
2.11 冲洗会阴	28
2.12 淋浴	28
2.13 床上擦浴	29
2.14 修剪指（趾）甲	31
2.15 更换上衣	31
2.16 更换裤子	32
3. 饮食照料	33
3.1 协助进食	33
3.2 喂水	33
4. 体位转移照料	34
4.1 床上体位转换	34
4.2 床与轮椅之间移位	35
4.3 床与平车之间移位	36
5. 协助出行照料	37
5.1 轮椅的使用	37
5.2 平车的使用	38
5.3 手杖的使用	38

5.4 步行器的使用	38
三、探访关爱服务	39
1 基本要求	39
2 探访对象	39
3 服务方式、内容和频次	40
3.1 服务方式	40
3.2 服务内容	40
3.3 服务频次	41
4 工作要求	41
4.1 前期准备	41
4.2 心理和身体准备	41
4.3 探访	41
4.4 上报与反馈	42
4.5 归档与分析	42
5 服务质量评价	42
5.1 评价类型	42
5.2 评价指标	42
5.3 评价方法	42
6 服务质量改进	43
四、家庭生活环境适老化改造服务	43
1 服务原则	43
1.1 尊重意愿	43
1.2 安全便利	43
1.3 节能环保	43
1.4 平等补偿	43
1.5 因户制宜	43
1.6 经济适用	43
1.7 舒适满意	43
2 总体要求	44
2.1 服务机构（组织、企业）资质要求	44
2.2 服务机构（组织、企业）能力要求	44
2.3 服务机构（组织、企业）管理要求	44
2.4 服务人员要求	44
3 评估设计	45
3.1 入户评估要求	45
3.2 老年人身体状况评估	45
3.3 家庭状况评估	45
3.4 建筑与居住环境评估	46
3.5 辅助器具需求评估	46
3.6 改造意愿评估	46
3.7 改造方案设计	46
4 改造实施	46
4.1 改造实施准备	46
4.2 基础改造设计要求	47
4.2.1 墙体	47
4.2.2 高差	47
4.2.3 过道	47
4.2.4 地面	47
4.2.5 墙面	47

4.2.6 扶手	47
4.2.7 插座	48
4.2.8 开关	48
4.2.9 照明	48
4.2.10 窗户	48
4.3 空间改造设计要求	48
4.3.1 入户空间	48
4.3.2 起居空间	49
4.3.3 卧室空间	50
4.3.4 洗漱空间	50
4.3.5 厨房空间	51
4.4 适配要求	52
4.4.1 辅助器具配置	52
4.4.2 智能安全监护配置	53
4.4.3 适老家具配置	54
5 培训	54
6 验收	54
7 信息化管理	54
8 评价与改进	55
8.1 评价	55
8.2 改进	55
五、精神慰藉服务	55
1 基本要求	55
1.1 人员要求	55
1.2 服务场所及配置要求	55
2 服务内容与方式	56
3 服务要求	56
3.1 个体活动	56
3.2 群体活动	57
4 服务评价与改进	57
4.1 投诉处理	57
4.2 服务考评	57
4.3 满意度测评	57
4.4 自我评估	57
4.5 持续改进	57
六、委托代办服务	57
1 基本要求	57
1.1 人员要求	57
1.2 管理要求	58
2 服务项目与质量要求	58
2.1 服务内容	58
2.1.1 代缴服务	58
2.1.2 代购服务	58
2.1.3 代管服务	58
2.1.4 代订服务	58
2.1.5 代收、送（领）	58
2.1.6 其他代办服务	58
2.1.7 转介服务	58
2.2 服务要求	58

2.3 质量要求	59
2.4 安全要求	59
3 服务评价与改进	59
3.1 投诉处理	59
3.2 服务考评	60
3.3 满意度测评	60
3.4 自我评估	60
3.5 持续改进	60
七、老年社会工作服务	60
1 特定服务原则	60
1.1 优先照顾	60
1.2 鼓励自我实现	60
1.3 鼓励社会参与	60
1.4 支持独立	60
1.5 保护尊严	61
1.6 接纳关怀	61
1.7 肯定价值	61
2 服务内容	61
2.1 照顾支持服务	61
2.1.1 居家照顾支持服务	61
2.1.2 养老机构（组织、企业）照顾支持服务	61
2.1.3 健康教育与健康咨询服务	61
2.2 心理健康相关服务	62
2.2.1 精神慰藉	62
2.2.2 心理健康教育与咨询服务	62
2.3 社会支持相关服务	62
2.3.1 社会政策协助	62
2.3.2 老年教育	63
2.4 家庭支持	63
2.5 照顾者支持	63
2.6 社区参与	63
2.7 政策倡导	64
3 服务方法	64
3.1 通用服务方法	64
3.2 针对特定需要的服务方法	64
3.2.1 缅怀治疗	64
3.2.2 人生回顾	64
3.2.3 现实辨识	64
3.2.4 动机激发	65
3.2.5 园艺治疗	65
3.2.6 生命教育	65
3.2.7 安宁服务	65
3.2.8 照顾管理	65
4 服务过程	65
4.1 基本要求	65
4.2 注意事项	66
4.2.1 接案阶段	66
4.2.2 预估阶段	66
4.2.3 计划阶段	66

4.2.4 介入阶段	67
4.2.5 评估阶段	67
4.2.6 结案阶段	67
5 服务管理	68
5.1 基本要求	68
5.2 质量管理体系的建立	68
6 服务保障	68
6.1 服务人员要求	68
6.1.1 老年社会工作者	68
6.1.2 老年社会工作督导者	68
7 信息化建设与服务档案管理	69
第四部分 服务过程的标准	70
1 接待咨询	70
2 提出申请	70
3 评估	70
3.1 评估内容	70
3.2 评估方式	71
3.3 评估反馈时限	71
4 制定服务方案	71
5 签订服务协议	71
6 实施服务	72
6.1 服务前准备	72
6.2 预约与上门	72
6.3 服务实施	72
7 风险控制与应急处理	72
8 阶段评估与计划调整	73
9 建立信息档案	73
9.1 资料归档	73
9.2 档案管理	73
10 信息共享与沟通	73
10.1 信息共享	73
10.2 沟通交流	73
11 服务结束	74
第五部分 服务效果的标准	75
1 服务质量评价	75
1.1 评价类型	75
1.1.1 服务机构（组织、企业）自我评价	75
1.1.2 老年人评价	75
1.1.3 第三方评价	75
1.2 评价内容	75
1.3 评价指标	76
1.4 评价方法	76
1.5 评价流程	76
2 服务质量改进	76
2.1 服务管理	76
2.2 预防措施	77
2.3 纠正措施	77
2.4 持续改进	77
第六部分 服务纠纷的处理	78

1 纠纷处理基本要求	78
1.1 以人为本	78
1.2 依法应对	78
1.3 主动预防	78
1.4 快速反应	78
2 纠纷预防	78
2.1 风险评估	78
2.1.1 评估内容	78
2.1.2 动态评估	78
2.1.3 风险告知	79
2.1.4 划分等级	79
2.2 内部管理	79
2.2.1 安全法治建设	79
2.2.2 档案管理	79
2.2.3 业务培训	79
2.2.4 告知义务	79
2.2.5 应急预案	79
2.3 规范服务协议	79
2.4 购买保险	80
3 纠纷处理流程	80
3.1 介入	80
3.2 调查	80
3.2.1 纠纷调查	80
3.2.2 责任判断	80
3.3 制定方案	80
3.4 处理	80
3.5 记录	80
3.6 总结	81
附录 1 老年人居家上门照护评估表	82
附录 2 老年人居家上门照护服务合同模版	91
附录 3 (规范性) 服务礼仪规范	100
附录 4 老年人基础疾病登记表	104
附录 5 营养风险评估—简易营养状态评估表 (MNA-SF)	105
附录 6 老年人助浴服务需求评估表	106
附录 7 居家助浴服务派工单	107
附录 8 助行服务表	108
附录 9 保护性约束用品的使用	109
附录 10 居家老年人信息统计表	111
附录 11 代办记录表	112
附录 12 社会工作通用服务原则	113
附录 13 服务管理基本要求	114
附录 14 信息化建设与服务档案管理基本要求	116
附录 15 居家养老服务申请表	117
附录 16 居家养老服务申请流程	118
附录 17 服务满意度调查表	119
参考文献	120

前 言

本文件所有内容均为指导性。

本文件依照有关政策、标准、规范起草。

本文件由安宁市民政局提出并归口。

本文件起草单位：安宁市民政局、云南农业大学人文社会科学学院 安宁市社会组织培育服务中心

本文件主要起草人：刘海滨 武燕秋 李 贇 王晓艳 陈婧航 鲁云华 杨艳芳 黄桂河 秦菊梅

第一部分 养老服务机构（组织、企业）的资质要求

老年人居家上门服务的机构（组织、企业）为经依法登记注册或备案，具备与提供服务相适应的资质与能力、从事居家养老服务的各类机构（组织、企业）、居家养老照料中心（站）等。为本市老年人提供居家上门服务的机构（组织、企业）应具备以下条件：

1 基本要求

- a. 应遵守国家 and 政府相关法律法规，依法登记、合规运营。
- b. 应有与其服务范围相适应的管理人员和服务人员。
- c. 应有固定的营业场所、相关软硬件配置符合法律法规及相关行业准入标准。
- d. 依照《养老机构服务质量信息公开标准指引》，对机构（组织、企业）基本信息、服务过程信息、服务质量管理信息等信息进行公示、公开。

2 制度管理

- a. 应建立服务人员招录、培训、考核、奖惩、辞退等管理制度，完善服务人员上岗程序。
- b. 应与服务人员签订劳动合同或者劳务合同，并建有服务人员的人事档案。
- c. 应建立财务管理制度，各类开支项目清楚，凭证、账簿应符合财务规定，社会救助、援助资金应专款专用，有详细使用记录。
- d. 应贯彻执行各项消防法律法规，建立并落实逐级消防安全责任制和岗位消防安全责任制，明确岗位消防安全职责。
- e. 应建立居家养老服务机构（组织、企业）安全管理制度，制定安全应急处理预案，防范服务风险。
- f. 定期开展满意度调查，听取老年人意见和建议并能及时研究采纳，改进养老服务工作。
- g. 应建立老年人居家服务档案，并逐步实现动态化、电子化管理。
- h. 应建立档案保存和保密机制，由专人及时汇总、分类和归档服务及管理过程中形成的合同、协议、文件、记录等资料。
- i. 公开制度。依照《养老机构服务质量信息公开标准指引》，对机构（组织、企业）基本信息（法人登记情况、备案信息、相关资质情况和法律法规要求公开的其他信息）、服务过程信息（可提供服务的老年人类型及床位数、服务内容和方式、收费标准和支付方式、遵循的服务质量规范标准、相关从业人员数量、设施设备情况、接收捐赠或志愿信息等）、

服务质量管理信息（相关规章制度、意见反馈途径、相关服务质量检查记录等情况）等信息进行公示、公开。居家养老服务机构（组织、企业）应当对所公开信息的真实性、准确性、完整性负责，不得有虚假记载、误导性陈述或者重大遗漏，并及时更新。公开方式可包括书面告知、机构显要位置设置公示栏公布等方式。公开前应履行内部程序，经主要负责人审批同意后对外公开，并做好审批记录存档备查。

3 人员要求

3.1 基本要求

3.1.1 管理人员

服务机构（组织、企业）管理人员应符合以下要求：

- a. 遵纪守法，应熟悉并严格执行相关的法律法规与政策。
- b. 具有高中以上文化程度或2年以上相关领域的管理经验。
- c. 具有良好的为老服务意识和职业道德。
- d. 应有良好的组织、沟通与协调能力。
- e. 每年参加不少于2次管理培训活动。

3.1.2 专业人员

医师、营养师、心理咨询师、社工师等专业人员应具有专业技术教育背景或从业资格。

专业人员应：

- a. 掌握相应的业务知识和专业技能，并能熟练运用。
- b. 具备相应的资格证书。
- c. 有良好的沟通表达能力。
- d. 每年在岗培训不少于15学时。

3.1.3 服务人员

服务机构（组织、企业）工作人员应符合的要求遵循下文“服务人员的资质要求”所列内容。

3.2 仪表行为

- a. 应统一着装，佩戴工牌。
- b. 仪容仪表端庄、大方、整洁。
- c. 提倡使用普通话，语言文明、简洁、清晰，可参考附录3。

d. 尊老敬老，主动服务，对老年人富有爱心。

3.3 人员配置

人员配置应符合以下要求：

a. 保障上门服务人员与老年人的比例不低于 1:10。

b. 提供康复护理服务的，应配备具有康复治疗从业资格的护理人员，护理人员与服务对象的配备比例不低于 1:10。

c. 提供医疗保健类服务的，应配备医生、护士、康复治疗师、技师等专业人员。

d. 提供个人护理服务的，应配备有养老护理员。

e. 提供社会工作专业服务的，应持有国家人社部门颁发的社会工作职业资格证书。

f. 应配备具有会计从业资格的人员管理财务。

g. 提供其他专业服务技术人员应具有专业技术教育背景或从业资格。

3.4 监督与投诉

主动接受社会监督，对外公布监督、投诉电话。

4 服务管理

a. 居家养老服务机构（组织、企业）从事登记业务范围内的活动时，应达到 DB53/T865-2018、MZ/T064-2016 的资质及服务要求。

b. 居家养老服务机构（组织、企业）服务人员提供登记业务范围内的服务时，应具备相应的资格证书。

c. 提供餐饮服务的居家养老服务机构（组织、企业），应持有食品经营许可证，并符合《中华人民共和国食品安全法》等法律法规，以及相应食品安全标准。

d. 提供医疗服务的居家养老服务机构（组织、企业），应持有医疗机构执业许可证，并符合《医疗机构管理条例》《医疗机构管理条件实施细则》等法律规章，以及相关设置标准。

e. 提供其他依法许可的服务的居家养老服务机构（组织、企业），应持有相应的许可证证明。

5 质量管理

5.1 基本要求

a. 应以质量提升为目标，建立以质量和效益为导向的发展机制，塑造优质机构（组织、企业）形象。

- b. 应制定质量管理方案，明确责任、目标和路径，确保方案达到预期成效。
- c. 应依据质量管理方法，结合实际建立结构完整，层次清晰的质量标准和评价体系。
- d. 应建立持续改善和考核机制，确保质量标准和评价体系有效运行，并定期开展质量管理评价和改进。
- e. 有外包服务应与有资质的外包服务机构（组织、企业）或相关方签订协议，并建立监督评价机制。

5.2 管理要求

5.2.1 应定期或不定期查阅老年人的反馈意见、服务过程记录等相关信息，预防不合格服务的发生。

5.2.2 应建立不合格服务纠正制度，分析不合格服务的产生原因，制定改进措施使之得到纠正。

5.2.3 居家上门养老服务不合格的现象有：

- a. 提供服务不全面或不及时。
- b. 老年人投诉或不满意。
- c. 服务设计缺陷或服务过程不规范。
- d. 其他老年人认为不合格的服务。

5.2.4 应逐步推行标准化管理，制定技术等级服务、等级待遇和等级收费的管理制度，以此不断提高管理和服务效益。

5.3 质量改进

- a. 公开机构（组织、企业）、服务内容及工作人员等基本信息并及时更新。
- b. 建立服务质量跟踪与投诉渠道，开通咨询电话或设立意见本，广泛收集反馈信息。
- c. 根据评价过程中发现的问题与建议，及时改进，不断提高服务质量。

5.4 信息反馈

5.4.1 反馈方式

采用实地走访，调查问卷、电话传真、网络平台等方式接收服务信息咨询与反馈。

5.4.2 反馈内容

服务内容、服务价格、支付方式、处理投诉的程序和结果、老年人需求及其满意度测评。

第二部分 服务人员的资质要求

1 基本要求

- a. 年满 18 周岁至 50 周岁。
- b. 普通受教育程度：无学历要求。
- c. 通过养老护理岗前培训，具备老年护理基本知识和技能，自愿从事养老护理服务。
- d. 身体健康，无精神病史和各类传染病，无不良嗜好，人格健全，有爱心、耐心和责任
心。
- e. 具有一定的学习、理解、分析、判断和计算能力；具有较强的语言表达与沟通能力；
空间感和形体知觉能力较强；视觉、听觉正常；四肢灵活，动作协调。
- f. 能提供合法、真实、有效的身份证明、教育状况、健康证明等资料。

2 职业道德

- a. 尊老敬老，以人为本。
- b. 孝老爱亲，弘扬美德。
- c. 遵纪守法，自律奉献。
- d. 服务第一，爱岗敬业。

3 行为规范

- a. 仪容仪表端庄、大方、整洁，表情自然、亲切。
- b. 会使用普通话，有一定的沟通能力，能与老年人进行正常沟通。
- c. 主动服务，尊老敬老、富有爱心、宽容、忍让。

4 基础知识

4.1 职业工作须知

- a. 养老护理员服务礼仪规范。
- b. 养老护理员职业安全和个人防护知识。
- c. 养老护理员自我心理调适相关知识。
- d. 养老护理员在机构（组织、企业）、社区和家庭提供服务基本规范常识。

4.2 人际关系与沟通

- a. 人际关系的处理原则。
- b. 沟通交流的方法。

4.3 老年人照护基础知识

- a. 老年人生理、心理特点。
- b. 老年人照护特点。
- c. 老年人常见病的照护重点。
- d. 老年人常见问题的观察方法。
- e. 老年人饮食种类及营养需求。
- f. 老年人常见冲突和压力处理方法。
- g. 老年人照护记录方法。
- h. 老年人康复理念、康复与健康的关系。

4.4 安全卫生、环境保护知识

- a. 老年人安全防范及相关知识。
- b. 老年人卫生防护知识。
- c. 老年人环境保护知识。
- d. 食品安全知识。
- e. 急救常识。
- f. 自然灾害的应对处理知识。

4.5 消防安全基础知识

- a. 火灾危险性，火灾预防知识和措施。
- b. 用火、用电、用气安全常识。
- c. 消防安全标志及含义。
- d. 报火警、扑救初起火灾、自救互救和逃生疏散的知识。
- e. 建筑消防设施的性能，灭火器材的使用方法。
- f. 建筑火灾逃生避难器材的使用方法及相关知识。
- g. 消防违法行为的处罚法律相关知识。

4.6 相关法律法规知识

- a. 《中华人民共和国老年人权益保障法》相关知识。

- b. 《中华人民共和国劳动法》相关知识。
- c. 《中华人民共和国劳动合同法》相关知识。
- d. 《中华人民共和国消防法》相关知识。
- e. 《中华人民共和国食品卫生法》相关知识。

5 服务质量要求

5.1 生活照护

5.1.1 清洁照护

- a. 能为老年人洗脸、洗手、洗头、梳头、剃胡须、洗脚、修剪指（趾）甲。
- b. 能协助老年人清洁口腔。
- c. 能协助老年人摘戴义齿并清洗。
- d. 能协助老年人洗澡（淋浴、盆浴、擦浴）。
- e. 能为老年人清洁会阴部。

5.1.2 穿脱衣物

- a. 能为老年人穿脱衣服、鞋袜。
- b. 能协助老年人穿脱简易矫形器等辅助器具。

5.1.3 饮食照护

- a. 能为老年人摆放进食体位。
- b. 能协助老年人进食、进水。
- c. 能观察、评估老年人进食、进水的种类和量，报告并标记异常变化。
- d. 能对发生噎食、误吸情况的老年人采取应急措施，报告、寻求帮助。

5.1.4 环境清洁

- a. 能为老年人提供舒适清洁的环境。
- b. 能整理、更换床单。

5.2 基础照护

5.2.1 体征观测

- a. 能协助老年人测量生命体征并观察、记录。
- b. 能协助老年人测量体重并记录。

5.2.2 护理协助

- a. 能使用热水袋等为老年人保暖。
- b. 能使用冰袋等为高热老年人物理降温。
- c. 能观察老年人使用冷热疗法的皮肤异常变化，记录并及时报告。
- d. 能为老年人翻身，能观察皮肤变化，能识别 I 度压疮，处理并报告。
- e. 能为老年人翻身叩背促进排痰。

5.2.3 感染防控

- a. 能进行环境及物品的清洁。
- b. 能进行手部清洁。

5.3 康复服务

5.3.1 体位转换

- a. 能为老年人正确摆放体位。
- b. 能协助老年人进行各种体位的转换。
- c. 能使用助行器、轮椅等辅助器具协助老年人转移。

5.3.2 康乐活动

- a. 能示范、指导老年人手工活动。
- b. 能示范、指导老年人娱乐游戏活动。

6 服务监督及投诉处理

6.1 养老服务人员的服务工作应接受养老服务机构（组织、企业）及老年人的监督。养老护理员应按照养老服务机构（组织、企业）与老年人签订的服务协议中所承诺的服务内容和要求，及时、规范地做好服务，并自觉接受养老服务机构（组织、企业）、老年人、上级主管部门等的服务监督。

6.2 老年人对养老服务人员的服务提出意见时，养老服务人员应虚心对待，分类处理，并配合机构（组织、企业）管理人员进行事件处理。

6.3 经养老机构（组织、企业）确认为恶意投诉的，养老服务人员应如实向管理人员反映实情，并积极协助养老机构（组织、企业）收集以往的服务记录及沟通资料，为应对客户恶意投诉甚至无理要求做好有力证据的收集，必要时，养老机构（组织、企业）可通过民政部门、行业协会协助主张合法权益。

第三部分 服务内容的标准

一、生活照料服务

1 助餐服务

1.1 对服务机构（组织、企业）的基本要求

- a. 应依法办理食品安全。
- b. 应定期检查是否超范围经营。
- c. 应按照安宁地区物价变化、蔬菜供应季节变化，参照餐饮企业菜品价格，适当优惠制定餐食价格，经主管部门批准备案后，在服务场所显要位置公布。
- d. 应按照老年人饮食习惯、营养习惯，合理制定食谱和配量，尊重老年人的民族、宗教习惯。
- e. 应按照中医养生原则，按照不同季节制定符合不同体质的老年人需要的营养餐。
- f. 应按照许可类别、备注项目、布局流程、卫生要求提供服务。
- g. 应配备与服务项目相符合的服务人员和管理人员。
- h. 应按照工作内容设置岗位，并制定岗位责任制度。
- i. 应制定助餐服务的规章制度，包括但不限于卫生知识培训制度；健康管理制；索证索票管理制度；进货台账登记制度；过期、腐败、变质食品销毁制度；食品安全管理检查考核制度；食品库房管理制度；食品退货制度；餐具洗涤消毒制度；食品留样制度；食品安全事故应急预案；送餐人员管理制度；营养配膳管理制度；入户助餐服务管理制度等。
- j. 助餐服务机构（组织、企业）法定代表人或其他指定负责人为助餐服务第一责任人，对食品安全事故、服务事故承担全部责任。
- k. 应对服务人员进行食品安全、反恐防暴、消防安全等知识专项培训。
- l. 应为送餐服务人员投取交通意外事故责任保险及其他必要的保险。

1.2 服务内容

1.2.1 基本膳食服务

根据老年人的需求提供餐食，必要时根据老年人的需求加工成软质饮食、半流质饮食、流质饮食。

1.2.2 营养配餐服务

- a. 提供原料配送服务，同时应该按需求提供营养餐食谱及投料表。
- b. 按需求量提供符合营养和健康需求的原料半成品配送服务。
- c. 按需求提供符合营养和健康需求的餐食成品配送服务。

1.2.3 集中就餐服务

- a. 服务机构(组织、企业)在主管部门批准或备案的就餐场所内为老年人提供餐饮服务。
- b. 在经营场所设置固定的餐位为老年人提供餐饮服务。
- c. 应为乘坐轮椅的老年人提供能够方便进出、餐桌高度适宜的固定餐位。
- d. 应在集中就餐场所配置急救药箱，紧急处理老年人噎食、呛食、呛咳以及摔倒、心脏病、脑卒等突发疾病。

1.2.4 送餐服务

- a. 按照老年人的订单，安排专门服务人员将餐食送到老年人居住处。
- b. 应提供食物配比说明和食品安全责任记录。

1.2.5 入户助餐

- a. 根据老年人的需求，安排服务人员定时上门为老年人烹调加工、制定餐食。
- b. 根据老年人的需求，安排服务人员定时上门为不能独立进食的老年人协助进食、喂饭、清洁餐桌，为老年人洗手、洗脸、擦拭口角等服务。

1.3 服务基本流程及要求

1.3.1 吞咽功能与疾病情况评估

- a. 应对居家老年人进行老年人基础疾病登记(参见附录4)。
- b. 应对居家老年人进行营养风险评估(参见附录5)。

1.3.2 营养配餐服务流程

- a. 与老年人进行沟通，了解居家老年人的健康需求、心理需求和膳食需求。
- b. 根据老年人的需求设计食谱，形成营养餐食食谱和标准工艺。
- c. 与居家老年人确认订单餐食送达的时间、餐食的种类、数量以及注意事项，形成配餐订单。
- d. 按照营养食谱和标准工艺，进行加工制作。
- e. 在规定的时间内清洁盛装，加贴营养标签，并安全送达用户手中。

1.3.3 集中就餐服务流程

- a. 将制定的符合老年人特点的餐食食谱在集中就餐场所明显的位置公布。
- b. 在公布的就餐时间，提前做好餐食，并做好保温工作。
- c. 应将当日所有提供的餐食进行留样，样本需要保留 48 小时。
- d. 老年人排队自主选择菜肴食品，不能排队自主选择的，服务人员应协助老年人点餐并送到餐桌。
- e. 应安排服务人员巡视，随时为行动不便、高龄的老年人就餐提供服务。
- f. 及时清理餐桌、回收餐具并按要求清洗消毒。
- g. 集中就餐场所应及时处理水渍、汤菜遗洒，随时保持地面清洁，防止老年人摔倒、滑倒。

1.3.4 送餐服务流程

- a. 服务机构（组织、企业）应公布统一的订餐电话或网络订餐服务方式。
- b. 应与老年人签订服务合同，按合同提供相应餐食。
- c. 送餐服务机构（组织、企业）需要指定专人负责送餐工作，不得随意更换送餐服务人员。
- d. 送餐服务人员在送餐前，核对餐食种类和数量，确定无误后，立即装入送餐箱或专用容器内，贴好封条。
- e. 服务机构（组织、企业）、送餐服务人员依据订单，按时将预定的餐食送到老年人处。
- f. 餐盒回收需放在专用的塑料袋内取回清洁消毒。
- g. 送餐服务人员在送餐过程中不得将餐食委托他人转送、代送。
- h. 遇到老年人取消订单、退餐时，做好记录，按照合同约定处理。

1.3.5 入户助餐服务流程

- a. 按照服务合同，服务机构（组织、企业）安排专人进入老年人家中提供服务。
- b. 服务人员进入老年人家中应出示服务组织规定的服务标示，经过老年人或监护人许可后进入家中，并按照规程穿好鞋套、打肥皂流水洗手不少于三次。
- c. 服务人员进入厨房需要先检查灶具燃气开关是否关闭状态，厨房中是否有异味，注意开窗通风，确认无燃气泄漏后，方可开灯，使用其他电器设备。
- d. 清点当日蔬菜、肉类，检查是否有腐烂、变质等情况，发现问题及时向老年人和监护人反映，不得使用过期、变质、腐烂的食材。

- e. 清洗蔬菜、谷物等原材料时应流水清洗干净，无泥垢、沙砾残留。
- f. 加工食材时应生熟分开，加工肉类、骨类应使用专用砧板。
- g. 加工制作、烹调食品时应注意尽量减少声响，避免影响老年人休息。
- h. 加工制作菜肴时，食物数量要适当，减少剩菜、剩饭，避免浪费，杜绝给老年人食用变质的菜肴和食物。
- i. 将烹制好的菜肴和食物盛装在老年人常用的器皿中，放在固定的餐桌位置，招呼老年人就餐。
- j. 对不能独立进食的老年人协助进食。
- k. 老年人就餐前要叮嘱洗手，不能独立进食或行动不便的老年人要协助其擦洗嘴角、下巴处。
- l. 老年人就餐完成后，餐具清洗干净，摆放整齐，厨房卫生清洁，将厨余垃圾带走放置指定堆放处。
- m. 离开前，应检查燃气阀门、电器是否关闭，提醒老年人注意使用安全
- n. 助餐工作结束，做好服务记录。

1.4 服务质量要求

1.4.1 基本膳食服务

- a. 老年人餐食的食材应选择水量丰富、质软、易于咀嚼和吞咽的食物。
- b. 老年人餐食菜谱应多样化，以新鲜蔬菜为主、肉类及内脏、大豆及其大豆制品，做到荤素搭配、粗细搭配、颜色搭配、营养搭配。
- c. 服务机构（组织、企业）提供的老年餐食不少于4种，主食应在两种以上，每餐应提供粥、汤等半流质、流质饮食。
- d. 老年餐食应煮软煮烂，肉类食物需要切丝或肉饼，鱼类要选用少刺、无刺的鱼类和部位，蔬菜应选用嫩叶、切小块，应精细加工，软烂容易咀嚼。
- e. 烹调方式以蒸、煮、炖为主，应清淡少盐。

1.4.2 营养配餐服务

- a. 每日食物应满足老年人的每日营养需求。
- b. 应满足能量需求，增加食物多样性。
- c. 应适当增加蛋白质供应量。
- d. 全谷类食物应占主食总量的1/3左右。

- e. 深色蔬菜应占蔬菜总量的一半以上。

1.4.3 送餐服务

- a. 送餐服务人员统一着装、佩戴胸卡。
- b. 送餐饮食过程应符合食品安全的要求。
- c. 送餐应准时，在规定时间内到达。
- d. 送餐工具应保持清洁卫生，餐具做到每餐消毒。

1.4.5 入户助餐

- a. 入户助餐服务人员应统一着装、佩戴胸卡。
- b. 加工餐食应符合居家老年人健康状况。
- c. 提供合适的餐具，鼓励居家老年人自主进食。
- d. 需要协助进餐时，要注意食物温度，避免烫伤；匀速喂食，防止噎食、呛咳和撒漏。

1.5 质量评价

1.5.1 质量评价要点

- a. 基本膳食服务质量要求评价要点：餐食质量、服务满意度。
- b. 营养配餐服务质量要求评价要点：吞咽功能与疾病情况评估，营养配餐服务流程、营养配餐质量、服务满意度等。
- c. 集中就餐服务质量要求评价要点：就餐环境、加工制作、餐具清洁与消毒等。
- d. 送餐服务质量要求评价要点：送餐服务程序、时间、送餐食品质量、送餐器具、餐盒回收与清洗、消毒等。
- e. 入户助餐质量要求评价要点：入户服务程序、助餐服务满意度、安全风险防范等。

1.5.2 质量评价方法

采用实地走访，调查问卷、网络平台等方式对服务质量进行评价。

2 助浴服务

2.1 基本要求

2.1.1 服务机构（组织、企业）

- a. 应依法登记或备案，取得卫生相关部门的批准或许可。
- b. 集中助浴点应具备为老年人提供助浴服务的固定经营场所、设施。

- c. 应建立安全与应急、人力资源、财务、档案等各项规章制度。
- d. 应建立完整的服务流程，服务明细、收费标准等信息应公开透明。
- e. 应配备消防器材、消防自动报警系统、安全疏散通道，设置相关消防标识，符合相关消防安全要求。

2.1.2 场地

- a. 场地面积、标志、房屋结构等，应符合 GB50763 的相关要求。
- b. 宜选择在建筑一层且相对独立，如设置在一层以上，应有独立的电梯或无障碍通道。
- c. 出入口通道处应设有指示标志，满足轮椅、助浴床等正常出入，台阶、坡道等应符合 GB50340 的相关要求。

2.1.3 设施设备

- a. 居家助浴宜配备助浴车、助浴机、助浴牌、助浴包等设备。
- b. 集中助浴点应合理分区，明确标识，宜设置评估区、更衣区、洗浴区、休息区等辅助区域，并配备相应设施设备。
- c. 评估区应配备血压计，血糖仪，体温计，自理能力评估仪，心电图机等设施设备。
- d. 更衣区应张贴指示牌、储物柜号等标志标识，同时应加大字体，方便老年人辨识。
- e. 洗浴区应方便轮椅、助浴床进出，有独立的冷热水供应设备和空调设备，助浴床、助浴轮椅等应配备软管连接的手持洗浴头装置。
- f. 淋浴、浴池等洗浴区应设置助力、站立扶手和紧急呼叫装置。浴缸底部应做防滑处理。
- g. 休息区应设置适合老年人的休息座椅，并设置助力扶手，提供相应的服务及配套设施设备。
- h. 应配备助浴床、防滑助浴椅（凳）、防滑地垫、洗浴用品等洗浴辅助器具。
- i. 应配备独立的男女卫生间，且设有助力扶手和站立扶手。

2.1.4 服务人员

- a. 应具有身份证明、无刑事犯罪记录，持有健康证、无精神病史和传染病等。
- b. 应经过相应的技能培训并考核合格，具有一定急救知识和技能。
- c. 提供服务时应统一着装、佩戴工牌、仪表整洁、尊重老年人、保护老年人隐私。

2.1.5 卫生要求

- a. 集中助浴点应整洁明亮，定时清洁消毒。

b. 助浴床、防滑助浴椅（凳）、防滑地垫、洗浴用品等洗浴辅助器具应做到“一客一用一消毒”。

c. 居家助浴服务结束后，应做好相关卫生清理消毒工作。

2.1.6 安全防护

a. 集中助浴点应在助浴区醒目位置设置防滑倒、防晕倒、防缺氧等警示标志，室内设备用品等应无尖角突出部位或有相应保护措施。

b. 应安装安全扶手并进行其他必要的适老化改造。

c. 应配有急救箱、常用急救药品和器械，并明确专人负责。宜与就近医疗机构签订协议，具备基本医疗服务和现场抢救能力。

d. 应有完善的应急预案，进行必要的消防演练。

e. 居家助浴服务根据评估结果，应配备相应的安全设施。

2.2 服务内容与要求

2.2.1 接待与预约

a. 集中助浴点应进行接待登记，记录老年人基本信息状况、身体状况、既往病史等，依据评估结果（附录6），选择合适的助浴方式，患有精神病或传染类疾病者不应集中助浴。

b. 居家助浴应进行电话预约，告知老年人或其监护人服务时间，并填写居家助浴服务派工单（附录7）。

c. 居家助浴应准备健康评估监测包（血压仪等）、移动设备（助浴机、助浴盆）、助浴物料包（消毒液、助浴手套、鞋套等）等必备物品。

d. 居家助浴时应先敲门，主动问候老年人并出示证件，在征求老年人同意后方可进入，入室前宜套鞋套。

e. 助浴前应告知老年人及其监护人助浴时的注意事项。

2.2.2 助浴前评估

a. 评估前应建议老年人静坐10min~20min，以保持体征平稳。

b. 应对老年人的基础健康指标，包括血压、血氧含量、体温进行测量并记录，依据测量结果，判断是否适宜洗浴。

c. 对符合洗浴条件的，签订洗浴协议。

d. 浴前准备。

e. 应关闭门窗，调节室温，一般保持在24℃~26℃。

- f. 应帮助老年人存放好个人物品。
- g. 应准备好洗发露、沐浴露、清洁的浴帽、浴巾、衣裤、拖鞋、浴凳和梳子等洗浴物品。
- h. 应根据老年人体型、体重等选择适宜的助浴凳。
- i. 居家助浴应检查浴室的安全和使用情况，如地面是否做到安全防滑，热水器是否完好有热水，检查洗浴设备是否正常使用等。
- j. 应引导老年人进入浴室，协助老年人缓慢地坐在助浴凳上，同时做好安全辅助工作。对于不能自理的，应协助其进行移动。

2.2.3 助浴中

- a. 应询问老年人是否需要大小便，对行动不便的老年人应帮助清理大小便。
- b. 应辅助老年人脱下衣裤换好拖鞋，对于不能自理的，服务人员应为其脱衣，注意脱衣时保暖，脱衣过程中应关注并及时询问老年人的感受。
- c. 应将水温调节至 38℃~42℃，让老年人感受所调水温是否适宜，并根据其意见进行调节。
- d. 应向老年人说明清洗顺序。按照先洗头，再洗脸，然后按照上身、下身、双足的顺序依次清洗。
- e. 冬季时应先洗脸、再洗身、最后洗头。洗头、洗脸时应注意对老年人眼睛、耳朵的保护，防止进水。
- f. 助浴时动作应轻柔，应时刻注意水温变化，并与老年人保持交流，随时观察老年人反应。
- g. 控制洗浴时间，一般应控制在 30min 内，对于部分老年人及心脑血管患者不超过 20min。
- h. 洗浴后应保证老年人身上无异味、干净无污垢。
- i. 应遵循由上到下的顺序帮助老年人进行干发擦身，同时应根据情况和需要帮助老年人涂抹身体乳或药膏等。
- j. 服务人员应协助老年人穿衣，对于不能自理的，应由服务人员为其穿衣，在穿衣过程中应时刻关注并询问老年人的感受。
- k. 应视情况和需要帮助老年人剪指甲、理发等。

2.2.4 助浴后

- a. 应引导老年人进入休息区，建议老年人进行必要的休息后再离开或进行其他活动。
- b. 洗浴结束后应对老年人生命体征进行监测，并做好记录。

- c. 休息区室温应调节在适宜温度，同时应配备热水，建议老年人洗浴后进行适度饮水。
- d. 应帮助老年人整理用物并调查客户满意度，联系监护人来接老年人。
- e. 居家助浴后应做好洗浴区卫生清洁工作，并调查客户满意度。

2.3 服务质量改进

2.3.1 投诉服务

- a. 应建立完善的投诉处理流程，对投诉过程中的有关信息应公开、透明、跟踪，确保投诉效果。
- b. 应及时对投诉进行受理、调查，响应和反馈，做好相应投诉处理记录并保存。

2.3.2 持续改进

应定期开展服务回访、客户满意度评价，收集意见和建议，分析问题的原因，并制定相应改进措施，提升服务质量。

3 助洁服务

3.1 基本要求

3.1.1 服务机构（组织、企业）

- a. 服务机构（组织、企业）应依法登记或备案。
- b. 提供衣服、床品清洁服务的服务机构（组织、企业）应配备满足清洁要求的洗涤、消毒和烘干等设备。
- c. 提供入户清洁服务的服务机构（组织、企业）应配备包括但不限于吸尘器等清洁设备及用品。

3.1.2 服务人员

- a. 应掌握符合岗位要求的服务工作程序。
- b. 应掌握清洁服务操作技能与方法。

3.2 服务内容要求

3.2.1 服务流程要求

- a. 按照合同约定的时间到达老年人指定的服务地点。
- b. 服务人员应礼貌敲门，出示派工单和个人工号信息，获得许可后，穿鞋套入户。
- c. 按照服务合同与老年人确认服务内容，提供服务。

- d. 室内清洁作业时，应设置安全提示。
- e. 作业时，应按照清洁服务操作规程执行。
- f. 清洁服务结束后，物品应按原样归位。
- g. 服务结束后，请老年人进行质量验收、质量评价、签字确认。

3.2.2 居室清洁要求

- a. 墙壁应无蜘蛛网，开关盒等表面应洁净。
- b. 门及门框应无灰尘。
- c. 地面应洁净，无垃圾、无污渍积水。
- d. 玻璃应目视无水痕、无手印、无污渍、光亮洁净。
- e. 家具、装饰物应无灰尘、无手印、无污渍。

3.2.3 厨房清洁要求

- a. 灶台灶具、抽油烟机表面洁净无污渍。
- b. 地面墙壁洁净无油污、无水渍。
- c. 洗碗池无残留物。

3.2.4 卫生间清洁要求

- a. 洁具（洗手盆、淋浴间、浴盆、马桶）无水锈、无污垢、无尿碱。
- b. 墙面瓷砖和镜子洁净光亮、无污垢、无水渍。
- c. 地面干净、无水渍。
- d. 废弃物收集容器内外部清洁干净。

3.2.5 衣服、床品清洁要求

- a. 清洗时，内、外衣应分开清洗。
- b. 不应长时间浸泡衣物。
- c. 洗干净衣物宜叠放整齐或悬挂，储藏前宜防潮、防霉、防虫蛀。
- d. 洗涤用品应按照 GB/T26396 要求执行。

衣物及床品的清洁可依据老年人的意愿选择在家清洗或带回清洗。

3.3 服务质量改进

3.3.1 投诉服务

- a. 应建立完善的投诉处理流程，对投诉过程中的有关信息应公开、透明、跟踪，确保投

诉效果。

- b. 应及时对投诉进行受理、调查，响应和反馈，做好相应投诉处理记录并保存。

3.3.2 持续改进

应定期开展服务回访、客户满意度评价，收集意见和建议，分析问题的原因，并制定相应改进措施，提升服务质量。

4 助行服务

4.1 基本要求

4.1.1 服务机构（组织、企业）及其工作人员

符合服务机构（组织、企业）资质要求。

4.1.2 管理要求

- a. 应具备相配套的管理制度、服务规范、服务流程、管理要求、考核机制等。
- b. 每项服务应提前线上或线下预约，应做好接单、派单服务记录。
- c. 应公开服务项目及收费标准。
- d. 每项服务应做到有过程跟踪、信息反馈、结果确认。
- e. 应建立助行服务应急处置机制。

4.2 服务项目及要求

4.2.1 服务形式

上门服务。

4.2.2 服务流程

- a. 老年人提出申请。
- b. 服务机构（组织、企业）接单。
- c. 对老年人进行评估。
- d. 选择合适的助行设备并进行派单。
- e. 实施服务。
- f. 进行服务确认并签字或按手印。
- g. 对服务结果进行评估。

4.2.3 服务内容

助行指导、协助服务、帮助服务等。

4.2.4 服务要求

- a. 提供服务前应对老年人进行能力评估。
- b. 服务人员根据评估结果制定相适应的助行服务计划提供服务。
- c. 提供助行服务前，应检查助行设备是否完好完备。
- d. 服务过程中要留存相应服务佐证材料，填写《助行服务记录表》（附录8），必要时应携带电子记录仪。
- e. 应做好服务记录，完成后应有双方签字确认。

4.2.5 质量要求

居家社区服务机构（组织、企业）应建立助行服务质量考核评定细则，评价客观合理；服务提供完成率100%，服务满意度 $\geq 95\%$ ，服务记录合格率100%。

4.2.6 安全要求

- a. 服务前应对老年人进行安全风险评估，做好服务安全隐患排查。
- b. 活动范围应尽量靠近老年人居住范围。
- c. 应定期维护维修机构提供的助行设备，建立设施设备检查和使用台账。
- d. 助行服务视线和注意力不能移开老年人，保障老年人的安全。
- e. 应定期检查服务制度、服务人员、服务流程的执行情况，应定期跟踪整改，持续改进。

4.3 服务质量改进

4.3.1 投诉服务

- a. 应建立完善的投诉处理流程，对投诉过程中的有关信息应公开、透明、跟踪，确保投诉效果。
- b. 应及时对投诉进行受理、调查，响应和反馈，做好相应投诉处理记录并保存。

4.3.2 持续改进

应定期开展服务回访、客户满意度评价，收集意见和建议，分析问题原因，并制定相应改进措施，提升服务质量。

二、基本生活照护

1 生活照护

1.1 服务人员要求

- a. 养老护理服务人员应身体健康，无传染性疾病。
- b. 养老护理服务人员应参加养老照护相关理论与操作技能培训，经培训合格后上岗。
- c. 养老护理服务人员应仪表端庄，服装整洁，不佩戴饰物。
- d. 养老护理服务人员服务过程中应语言文明，态度温和。
- e. 养老护理服务人员应经常修剪指甲，保持指甲洁净，边缘光滑；每项照护操作前、后应洗手；实施接触老年人身体的操作时应温暖双手。

1.2 环境要求

- a. 居室应具有天然采光和自然通风条件。室内光照明度应明亮、柔和，室内空气清新无异味。
- b. 居室周边环境安静，无噪音干扰。
- c. 室内冬季温度不低于 18℃，夏季温度控制在 26℃ 左右。操作需要暴露老年人身体时，室温应保持在 24℃～26℃ 之间。
- d. 居室内两床间距应方便轮椅回转及照护操作。

1.3 用品用具要求

- a. 老年人使用的一次性卫生用品应符合 GB15979 的规定，在使用前，应确认包装完整并在有效期内。
- b. 公共用品、用具每次使用后，根据性质选择合适的物理或化学消毒方法，先清洁再消毒，必要时进行灭菌处理。
- c. 老年人自备用物，应做到专人专用，用后清洁，定期消毒。

1.4 安全要求

- a. 操作服务过程中服务安全应按照 GB38600 执行。
- b. 机构（组织、企业）应对老年人进行评估，制定照护计划，根据操作规范实施生活照料操作。
- c. 操作前，养老护理服务人员应检查老年人身体和心理状况及配合程度，判断操作中潜在风险，发现异常，及时报告；向老年人告知操作目的及操作方法；备好用物。

- d. 操作过程中，应加强观察，随时沟通，适时调整操作进度，发现异常情况暂停或终止操作，及时报告医生、护士或者上级管理人员；操作完毕应洗手并记录。
- e. 根据老年人身体状况，使用床挡、护栏等安全防护用具，服务人员离开应立即拉起安全保护用具。有空隙的床挡，可应用软枕、靠垫等遮挡。
- f. 清洁身体各部位的操作，水温控制在 38℃~40℃ 为宜。
- g. 凡接触老年人血液、体液、分泌物、排泄物以及被其污染的物品应先用吸水力强的即弃物料清除可见污垢，再用消毒用品进行消毒。
- h. 老年人患有传染性疾病应及时转院，房间进行消毒，废弃物按照医疗垃圾统一回收处理。
- i. 操作区域始终保持环境整洁、地面平坦、干燥、防滑、无障碍物。

2.清洁照料

2.1 洗脸

2.1.1 操作前应检查老年人头面部皮肤情况及体位舒适度。

2.1.2 准备水盆盛装温水、洁面用品、毛巾 1 条、方毛巾 1 条、非刺激性的洁面用品。

2.1.3 测试水温后开始操作。

2.1.4 坐位洗脸应按下列步骤操作：

- a. 协助老年人取坐位，胸前围毛巾，将盛有温水的水盆放于老年人面前；
- b. 用温水擦拭面部，涂抹洁面用品，轻柔揉搓，再次用温水毛巾洗净面部洁面用品，洗净毛巾擦干面部，面部涂抹润肤品。

2.1.5 卧位洗脸应按下列步骤操作：

- a. 协助老年人取平卧位或半卧位，动作轻稳。
- b. 将毛巾围在老年人胸前被子及枕头上。
- c. 将方毛巾浸湿温水后拧去水分，十字对折呈四层，方毛巾四个角分别擦拭双眼的内、外眼角。
- d. 方毛巾洗净拧去水分包裹于养老护理员手上，涂抹洁面用品，擦拭额部、鼻、脸颊、口周、耳后及颈部。操作过程中应避免面部的皮疹及损伤创面。
- e. 洗净方毛巾，擦净面部洁面用品，再次清洗方毛巾，擦干面部。

2.1.6 操作后，协助老年人取舒适体位；清理用物。

2.2 洗手

2.2.1 操作前应检查老年人手部皮肤及功能情况。

2.2.2 准备水盆盛装温水，非刺激性洁手用品及毛巾。

2.2.3 测试水温后开始操作。

2.2.4 水盆放于老年人手旁，将老年人一只手在水盆中浸湿，涂抹洁手用品。手部有破损或创面应避免。

2.2.5 揉搓手掌、手背、手指、指缝、指尖及手腕，再次浸入水盆中，洗净洁手用品并擦干。

2.2.6 操作后，协助老年人取舒适体位；清理用物。

2.3 漱口

2.3.1 操作前应检查老年人口腔，有义齿者应取出。口腔内有牙龈红肿或溃疡，根据医嘱采用适宜漱口水。

2.3.2 准备水杯盛装常温漱口水、吸管、毛巾及污水盆。

2.3.3 协助老年人取坐位或半卧位，半卧位时床头应摇高 $30^{\circ} \sim 45^{\circ}$ ，面部侧向养老护理员，毛巾铺在老年人颌下。

2.3.4 协助老年人用吸管吸取或直接口含适量漱口水。

2.3.5 叮嘱老年人闭紧双唇，反复鼓动颊部，将漱口水吐至污水盆内；多次含漱直至口腔清爽；发生呛咳时，应立即停止操作，协助身体前倾或侧卧，给予拍背，缓解不适，出现误吸应及时报告。

2.3.6 取下老年人颌下毛巾擦干口角水痕。

2.3.7 有义齿者漱口后，应按 2.5 清洁义齿并带上。

2.3.8 操作后，协助老年人取舒适体位；清理用物。

2.4 刷牙

2.4.1 操作前应检查口腔粘膜有无红肿、溃疡，牙齿有无松动等情况。

2.4.2 准备防水布、水杯、常温漱口水、牙膏、软毛牙刷、毛巾及脸盆。

2.4.3 提醒自理老年人刷牙。

2.4.4 协助半自理老年人床上取坐位，在老年人面前平铺防水布，放稳脸盆。将适量牙膏挤在牙刷上，叮嘱老年人身体前倾，漱口后刷牙。

2.4.5 指导老年人刷牙。刷洗牙齿的内侧面、外侧面，上牙从上向下刷，下牙从下向上刷；

螺旋形刷洗牙齿咬合面；刷牙完毕，再次漱口；刷牙时间不宜少于3分钟。

2.4.6 用毛巾擦干老年人口角水痕，撤下用物。当老年人有口腔炎症、溃疡时应遵医嘱用药。

2.4.7 操作后，协助老年人取舒适体位；清理用物。

2.5 摘戴及清洁义齿

2.5.1 义齿应在餐后及睡前摘取，清洁干净，在老年人漱口后及第二天晨起佩戴。

2.5.2 摘取义齿时，叮嘱老年人张口，一手垫纱布轻轻拉动义齿基托将义齿取下，义齿取下放入水杯中。上牙轻轻向外下方拉动；下牙轻轻向外上方拉动。

2.5.3 上下均有义齿时，先摘取上方，再摘取下方。

2.5.4 清洗义齿操作前应检查义齿完好程度。

2.5.5 准备水杯及软毛牙刷、纱布数块。

2.5.6 一手垫纱布取出义齿，一手打开水龙头。

2.5.7 持软毛牙刷，在流动水下刷洗，义齿的各个面应刷洗至无牙垢附着。

2.5.8 刷洗水杯并盛装清洁冷水，义齿浸泡于水杯中存放。

2.5.9 佩戴义齿时，倒出水杯内清水，垫纱布拿稳义齿，叮嘱老年人张口。

2.5.10 轻稳将义齿放入老年人口中，轻推义齿基托将义齿戴上。

2.5.11 叮嘱老年人上下齿轻轻咬合数次，使义齿完全贴合舒适。

2.6 擦拭口腔

2.6.1 操作前应检查口腔粘膜有无红肿、溃疡，牙齿有无松动等情况。

2.6.2 准备毛巾、口腔擦拭棉棒1包、水杯、常温漱口水、手电筒及污物盘。

2.6.3 协助老年人取半卧位，面部侧向养老护理员，毛巾铺于老年人颌下。

2.6.4 取一支棉棒在水杯中蘸取漱口水，将棉棒在杯壁内侧挤压出多余水分至不滴水为宜；一支棉棒擦拭一个部位。

2.6.5 擦拭顺序为：口唇、上下牙齿外侧面、内侧面、咬合面、两侧颊部、上颚、舌面及舌下。

2.6.6 擦拭方法：由内向外方向擦拭。上牙应从上向下擦，下牙应从下向上擦；螺旋形擦拭牙齿咬合面；擦拭舌面及上颚前2/3部分。

2.6.7 擦拭完毕，使用手电再次查看老年人口腔内部是否擦拭干净。

2.6.8 当老年人有口腔炎症、溃疡时，应遵照医嘱局部用药，动作轻柔。

2.6.9 用颌下毛巾擦干老年人口角水痕。

2.6.10 操作后，协助老年人取舒适体位；清理用物。

2.7 梳头

2.7.1 操作前应检查老年人头部皮肤情况及头发通顺程度。根据老年人身体情况选择坐位梳头或卧位梳头。

2.7.2 准备毛巾、梳子及盛装清水的水盆。

2.7.3 坐位梳头应按下列步骤操作：

- a. 协助老年人呈坐位，毛巾围于肩部。
- b. 一手压住发根，一手梳理头发至整齐，动作应轻柔。
- c. 老年人头发较长时宜采用分段梳理，先梳理靠近发梢部分，再从发根梳至发梢。
- d. 头发缠绕成团时，梳子浸水湿润后再小心梳理。

2.7.4 卧位梳头应按下列步骤操作：

- a. 托起老年人头部，将毛巾铺于枕巾上。
- b. 协助老年人头偏向一侧，压住发根，动作应轻柔地先梳理一侧头发，再梳理另一侧头发至头发整齐。

2.7.5 梳理完毕，托起老年人头部，将毛巾两端对折撤下。

2.7.6 操作后，协助老年人取舒适体位；清理用物。

2.8 剃须

2.8.1 操作前应检查老年人面部皮肤及胡须情况，面部皮肤有异常情况应及时报告。

2.8.2 准备电动剃须刀及湿热毛巾。

2.8.3 协助老年人取舒适体位，毛巾围在颈部及胸前。

2.8.4 养老护理服务人员一手绷紧剃须部位皮肤，一手打开电动剃须刀开关，顺序从左至右、从上至下。剃须动作应轻柔。当胡须较为坚硬时，可用 38℃~40℃ 湿热毛巾热敷 5~10 分钟。

2.8.5 用毛巾擦拭剃须部位，检查触摸剃须部位，应干净。

2.8.6 操作后清理用物。

2.9 洗脚

2.9.1 操作前，应检查老年人双脚有无红肿、破损等疾患；对患有糖尿病的老年人，应严格控制水温不超过 38℃，并控制洗脚时间。

2.9.2 准备内盛 1/2 温水的洗脚盆、毛巾、手套、非刺激性的洁肤用品。

2.9.3 为患有传染性脚部疾病的老年人洗脚应戴手套。

2.9.4 将老年人的双脚趾端放于洗脚盆中，询问老年人感受，若无不适，浸没双脚，泡脚约 10 分钟。

2.9.5 从脚盆中托起一只脚，在脚底、脚面涂擦洁肤用品，揉搓脚底、脚面、趾缝及脚踝。

2.9.6 将脚浸没在脚盆中，反复多次洗净洁肤用品。

2.9.7 擦干双脚、趾缝，并再次检查脚部皮肤情况。

2.9.8 双脚及脚跟部位涂擦润肤油。

2.9.9 操作后，协助老年人取舒适体位；清理用物。

2.10 洗头

2.10.1 操作前应检查老年人头部皮肤及身体状况，确认身体状况能够耐受坐位或卧位洗头操作。

2.10.2 坐位准备毛巾、水盆、盛装温水的水壶、洁发用品、梳子、方凳或椅子、吹风机；卧位洗头准备防水布、毛巾、洗头器、污水桶、水壶盛装温水、洁发用品及梳子。

2.10.3 洗头过程中应随时观察老年人面色及全身情况，并询问有无不适，如有异常应迅速结束操作，擦干头发，安置舒适体位，测量脉搏、呼吸、血压，休息后症状不能缓解应及时报告。

2.10.4 坐位洗头应按下列步骤操作：

- a. 协助老年人取坐位，水盆置于面前的方凳或椅子上，毛巾围于肩部。
- b. 叮嘱老年人双手在方凳或椅子两侧扶稳，身体前倾、闭眼，养老护理员托扶老年人额部，使面部位于脸盆上方。
- c. 一手持水壶缓慢倾倒温水淋湿头发，一手揉搓淋湿头发。
- d. 为老年人头发上涂擦洁发用品，用指腹由头发四周向中间发揉搓。
- e. 一手持水壶缓慢倾倒温水冲洗头上洁发液，一手遮挡耳廓并揉搓头发至洁发液全部冲净。
- f. 毛巾擦干面部及头发，梳理头发至整齐，必要时使用吹风机吹干头发。

2.10.5 卧位洗头应按下列步骤操作：

- a. 协助老年人取平卧位，撤去枕头，平铺防水布，头下放置洗头器。
- b. 老年人枕部枕于洗发器中间凸起上，毛巾铺于颈部。

- c. 一手持水壶缓慢倾倒温水，一手揉搓淋湿头发。
- d. 为老年人头发上涂擦洁发用品，用指腹由头发四周向中间发揉搓。
- e. 一手持水壶贴近发际线缓慢倾倒温水冲洗头发，一手随水流遮挡前额及耳部，并揉搓头发至洁发液全部冲净。
- f. 毛巾擦干面部并包裹头发，撤去洗发器及防水布，枕头置于头下，擦干头发并梳理头发至整齐，必要时使用吹风机吹干头发。

2.10.6 操作后，协助老年人取舒适体位；清理用物。

2.11 冲洗会阴

2.11.1 操作前应检查老年人会阴部、臀部皮肤情况。

2.11.2 准备专用毛巾、盛装温水的冲洗壶、一次性护理垫、便盆、一次性护理手套。

2.11.3 暴露会阴部，臀下铺一次性护理垫，并放置便盆。

2.11.4 养老护理员戴一次性护理手套，一手持盛装温水的冲洗壶，从阴阜向下缓慢冲水，另一手持专用毛巾，随水流转动毛巾擦拭会阴部。

2.11.5 放下冲洗壶，撤去便盆，拧干毛巾，擦干会阴部。撤下一次性护理垫。盖好盖被。

2.11.6 操作后，协助老年人取舒适体位；清理用物。

2.12 淋浴

2.12.1 操作前应检查老年人身体和心理状况；为失智老年人淋浴前应确认其情绪平稳。提醒自理老年人应在进食 1 小时后进行淋浴，淋浴水温宜控制在 38℃~40℃，淋浴时间宜控制在 20 分钟之内。

2.12.2 准备淋浴椅、防滑拖鞋、洁身及洁发用品、毛巾、浴巾、梳子、清洁衣裤；必要时，准备吹风机。使用吹风机前了解其功能、功率及使用方法。

2.12.3 调节淋浴水温，先开冷水开关，再开热水开关或者从冷水向热水方向调节。

2.12.4 协助老年人更换防滑拖鞋，搀扶或使用轮椅运送老年人至浴室。

2.12.5 协助脱去衣裤，叮嘱老年人在淋浴椅上坐稳，双手握住淋浴椅扶手。为老年人淋湿身体，在毛巾上涂抹洁身用品，由上至下擦拭并揉搓肌肤。顺序为颈部、双上肢、胸腹部、背部、双下肢、会阴、臀下及双足。冲洗至洁身用品全部冲净。

2.12.6 洗头时，叮嘱老年人闭眼，头部稍后仰，一手持喷头贴近头发移动，一手随喷头水流移动遮挡耳部及前额淋湿头发。

2.12.7 涂擦洁发用品，并用指腹揉搓，揉搓方向由发际向头顶部，再次冲洗至洁发液全

部冲净。

2.12.8 养老护理员用湿毛巾为老年人清洗面部及耳后，再次将全身冲洗干净，关闭淋浴开关。

2.12.9 洗浴过程中随时观察老年人面色并询问有无不适，如有异常应迅速结束操作，擦干头发及身体，安置安全舒适体位，及时报告。

2.12.10 使用干毛巾擦干老年人面部及头发，用浴巾包裹老年人身体并擦干。

2.12.11 协助老年人穿上衣裤，梳理头发至整齐，搀扶或使用轮椅运送老年人返回房间休息。必要时，使用吹风机吹干头发。

2.12.12 操作后，清理浴室，清理用物。

2.13 床上擦浴

2.13.1 操作前应检查老年人身体、心理状况，确认配合程度。

2.13.2 关闭门窗，体弱老年人可适当调高室温。确认对侧床挡拉起并牢固。

2.13.3 擦拭过程中应随时添加或更换温水，随时用浴巾遮盖老年人身体暴露部位；擦拭完毕，应及时用浴巾沾干皮肤上的湿气。

2.13.4 准备盛装有温水的暖瓶、一次性护理垫、洁身用品、大浴巾、方毛巾1条、毛巾3条（分别擦拭身体、会阴、脚）、水盆2个（分别用于身体、脚）、污水桶、便盆、冲洗壶、清洁衣裤及护理手套。

2.13.5 擦拭顺序为面部、手臂、胸部、腹部、背臀部、下肢、足部，会阴。

2.13.6 放下近侧床挡，协助老年人脱去衣裤，盖好被子。

2.13.7 将暖瓶中的温水倒入水盆内，放毛巾浸湿拧去水分。

2.13.8 方毛巾包裹于手上，涂上适量洁身用品擦拭相应部位，再洗净方毛巾，同法擦净相应部位的洁身用品。

2.13.9 擦拭脸部应按照 2.1 执行。

2.13.10 擦拭手臂：暴露近侧手臂，将浴巾半铺半盖于手臂上，打开浴巾，由前臂向上臂涂擦浴液，擦拭后浴巾遮盖，洗净方毛巾，同样手法擦净浴液，再用浴巾包裹沾干手臂上的湿气，手臂放回盖被内。

2.13.11 擦拭胸部应按下列步骤操作：

- a. 将老年人盖被向下折叠暴露胸部，用浴巾遮盖胸部。
- b. 打开浴巾，暴露胸部涂擦浴液，由上向下擦拭胸部及两侧。注意擦净皮肤皱褶处，如

腋窝、女性乳房下垂部位等，擦拭后浴巾遮盖。

c. 洗净方毛巾，同样手法擦净胸部浴液，再用浴巾沾干胸部湿气。

2.13.12 擦拭腹部应按下列步骤操作：

- a. 老年人盖被向下折至大腿上部，用浴巾遮盖胸腹部。
- b. 浴巾向胸部反折，暴露腹部，涂擦浴液。
- c. 顺时针螺旋形擦拭腹部及两侧腰部，擦拭后浴巾遮盖。
- d. 洗净方毛巾，同样手法擦净腹部浴液，再用浴巾沾干腹部湿气。

2.13.13 擦拭背臀部应按下列步骤操作：

- a. 协助老年人向对侧翻身呈侧卧位。
- b. 被子向上折起暴露背臀部。
- c. 浴巾铺于背臀下，向上反折遮盖背臀部。
- d. 打开浴巾暴露背臀部，涂擦浴液，由腰部沿脊柱向上至肩颈部，再涂擦向下擦洗脊柱一侧背部，同样方法涂擦脊柱另一侧背部；环形涂擦两侧臀部，涂擦后浴巾遮盖。
- e. 洗净方毛巾，同样手法擦净背臀部浴液，再用浴巾沾干背臀部湿气。
- f. 撤去浴巾，协助老年人取平卧位，盖好盖被。

2.13.14 擦拭下肢应按下列步骤操作：

- a. 暴露一侧下肢，浴巾半铺半盖。
- b. 打开浴巾暴露下肢，涂擦浴液；一手扶住老年人下肢的踝部呈屈膝状，另一手由小腿向大腿方向进行涂擦，涂擦后放平下肢，浴巾遮盖。
- c. 洗净方毛巾，同样手法擦净下肢浴液，再用浴巾沾干下肢上的湿气。同法擦洗另一侧下肢。

2.13.15 脚部清洗应按下列步骤操作：

- a. 更换水盆，盛装半盆温水。
- b. 将老年人脚部盖被向远侧打开，暴露双脚，取软枕垫于腘窝下。
- c. 脚下铺一次性护理垫，水盆放在护理垫上。
- d. 将老年人双脚在水盆中浸泡片刻，先抬起一只脚，涂擦浴液，擦拭脚底、脚面、趾缝及脚踝，再放入水盆中洗去浴液。同样方法洗净另一只脚。
- e. 双脚放在一次性护理垫上，撤去水盆。
- f. 用浴巾包裹双脚并擦干，应擦净趾缝。撤去一次性护理垫，盖好盖被。

2.13.16 冲洗会阴应按照 2.11 执行。

2.13.17 擦浴完毕，为老年人穿好衣裤，盖好盖被。

2.13.18 操作后，协助老年人取舒适体位，拉起近侧床挡；清理用物。

2.14 修剪指（趾）甲

2.14.1 操作前应检查老年人指（趾）甲情况。修剪指（趾）甲宜在浴后进行，老年人指（趾）甲较硬时，可用温水浸泡或用湿热毛巾包裹5分钟后再进行修剪。

2.14.2 老年人指（趾）甲发生变厚、变硬或灰指甲等异常情况，无法正常修剪时应及时报告。

2.14.3 准备指甲剪刀及纸巾。

2.14.4 在老年人手下铺垫纸巾，一手持指甲剪刀，一手握住老年人一根手指的指端进行修剪，指甲留存长度距甲床约1毫米。同样方法修剪脚趾指甲。

2.14.5 逐一锉平老年人指（趾）甲边缘，检查指（趾）甲边缘光滑，无毛刺。

2.14.6 修剪完毕，纸巾包裹指（趾）甲碎屑投入垃圾桶。

2.14.7 操作后，协助老年人取舒适体位；清理用物。

2.15 更换上衣

2.15.1 操作前应检查老年人上肢活动度、配合程度。

2.15.2 准备上衣。

2.15.3 更换套头上衣应按下列步骤操作：

- a. 协助老年人呈坐位或半坐位。
- b. 脱衣时，将套头上衣的下端向上提拉至胸部，一手托住老年人下颌，一手将背部衣身从头部脱出至胸前；一手扶住老年人肩部，一手脱下近侧衣袖，同法脱下另一侧衣袖。
- c. 穿衣时，辨别套头衫前后面；服务人员手臂自上衣袖口伸入至下襟开口处，握住老年人手腕，将衣袖套入老年人手臂，同法穿好另一侧；一手握住衣身背部的下开口至领口部分，一手托起老年人头部，将衣身套入老年人头部；服务人员将老年人套头衫衣身向下拉平，整理衣服至平整。
- d. 为一侧肢体功能障碍老年人更换套头上衣，脱衣时，应先脱健侧手臂衣袖，再脱头部衣身，最后脱患侧手臂衣袖。穿衣时，应先穿患侧手臂衣袖，再穿头部衣身，最后穿健侧手臂衣袖。

2.15.4 更换开襟上衣应按下列步骤操作：

- a. 坐位更换时，协助老年人呈坐位，为老年人解开衣扣，握住衣领部分向下，使老年人

双臂脱出；展开清洁上衣，协助老年人双臂分别插入衣袖，向上提拉衣领，系好衣扣，整理衣服至平整。

- b. 卧位更换时，先为老年人解开衣扣，协助老年人呈侧卧位，脱下一侧衣袖折于身下，穿上清洁上衣衣袖，衣身部分拉平；协助老年人翻身至另一侧呈侧卧位，撤下需更换的上衣衣袖，拉出清洁上衣并穿上另一侧衣袖；协助老年人呈平卧位，系好衣扣，整理衣服至平整。
- c. 操作后，检查衣服穿着情况，清理用物。
- d. 为一侧肢体功能障碍老年人更换开襟上衣，脱衣时，应先脱健侧衣袖；穿衣时，应先穿患侧衣袖。

2.16 更换裤子

2.16.1 操作前应了解老年人下肢活动情况、配合程度。

2.16.2 准备干净裤子。

2.16.3 坐位更换裤子应按下列步骤操作：

- a. 脱裤子：老年人坐于床旁或座椅上，为老年人解开裤带、裤扣；一手握裤腰部分，一手协助老年人起身站稳，迅速褪下裤子至臀下；协助老年人坐下，逐一抬腿分别褪下左右裤管。
- b. 穿裤子：辨别裤子前后面；双手握住一侧裤腰至裤管开口两端，叮嘱老年人屈膝抬腿伸入一侧裤管，坐稳后再伸入另一侧裤管；向上提拉裤腰部分至大腿，一手提拉裤腰，一手搀扶老年人起身站稳，双手提拉裤子至腰部；叮嘱老年人坐稳，系好裤扣、裤带。

2.16.4 卧位更换裤子应按下列步骤操作：

- a. 脱裤子：协助老年人呈平卧位，拉起并检查对侧床挡牢固；为老年人解开裤带、裤扣；协助老年人身体先左倾再右倾，同时将裤子拉至臀下；叮嘱或协助老年人屈膝，两手分别拉住老年人两侧裤腰部分向下褪至脚踝；一手托起一侧脚踝，同时另一手脱下一侧裤管，同样方法脱下另一侧。
- b. 穿裤子：辨别清洁裤子前后面，一手从裤管口套入至裤腰开口，轻握老年人脚踝穿上一侧裤管，同样方法穿上另一侧裤管；对一侧肢体活动障碍的老年人，先穿患侧，再穿健侧；叮嘱或协助老年人屈膝，两手分别拉住裤腰两侧向上提拉至老年人臀下；协助老年人身体分别先左倾，再右倾，同时将裤腰提拉至腰部；系好裤扣、裤带。

2.16.5 操作后，检查裤子穿着合体，协助老年人取舒适体位；清理用物。

3. 饮食照料

3.1 协助进食

3.1.1 操作前应了解老年人日常进餐情况、吞咽功能，根据老年人身体情况选择进食体位。使用轮椅坐位时应先检查轮椅是否处于安全完好备用状态。

3.1.2 准备餐具、食物、水杯及毛巾。食物温度宜在 38℃~40℃，以手腕内侧触及容器外壁感受温度，感觉温热为宜。

3.1.3 提示并协助老年人餐前排便、洗手。

3.1.4 餐前为痰多、痰液黏稠的老年人叩背排痰；为吞咽障碍的老年人将食物打成糊状；剔除食物中的骨头、鱼刺；将圆形、光滑或带黏性的食物以及大块食物切成小块。

3.1.5 为老年人摆放进食体位，分别有以下三种：

- a. 轮椅坐位：养老护理员应协助老年人坐在轮椅上，腰部应系安全带，轮椅应将车闸拉紧进行制动，支起轮椅上的餐板或推轮椅至餐桌前。
- b. 床上坐位：协助老年人呈坐位，屈膝坐稳，床上放置餐桌，确认远侧床挡拉起并牢固。
- c. 床上半卧位：协助老年人呈半卧位，床头与床的水平面夹角呈 30°~45°，膝下及足底垫软枕支撑，确认远侧床挡拉起并牢固。

3.1.6 将食物、水杯按照老年人习惯位置摆放在餐桌上。

3.1.7 鼓励老年人自己拿取馒头、包子等面食进食，鼓励使用防滑、方便攥握的汤匙进食。

3.1.8 需要喂饭时，服务人员为老年人胸前围上毛巾。叮嘱老年人头偏向服务人员，取 1/3 汤匙食物喂进老年人人口中，观察并确认老年人咀嚼后咽下，再喂食下一汤匙。进食时细嚼慢咽，咀嚼及吞咽时不要讲话。

3.1.9 进食过程中发现老年人咀嚼或吞咽异常表现，应立即停止进食，叮嘱老年人吐出食物，及时报告医护人员；出现呛咳、噎食，应立即停止进食，抠出口中食物，给予拍背或海姆立克急救，同时报告医护人员。

3.1.10 进食完毕，检查老年人口腔无残留食物，协助老年人漱口，取下毛巾，擦净口角水痕，保持原体位 30 分钟。

3.1.11 操作后，撤下餐具；清理用物。

3.2 喂水

3.2.1 操作前检查老年人吞咽功能，必要时为老年人做洼田饮水试验。对不能自理的老年人每日分次定时喂水。

3.2.2 准备水杯、温开水、吸管或汤匙及毛巾。水温宜在 38℃~40℃，以手腕内侧触及容器外壁感受温度，感觉温热为宜。

3.2.3 协助老年人取坐位；体弱或卧床者取半卧位，床头与床的水平面夹角呈 30°~45°，膝下及足底垫软枕支撑，确认远侧床挡拉起并牢固。

3.2.4 胸前宜围上毛巾，提示老年人小口饮水；为有吸吮能力的老年人使用吸管饮水。

3.2.5 需要喂水时，叮嘱老年人头偏向服务人员，取 1/2~2/3 汤匙温水喂入老年人口中，确定老年人咽下，询问老年人感受，再喂下一汤匙。

3.2.6 老年人出现呛咳，应停止操作，协助叩背，休息片刻，确认无异常，再酌情继续喂水。

3.2.7 取下胸前毛巾，擦干老年人口角水痕，保持原体位 30 分钟。

3.2.8 操作后，为卧床老年人拉起近侧床挡。

3.2.9 撤下饮水用具，清理用物。

4.体位转移照料

4.1 床上体位转换

4.1.1 操作前应了解老年人身体及意识状况。

4.1.2 长期卧床老年人应 2 小时更换 1 次体位，必要时每 1 小时更换 1 次。

4.1.3 床单应保持清洁、平整、干燥。

4.1.4 准备数个软枕及楔形垫。

4.1.5 平卧位与侧卧位转换应按下列步骤操作：

- a. 放下近侧床挡，检查老年人肢体活动状况及皮肤状况。确认对侧床挡拉起并牢固。
- b. 将老年人双手放于胸腹前，两手分别扶住老年人远侧肩部及髋部向近侧翻身呈屈膝侧卧位。
- c. 背部放置软枕或楔形垫，使老年人身体倚靠稳定，身体纵轴与床铺约呈 30° 夹角；
- d. 在远侧小腿中部垫软枕，近侧腿稍弯曲，盖好盖被。
- e. 侧卧位转换成平卧位时，检查背部皮肤完好，撤去背部楔形垫及腿下软枕，即呈平卧位。
- f. 每次转换体位后，均应拉起近侧床挡并确认牢固，洗手，记录转换体位时间及体位姿势。
- g. 老年人肢体关节屈曲僵硬，可使用软垫支撑及保护。

- h. 每次翻身，在老年人身体呈侧卧位时，在老年人口角边垫纸巾，一手扶稳老年人肩部，一手五指并拢，掌心凹陷，呈环杯状，避开脊柱和肾区，脊柱两侧分别由下向上进行叩背，每侧不少于 3 遍。

4.1.6 平卧位与坐位转换应按下列步骤操作：

- a. 老年人平卧于床上，将老年人双手放于胸腹前，两手分别扶住老年人远侧肩部及髋部向近侧翻身呈侧卧位。
- b. 叮嘱老年人以靠近床面一侧手肘为支点撑起上半身，同时养老护理员托住老年人颈肩部，沿自然曲线协助老年人坐起。
- c. 待老年人坐稳，叮嘱老年人双腿屈曲，将软枕垫于背部、膝下及足底，拉起床挡并确认牢固。
- d. 使用手摇或电动护理床者，可直接在床挡拉起状态下，缓慢摇起床头，使老年人处于半坐位或坐位状态，软枕支撑在膝下及足底。
- e. 转换体位过程中，询问老年人感受，发现异常，及时报告。
- f. 转换体位后，确认床挡拉起并牢固，洗手，记录转换时间及体位姿势。

4.2 床与轮椅之间移位

4.2.1 操作前应了解老年人日常坐轮椅情况及臀部皮肤受压情况。

4.2.2 检查轮椅把手、靠背、椅垫、安全带、扶手、刹车装置、脚踏板均应处于完好备用状态，胎压充足。

4.2.3 将轮椅推至床旁，靠近老年人身体健侧，轮椅与床夹角呈 $30^{\circ} \sim 45^{\circ}$ ，刹车制动，脚踏板向上翻起。撤掉挡腿布。

4.2.4 直接转移应按下列步骤操作：

- a. 老年人坐于床沿，服务人员面对老年人，双腿前后呈弓步，叮嘱老年人双手或健侧手臂环抱服务人员颈部，双下肢平踏地面。
- b. 服务人员双手环抱老年人腰部，抓紧背侧裤腰，叮嘱老年人一同起身，双腿用力挺起，向怀中带动老年人平稳站立。
- c. 以自己的身体为轴转动，带动老年人转体，屈膝下蹲使老年人平稳落座于轮椅上。

4.2.5 移位板转移应按下列步骤操作：

- a. 检查移位板完好，可用于轮椅、座椅、床、坐便器等之间的转移。
- b. 调节床与轮椅的高度基本持平，之间的落差应小于 150 毫米。

- c. 床与轮椅之间搭上移位板并确认固定。
- d. 服务人员两手扶托老年人的肩部，叮嘱老年人轻抬臀部坐到移位板上，扶老年人身体滑动到轮椅上。
- e. 老年人在轮椅上坐好后卸下移位板。
- f. 移位板使用后放回原处备用。

4.2.6 叮嘱老年人扶好轮椅扶手，服务人员到轮椅后方，两臂从老年人背后两腋下伸入，将老年人身体向椅背后移动，使身体坐满轮椅座位。

4.2.7 系上安全带，松紧度以插入一掌为宜，双脚放于脚踏板上。

4.2.8 移位过程中询问老年人感受，发现异常及时上报。

4.3 床与平车之间移位

4.3.1 操作前应了解老年人身体状况、意识状况及体重。

4.3.2 准备平车并检查处于完好备用状态，检查内容包括：车架牢固、安全护栏及刹车装置完好、胎压充足。

4.3.3 将老年人平稳移位于平车上，头部应位于大轮一端，拉起安全护栏或系上安全带。盖好盖被。

4.3.4 单人转移法适用于身体较轻的老年人。

4.3.5 单人转移应按下列步骤操作：

- a. 平车推至床尾，放下平车护栏，车轮制动。
- b. 服务人员站在卧床老年人右侧，放下近侧床挡，将老年人双手交叉置于胸腹部，移至近侧床旁。
- c. 服务人员屈膝下蹲，右手从老年人胸前伸向对侧轻抬起肩颈部，左手顺势从床面伸入对侧搂抱对侧上臂，右手撤回，托抱老年人双腿。
- d. 双臂向怀中搂抱老年人，同时双腿用力，挺直身体，将老年人转移至平车上。

4.3.6 双人转移法适用于身体较重的老年人。两个人动作应协调一致。

4.3.7 双人转移应按下列步骤操作：

- a. 平车推至床尾，放下平车护栏，车轮制动。
- b. 两名服务人员站在床的右侧，放下近侧床挡，屈膝下蹲。
- c. 一人双手分别托抱住老年人颈肩部和腰部，另一人双手分别托抱住老年人臀部和双腿腘窝部。

- d. 同时双腿用力，挺直身体，使老年人身体向服务人员怀中倾斜，合力将老年人转移至平车上。

4.3.8 过床椅转移应按下列步骤操作：

- a. 检查过床椅完好。
- b. 平车与床沿平齐，平车制动，平车与床面之间放置过床椅。
- c. 协助老年人侧身，身体纵轴 1/3 位于过床椅上。
- d. 向平车方向拖动过床椅，使老年人身体平行滑动，移位至平车中央。
- e. 安置好老年人躺卧于平车中央，撤下过床椅。
- f. 过床椅使用结束后放回原位备用。

4.3.9 拉好平车护栏。同样方法可将老年人从平车移位至床上。

4.3.10 移位过程中询问老年人感受，发现异常及时上报。

5.协助出行照料

5.1 轮椅的使用

5.1.1 应按照 4.2 的标准将老年人安全移位到轮椅上。

5.1.2 准备出行，松开制动；行进中服务人员应双手握椅背把手，平稳匀速推行，叮嘱老年人在推行过程中扶好轮椅扶手；每隔 30 分钟应提醒或协助老年人变换坐姿；外出天气寒冷时，宜为老年人双腿加盖保暖用品。

5.1.3 上坡时，应两臂保持屈曲，身体前倾，向坡道上方推行。

5.1.4 下坡时，叮嘱老年人扶稳扶手，采取倒车后退下坡的方式。

5.1.5 上台阶或过坎儿时，应一脚踏稳地面，一脚踩住轮椅后侧的杠杆向前推送，同时双手按压把手抬起前轮，使前轮翘起并向前移动，移上台阶或越过沟坎；再以两前轮为支点，双手抬起车把带起后轮向前移动，移上台阶或越过沟坎。

5.1.6 下台阶或过坎儿时，采用倒退方式。服务人员叮嘱老年人扶稳扶手，提起车把将后轮平稳移到台阶下；一脚踏稳地面，一脚踩住轮椅后侧的杠杆翘起前轮，向后拖动轮椅至前轮移到台阶下，放平轮椅。

5.1.7 进电梯时，待电梯门全部打开，服务人员在前将轮椅拖入电梯并及时制动。按下目的楼层按钮。

5.1.8 出电梯时，待电梯停稳，电梯门全部打开，推轮椅出电梯。

5.1.9 轮椅使用结束后，协助老年人转移至床上或椅子上，检查老年人臀部皮肤受压情况，

有异常应及时报告。轮椅放回原处备用。

5.2 平车的使用

5.2.1 应按照 4.3 的标准将老年人安全移位到平车上

5.2.2 确认老年人卧位安全，意识不清或躁动不安的老年人宜适当使用约束用具，约束用具的使用应符合附录 9；老年人如有管道应妥善安置。

5.2.3 服务人员站在平车大轮一端，松开车轮制动，平稳推行。

5.2.4 行进中，应随时询问老年人的感受，查看老年人面色等情况，发现异常，及时停下检查。必要时报告。

5.2.5 推行至拐弯处应减慢速度。

5.2.6 遇到需要通过门或门帘时，应请求他人帮助，安全通过。

5.2.7 平车使用结束，协助老年人转移至床上，应检查老年人受压部位皮肤情况，发现异常及时报告。平车放回原处备用。

5.3 手杖的使用

5.3.1 手杖适用于步行不稳、轻度肢体功能障碍的老年人。

5.3.2 使用前，应掌握老年人身高、体重、年龄、肢体功能情况以及配合程度。

5.3.3 初次使用手杖，应指导老年人检查手杖，手杖把手无松动，高度以肘部微曲约 150° 为宜，橡胶垫完好，锁住可调节高度的手杖卡扣。

5.3.4 为老年人示范使用手杖步行方法。

5.3.5 为老年人系好保护腰带，指导老年人健侧手持杖握住把手，手杖位于健侧脚外侧 15 厘米处，目视前方，保持身体直立。

5.3.6 服务人员站在老年人另一侧，握住背部保护性腰带。

5.3.7 看护老年人行走，三点式行走步骤为先伸出手杖，迈出患侧腿，再跟上健侧腿。两点式行走步骤为手杖伸出的同时迈出患侧腿，身体重心前移，健侧腿跟上。

5.3.8 观察老年人行走的稳定性，提醒老年人感觉疲劳时应立即休息。

5.3.9 使用过程中老年人自述不适或发现异常情况应及时报告。

5.3.10 手杖使用结束后放回原处备用。

5.4 步行器的使用

5.4.1 步行器适用于双侧上肢肌力较好，下肢具备站立和跨步能力，肌力较弱的老年人。

5.4.2 步行器使用前应了解老年人生命体征、意识状态、肢体活动情况及配合程度。根据

老年人情况选择适宜的步行器。

5.4.3 初次使用应指导老年人检查步行器，调节合适高度后锁住卡扣，确保框架牢固，橡胶垫完好。

5.4.4 为老年人示范使用步行器行走方法并讲解注意事项。

5.4.5 将步行器放置在老年人身前，服务人员站在老年人身后看护。

5.4.6 指导老年人将步行器向前推行或挪动落地稳定后，身体重心前移，再迈步移动下肢。

5.4.7 观察老年人行走的稳定性，提醒老年人感觉疲劳时应立即休息。

5.4.8 使用过程中老年人自述不适或发现异常情况应及时报告。

5.4.9 步行器使用结束后放回原处备用。

三、探访关爱服务

1 基本要求

1.1 服务机构（组织、企业）应合理配备服务人员数量，应对服务人员着装、标识等作出规范要求，方便老年人识别。

1.2 服务机构（组织、企业）应建立探访服务档案，加强过程管理，确保探访服务无空档。

1.3 服务机构（组织、企业）应在老年人自愿的前提下开展探访服务。

1.4 服务机构（组织、企业）应定期开展服务人员业务培训和纪律教育，宜为服务人员购买开展探访服务期间的人身意外伤害保险。

1.5 服务机构（组织、企业）聘用服务人员时，应严格考察其履职能力、身体状况等相关条件。

1.6 服务人员应尽职尽责，举止端正，文明礼貌，尊重老年人隐私、生活习惯、宗教信仰及文化习俗，维护老年人的人身、财产安全及人格尊严。

2 探访对象

2.1 服务机构（组织、企业）根据老年人的实际需求，探访对象可分为以下 2 类：

2.1.1 重点探访对象：独居、空巢、留守、特困、高龄、失能（含失智）、重残和计划生育特殊家庭等老年人；

2.1.2 普遍探访对象：所有 60 周岁及以上常住健能居家老年人。

2.2 服务机构（组织、企业）应定期探访有需求的独居、高龄以及其他困境老年人，包括但不限于以下老年人：

1.2.2.1 八十岁及以上的独居、空巢老年人。

- 1.2.2.2 与重度残疾子女共同居住的老年人。
- 1.2.2.3 无子女或子女不在本市的独居、空巢老年人。
- 1.2.2.4 身体状况和精神状况较差的独居、空巢老年人。
- 1.2.2.5 散居的特困老年人。
- 1.2.2.6 计划生育特殊家庭的老年人。
- 1.2.2.7 失能、失独或重病、重残等有服务需求的居家老年人。
- 1.2.2.8 六十周岁及以上常住健能居家老年人。

3 服务方式、内容和频次

3.1 服务方式

服务机构（组织、企业）应根据探访对象具体情况、不同需求，明确探访方式。按照老年人意愿，可采用电话询访、线上询访和上门探访相结合服务方式进行。

3.1.1 电话询访、线上询访：主要适用于居家老年人身体状况良好，生活能够自理的健能老年人。

3.1.2 上门探访：适用于健康状况欠佳、精神状况欠佳、生活存在困难，受家庭变故、突发自然灾害、突发卫生公共事件影响，或身体状况良好、生活能够自理等的居家老年人。

3.2 服务内容

3.2.1 服务机构（组织、企业）应根据老年人的实际情况，对老年人的健康、经济、安全等需求方面进行询问、提醒和评估，主要包括但不限于以下内容：

- a. 健康方面：通过观察和询问，了解老年人表达能力、行动能力、反应能力、疾病情况、精神状况等。
- b. 经济方面：了解老年人存在衣食住行医等方面的困难是否纳入相应救助保障政策，相关政策是否落实到位等。
- c. 安全方面：了解老年人家庭水电暖气设施设备是否存在安全隐患，家具等居家用品是否存在安全隐患，地面是否平坦，是否有适老化设施（如：扶手、拐杖、轮椅或助浴椅）需求，是否了解防骗知识并进行防骗宣传等。
- d. 其它需求：了解老年人是否存在衣食住行医等方面服务需求，了解老年人是否有生活照料、康复护理、精神慰藉等方面服务需求等。
- e. 特殊情况：了解老年人居住环境是否睦邻，家庭是否发生重大变故，是否因受到突发自然灾害、突发公共卫生事件等影响造成生活困难，是否落实相应的救济措施等。

3.2.2 服务机构（组织、企业）应根据普遍探访对象和重点探访对象的不同需求制定服务方案，保证探访的服务效果，服务方案内容可包括：

- a. 普遍探访对象：针对能够自理的老年人，重点提供精神关怀、咨询服务、需求信息对接等探访服务内容。
- b. 重点探访对象：针对需要养老服务支持的老年人，可依托养老机构或社区照料中心等专业服务机构（组织、企业）开展探访，提供后续专业化服务内容。

3.3 服务频次

服务机构（组织、企业）应细化老年人群体分类，对探访频次和要求做出具体的规定。可根据老年人生活状况，探访频次可实行周访、月访和季访。特殊情况下可增加探访次数。

4 工作要求

4.1 前期准备

4.1.1 服务机构（组织、企业）应梳理老年人数据，制定探访工作计划和方案，指派服务人员。

4.1.2 服务机构（组织、企业）应对服务人员进行探访服务业务知识、技能和技巧培训。

4.1.3 服务人员应对老年人的基本情况进行了解。

4.1.4 服务人员采取上门探访服务方式的，应提前向老年人说明探访事宜，征求其同意，并与老年人预约探访时间。

4.2 心理和身体准备

服务人员探访前应保持身体健康，心境开朗，维持稳定情绪，对探访时可能出现的问题和突发事件应有心理准备。若探访前有任何事件导致服务者情绪不安或身体不适，应与所属机构（组织、企业）联络商讨。

4.3 探访

4.3.1 服务人员探访时应做自我介绍。上门探访时应出示统一标识，着工装、佩戴工作牌。

4.3.2 服务人员探访时态度应和蔼可亲、平易近人，语速和语调应适中，应礼貌用语。

4.3.3 服务人员探访时应耐心倾听、排解压抑，对于老年人有愤懑情绪的，应合理疏导和给予正面引导。

4.3.4 服务人员上门探访过程中应确保自身和老年人的人身安全。

4.3.5 服务人员应对探访信息情况进行记录、汇总和处理。

4.4 上报与反馈

4.4.1 服务人员对照访服务过程中发现的问题以及老年人的服务诉求，应及时向服务机构（组织、企业）报告。

4.4.2 服务人员对照访服务过程中发现有紧急情况出现的，应立即拨打紧急求助电话，向公安、消防、医疗等部门报告。

4.4.3 服务机构（组织、企业）对老年人提出的社区居家养老服务需求，应及时反馈至社区居家养老服务站、日间照料中心等专业服务机构（组织、企业），并根据经济困难、失能、失独、普通社会老年人等不同情况，按相关政策或由市场提供相应服务。

4.5 归档与分析

4.5.1 服务机构（组织、企业）应建立探访服务台账，可依托信息化手段，保管好各种与探访工作有关的资料。

4.5.2 服务机构（组织、企业）应定期汇总或统计探访数据，并进行分析，提升探访服务质量。

5 服务质量评价

5.1 评价类型

服务质量评价根据评价主体可分为以下几类：

1.5.1.1 服务机构（组织、企业）自我评价。

1.5.1.2 老年人评价。

1.5.1.3 第三方评价。

5.2 评价指标

服务质量评价可包括以下指标：

5.2.1 服务管理满意率。

5.2.2 老年人或监护人满意度。

5.2.3 服务项目完成率。

5.2.4 有效投诉结案率。

5.3 评价方法

服务评价可采用以下方法：

5.3.1 意见征询（上门、电话、信件、网络等）。

5.3.2 实地察看。

5.3.3 检查考核。

6 服务质量改进

服务机构（组织、企业）应定期或不定期查阅服务过程记录等相关信息，根据老年人的需求和服务质量评价，不断改进服务质量。

四、家庭生活环境适老化改造服务

1 服务原则

1.1 尊重意愿

尊重老年人及家庭成员对共同居住环境进行适老化改造的意愿。考虑老年人与其他人员共同使用的情况，在满足老年人使用需求的同时，不妨碍其他人员的正常使用。

1.2 安全便利

提供服务的辅助器具及设备设施的原材料应符合质量安全相关标准。保证老年人水电使用安全、建筑结构安全、疏散安全。注重老年人日常起居生活的需求、方便老年人室内空间可到达的需求。

1.3 节能环保

提供服务的辅助器具及设备设施应符合节能环保相关要求。

1.4 平等补偿

满足老年人与其他人员有平等条件的起居需求、补偿老年人因生理机能变化导致生活能力缺失的起居需求。

1.5 因户制宜

结合老年人的身体状况、变化趋势、自理能力、家庭状况、居住环境及意愿需求制定个性化改造方案。结合老年人的实际需求，自愿选择局部或全屋适老化改造。

1.6 经济适用

根据老年人的家庭经济状况及费用预算，制定优先满足最迫切需求的改造方案。

1.7 舒适满意

保证原有日照标准。结合智能化设备和节能设备的使用。注重居家生活的舒适性。

2 总体要求

2.1 服务机构（组织、企业）资质要求

服务机构（组织、企业）应具有但不限于以下资质：

- a. 依法登记注册，具有独立法人资格。
- b. 具有合法稳定的经营场所。
- c. 具备开展服务所需的办公软硬件设施、设备和工具。
- d. 具有稳定的服务队伍和服务能力。

2.2 服务机构（组织、企业）能力要求

服务机构（组织、企业）应具有但不限于以下能力：

- a. 评估设计服务机构（组织、企业）应具备老年人能力评估、室内环境评估、设施设备适用性评估，辅具适配评估和适老化改造方案设计等资质或能力。
- b. 设备供应服务机构（组织、企业）应具备设备器械器材经营资质，及适老化设施配置和辅具适配的专业能力。
- c. 施工服务机构（组织、企业）应具备装饰装修、工程施工的能力，准确地按照适老化改造评估设计方案实施。
- d. 项目验收服务机构（组织、企业）应具备工程质量咨询、工程造价审计等能力。

2.3 服务机构（组织、企业）管理要求

服务机构（组织、企业）应开展但不限于以下管理活动：

- a. 建立健全服务管理的各项规章制度。
- b. 制定各项管理流程和服务规范。
- c. 对服务提供人员进行岗前、岗中及安全培训。

2.4 服务人员要求

服务人员应符合但不限于以下要求：

- a. 服务人员由管理、评估、设计、施工等专业技术人员组成。
- b. 提供身体健康证明。
- c. 具备相关资质。
- d. 参加相关培训，具备适老化服务相关知识。
- e. 熟练掌握本岗位设施设备的安全使用和操作要求。

- f. 掌握本岗位的应急预案。
- g. 具备与老年人良好沟通的能力。
- h. 守法诚信，具有良好的职业道德。
- i. 尊重民族习俗和宗教信仰，保护老年人隐私和信息安全。
- j. 举止文明、仪容仪表整洁、用语规范文明、服务周到热情。

3 评估设计

3.1 入户评估要求

3.1.1 改造实施机构（组织、企业）应成立入户评估小组，征得申请改造家庭同意后上门评估。

3.1.2 评估内容应包括老年人能力评估、家庭状况评估、建筑及居室环境评估、辅具适配评估等。

3.1.3 评估小组应至少由 2 名服务人员组成，服务人员应具备适老化改造的评估能力和经验。

3.1.4 服务人员应着统一工作着装，文明用语，礼貌待人。

3.1.5 评估完成后，改造实施机构（组织、企业）应在 3 个工作日内出具书面评估报告。

3.2 老年人身体状况评估

包括但不限于以下内容：

- a. 感知状态：视力；听力等。
- b. 精神状态：认知能力；攻击行为；抑郁症状等。
- c. 自理能力：出行；穿衣；修饰；烹饪；进食；如厕；洗浴；肌体活动能力等。
- d. 行为习惯：兴趣爱好；锻炼活动；社会交往意愿及能力。
- e. 意外风险：跌倒；烫伤；突发疾病。
- f. 变化趋势：根据身体现状对未来某时间区间身体状况的变化趋势做出评估。

3.3 家庭状况评估

包括但不限于以下内容：

- a. 家庭结构：家庭成员；居住方式。
- b. 照护情况：有无照护者；照护内容；照护时间。
- c. 家庭经济状况：老年人收入情况；家庭总经济条件。

3.4 建筑与居住环境评估

包括但不限于以下内容：

- a. 建筑环境评估：建成年代；位置；楼层；结构；户型；面积。
- b. 居住环境评估：居住基本情况：包括门厅、客厅、卧室、厨房、卫生间、书房、阳台等空间使用情况等；已有适老化改造情况：如已采取的适老化改造行动、已配备的适老化设施设备。

3.5 辅助器具需求评估

包括但不限于以下内容：

- a. 助餐辅助。
- b. 助行辅助。
- c. 如厕辅助。
- d. 洗浴辅助。
- e. 感知辅助。
- f. 康复辅助。
- g. 照护辅助。

3.6 改造意愿评估

老年人及其家庭成员的意愿包括以下内容：

- a. 主观意愿及需求。
- b. 客观意愿及需求。

3.7 改造方案设计

根据综合评估的结果，提供合理的适老化改造方案，方案包括：

- a. 局部或全屋改造方案。
- b. 适老家具、智能产品配置和辅助器具适配方案。

4 改造实施

4.1 改造实施准备

- 4.1.1 改造实施机构（组织、企业）应根据方案下单采购，并做好施工准备。
- 4.1.2 服务人员宜先预约再入户改造，服务人员应严格按照适老化改造设计方案施工。
- 4.1.3 改造施工过程中，应注意施工安全，保持环境卫生，避免影响老年人及周边居民的

生活。

4.2 基础改造设计要求

4.2.1 墙体

设计安装部品时，应结合墙体性质及部品所承载，选择安装牢固的部品安装方式。

4.2.2 高差

- a. 户门内外宜没有高差；有门槛时，应剔除门槛或设坡面调节。
- b. 卧室、厨房、卫生间、阳台与相邻空间地面高差应小于 15mm，并设坡面调节。
- c. 室内地面和楼梯踏步面应平整。

4.2.3 过道

过道处和房间连接点处应留有足够的空间，以备老年人和轮椅通行。

4.2.4 地面

- a. 室内地面和楼梯踏步面宜铺设防滑砖、防滑贴、防滑地胶、防滑垫等，进行防滑处理。
- b. 起居室（厅）宜铺设地毯或木地板，满足防滑要求。
- c. 室内地面摩擦系数不小于 0.5。

4.2.5 墙面

- a. 墙面宜设置安全插座。
- b. 卧室床头、厨房操作台、卫生间洗脸台、洗衣机、坐便器旁应设置电源插座。
- c. 应采用安全型电源插座，卫生间插座应为防水型。

4.2.6 扶手

- a. 扶手高度为 850mm~900mm，设置双层扶手时，下层扶手高度为 650mm~700mm。
- b. 圆形扶手直径为 30mm~45mm，矩形扶手截面尺寸为 30mm~45mm。
- c. 扶手应保持连贯，最小有效长度不小于 200mm。
- d. 扶手端部向墙面或下方弯曲；
- e. 扶手到墙面净距为 40mm~50mm。
- f. 选用防滑、热惰性指标好的材料，宜采用木质或喷塑钢管。
- g. 门厅设置竖向扶手。
- h. 过道设置符合老年人行走路线的沿墙水平或竖向扶手。
- i. 床周围设置沿墙扶手或组合扶手。

- j. 厨房设置地柜扶手。
- k. 卫生间洗脸台、坐便器、浴缸旁、淋浴位置设置助力扶手。

4.2.7 插座

- a. 居室内常用插座高度距地为 600mm~800mm。
- b. 床头柜、书桌、餐边柜、厨房操作台上方应设高于台面的插座。
- c. 洗手台上方插座高度宜不小于 1100mm，厨房操作台上方插座宜不小于 900mm。
- d. 洗衣机插座宜不小于 1000mm，坐便器插座高度为 400mm~600mm。
- e. 厨房和卫生间内应考虑各种电器设备的具体位置，预留出相应的电源插座。
- f. 卧室和起居室应设置有线电视终端插座。

4.2.8 开关

- a. 采用带指示灯的宽板开关。
- b. 玄关处设置一键开关。
- c. 起居室和过道设置双联双控开关。
- d. 卧室设置双联双控开关。
- e. 卫生间采用延时开关。
- f. 室内灯具开关距地高度不小于 1200mm。

4.2.9 照明

- a. 卧室选用主灯照明，也可采用漫反射光源或者台灯进行辅助照明。
- b. 卫生间设置两种不同类型的光源。
- c. 卧室至卫生间的通道，卧室和卫生间内设置地脚灯。
- d. 洗手台和厨房操作台设置局部照明。

4.2.10 窗户

- a. 宜有较好的密闭性和保温性，宜采用双层真空玻璃的外窗。
- b. 外窗具有较好的隔音功能，开启扇方向设置朝向居室内侧。
- c. 十层及以上推拉窗安装限位器。

4.3 空间改造设计要求

4.3.1 入户空间

- 4.3.1.1 总体原则：宜结合老年人安全防盗、安静隔音、户内外沟通交流、存储置物、起

坐撑扶。开关灯具、换鞋更衣、乘坐轮椅通行等行为的空间需求。

4.3.1.2 自理或使用助行器的老年人，保证入户过渡空间的通行净宽不小于 800mm；乘坐轮椅的老年人，轮椅转向空间不小于 1200mm*1600mm，可利用家具下部入空间进行轮椅转向。

4.3.1.3 入户门牌易于识别。

4.3.1.4 门厅设置备忘提示板。

4.3.1.5 户门改造符合下列规定：

- a. 户门开启后的通行净宽不小于 800mm。
- b. 采用具备防盗、隔声功能的户门，向外开启时，不应妨碍公共交通及相邻户门开启。
- c. 站姿观察孔高度为 1400mm，坐姿观察孔高度为 1100mm，且观察孔前留有轮椅回转空间。

4.3.1.6 入户过渡空间中设置坐凳。

4.3.1.7 入户过渡空间中的储物柜考虑钥匙、鞋子、衣服、雨伞、助行类适老辅具、维修工具、爬梯等不同物品对应的不同收纳方式，可在储物柜内部设置可移动隔板。

4.3.1.8 结合墙面、户门、坐凳、储物柜等设置扶手或可撑扶的家具。

4.3.1.9 开门侧设置照明总开关或全屋智能开关。

4.3.1.10 鞋柜台面及底部、储物柜内部、穿衣镜、锁孔等部位设置局部照明。

4.3.1.11 户门门头外侧设置灯光报警灯，户门内、阳台、外窗等处设置入侵报警探测装置。

4.3.2 起居空间

4.3.2.1 总体原则：宜考虑老年人通行无障、活动安全、沟通顺畅、声光温度适宜、物品存取操作便捷等行为的空间需求。

4.3.2.2 起居室（厅）中家具的摆放符合下列规定：

- a. 茶几与沙发前缘之间净宽不小于 300mm。
- b. 茶几与电视柜之间通行净宽不小于 800mm。

4.3.2.3 起居室（厅）与厨房的墙面上设置观察窗。

4.3.2.4 沙发坐面的距地高度不小于 400mm，在沙发旁设置起身扶手或可撑扶的家具。

4.3.2.5 设置具有分类储藏功能的边几，且边几高度与沙发扶手高度相近。

4.3.2.6 根据老年人阅读、看电视、聚会等不同行为模式下的光环境需求设置局部照明。

4.3.2.7 窗、分户墙、分户楼板等主要分户部位满足隔声要求。

4.3.2.8 饮水机、落地灯、空调、电视、机顶盒、按摩器、吸尘器等设备预留插座位置。

4.3.2.9 起居室（厅）增加台面面积，台面下预留轮椅接近或回转空间。

4.3.2.10 起居室（厅）设置访客对讲系统室内分机。

4.3.2.11 起居室（厅）西向外窗采取外遮阳措施。

4.3.3 卧室空间

4.3.3.1 总体原则：宜考虑老年人睡眠隔音遮光、通行转移无障、起卧助力防跌、储藏取放便捷。护理安全节力、应急呼救快捷、离床睡眠监测等行为的空间需求。

4.3.3.2 卧室墙满足隔声需求。

4.3.3.3 卧室布局适老化改造符合下列规定：

- a. 自理老年人，床至少两侧临空，预留与相邻家具或墙之间净宽不小于 800mm 的通行空间。
- b. 乘坐轮椅的老年人，床三侧临空并采用防跌落措施，其中至少一侧长边应预留与相邻家具或墙之间净宽不小于 1000mm 的护理空间，卧室内应预留直径不小于 1500mm 的轮椅回转空间或不小于 1200mmX1600 的轮椅转向空间，床对侧的通行净宽不小于 800mm。

4.3.3.4 床边应采取防护措施，如床边护栏等：需要护理的老年人，设置离床报警设备。

4.3.3.5 床周围设置沿墙扶手或组合扶手。

4.3.3.6 储藏空间考虑乘坐轮椅的老年人的操作高度，储物隔板采用拉杆式或电动式。

4.3.3.7 床头设置按钮和拉绳相结合的紧急呼救装置，拉绳末端的距地高度不大于 300mm。

4.3.3.8 设置智能睡眠监测设备，实时监测心率、呼吸率、翻身、离床等数据。

4.3.3.9 卧室门采用内外均可开启的锁具，并设置观察窗。

4.3.3.10 卧室主灯采用满足亮度要求且光线柔和的灯具，设置床头照明灯和夜灯。

4.3.4 洗漱空间

4.3.4.1 总体原则

宜考虑老年人如厕蹲坐起身节力、盥洗温度可调、沐浴安全便利、护理通行空间适宜、取暖通风照明、干湿分区、防滑防烫、水电安全等行为的空间需求。

4.3.4.2 如厕用品

应符合下列要求：

- a. 蹲便器更换为坐便器、坐便椅、智能马桶或移动马桶，且高度不小于 450mm。
- b. 手纸架设置于坐便器侧方，采用可单手用的两卷式手纸架，具有置物与收纳功能。

4.3.4.3 洗浴用品

应符合下列要求：

- a. 浴缸外缘高度为 450mm，一端设置可坐平台，内部深度为 500mm~550mm。
- b. 淋浴器使用可上下滑动的杆件。
- c. 洗面台下空间的净高不小于 650mm，净深不小于 300mm。
- d. 热水供应系统应有防烫伤措施，冷热水管道有明显标识。

4.3.4.4 卫生间通风

卫生间设置机械通风设施。

4.3.4.5 门窗

卫生间采用能向外开启的门或推拉门，门扇设置观察窗

4.3.4.6 其他装置

其他装置应符合下列要求：

- a. 卫生间用品就近储藏，可在不影响通行的前提下，利用收纳架等增加储物空间。
- b. 配备浴霸的卫生间配置双照明回路，并采取接地漏电保护措施。
- c. 坐便器附近设置按钮和拉绳相结合的紧急呼救装置。

4.3.5 厨房空间

4.3.5.1 总体原则

宜考虑紧凑便捷布局，老年人洗涤便利、减少移动操作、储藏取放省力、烹饪火电煤使用安全、通行转身无障等行为的空间需求。

4.3.5.2 紧凑便捷布局

按照厨房操作流程，依次布置冰箱、洗菜池、案台、灶台等。布局紧凑便捷，减少移动操作。优先考虑 U 型、L 型布局。

4.3.5.3 储物空间

厨房设置吊柜、壁柜、抽屉等，增加储物空间。针对站姿操作的老年人，厨房吊柜下沿向上 600mm 高的范围内，柜体厚度为 200mm~250mm。

4.3.5.4 空间要求

- a. 厨房通行净宽不小于 800mm，预留 1200mm*1600mm 轮椅转向空间。

- b. 站姿操作的操作台面下预留膝盖及脚尖可深入的空间。
- c. 坐姿操作的操作台台下空间净高不小于 650mm，净深不小于 300mm。
- d. 针对乘坐轮椅的老年人和其他人员共用的厨房，设置台面高度可调的操作台。

4.3.5.5 安全装置

应符合下列要求：

- a. 设置烟雾报警器。
- b. 为抽油烟机、冰箱、电饭煲、微波炉等设备预留插座位置，并设置备用插座。
- c. 厨房墙面、地面采用防火、防水、耐腐蚀、易清洁的墙面材料。

4.3.5.6 采光、通风、监护装置

厨房门扇设置透光窗、观察窗。厨房设置机械通风设施。

4.4 适配要求

4.4.1 辅助器具配置

宜为有需求的老年人家庭配置辅助器具，包括但不限于：

- a. 助行类辅助器具：老年人无法独立行走站立或无法长时间独立行走站立，可配置轮椅、拐杖、助行器等辅助老年人移动。
- b. 助浴类辅助器具：老年人无法独立洗浴或因身体机能衰退无法长时间站立洗浴，可为老年人配置助浴椅、助浴宝等。
- c. 助餐类辅助器具：老年人因偏瘫、身体机能衰退或有吞咽功能障碍无法正常独立进食，可为老年人配置助餐筷、助餐勺、流食瓶、适老桌等。
- d. 如厕类辅助器具：老年人无法完成蹲便且家中无坐便器、无法独立如厕，可为老年人配置坐便椅、尿壶等。
- e. 感知类辅助器具：老年人听力、视力下降或存在功能性障碍，可为老年人配置助听器、老花镜、放大镜等。
- f. 康复类辅助器具：老年人因偏瘫、手术、损伤或慢性疾病导致身体器官功能减退，可配置康复训练器、手指肌力训练桌等帮助老年人恢复身体机能。
- g. 护理类辅助器具：老年人因疾病或身体机能衰退需要专业护理服务，可配置护理床、床垫、移位器、尿垫等。
- h. 其它类辅助器具：对于其他特殊需求的所有老年人可配置口腔洁具、药盒、适老椅等辅助器具。

4.4.2 智能安全监护配置

提供智能安全监护配置改造服务的实施机构（组织、企业）应有支持所配置智能安全监护设备运转的自有服务平台，并确保平台可持续服务 5 年以上。

4.4.2.1 环境安全监测类

老年人居家适老化改造宜为老年人配置环境安全监测类设备，设备配置及安装要求包括但不限于：

- a. 漏水感知类设备：宜安装在卫生间、厨房、阳台，出现水漫时感知发出无线报警，通知服务平台及家属关闭水阀。
- b. 烟雾感知类设备：宜安装在客厅、卧室等需要监测的地方，应避免厨房区域，通过监测烟雾浓度实现安全防范，设备报警时发出无线报警，通知服务平台及家属处理。
- c. 燃气感知类设备：宜安装在厨房距离燃气灶所在墙面 1500mm~4000mm，离天花板 300mm 位置，检测到燃气泄漏，设备发出无线报警，通知服务平台及家属关闭燃气阀。
- d. 紧急入侵报警类设备：宜安装在玄关或需要探测的活动场所，通过玄关闭合或感知场所内人员非正常出入发出无线报警，通知服务平台及家属处理。

4.4.2.2 老年人安全监护类

老年人居家适老化改造宜配置老年人安全监护类设备，设备配置及安装要求包括但不限于：

- a. 防走失装置类设备：应为失智老年人或其他精神障碍老年人配置防走失手环、防走失胸卡等，避免老年人走失。
- b. 人体移动感知类设备：宜安装在空间转换通道上，监测空间内人员活动频率，根据异常行为算法，将判断结果发给服务平台或家属，触发行为异常状态提醒。
- c. 视觉感知类设备：宜安装在客厅、卧室，当检测到屋内人员异常姿态时，感知端完成自动分析计算，将判断结果发给服务平台及家属，触发异常状态提醒。
- d. 开关门感知类设备：宜安装在玄关闭合处，感知开关状态，感知端有唯一识别码准确定位开关位置，将判断结果发给服务平台及家属，触发异常状态提醒。
- e. 数字呼叫系统：可安装在室内任意场所，触发一键呼叫后，报警信息上报服务平台及家属处理。
- f. 生命体征监测设备：宜安装在床垫下，自动实时监测心率、呼吸频率和睡眠质量，根据异常行为算法，将监测结果发给服务平台及家属，触发异常状态提醒。

- g. 卫生间异常滞留感知类设备：宜安装在卫生间坐便器正上方天花板上，根据非侵犯隐私式视觉算法判断特定时间滞留异常，自动向服务平台及家属推送状态异常提醒。
- h. 身体状况监测设备：可通过安装智能坐便器对健康档案数据进行计算分析，形成健康趋势图，当状态异常时自动向服务平台及家属推送提醒。

4.4.3 适老家具配置

- 4.4.3.1 配置木制、藤制和竹制等材料的家具。
- 4.4.3.2 配置平开柜门用阻尼合页的家具。
- 4.4.3.3 配置倒角处理的活动家具。
- 4.4.3.4 配置高回弹海绵的软体类家具，海绵密度为 35kg/m~40kg/m。
- 4.4.3.5 配置推拉门的衣柜，柜子内部设置灯具照明。
- 4.4.3.6 配置收脚高度不小于 100mm 的沙发和床。
- 4.4.3.7 配置下方净高不小于 680mm，净宽不小于 550mm 的餐桌和书写桌。
- 4.4.3.8 配置有扶手的椅子，椅子座面与靠背下方宜镂空。

5 培训

- 5.1 应安排专人对改造家庭老年人及其近亲属进行培训。
- 5.2 应确保改造家庭老年人及其近亲属掌握适老化改造服务内容。
- 5.3 应就配置的辅具设备对改造老年人及其近亲属进行培训，确保熟练使用。

6 验收

6.1 改造完成后，应由申请改造家庭验收结果并对改造结果进行确认，如实施单位未按照适老化改造设计方案施工或质量不符合改造要求的，申请改造家庭有权要求实施单位整改，待整改到位后，再签字确认。

6.2 改造实施单位应形成适老化改造前后效果对比档案。

6.3 政府主管部门应委托专业第三方验收机构对纳入补助范围的特殊困难老年人居家适老化改造项目进行验收。

7 信息化管理

7.1 改造实施单位在存储、使用改造服务活动中形成的电子数据、图像等数字化信息，应符合相关法律规定，并接入各级民政部门信息化系统实行动态监管。

7.2 采集和应用相关信息的数字化平台，应注重实现改造服务的评估、实施、验收等过程

中形成的数字化信息的分析汇总、调阅、审核、存档等功能。

7.3 实施单位应配合相关政府部门的信息化工作，必要时可提供合理的建议和意见。

8 评价与改进

8.1 评价

8.1.1 改造完成后，实施机构（组织、企业）可对改造家庭每半年进行一次跟踪回访，并形成记录。

8.1.2 老年人及其家属可对改造情况进行满意度评价。

8.1.3 政府主管部门应对改造情况进行抽查。

8.2 改进

8.2.1 实施机构（组织、企业）应在收到评价中提出的问题之日起，10个工作日内制定整改方案，明确整改措施、整改时限及责任人。

8.2.2 整改完成后，实施机构（组织、企业）应向老年人及其家属或政府主管部门出具整改报告。

8.2.3 实施机构（组织、企业）应对评价中提出的问题举一反三，建立长效机制，避免再次产生类似问题。

五、精神慰藉服务

通过聊天、谈心、组织社会活动等方式，为居家老年人提供生活陪伴、情绪疏导、情感沟通、文体娱乐的活动。

1 基本要求

1.1 人员要求

服务机构（组织、企业）在实施精神慰藉服务时应至少配备1名心理辅导服务人员。心理辅导服务人员应具备如下条件：

- a. 应经过培训，并掌握精神慰藉的知识和方法。
- b. 应掌握与老年人沟通的技巧，了解基本的法律、安全、卫生知识。
- c. 应尊重并保护老年人隐私，尊重老年人的民族习俗和宗教信仰。

1.2 服务场所及配置要求

- a. 应有独立空间，光线柔和，环境安静。
- b. 应符合适老化和无障碍的要求。

- c. 应配备舒适的座椅、宜配备录音设备。
- d. 应配备能够满足精神慰藉服务所需的用品，如娱乐用品、游戏用具等。

2 服务内容与方式

2.1 服务方式分为个体活动和群体活动。

2.2 个体活动包括情感交流、聊天、陪伴、巡视探访等服务内容。

2.3 群体活动包括音乐欣赏、兴趣培养、唱歌跳舞、琴棋书画、集体游戏、生日聚会、集体联欢等服务内容。

3 服务要求

3.1 个体活动

3.1.1 应对有需求的老年人或监护人进行老年人基本情况登记。老年人基本情况包括但不限于年龄、身体状况、居住情况、兴趣爱好、既往病史、服药情况等。

3.1.2 老年人出现情绪不稳定、心绪不佳来寻求倾诉的情况，心理辅导服务人员应先稳定老年人的情绪。

3.1.3 在实施服务前应对老年人脉搏和血压进行测量并记录。

3.1.4 心理辅导服务人员应了解老年人心理压力的原因，根据登记情况分析老年人状况，制定服务计划，征得老年人同意后开展精神慰藉服务。

3.1.5 应了解老年人的兴趣爱好、性格心理特点，尊重老年人的隐私。

3.1.6 在倾听老年人叙述过程中，心理辅导服务人员应与老年人保持一定距离，应把手机调到静音状态，注意不中断老年人倾诉、不四处张望，视线与老年人保持一致，沟通过程中不要使用刺激性语言。

3.1.7 应通过耐心倾听拉近与老年人之间的距离，通过交流促进沟通，构建信赖关系。

3.1.8 应始终保持合适的情绪和沟通方式，及时掌握老年人的心理变化，对老年人特殊的心理需求和心理问题，应提供心理帮助和适度干预。

3.1.9 在服务过程中应观察老年人的情绪变化，当发现老年人情绪状态异常时应立即终止服务，必要时进行转介服务。

3.1.10 服务过程需要录音应征得老年人同意。

3.1.11 服务完成后服务人员应做好记录，每次服务后需老年人或监护人签字确认，档案管理。

3.1.12 心理辅导服务人员应在服务完成后三天内进行回访，并做好记录。

3.2 群体活动

3.2.1 应根据老年人具体健康状况并在老年人自愿的情况下开展活动。

3.2.2 应选择适用于老年人身体和心理能力的活动。

3.2.3 在开展群体活动时应注意安全与风险防范。

4 服务评价与改进

4.1 投诉处理

服务机构（组织、企业）应建立投诉处理机制，有专人受理，认真倾听老年人投诉反映的问题，记录投诉相关信息，制定解决方案，做好信息的反馈与传递。

4.2 服务考评

服务机构（组织、企业）应定期对服务人员服务能力、服务质量进行考核，同时接受上级部门的考评。

4.3 满意度测评

服务机构（组织、企业）宜以电话回访、网络测评、问卷调查、第三方评价等形式定期开展服务满意度测评，并对测评结果进行统计分析。

4.4 自我评估

服务机构（组织、企业）每年应定期开展自我评估，对机构（组织、企业）整体运营、服务情况进行全面综合的评价。

4.5 持续改进

服务机构（组织、企业）对考核、评价结果进行综合分析，提出整改方案，采取预防和纠正措施，完善服务要求。

六、委托代办服务

1 基本要求

1.1 人员要求

- a. 提供代办转介服务的居家社区养老机构（组织、企业）人员配置应符合 DB15/T3019 的规定。
- b. 服务人员应具备基本职业道德和服务礼仪。
- c. 应持有健康证、相关的培训合格证书。

- d. 应掌握代办转介相应的业务知识。
- e. 上门服务人员宜携带电子记录仪。

1.2 管理要求

- a. 应具备代办服务相配套管理制度、服务规范、服务流程、管理要求、考核机制等。
- b. 每项服务应提前线上或线下预约，居家社区代办转介服务应做好详细的服务记录。
- c. 应公开服务项目及收费标准。
- d. 每项服务应做到有过程跟踪、信息反馈、结果确认。
- e. 应建立代办服务应急处置机制。

2 服务项目与质量要求

2.1 服务内容

2.1.1 代缴服务

代缴社保、水电费、取暖费、电话费、燃气费等。

2.1.2 代购服务

代购生活用品，食品等。

2.1.3 代管服务

代管证件、贵重物品、资产等。

2.1.4 代订服务

代订票、杂志、报纸、图书等。

2.1.5 代收、送（领）

代收货、代送货、代领包裹，代领物品等。

2.1.6 其他代办服务

代咨询，代叫、代处理、代取款、代挂失，代联系第三方等。

2.1.7 转介服务

服务人员如遇到职责以外服务，应及时做好告知和转介联系。

2.2 服务要求

2.2.1 做好每一项服务应有服务记录，填写《代办记录表》见附录 11，完成后应有双方签

字确认。

2.2.2 涉及到物品、钱财和票据等服务要当面交接、当面清点、当面确认。

2.2.3 代购物品时要反复与老年人或监护人确认物品种类、规格、价格、颜色等事宜，同意后方可购买。

2.2.4 代管，代购贵重物品和资产的应签订代管协议，并对老年人自理能力、智力水平进行评估，符合代管条件老年人方可代管。

2.2.5 服务之前，要再一次与老年人或家属确认服务事项。

2.2.6 服务时，要随时与老年人或家属做好确认沟通工作，要及时回馈事项的办理进程及情况。

2.2.7 服务过程中要留好相应服务佐证材料，需要老年人证件资料的，开具相关接收证明，并妥善保管。

2.3 质量要求

2.3.1 服务机构（组织、企业）应建立委托代办服务质量考核评定细则，评价客观合理；服务提供完成率 100%，服务满意度 $\geq 95\%$ ，记录合格率 100%。

2.3.2 账务相符，记录要求准确、完整、清晰、签名。

2.3.3 如代领、代缴各种物品和费用时，代领物品前向老年人确认代领物品的时间、地点、物品类型、所需证明等，做详细记录并请老年人或监护人签字确认。代领物品后应及时将物品、相关证件资料送交老年人，并当面点清物品、证件、票据，请老年人或监护人签字确认。

2.4 安全要求

2.4.1 做好代办服务安全风险评估和安全隐患排查。

2.4.2 应保护老年人隐私，不向他人谈论老年人私人信息。

2.4.3 应定期检查服务流程、服务人员、服务制度的执行情况，持续总结经验教训，并定期跟踪整改。

3 服务评价与改进

3.1 投诉处理

服务机构（组织、企业）应建立投诉处理机制，有专人受理，认真倾听老年人投诉反映的问题，记录投诉相关信息，制定解决方案，做好信息的反馈与传递。

3.2 服务考评

服务机构（组织、企业）应定期对服务人员服务能力、服务质量进行考核，同时接受上级部门的考评。

3.3 满意度测评

服务机构（组织、企业）宜以电话回访、网络测评、问卷调查、第三方评价等形式定期开展服务满意度测评，并对测评结果进行统计分析。

3.4 自我评估

服务机构（组织、企业）每年应定期开展自我评估，对机构（组织、企业）整体运营、服务情况进行全面综合的评价。

3.5 持续改进

服务机构（组织、企业）对考核、评价结果进行综合分析，提出整改方案，采取预防和纠正措施，完善服务要求。

七、老年社会工作服务

1 特定服务原则

1.1 优先照顾

老年社会工作者应优先考虑老年人的利益和需要，充分尊重老年人对照顾质量和生活品质作抉择的权利。

1.2 鼓励自我实现

老年社会工作者应充分相信老年人有自我实现的潜能，维护其自我实现的权利，并尽力为老年人创造充分发挥自我潜力的机会。

1.3 鼓励社会参与

老年社会工作者应鼓励和支持老年人参与同自身利益相关的服务活动，尊重其在权利和能力范围内的自我决定和行动。

1.4 支持独立

老年社会工作者应相信老年人有独立自主的生活与学习能力，支持老年人追求独立、自主的状态。

1.5 保护尊严

老年社会工作者应充分尊重老年人的尊严、信仰、需要和隐私，并公平对待老年人，不因年龄、性别、民族、宗教信仰、教育程度、经济贡献、居住年限、残疾或其他状况而区别对待。

1.6 接纳关怀

老年社会工作者应客观地接纳老年人的能力和生命经历，表达关怀和支持。

1.7 肯定价值

老年社会工作者应肯定每一个老年人都是独一无二且有价值的。

2 服务内容

2.1 照顾支持服务

2.1.1 居家照顾支持服务

居家照顾支持服务主要包括以下内容：

- a. 为有需要的老年人申请居家照顾服务。
- b. 为有需要的老年人提供居住环境安全评估服务，为居家安全综合服务提供数据信息；
- c. 帮助有需要的老年人运用政府与社会资源改造室内照明、防滑措施、安装浴室扶手等老年人居家环境，减少老年人跌倒等意外风险。
- d. 指导有需要的老年人了解自身健康状况能力，协助医院对其身体状况进行例行检查，为其建立服务档案。
- e. 为有需要的老年人链接上门就医等服务资源。

2.1.2 养老机构（组织、企业）照顾支持服务

养老机构（组织、企业）照顾支持服务主要包括以下内容：

- a. 帮助有需要的老年人申请社区日间照料、机构养老等服务。
- b. 指导有需要的老年人了解自身健康状况能力，协助医院对其身体状况进行例行检查，为其建立健康档案。
- c. 为有需要的老年人提供资源链接服务，整合医疗资源，并增进养老机构与医疗卫生机构的协作。

2.1.3 健康教育与健康咨询服务

健康教育与健康咨询服务主要包括以下内容：

- a. 为有需要的老年人在健康养生指导、慢病管理、安全技能教育方面提供资源链接服务，提高老年人健康水平，保障其人身安全。
- b. 为有需要的照顾者在照顾能力提升方面提供资源链接服务。
- c. 为有需要的老年人在健康咨询方面提供资源链接服务。

2.2 心理健康相关服务

2.2.1 精神慰藉

精神慰藉主要包括以下内容：

- a. 密切关注老年人的情绪变化，为有需要的老年人提供情绪支援、压力舒缓、陪伴支持等服务。
- b. 为老年人的照顾者提供心理支持、情绪疏导、压力舒缓等服务，帮助其积极主动投入到老年人照顾中。

2.2.2 心理健康教育与咨询服务

心理健康教育与咨询服务主要包括以下内容：

- a. 帮助有需要的老年人适应角色转变，重新界定老年生活价值，认识人生意义，激发生活的信心和希望。
- b. 为有需要的老年人提供情绪识别、认知调节等服务，帮助其摆脱抑郁、焦虑、孤独感等心理问题困扰，建立健康心态。
- c. 为有需要的老年人在认知情绪、精神健康咨询等方面提供资源链接与转介服务。

2.3 社会支持相关服务

2.3.1 社会政策协助

社会政策协助主要包括以下内容：

- a. 帮助有需要的老年人及家属申请政府最低生活保障、特困人员供养、受灾人员救助、医疗救助、住房救助、临时救助等社会救助。
- b. 帮助有需要的老年人申请居家照顾和社区日间照料、机构养老等服务。
- c. 帮助有需要的老年人申请防走失信息环、智能呼叫等救助设备。
- d. 帮助有需要的老年人申请智慧养老颐年卡。
- e. 帮助有需要的老年人申请高龄老年人津贴。
- f. 帮助有需要的老年人申请其他符合申请条件的社会政策。

- g. 协调相关专业人士为有需要的老年人提供政策、法律等咨询服务。
- h. 完善服务信息提供和咨询辅导的服务机制与流程。

2.3.2 老年教育

老年教育主要包括以下内容：

- a. 协助社区党委和社区居委会推动建立老年大学、老年学习社等类型的老年人学习机构和平台；
- b. 协助社区党委和社区居委会为有需要的老年人开展文化传统、新兴媒介使用、消费者权益保护等方面的学习培训课程。
- c. 链接资源开展防范电信诈骗、金融诈骗、保健品康复理疗产品诈骗的专项宣传，提高老年人的安全防范意识和风险辨识能力。
- d. 鼓励和支持有需要的老年人组建学习交流组织，开展各类学习研讨活动，扩大老年人的社会交往范围。
- e. 鼓励有需要的老年人将学习成果转化运用和传承，鼓励代际之间相互学习、增进理解。

2.4 家庭支持

协助有需要的老年人处理家庭关系，促进老年人与家庭的有效沟通，使老年人获得家庭及亲友的尊重、关怀和理解，并建立照顾支持网络。

2.5 照顾者支持

照顾者支持主要包括以下内容：

- a. 对于具有多重问题、需求复杂的老年人，提供临时的支持性替代照顾服务，使照顾者获得暂时的放松和休息。
- b. 为有需要的照顾者提供情绪疏导、关系协调、压力缓解、能力提升等服务。

2.6 社区参与

社区参与主要包括以下内容：

- a. 协助社区党委和社区居委会，联合社区社会组织为有需要的老年人开展文化、体育、娱乐等活动，培养老年兴趣团体，提升其社会活跃度，丰富其社会生活。
- b. 协助社区党委和社区居委会组织有需要的老年人积极参与各项志愿服务，培育老年志愿者队伍，发展老年志愿服务团体。
- c. 协助社区党委和社区居委会支持有需要的老年人参与社区协商，为社区发展出谋划策；

拓宽社区参与渠道，促进老年群体的社区融合。

2.7 政策倡导

政策倡导主要包括以下内容：

- a. 研究分析与老年人相关的法律法规及社会政策在制定和执行中的不完善与不合理内容，向相关职能部门提出政策完善建议。
- b. 对社会公众进行教育、宣传，树立对老年群体的客观、公正的社会评价，防止老年人受到歧视、侮辱和其他不公平、不合理对待。
- c. 广泛开展敬老、养老、助老宣传教育活动，树立尊重、关心、帮助老年人的社会风尚，倡导老年友好社会。
- d. 推动建设老年友好社区，让城市做到亲老、无碍、畅行及安居。

3 服务方法

3.1 通用服务方法

老年社会工作者应根据老年人的实际情况，综合运用个案工作、小组工作、社区工作等直接服务方法，或社会工作督导、社会工作行政、社会工作研究等间接服务方法，向老年人提供服务。

3.2 针对特定需要的服务方法

3.2.1 缅怀治疗

- a. 对抑郁、轻度失智、自我封闭、长期受情绪困扰的老年人运用缅怀治疗的服务方法。
- b. 协助老年人回忆、梳理过去，找回以往正面事件和感受，从正面角度面对过去的失败与困扰，从而肯定自己，适应现在的生活。

3.2.2 人生回顾

- a. 对竭力寻找人生意义和目的的老年人及一般老年人运用人生回顾的服务方法。
- b. 引导老年人通过生命重温，帮助老年人处理在早期生命中还没有妥善处理的问题，从而解决长期的心结。

3.2.3 现实辨识

- a. 对轻度至中度失智或记忆力丧失的老年人运用现实辨识的服务方法。
- b. 向老年人提供持续的刺激和适当的环境提示，帮助他们与现实环境接轨。

3.2.4 动机激发

- a. 对认知能力有限、社交能力受损、受负面情绪困扰的老年人运用动机激发的服务方法。
- b. 协助老年人接触他人、参加群体活动，帮助老年人改善自尊，重返主流社会，激发其对现在和未来生活的兴趣。

3.2.5 园艺治疗

- a. 对情绪急躁、认知能力有限、缺乏自信、社会参与动机不强的老年人，或一般老年人及其照顾者运用园艺治疗的服务方法。
- b. 协助老年人参与园艺活动，让老年人接触自然、舒缓压力，体会植物的生命周期，达到身、心、灵的改善。

3.2.6 生命教育

- a. 对临终期或对生命认知有偏差的老年人，或一般老年人及其照顾者运用生命教育的服务方法。
- b. 为老年人提供认知情绪与精神健康相关服务，帮助老年人树立理性的生死观，并获取精神层面的支持。

3.2.7 安宁服务

- a. 对临终期老年人及其照顾者运用安宁服务的服务方法。
- b. 为临终老年人及其家属提供医疗、护理、心理、社会等全方位的关怀照顾，使每个处于临终期的老年人生命受到尊重，疼痛得到缓解，体面地离世。

3.2.8 照顾管理

- a. 对具有多重问题、需求复杂或需要长期照护的老年人运用照顾管理的服务方法。
- b. 综合评估老年人的需求，并计划、统筹、监督、再评估和改进服务，以实现老年人持续、全面的照顾。

4 服务过程

4.1 基本要求

老年社会工作者应参照接案、预估、计划、介入、评估、结案的通用服务过程要求开展服务。其中，个案工作及小组工作的过程应分别按 MZ/T 094—2017、MZ/T 095—2017 的规定执行。

4.2 注意事项

4.2.1 接案阶段

接案阶段注意事项包括但不限于以下内容：

- a. 识别老年人的认知和情绪问题，必要时协调专业人士进行认知和情绪问题的评估或诊断。
- b. 无民事行为能力老年人，应征得其监护人同意才能提供服务。

4.2.2 预估阶段

预估阶段注意事项包括但不限于以下内容：

- a. 对老年人的社会支持网络进行评估，包括个人层面可给予支持的人数、类型、距离及所发挥的功能，以及社区层面老年群体的问题与需求、资源配置情况及需求满足情况。
- b. 评估老年人面临的风险，如受虐、抑郁、自杀等，必要时进行紧急介入。
- c. 识别并评估有需要的老年人所面临的危机，包括危机的来源、危害程度、老年人应对危机的能力、以往应对方式及效果等。
- d. 根据实际情况，协调进行跨专业、综合性评估，包括老年人的健康状况、需求和资源状况等。
- e. 当评估过程需要使用量表进行辅助时，宜在接受过使用量表培训的情况下，根据具体情况，选择使用合适的量表，且量表的测量结果仅用于参考，不能作为医学诊断。

注：量表包括《日常生活活动能力评估量表》《工具性日常生活能力量表》《社会支持评定量表》《简短智能测试量表》《抑郁简短量表》《被虐风险评估表》《老年人跌倒风险评估表》等。

4.2.3 计划阶段

计划阶段注意事项包括但不限于以下内容：

- a. 明确老年社会工作者及老年人的任务和角色。
- b. 针对面临危机的老年人制定危机干预计划，包括需要干预的问题或行为、可采用的策略、可获得的社会支持、危机介入小组的建立及分工、应急演练、信息沟通等。
- c. 应根据老年人特点、需要及问题设计服务评估方案。
- d. 选择安全无障碍的活动场地，宜配备相应的急救设备和急救药品，及配备合适的辅具，如放大镜、助听器、老花镜、轮椅、拐杖等。

- e. 应结合老年人的活动能力水平设计合适的活动内容及安排适宜的活动时长。

4.2.4 介入阶段

介入阶段注意事项包括但不限于以下内容：

- a. 应综合考虑老年人的支持系统，在必要时进行介入。
- b. 应考虑老年人的身体状况，把握面谈和活动的时机。
- c. 针对面临危机的老年人，及时处理最迫切的问题，特别是自杀、伤及他人等可能危及生命安全的行为问题。必要时，协调其他专业资源，对伤害实施者进行身体约束或其他限制行为。

4.2.5 评估阶段

评估阶段注意事项包括但不限于以下内容：

- a. 开展老年人基本物资生活条件和生活状况评估、能力评估、居住环境安全评估、认知和情绪问题评估、是否面临危机（危机的来源、危害程度、老年人应对危机的能力、以往应对方式及效果等）、社会支持网络评估、兴趣爱好及教育需求评估等。
- b. 根据制定的服务评估方案开展评估。
- c. 采取问卷或访谈等方式收集和分析与服务相关的资料，包括客观资料、主观感受与评价等，综合评估老年人的改变、目标的实现、老年人满意度等，系统分析介入效果和目标达成情况。
- d. 应客观认识老年人身体机能和认知退化具有不可逆性，对服务进行合理评价。

4.2.6 结案阶段

- a. 结案阶段注意事项包括但不限于以下内容：
- b. 根据服务效果的具体情况确定是否结案。
- c. 巩固老年人及住所环境等已有的改变。
- d. 增强老年人独立解决问题的能力 and 信心。
- e. 避免或妥善处理老年人因结案产生的负面情绪。
- f. 因老年人死亡而结案的，应注意处理相关人员的哀伤情绪。
- g. 结案后提供跟进服务，包括对老年人的回访、开展危机介入工作评估和小结、完善应急预案以及预防同类危机的再发生等。

5 服务管理

5.1 基本要求

服务管理基本要求按照附录 13 中的内容执行。

5.2 质量管理体系的建立

社会服务机构（组织、企业）除按照 MZ/T 064—2016 中 8.1.1 的规定，形成相关文件外，质量管理体系还应包括：

- a. 老年社会工作服务质量手册。
- b. 为确保老年社会工作服务质量所需的文件，包括制度和记录等。

6 服务保障

6.1 服务人员要求

6.1.1 老年社会工作者

6.1.1.1 资质要求

老年社会工作者应具有国家颁发的社会工作者职业资格证书。

6.1.1.2 配备要求

- a. 养老机构、社区应根据老年人的数量与自理能力的高低、服务的类型与复杂性等因素，按下列要求配备老年社会工作者。
- b. 养老机构每 200 名老年人应配备 1 名老年社会工作者，照护难度较大的养老机构宜根据实际情况增加配比，并按照服务项目要求配备专业护理员或康复师。
- c. 社区每 1000 名老年人应配备 1 名的老年社会工作者，不满 1000 名老年人的社区可多个社区配备 1 名老年社会工作者。

6.1.1.3 知识技能储备及继续教育要求

老年社会工作者除接受社会工作通识教育外，还应在知识技能储备及继续教育方面符合以下要求：

- a. 掌握提供服务过程中所涉及老年人的有关法律、法规、政策。
- b. 应接受老年社会工作相关能力培训，具体可参考《老年社会工作者培训大纲（试行）》。
- c. 根据服务需要，接受社会工作专业继续教育，持续提高职业素质和专业服务能力。

6.1.2 老年社会工作督导者

老年社会工作督导者应满足老年社会工作者的资质和要求，并获得深圳市社会工作督导

者资质，熟悉掌握专业督导方法和技术，善于解决复杂专业问题，推动专业实务发展。

7 信息化建设与服务档案管理

信息化建设与服务档案管理应按照附录 14 中内容执行。

第四部分 服务过程的标准

1 接待咨询

服务机构（组织、企业）应建立有热线电话、互联网、现场业务受理等设施的接待平台，及时接收老年人及其家人的咨询和预订信息，做好记录并给予反馈。接待内容主要包括但不限于：

1.1 了解老年人的服务需求。

1.2 记录老年人的基本情况。

1.3 介绍服务机构（组织、企业）提供的服务内容、服务方式、服务流程、收费标准和后续服务等。

1.4 咨询过程中，应倾听或了解咨询者提出的问题，并予以解答。对于暂时无法解答的问题，应留下联系方式，并在 24 小时内予以答复。

1.5 有服务意向时，告知老年人需提出申请。

2 提出申请

2.1 确定老年人需要服务后由老年人或其合法监护人向服务机构（组织、企业）提交《居家养老服务申请表》可参考附录 15。

2.2 服务机构（组织、企业）根据本机构（组织、企业）的服务项目及老年人的服务需求审核申请表，然后再进行评估。属于各类补贴和政府资助对象，服务机构（组织、企业）应向管理及指导单位申报审批。居家养老服务申请流程可参考附录 16。

2.3 申请审核时限

应在老年人提出申请后 7—10 个工作日内完成。

3 评估

3.1 评估内容

上门服务时，必须提前与老年人及其监护人进行沟通，初步了解老年人的基本情况及需求。根据老年人的基本情况及需求对老年人进行评估，具体评估内容参照附录 1。

3.1.1 身体状况评估包括：日常生活能力、精神认知能力、感知觉与沟通能力、社会适应与活动能力等。

3.1.2 家庭情况评估包括：家庭成员情况、家庭照顾情况、经济状况等。

3.1.3 居家环境评估包括：居家条件、周边环境及支援服务资源等，若居家环境不能满足服务要求时，建议进行适老化改造。

3.2 评估方式

可通过上门评估和在服务机构（组织、企业）场所评估两种方式，需提前告知老年人及其监护人，约定评估时间及地点，在评估过程中要做好相关记录，保证评估的有效性。

3.3 评估反馈时限

应在申请审核通过后7个工作日内完成。

4 制定服务方案

根据老年人的评估结果、需求及居住环境条件等，与老年人及其监护人共同协商制定服务方案，涉及专业化服务的应在服务方案中明确服务流程。

4.1 服务机构（组织、企业）应根据服务项目编制老年人服务方案，包括服务内容、服务流程、服务时间和频次、人员配置、实施设备、特殊情况处理等。属于各类补贴的无偿服务和低偿服务方案应经管理及指导单位批准。

4.2 服务机构（组织、企业）可针对特定老年人的要求编制个人服务方案，包括服务项目、服务场所、提供的方式和时间、服务时间和频次、所需的服务人员类别、配备的设备及工具和其他注意事项等。

5 签订服务协议

服务机构（组织、企业）应根据评估结果和服务方案与老年人或其合法监护人双方签订服务合同（参考附录2），服务合同内容主要包括：

- a. 服务机构（组织、企业）和老年人的名称/姓名、地址/住所、联系方式；
- b. 开展服务的地点、方式和期限。
- c. 上门照护的服务内容和服务标准。
- d. 服务费用及支付形式。
- e. 老年人及服务机构（组织、企业）双方的权利、义务的保障约定。
- f. 服务人员在服务期间的安全保障约定。
- g. 对服务提供过程中突发紧急状况的处理约定。
- h. 违约责任。
- i. 合同的终止、变更、续订和解除的条件。

j. 约定的其他补充事项。

6 实施服务

服务人员应按照服务协议、服务方案和服务流程的要求，结合老年人的具体情况按时、按质、按量提供相应的服务。

6.1 服务前准备

6.1.1 服务机构（组织、企业）根据合同确定的服务内容，安排相关服务人员上门服务。

6.1.2 按照服务方案要求，准备相关设备及用品，并确保设备及用品安全、完好。

6.2 预约与上门

6.2.1 服务前与老年人或其监护人进行预约，服务人员需提前告知老年人或其监护人到达时间，提醒老年人或其监护人服务的注意事项。

6.2.2 服务人员应按照预约时间准时到达，征得老年人或其监护人同意后入户。

6.2.3 服务人员应着装整齐，入户前穿戴鞋套，主动问候老年人并出示工牌及相关证明。

6.3 服务实施

6.3.1 在服务前服务人员按照服务方案的相关要求，向老年人及其监护人讲解服务内容、流程及注意事项。

6.3.2 开展服务前，详细了解老年人身体状况，对老年人的体温、脉搏、血压等生命体征进行测量并记录。

6.3.3 结合老年人的身体状况，按照服务方案准确提供服务，并做好服务过程中的各项记录。

6.3.4 服务过程中要与老年人保持良好沟通，注意观察老年人的身体状况和情绪变化等，如有突发状况或紧急事件应停止服务，并根据应急处置办法采取相应措施。

6.3.5 服务过程中要注意清洁卫生，不可重复使用一次性用品，可重复使用的用品符合清洁消毒要求。

6.3.6 服务完成后，需整理现场环境，保持洁净，服务人员应征询老年人或监护人的意见，通过签字、录音等方式完成服务验收后离开服务现场，并做好记录。同时告知老年人或监护人通过现场或线上方式在3个工作日内对本次服务进行评价或投诉。

7 风险控制与应急处理

7.1 制定自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等突发事件的应急处置预案，

并组织服务人员定期演练，且需达到标准程度。

7.2 参与服务人员应具备基本的医疗卫生服务和现场抢救能力，必要时可与医疗卫生机构签订联合服务协议。

7.3 服务过程中应采用保密措施，防范老年人信息泄漏。

7.4 现场服务时，应进行相应的安全提示，注意设备设施的安全性。

8 阶段评估与计划调整

对于长期、持续性的服务，在服务过程中要分阶段根据对老年人的情况进行评估，并根据老年人的情况和需求，及时调整服务方案。

9 建立信息档案

9.1 资料归档

服务机构（组织、企业）应将老年人的“居家养老服务申请表”“老年人基本信息登记表”、评估情况资料、服务方案、服务协议、服务情况等建立档案。

9.2 档案管理

服务机构（组织、企业）应按提供的服务方式、服务项目、老年人居家区域等分类存放老年人的档案，便于管理。

10 信息共享与沟通

10.1 信息共享

服务过程中机构（组织、企业）应向管理机构及社会公众提供以下信息：

- a. 公开机构（组织、企业）、服务内容和有偿服务收费标准及工作人员等基本信息。
- b. 管理及指导单位对服务机构（组织、企业）的监督检查结果。
- c. 服务质量跟踪与投诉处理结果。
- d. 管理及指导单位委托服务的无偿服务、低偿服务标准及对象。

10.2 沟通交流

10.2.1 服务过程中机构（组织、企业）应主动向管理及指导单位汇报工作，及时通报服务质量及特殊情况。

10.2.2 服务机构（组织、企业）内部成员应通过召开会议、网上发布信息及布告栏或内部宣传资料等方式进行与社会公众进行沟通交流。

10.2.3 服务机构（组织、企业）应与老年人保持通畅的沟通交流，采用的沟通方式主要

有：不定期实地走访、召开座谈会及利用电话、微信、电子邮件等现代通讯设备进行交流。

10.2.4 服务机构（组织、企业）与老年人沟通交流的主要内容有：服务内容、服务收费标准和支付方式、处理投诉的程序和结果、老年人需求及其满意度（可参考附录 17）的变化等。

11 服务结束

签约服务期满或因其他原因结束服务时，服务人员应主动与老年人或其监护人、服务机构（组织、企业）或接任的服务人员做好交接工作，并征求老年人意见，将交接记录及老年人意见及时提交服务机构（组织、企业）留存。

第五部分 服务效果的标准

1 服务质量评价

1.1 评价类型

1.1.1 服务机构（组织、企业）自我评价

- a. 服务机构（组织、企业）应建立服务评价和监管机制，通过定期检查服务记录、电话回访等方式对服务过程和质量进行监管和评价，发现问题，及时整改。
- b. 应按照 GB/T19012 的要求建立服务质量检查与考核制度。
- c. 应建立服务满意度评价机制，定期或不定期通过电话回访、互联网平台、入户调查等形式进行服务满意度调查。

1.1.2 老年人评价

老年人的评价包括但不限于以下几方面：

- a. 服务人员个人形象和素养，礼貌用语的使用。
- b. 服务人员工作的效率，服务的时间和是否准时。
- c. 专业技能和素养的体现。
- d. 服务结束后的满意度。

1.1.3 第三方评价

应有第三方机构或相关监督部门对老年人居家上门照护服务质量进行评价，并提出改进意见和建议。

1.2 评价内容

对服务质量的评价包括但不限于：

- a. 服务的准时率。
- b. 服务项目的完成率。
- c. 老年人服务档案的建档率及档案更新情况。
- d. 服务人员的着装、服务态度、服务用语、行为规范。
- e. 老年人及其监护人的满意度。

1.3 评价指标

- a. 与老年人合同签约率应达 100%。
- b. 老年人档案、服务档案建档率应达 100%。
- c. 老年人及家属/监护人满意度 $\geq 90\%$ 。
- d. 服务时间准确率和服务项目完成率应达 100%。
- e. 服务记录合格率应 $\geq 90\%$ 。
- f. 有个人的服务预案，内容应至少包含计划、工作流程、服务规范等。
- g. 定期进行检查，并记录检查结果（包含内容、时间、地点、人员、落实情况等）。
- h. 有效投诉结案率 100%。

1.4 评价方法

服务评价可采用以下方法：

- a. 意见征询（上门、电话、信件、网络等）。
- b. 实地察看。
- c. 检查考核。

1.5 评价流程

服务评价流程包括但不限于：制定评价计划、成立评价小组、评价准备、评价实施、编写评价报告 and 不合格报告以及评价结果处置等。

2 服务质量改进

2.1 服务管理

2.1.1 服务机构（组织、企业）应定期或不定期查阅服务过程记录等相关信息，根据老年人的需求和服务质量评价，不断改进服务质量。

2.1.2 服务机构（组织、企业）可按 GB/T15624 实施服务工作标准化管理，不断提高服务和管理水平。

2.1.3 服务机构（组织、企业）应采取措施，对出现的不合格或不当服务进行纠正，消除或降低此类服务给老年人造成的不良影响。居家养老服务不合格的现象包括：

- a. 服务不当对老年人造成损害，或存在潜在的损害；
- b. 老年人对服务机构（组织、企业）提供协议内的服务项目投诉或不满意，经核查属实。
- c. 管理机构监督抽查发现不符合服务协议。

d. 服务设计缺陷或服务过程不规范。

e. 其他经确认的不合格服务。

2.1.4 应分析产生不合格或不当服务的原因，修改或重新制定服务方案，根据方案进行整改，并跟踪整改措施的落实情况。

2.1.5 应使用信息化管理系统，及时录入服务项目、服务时间、服务满意度等信息，形成电子档案；定期进行数据分析，不断创新管理与服务，持续提高服务质量。

2.2 预防措施

服务机构（组织、企业）应定期或不定期查阅老年人的反馈意见、服务过程记录等相关信息，预防不合格服务的发生。

2.3 纠正措施

服务机构（组织、企业）应建立不合格服务纠正制度，分析不合格服务的产生原因，制定改进措施使之得到纠正。

2.4 持续改进

养老服务机构（组织、企业）可参照 GB/T19002-2018，建立质量管理体系，持续改进服务机构（组织、企业）管理体系，不断提高服务质量，完善服务工作。

第六部分 服务纠纷的处理

1 纠纷处理基本要求

1.1 以人为本

保障老年人身体健康和生命财产安全。

1.2 依法应对

依法维护老年人和服务机构（组织、企业）双方的合法权益。

1.3 主动预防

加强服务机构（组织、企业）内部管理，建立健全服务纠纷预防机制，降低纠纷风险。

1.4 快速反应

制定服务纠纷处理预案，对双方发生的纠纷快速反应，积极与相关方协调配合，及时处理。

2 纠纷预防

预防因服务机构（组织、企业）造成老年人或相关第三方的财产损失，老年人或相关第三方造成服务机构（组织、企业）的财产损失，协议履行等因素产生的纠纷。

2.1 风险评估

2.1.1 评估内容

- a. 老年人风险。结合老年人日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与进行服务安全风险评估。
- b. 服务风险。对包括噎食、食品药品误食、压疮、烫伤、坠床、跌倒、他伤和自伤、走失、文娱活动意外等方面的服务风险进行评估。
- c. 环境风险。对涉及到消防、卫生与健康、建筑、设施设备等引发的风险进行评估。
- d. 相关第三方风险。结合老年人的家庭情况，对相关第三方引发的风险进行评估。

2.1.2 动态评估

风险评估应为动态评估，老年人在接受养老服务前进行初始评估；接受养老服务后，若无特殊变化，定期评估一次；出现特殊情况导致老年人能力发生变化时，应进行即时评估。

2.1.3 风险告知

将评估结果及时告知老年人及其监护人，并签署告知书，完善相关协议。

2.1.4 划分等级

根据评估结果划分风险等级。

2.2 内部管理

2.2.1 安全法治建设

建立健全安全管理制度，压实安全主体责任，加强服务人员的安全、法治、人文和心理健康教育及培训。

2.2.2 档案管理

- a. 信息档案。建立内部管理信息档案，妥善保管异常事件报告、视频监控、通话记录、紧急呼叫记录等原始资料。
- b. 老年人档案。建立老年人档案，收集和妥善保管老年人基本情况、老年人能力评估、服务风险告知书、服务协议、健康档案、服务日志等资料。

2.2.3 业务培训

在不断提高服务人员服务技能和业务水平的基础上，加强对服务机构（组织、企业）负责人、服务人员等在服务纠纷应对方面的培训。

2.2.4 告知义务

尊重老年人及监护人的知情权、选择权，及时将老年人的日常情况、身体情况告知监护人，并将告知内容做详细记录由监护人确认。

2.2.5 应急预案

制定老年人突发事件、自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等突发事件应急预案，定期开展突发事件应急演练。

2.3 规范服务协议

2.3.1 全面推行服务协议制度，与接受服务的老年人或相关第三方签订服务协议，明确双方权利、义务。

2.3.2 向老年人或相关第三方提供风险告知书，提示服务过程中可能发生的意外风险和相应的处置措施。

2.4 购买保险

积极发挥责任保险的经济补偿和风险预防等功能，购买相关保险。

3 纠纷处理流程

3.1 介入

出现服务纠纷时，根据应急预案采取措施将伤害或财产损失降至最低。

3.2 调查

3.2.1 纠纷调查

根据纠纷的类型、原因，收集服务合同、服务记录、授权委托书、免责声明、监控视频等原始资料并进行封存，同时记录老年人及相关第三方的诉求，准备纠纷处理的相关材料。

3.2.2 责任判断

根据收集整理的资料，对服务机构（组织、企业）的责任在内部进行判断。

3.3 制定方案

结合调查的情况和老年人及相关第三方的诉求，拟定处理方案，控制事态的升级，降低纠纷对老年人及服务机构（组织、企业）的损失。

3.4 处理

a. 协商。协商解决应当坚持自愿、合法、平等的原则，尊重客观事实、注重人文关怀，文明、理性表达意见和诉求。协商一般应当在配置录音、录像、安保等条件的场所进行。服务机构（组织、企业）可以指定、委托协商代表，或者聘请专业法律顾问参与协商。对责任明确、当事人无重大分歧或异议的纠纷，根据处理方案，引导老年人或相关第三方协商解决，双方认可后签署协商协议。

b. 调解。根据纠纷的发展情况调整处理方案，协商不成时可以向人民调解委员会等机构申请调解，双方签署达成的调解协议。

c. 司法裁判。对协商、调解不成的服务纠纷，应通过司法途径解决。

d. 执行。双方按照协商、调解、司法裁判的结果执行。

3.5 记录

对服务纠纷处理的过程和结果进行记录，将原始资料及纠纷处理过程中产生的资料进行整理归档，妥善保管。

3.6 总结

在纠纷处理结束后，对处理过程和结果进行评估分析。

附录 1 老年人居家上门照护评估表

一、评估基本信息

1	信息提供者	1、被评估者本人		2、非本人		2	评估原因	(1) 初次评估 (2) 跟进评估 (3) 退出服务项目前 30 天内评估 (4) 住院后返回评估 (5) 状况改变 (6) 其他_____
		姓 名		年 龄				
		联系电话						
		与老年人关系	(1) 配偶 (2) 子女 (3) 亲属 (4) 非亲属					
3	筛 查	凡经申请人提交证据并经合格评估人员家访确认，申请人属于政府规定的困难人群，并符合：①生活能力/认知能力重度受损（失能）；②昏迷/神志不清；③双目失明；或④_____ 中任何一条，则该申请人原则上无需再进行除必要信息采集和确认之外的系统性评估，直接进入服务计划。						

二、日常生活能力

(过去7天, 个体为独立生活而每天必须反复进行的、最基本的、具有共同性的身体动作群)

1、进食 指用餐具将食物由容器送到口中、咀嚼、吞咽等过程	10分	可自己独立进食(在合理的时间内独立进食准备好的食物)
	5分	需部分帮助(进食过程中需要一定帮助,如协助把持餐具)
	0分	需极大帮助或完全依赖他人,或有留置营养管
2、洗澡	5分	准备好洗澡水后,可自己独立完成洗澡过程
	0分	在洗澡过程中需他人帮助
3、修饰 指洗脸、刷牙、梳头、刮脸	5分	可自己独立完成
	0分	需他人帮助
4、穿衣 指穿脱衣服、系口、拉拉链、穿脱鞋袜、系鞋带等	10分	可自己独立完成
	5分	需部分帮助(能自己穿脱,但需他人帮助整理衣物、系口/鞋带、拉拉链)
	0分	需极大帮助或完全依赖他人
5、大便控制	10分	可自己控制大便
	5分	偶尔失控(每周<1次),或需要他人提示
	0分	完全失控
6、小便控制	10分	可自己控制小便
	5分	偶尔失控(每天<1次,但每周>1次),或需要他人提示
	0分	完全失控,或留置导尿管
7、如厕 包括去厕所、解开衣裤、擦净、整理衣裤、冲水	10分	可自己独立完成
	5分	需部分帮助(需他人搀扶去厕所、需他人帮忙冲水或整理衣裤等)
	0分	需极大帮助或完全依赖他人
8、床椅转移	15分	可自己独立完成
	10分	需部分帮助(需他人搀扶或使用拐杖)
	5分	需极大帮助(较大程度上依赖他人搀扶和帮助)
	0分	完全依赖他人
9、平地行走	15分	可自己独立在平地上行走45米
	10分	需部分帮助(因肢体残疾、平衡能力差、过度衰弱、视力等问题,在一定程度上需他人的搀扶或使用拐杖、助行器等辅助用具)
	5分	需极大帮助(因肢体残疾、平衡能力差、过度衰弱、视力等问题,在较大程度上依赖他人搀扶,或坐在轮椅上自行移动)
	0分	完全依赖他人
10、上下楼梯	10分	可自己独立上下楼梯(连续上下10-15个台阶)
	5分	需部分帮助(需他人搀扶、或扶着楼梯、使用拐杖等)
	0分	需极大帮助或完全依赖他人

11、日常生活活动总分		
12、日常生活活动分级	0 能力完好：总分 100分； 2 中度受损：总分 45-60分；	1 轻度受损：总分 65-95分； 3 重度受损：总分 ≤40分；

三、精神状态（个体在认知功能、行为、情绪等方面的表现）

1、认知功能	测试问题		“我说三样东西，请重复一遍，并记住，一会儿会问您”：苹果、手表、国旗
			(1) 画钟测验：“请在这儿画一个圆形时钟，在时钟上标出 10 点45分”
			(2) 回忆词语：“现在请您告诉我，刚才我要您记住的三样东西是什么？” 答：_____、_____、_____、（不必按顺序）
		0分	画钟正确（画出一个闭锁圆，指针位置准确），且能回忆出2-3个词
	1分	画钟错误（画的圆不闭锁，或指针位置不准确），或只回忆出0-1个词	
	2分	已确诊为认知障碍，如老年痴呆	
2、攻击行为		0分	无身体攻击行为（如打/踢/推/咬/抓/摔东西）和语言攻击行为（如骂人、语言威胁、尖叫）
		1分	每月有几次身体攻击行为，或每周有几次语言攻击行为
		2分	每周有几次身体攻击行为，或每日有几次语言攻击行为
3、抑郁症状		0分	无
		1分	情绪低落、不爱说话、不爱梳洗、不爱活动
		2分	有自杀念头或自杀行为
4、精神状态总分			
5、精神状态分级			0 能力完好：总分为 0分 1 轻度受损：总分为 1分 2 中度受损：总分 2-3分 3 重度受损：总分 4-6分

四、感知觉与沟通（个体在意识水平、视力、听力、沟通交流等方面的能力）

1、意识水平	0分	神志清醒，对周围环境警觉
	1分	嗜睡，表现为睡眠状态过度延长。当呼唤或推动患者的肢体时可唤醒，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分	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，醒后可简短回答问题，当刺激减弱后又很快进入睡眠状态
	3分	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（若评定为昏迷，直接评定为重度失能，可不进行以下项目的评估）
2、视力 若平日带老花镜或近视镜应在佩戴眼镜的情况下评估	0分	能看过去书报上的标准字体
	1分	能看清楚大字体，但看不清书报上的标准字体
	2分	视力有限，看不清报纸大标题，但能辨认物体
	3分	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
	4分	没有视力，眼睛不能跟随物体移动
3、听力 若平时佩戴助听器，应在佩戴助听器的情况下评估	0分	可正常交谈，能听到电视、电话、门铃的声音
	1分	在轻声说话或说话距离超过2米时听不清
	2分	正常交流有些困难，需在安静的环境或大声说话才能听到
	3分	讲话者大声说话或说话很慢，才能部分听见
	4分	完全听不见
4、沟通交流 包括非语言沟通	0分	无困难，能与他人正常沟通和交流
	1分	能够表达自己的需要及理解别人的话，但需要增加时间或给予帮助
	2分	表达需要或理解有困难，需频繁重复或简化口头表达
	3分	不能表达需要或理解他人的话
5、感知觉与沟通总分		
6、感知觉与沟通分级		0 能力完好：意识清醒，且视力和听力评为0或1，沟通评为0；
		1 轻度受损：意识清醒，但视力或听力中至少一项评为2，或沟通评为1； 2 中度受损：意识清醒，但视力或听力中至少一项评为3，或沟通评为2； 或嗜睡，视力或听力评定为3及以下，沟通评定为2及以下；
		3 重度受损：意识清醒或嗜睡，但视力或听力中至少一项评为4，或沟通评为3，或昏睡/昏迷；

五、社会参与（个体与周围人群和环境的联系与交流的能力）

1、生活能力	0分	除个人生活自理外（如饮食、洗漱、穿戴、二便），能料理家务（如做饭、洗衣）或当家管理事务
	1分	除个人生活自理外，能做家务，但欠好，家庭事务安排欠条理
	2分	个人生活能自理；只有在他人帮助下才能做些家务，但质量不好
	3分	个人基本生活事务能自理（如饮食、二便），在督促下可洗漱
	4分	个人基本生活事务（如饮食、二便）需要部分帮助或完全依赖他人帮助
2、工作能力	0分	原来熟练的脑力工作或体力技巧性工作可照常进行
	1分	原来熟练的脑力工作或体力技巧性工作能力有所下降
	2分	原来熟练的脑力工作或体力技巧性工作明显不如以往，部分遗忘
	3分	对熟练的工作只有一些片段保留，技能全部遗忘
	4分	对以往的知识或技能全部磨灭
3、时间/空间定向	0分	时间观念（年、月、日、时）清楚；可单独出远门，能很快掌握新环境的方位
	1分	时间观念有些下降，年、月、日清楚，但有时相差几天，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
	2分	时间观念较差，年、月、日不清楚，可知上半年或下半年，只能单独在家附近行动，对现住地只知名称，不知道方位
	3分	时间观念很差，年、月、日不清楚，可知上午或下午；只能在左邻右舍间串门，对现住地不知名称和方位
	4分	无时间观念，不能单独外出
4、人物定向	0分	知道周围人们的关系，知道祖孙、叔伯、姑娘、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
	1分	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
	2分	只能称呼家中人，或只能照样称呼，不知其关系，不辨辈分
	3分	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
	4分	只认识保护人，不辨熟人和生人
5、社会交往能力	0分	参与社会，在社会环境有里有一定的适应能力，待人接物恰当
	1分	能适应单纯环境，主动接触人，初见面时难让人发现智力问题，不能理解隐喻语
	2分	脱离社会，可被动接触，不会主动待人，谈话中很多不适词句，容易上当受骗
	3分	勉强可与人交往，谈吐内容不清楚，表情不恰当
	4分	难以与人接触
6、社会参与总分		
7、社会参与分级		0 能力完好：总分 0-2分
		1 轻度受损：总分 3-7分
		2 中度受损：总分 8-13分
		3 重度受损：总分 14-20分

六、补充评估信息

1	老年痴呆	(0)	无		(2) 中度			
		(1)	轻度		(3) 重度			
2	精神疾病	(1)	精神分裂症		(4) 分裂情感性障碍			
		(2)	双相情感障碍		(5) 癫痫所致精神障碍			
		(3)	偏执性精神障碍		(6) 精神发育迟滞伴发精神障碍			
3	跌倒 (近30天内)	(1)	发生过1次	4	4	4	发生过1次	
		(2)	发生过2次				发生过2次	
		(3)	发生过3次及以上				发生过3次及以上	
5	走失 (近30天内)	(1)	发生过1次	6	6	6	发生过1次	
		(2)	发生过2次				发生过2次	
		(3)	发生过3次及以上				发生过3次及以上	

七、能力评估结论

评估员姓名_____联系电话_____评估员签名_____

1、功能等级评定结果：														
日常生活分级		0 能力完好				精神状态分级				0 能力完好				
		1 轻度受损								1 轻度受损				
		2 中度受损								2 中度受损				
		3 重度受损								3 重度受损				
感知觉与沟通分级		0 能力完好				社会参与分级				0 能力完好				
		1 轻度受损								1 轻度受损				
		2 中度受损								2 中度受损				
		3 重度受损								3 重度受损				
2、能力等级评定结果														
能力等级初评		能力等级评定依据												
		日常生活活动评级	精神状况评级				感知觉与沟通评级				社会参与评级			
			0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
0 能力完好		0												
1 轻度失能		0												
		1												
2 中度失能		1												
		2												
3 重度失能		2												
		3												
3、等级变更依据		1、有认知障碍/痴呆、精神疾病者，在原有能力级别上提高一个等级； 2、近30天内发生过2次及以上跌倒、噎食、自杀、走失，在原有能力级别上提高一个等级； 3、处于昏迷状态者，直接评定为重度失能； 4、若初步等级确定为“3 重度失能”，则不考虑上述 1-3 中各情况，等级不再提高。												
4、能力最终等级		<input type="checkbox"/> 0 能力完好 <input type="checkbox"/> 1 轻度失能 <input type="checkbox"/> 2 中度失能 <input type="checkbox"/> 3 重度失能												

评估员姓名_____联系电话_____评估员签名_____

评估日期_____年____月____日

审核人姓名_____联系电话_____审核人签名_____

审核日期_____年____月____日

八、主责评估员信息

1	姓名		2	所属机构	
3	居住地址	_____ 区（县） _____ 街道（乡镇） _____ 社区居（村）委会 _____			
4	住宅电话		5	移动电话	
6	邮政编码		7	电子邮箱	

九、评估补充说明

附录 2 老年人居家上门照护服务合同模版

甲方（服务机构（组织、企业））

机构（组织、企业）名称：

法定代表人：

机构（组织、企业）电话：

联系人：

联系电话：

机构（组织、企业）地址：

乙方（老年人）

姓 名：

性别：

出生年月：

联系电话：

身份证号码：□□□□□□□□□□□□□□□□□□

户籍地址：

居住地址：

乙方委托人（家属或监护人）

（委托人为个人）个人姓名：

与乙方关系：

联系电话：

（委托人为单位）单位名称：

单位地址：

联系人：

联系电话：

乙方指定的紧急联系人

姓 名：

与乙方关系：

联系电话：

根据《中华人民共和国合同法》《中华人民共和国老年人权益保障法》等有关规定，甲、乙双方本着自愿平等、诚实信用的原则，经协商一致，就甲方向乙方提供老年人居家上门照护服务及相关事宜，达成如下协议。

第一条 服务内容

1.1 经协商一致，甲方向乙方提供以下服务项目：

服务项目一栏表

序号	服务类别	服务内容	服务价格	服务具体安排	
1	老年健康管理	<input type="checkbox"/> 体征监测			
		<input type="checkbox"/> 健康评估			
		<input type="checkbox"/> 健康干预			
		<input type="checkbox"/> 健康档案			
2	膳食服务	<input type="checkbox"/> 协助订餐			
		<input type="checkbox"/> 入户送餐			
		<input type="checkbox"/> 入户做餐			
		<input type="checkbox"/> 协助进食			
		<input type="checkbox"/> 协助饮水			
3	生活 照护	起居服务	<input type="checkbox"/> 协助更衣		
			<input type="checkbox"/> 修饰仪容仪表		
			<input type="checkbox"/> 口腔清洁		
			<input type="checkbox"/> 排泄处理		
			<input type="checkbox"/> 室外活动陪护		
4	助浴服务	<input type="checkbox"/> 洗发			
		<input type="checkbox"/> 淋浴			
		<input type="checkbox"/> 床上擦浴			
		<input type="checkbox"/> 会阴部及肛周照护			
		<input type="checkbox"/> 手、足清洁			
5	助洁服务	<input type="checkbox"/> 居室保洁、消毒			
6	洗涤服务	<input type="checkbox"/> 上门洗涤			

		<input type="checkbox"/> 代送洗涤		
7	协助医疗	<input type="checkbox"/> 陪同就医		
		<input type="checkbox"/> 协助安全用药		
		<input type="checkbox"/> 相应照护协助服务		
8	老年康复	<input type="checkbox"/> 日常生活功能训练		
		<input type="checkbox"/> 肢体功能锻炼		
		<input type="checkbox"/> 体位转换		
		<input type="checkbox"/> 指导使用助行器、康复器具		
9	心理/精神慰藉	<input type="checkbox"/> 心理疏导、心理支持		
		<input type="checkbox"/> 探访、慰问		
10	安全援助	<input type="checkbox"/> 紧急呼援		
		<input type="checkbox"/> 定期上门查看		
		<input type="checkbox"/> 定期电话查询		
		<input type="checkbox"/> 适老化家居环境评估与规划		
11	家政服务	<input type="checkbox"/> 代购、代领、代缴费		
		<input type="checkbox"/> 生活设施维修		
12	安宁服务	<input type="checkbox"/> 临终关怀		
13	其他服务			

1.2 服务安排

甲方将按照“定老年人、定服务项目、定服务时间、定服务地点、定服务人员”的五定方式，为乙方安排服务人员为其提供服务，如甲方本次安排的服务人员不适应乙方的生活环境，乙方可向甲方申请调换服务人员。

1.3 在本合同（劳动协议）履行过程中，乙方如果选择增加或减少本合同（劳动协议）1.1条约定的服务项目的，应当由甲方、乙方或乙方委托人协商一致后，另行签署书面补充合同（劳动协议）进行确定。

第二条 甲方的权利与义务

2.1 甲方的权利

2.1.1 按照本合同（劳动协议）约定收取服务费用。

2.1.2 为保障乙方的健康和生命安全，在乙方出现紧急情况时，有权在通知乙方委托人或乙方指定的紧急联系人的同时，采取必要的处置措施，包括但不限于转送医疗机构，由此产生的费用由乙方或乙方委托人承担。

2.1.3 有权依照本合同（劳动协议）约定及相关法律法规、规定解除合同（劳动协议）。

2.2 甲方的义务

2.2.1 按本合同（劳动协议）约定向乙方提供符合国家或行业标准的社区居家养老入户服务。

2.2.2 在提供服务的过程中，尊重乙方的知情权、选择权和隐私权，保障乙方的人格尊严和人身、财产安全。

2.2.3 当乙方发生紧急情况时，及时通知乙方委托人或乙方指定的紧急联系人；在乙方突发危重疾病时，及时通知乙方委托人或乙方指定的紧急联系人并转送医疗机构救治。在服务过程中发现乙方为疑似传染病病人或者精神疾病患者时，通知乙方委托人或乙方指定的紧急联系人依照传染病防治、精神卫生等相关法律法规的规定处理。乙方属政府资助对象的，还须同时通知居家养老服务管理部门。

2.2.4 为乙方建立个人档案，保存乙方的基本信息、服务记录、健康档案、服务回访等资料，建立资料档案的保管和使用制度。

2.2.5 接受乙方、乙方委托人的合理建议和监督。

第三条 乙方及乙方委托人的权利与义务

3.1 乙方的权利

3.1.1 按照本合同（劳动协议）约定获得甲方提供的居家养老服务。

3.1.2 对甲方的服务提出批评和建议。

3.1.3 对乙方本人的服务记录、费用支出等有知情权，有权查阅、复印甲方为其建立的个人档案。

3.1.4 享有知情权、选择权和隐私权，享有人格尊严和人身、财产安全不受非法侵害的权利。

3.2 乙方委托人的权利

3.2.1 对甲方的服务提出批评和建议。

3.2.2 对乙方的服务记录、费用支出等有知情权，有权查阅、复印甲方为乙方建立的个人档案。

3.2.3 遇紧急情况，包括但不限于乙方在甲方的服务场所走失、身体健康状况出现紧急情况时，有权及时从甲方得到相关信息。

3.2.4 在本合同(劳动协议)约定的紧急情况下有权代理乙方处理相关事宜。

3.3 乙方的义务

3.3.1 为确保服务过程安全、质量可控，须如实向甲方告知本人的既往病史、健康状况、药物使用情况、宗教信仰及个人生活习惯等必要信息。

3.3.2 遵守甲方的管理制度，配合甲方的服务安排，爱护甲方的服务设施设备。

3.3.3 尊重服务人员，接受社工、康复师、医生、护士等专业技术人员的指导，与服务人员和谐相处。

3.3.4 按本合同(劳动协议)约定自行或与委托人共同支付居家养老服务费用。

3.3.5 服务期间损坏甲方设施设备的，应当赔偿甲方损失。

3.4 乙方委托人的义务

3.4.1 须如实向甲方告知或补充乙方的既往病史、健康状况、药物使用情况、宗教信仰及个人生活习惯等信息，不隐瞒危及双方的信息。

3.4.2 劝导乙方履行合同(劳动协议)义务。

3.4.3 按本合同(劳动协议)约定自行或与乙方共同支付居家养老服务相关费用。

3.4.4 与乙方保持联络，满足乙方的精神需求，主动关心乙方身体变化和照顾需求，协助选择养老服务并代办相关事务。

3.4.5 在接到甲方关于乙方发生紧急情况的通知后，及时到场并处理。

3.4.6 家庭及单位地址、联系方式发生变更时，应及时通知甲方。

3.4.7 对乙方造成的甲方或第三方的人身和财产损失承担赔偿责任。

第四条 服务费用及支付

4.1 服务收费标准

4.1.1 本合同（劳动协议）期内，服务费用按本合同（劳动协议）1.1条约定的标准支付。

4.1.2 甲方调整收费标准，需提前 7 日告知乙方或乙方委托人，经协商一致后签署补充合同（劳动协议）。

4.2 费用支付

乙方或乙方委托人按照第 条规定方式向甲方支付服务费用。乙方属于政府资助对象的，乙方或乙方委托人应配合甲方申请服务资助经费。

4.2.1 政府购买老年人费用及支付。乙方属政府资助对象，每月享受资助额度 元。在资助额度内的费用，由 区民政局按照相关规定向甲方拨付；超出资助额度的费用，由乙方或乙方委托人按照本合同（劳动协议）约定向甲方支付。

4.2.2 自主购买服务类型服务费用及支付。乙方或乙方委托人应当于每月日之前，通过 方式向甲方支付服务费用，甲方在收到款项后应向付款人开具等额收费凭证。

第五条 特别约定

5.1 突发疾病或出现事故等紧急情况的处理

5.1.1 乙方发生的紧急情况包括但不限于乙方因突发疾病、人身损害或其他事故导致的乙方昏迷、意识混淆、生命垂危、死亡等情况。

5.1.2 乙方在接受服务期间突发疾病或身体伤害事故，甲方应及时通知乙方委托人、乙方指定的紧急联系人，及时联系 120 等医疗急救机构；如需到医疗机构急救，甲方应派人陪送至医疗机构。甲方不能及时联系上乙方委托人、乙方指定的紧急联系人的，应尽早与本合同（劳动协议）附件确定的其他联系人取得联系， 通报情况。

5.1.3 因乙方发生紧急情况产生的急救费用、治疗费用、住院押金等均由乙方或乙方委托人、乙方指定的紧急联系人负担。甲方因此垫付费用的，乙方或乙方委托人、乙方指定的紧急联系人应及时清偿。

5.2 乙方去世的善后服务及相关费用

乙方在甲方服务期间去世的，甲方应及时与乙方委托人取得联系，乙方委托人负责善后处理并承担相关费用。无法与乙方委托人取得联系的，应及时联系殡

仪馆，妥善保存遗体，发生的费用由乙方委托人、乙方指定的紧急联系人承担。

5.3 非因甲方原因造成乙方人身、财产损害的，甲方不承担责任。

5.4 乙方具有完全民事行为能力，但拒绝接收甲方提供服务，造成其自身人身、财产损害的，由乙方自行承担后果。

5.5 本合同（劳动协议）关于乙方、乙方委托人、乙方指定的紧急联系人权利义务的约定，并不免除对乙方有法定赡养义务的其他人的法定责任。

5.6 因不可抗力导致本合同（劳动协议）无法继续履行的，受到不可抗力影响的一方应在不可抗力情形发生后及时通知合同（劳动协议）其他相关方，本合同（劳动协议）可依法解除，合同（劳动协议）各方不承担解除合同（劳动协议）的责任。乙方委托人或乙方指定的紧急联系人应及时妥善安置乙方。

5.7 与老年人及其委托人补充约定的事项

（约定内容可以另行附页）

第六条 合同（劳动协议）的变更和解除

6.1 合同（劳动协议）的变更

根据乙方健康状况的变化，甲方可以提出变更服务项目，并以书面形式通知乙方或乙方委托人，经甲方、乙方或乙方委托人协商一致，签署补充合同（劳动协议）。

如果根据乙方健康状况的变化，不调整服务项目将导致乙方的健康安全无法保障的，甲方提出变更的服务项目后，乙方或乙方委托人既不同意，也不接受实际服务，甲方和乙方或乙方委托人可协商解除本合同（劳动协议）。

6.2 合同（劳动协议）的解除

6.2.1 除本合同（劳动协议）另有约定外，下列情况下，乙方或乙方委托人可以单方解除本合同（劳动协议），并无需承担违约责任：

(1) 甲方提供的服务不符合合同（劳动协议）约定，经乙方或乙方委托人提出，甲方 7 日内不改正的；

(2) 因甲方或甲方工作人员的严重过错造成乙方人身或重大财产损害的；

(3) 乙方首次申请服务 7 日内不适应服务提供方式的；

(4) 本合同（劳动协议）履行过程中，乙方或乙方委托人提前 7 日书面

通知甲方并结清服务费用的。

6.2.2 除本合同（劳动协议）另有约定外，下列情况下，甲方可以单方解除本合同（劳动协议），并无需承担违约责任：

(1) 付款人无故拖欠各项费用，经甲方催告后超过 7 日仍不缴纳的，甲方有权解除合同（劳动协议），书面通知乙方中止服务。

(2) 乙方严重违反甲方的规章制度、服务约定，造成甲方难以履行对乙方的养老服务，或造成其他老年人、甲方工作人员伤害或现实性伤害危险的。

(3) 乙方或乙方委托人隐瞒乙方重要健康状况、患有须隔离治疗的传染性疾病或者患有精神疾病等其他不适宜接受服务的。

(4) 发生不可抗力致甲方不能履行合同（劳动协议）的。

(5) 甲方因丧失服务机构执业资格等原因暂停、终止服务的，经政府购买服务方同意后可解除本合同（劳动协议）。

(6) 乙方连续临时取消服务超过 3 次。

第七条 纠纷的解决方式及管辖与本合同（劳动协议）有关的或者因本合同（劳动协议）引发的纠纷应尽量协商解决，协商不成的，应向甲方住所地人民法院提起诉讼解决。

第八条 合同（劳动协议）期限及生效

8.1 经协商，确定本合同（劳动协议）期限为 年，自 年 月 日起，至 年 月 日止。合同（劳动协议）期满，如乙方需要甲方继续提供服务，双方可协商另行续签合同（劳动协议）。

8.2 本合同（劳动协议）一式叁份，甲方、乙方、乙方委托人\ 乙方指定的紧急联系人各执壹份，各份具有同等效力，自各方签字或盖章之日生效。

（本文以下无正文）

甲方：（公章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日期： 年 月 日

乙方（签字、盖章、按手印）：

身份证号码：

日期： 年 月 日

乙方委托人：

委托人为个人（签字、盖章、按手印）

身份证号码：

日期： 年 月 日

委托人为单位

（盖章） 地址：

联系人：

联系电话：

日期： 年 月 日

附录3（规范性）服务礼仪规范

一、上门之前的准备工作

1. 根据服务指令内容，按照服务流程规定的时间内准备好全部工具、宣传资料以及清洁使用的抹布。
2. 再次确认客户的准确地址并记录客户详细的联系方式（固定电话或手机），防止地址不清，发生延误。
3. 统一着装、佩戴工作牌及符合相关服务标准和服务内容的工具。
4. 在服务流程规定的时间内到达老年人家中。

二、上门服务

1. 应面带微笑、目光注视对方，采用普通话或当地标准话语，亲切、清晰地说：“您好，让我来帮您。”
2. 进门先作自我介绍，语言要清晰表意要准确。推荐自我介绍话术：“我是×××的上门服务人员×××，此次上门来为您服务。请问您是×××老年人吗？”
3. 介绍的同时手持工作牌，有照片一面朝向对方，停顿2秒，让对方看清楚照片和姓名。
4. 进入老年人家中时要注意卫生清洁，不能将外面的泥水及尘埃带入家中。进入老年人家庭时应按规定穿戴一次性鞋套。

三、服务需求查验

1. 面对老年人及亲属，不卑不亢面带微笑，采用标准话语关切地问：“请问您电话预约的服务项目是……”或“请问您需要的服务内容是……”
2. 老年人或家人在描述问题时，服务人员要积极聆听，可用点头、微笑或简单的肯定来表示我们专心的程度，但不能打断对方的描述。
3. 对方描述完以后，服务人员应将问题再重述一遍或将意思重组后转述一遍，进行确认，以保证所获得信息的准确。
4. 了解了老年人的问题之后，小心仔细地检查，确认需要工作的内容。
5. 如果在检验过程中需要搬动物品，甚至拆开台柜等，服务人员要先向老年人及其亲属解释要进行的操作，征得对方同意后方可进行操作。

6. 确认问题产生原因并向老年人解释故障成因及以后使用中的注意事项。解释时要专业、耐心，并采用通俗易懂的语言，避免一味使用专业术语，力图老年人可以听得清楚、听得明白。

四、实施服务

1. 操作之前

(1) 具体操作前，要根据问题出现的状况及自身经验和客观条件判断排除故障。

(2) 若有问题较容易解决，能当场修复的，可以请客户稍候，并在最短时间内解决问题。并陈述“请您稍等，我将尽快为您解决问题。”

(3) 若携带工具错误或维修工具不能随身装配或遇到疑难技术问题或重大维修问题，应向老年人解释清楚不能立即维修的原因，并及时与公司取得联系，寻求公司技术部门的帮助，再次确定解决方案，并在约定的时间内满足老年人的需求，并向对方说：“抱歉，由于××原因（可能是因为我们没有听清楚您的描述或没有搞清楚问题的严重程度），所以现在不能立即给您服务。我刚才和我们机构总部取得了联系，我会在××时间内来为您服务。给您带来的不便表示歉意”等。

(4) 在服务工作开始之前，应按照合规的人工服务收费标准和实际情况确定合理的收费价格，在征得老年人完全同意并签具相关书面协议后方可进行作业。

(5) 进行服务前，先向老年人讲述所要进行的服务步骤，并说明服务中可能出现情况，同时征得对方同意后方可进行操作。

2. 实施操作

(1) 实施操作需首先戴上手套，挪动物品时要轻拿轻放，工具全部放置在随身携带的布上，保持操作环境的干净整洁，尽量减少粉尘污染和噪音污染。

(2) 在服务过程中发现有老年人描述不清的问题或未描述发现的问题，应主动与老年人在此沟通挖掘有用信息以确保服务的高质量、高效率；如果遇到难以解决的问题应积极向公司反映情况，并向客户沟通，寻求解决方案。

(3) 如在服务中需要增加项目和费用，应事先告知老年人费用的数额，征得老年人或亲属认可并签订书面协议后，方可进行相应的服务。

(4) 不能按约定时间修复问题时，应在约定期限前通知对方，并向对方解

释原因，致歉。

(5) 服务完成以后，请老年人或亲属确认验收，通过电话向平台报告：“服务完毕”。如需现场收费的项目，即可按标准收费。

五、道别

1. 增进感情

清理操作现场，用干净的工具进行清洁。因为我们的这项贴心、专业、细致的服务，能够让老年人有良好的心理感受，从而拉近我们和老年人之间的距离消除陌生感。

2. 留下联系方式

每个服务人员在首次上门服务之前，应携带老年人服务派工单，待服务结束以后，应向老年人对我们的信赖表示感谢，并双手递上派工单：“感谢您对我们的信任，如果你对我们的服务还满意吗？如果满意的话，麻烦你签个字；如果有什么不满意的地方，您说，我在此为您服务。如果您需要其他服务的话，请直接联系或直接拨打电话 xxx-xxxxxxxxx（机构联系方式），我们将在第一时间为您服务。”使老年人觉得和我们建立的是长期合作的关系，而不是服务一次之后，就没有下一次了。

六、服务结束汇报

服务人员完成上门服务工作后，须完成以下程序：

- (1) 如实养老服务派工单上交存档。
- (2) 如实汇报指令以外所增加或减少的服务项目，并汇报处理结果。
- (3) 将服务过程中存在的问题及时向相应的负责人汇报，并提出合理化的建议以及改进方法。
- (4) 将服务后所收取的费用如实向财务提交。

七、服务语言和行为注意事项

1. 服务语言

为老年人服务时，一般应使用当地通用语或普通话进行信息交流。当与老年人沟通困难时，可使用其它适宜的语言。

2. 称谓得当

可根据老年人的年龄、性别等，使用恰当的称谓。

3.礼貌用语

(1)常用基本礼貌用语：“您好，您还有什么事吗？还有什么需要帮忙的？”等。

(2)上门服务行为过程中严禁出现以下语言或服务行为

- a.斜眼看对方，面无表情，爱搭不理。
 - b.漫不经心，动作粗鲁。
 - c.回答问题时，模棱两可，有气无力，或冷嘲热讽。
 - d.抱着胳膊或把手插在裤兜里和老年人说话。
 - e.咳嗽打喷嚏不回避对方。
 - f.当老年人提出请求时，服务人员说“不行”“我不知道”“这不是我的事”“不清楚”“没法干”“你找（问）别人吧”“你自己去问吧”。
 - g.服务人员搬运物品不当心或直接造成损坏。
 - h.服务人员在老年人家中抽烟，大声讲电话等不文明行为。
 - i.对不能处理的问题，不向老年人解释轻率的自行处理。
 - j.问题排除后，不向老年人讲明故障原因，就急忙让老年人签字走人。
 - k.服务人员不负责，推卸责任“这是×××的事”“你打电话××吧”。或“这不是我们的事，我们不负这个责任”“这是××的事，你找××吧”“我们太忙，你自己先处理着……”“我们现在太忙，隔天吧。”
 - l.老年人或亲属送出门时，不向对方说再见。
 - m.对老年人提出的问题不懂装懂，对自己不懂的问题，而武断的下结论。
 - n.与老年人说一些消极反动抱怨的话，如：“这是公司的问题。”“就是这样，没办法”。
 - o.老年人或亲属对专业知识不了解时，流露出轻蔑话语和神情。
 - p.在与老年人或亲属意见有分歧时，与其发生争执。
 - q.不理睬老年人的需求，不主动与老年人进行语言的沟通或情感的交流，让老年人感觉很生硬，甚至产生不被尊重的感觉。
- 4.服务中，举止要符合老年人的生理特点，不得有蔑视、粗暴行为。

附录 4 老年人基础疾病登记表

疾病名称	是 (√) 否 (×)	食物禁忌 (如清真、忌口、素食等)
糖尿病		
痛风及高尿酸血症		
心脑血管疾病		
肾脏疾病		
慢性阻塞性肺气肿		
恶性肿瘤		
其他		

附录 5 营养风险评估—简易营养状态评估表 (MNA-SF)

项目	指标	打分标准	每项得分
1	过去三月内食物摄入与食欲是否减少	0—严重减少 1—中等程度减少 2—没有减少	
2	过去三月内体重下降情况	0—体重减少大于 3 公斤 1—不知道 2—体重减少 2—3 公斤 3—没有减少	
3	活动能力	0—需要长期卧床或坐轮椅 1—可以离开轮椅但不能外出 2—可以外出	
4	过去三月内是否有急性疾病或重大压力	0—有 2—没有	
5	精神心理问题 (痴呆或抑郁)	0—严重痴呆或抑郁 1—轻度痴呆或抑郁 2—没有精神心理问题	
6	体质指数 (BMI)	0—BMI 小于 19 1—BMI 为 19—21 2—BMI 为 21—23 3—BMI 大于等于 23	
	无法测得 BMI 时,可用小腿围替代	1—小腿围小于 31cm 3—小腿围大于 31cm	
评价标准	总分 14 分		总分:
	12—14 分: 正常营养状况		
	8—11 分: 有营养不良风险		
	<7 分: 营养不良		

附录 6 老年人助浴服务需求评估表

老年人基本信息				
老年人姓名		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年龄
联系电话		身份证号		
家庭住址				
居住地址	独居夫妻居住子女同住保姆照顾其他			
家庭主要成员/联系人				
姓名	住址	关系	联系方式	
老年人身体状况				
行动情况	<input type="checkbox"/> 助行器具 <input type="checkbox"/> 轮椅 <input type="checkbox"/> 卧床（自行翻身/不能自行翻身）			
皮肤状况	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 压疮（I级II级III级） <input type="checkbox"/> 过敏			
过敏史	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有			
助浴前	体温	血压	血氧	脉率
既往病史	<input type="checkbox"/> 皮肤病 <input type="checkbox"/> 高血压 <input type="checkbox"/> 心脏病 <input type="checkbox"/> 阿尔茨海默病 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 贫血			
	<input type="checkbox"/> 脑出血			
	<input type="checkbox"/> 帕金森 <input type="checkbox"/> 癫痫 <input type="checkbox"/> 心律失常 <input type="checkbox"/> 骨质疏松 <input type="checkbox"/> 慢性支气管炎 <input type="checkbox"/> 冠心病			
	<input type="checkbox"/> 支气管哮喘 <input type="checkbox"/> 重症肌无力 <input type="checkbox"/> 其他			
评估结果	<input type="checkbox"/> 重度失能 <input type="checkbox"/> 中度失能 <input type="checkbox"/> 轻度失能			
服务需求评估				
自诉服务需求	集中助浴： <input type="checkbox"/> 理发 <input type="checkbox"/> 口腔护理			
	居家助浴： <input type="checkbox"/> 淋浴 <input type="checkbox"/> 盆浴 <input type="checkbox"/> 擦浴 <input type="checkbox"/> 理发 <input type="checkbox"/> 口腔护理			
居家助浴条件	是否有独立卫生间： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无		是否有保温装置： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
	是否有热水器： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无		是否有换气装置： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
	如以上条件都不满足，建议老年人前往集中助浴			
助浴后	体温	血压	血氧	脉率

附录 7 居家助浴服务派工单

姓名		客户地址	
客户电话		约定日期及时间	
抵达时间		结束时间	
收费标准		服务项目	
客户签字		员工签字	
是否满意		意见建议	
备注			

附录 8 助行服务表

日期 时间	姓名	联系 电话	出行 方式	服务 内容	服务 地点	服务人 员签名	老年人 或监护 人确认 签名

附录9 保护性约束用品的使用

1. 约束用品的适用范围

约束用品适用于预防老年人伤害自己或他人。适用于预防意识不清、躁动不安的老年人跌倒、坠床；限制躁动、无法合作的老年人的活动。

2. 约束用品的分类

约束用品分为约束带、约束手套、约束衣及约束大单等。

3. 约束用品的使用

3.1 使用约束用品前观察老年人身体状况、意识状态、肢体活动度、理解程度；使用前应与老年人的监护人解释并签署保护性约束用品使用的知情同意书。

3.2 养老护理员应根据老年人具体情况以及需要约束的身体部位，选择合适的约束方法及用品。

3.3 肢体约束法：暴露老年人腕部或脚踝部；用棉垫包裹老年人手腕部或脚踝部；将约束带打成双套结套在棉垫外，稍拉紧，使之不松脱；将约束带系于两侧床沿；为老年人盖好盖被，整理用物。

3.4 肩部约束法：暴露老年人肩部；将老年人双侧腋下垫棉垫；将约束带置于双肩下，双侧分别穿过腋下，在背部交叉后分别固定于床头；为老年人盖好盖被，整理用物。

3.5 老年人保持肢体功能位，约束带宽度应大于80毫米，松紧适宜，以能伸进1~2指为宜。约束带固定于床上的接头应隐蔽，以老年人看不到、摸不到为宜。

3.6 老年人使用约束用品时每30分钟应观察1次，观察被约束肢体的末梢循环情况及肢体位置。发现异常应及时报告。

3.7 约束带应每2~3小时放松1次，并观察约束部位皮肤颜色、温度。协助改变体位、局部皮肤护理及被动肢体活动。

3.8 为老年人使用约束手套。戴上约束手套后，在手套腕部调节并固定松紧度，以能插入一指为宜，同时确保不易滑脱。

3.9 为老年人使用约束衣，将约束衣穿在老年人身上，固定带系在床旁护栏或需要固定的位置上。

3.10 为老年人使用约束大单，将约束大单自老年人胸部以下包裹固定在床上或座椅上，松紧适度，以不易挣脱且不会影响全身血液循环为宜。

3.11 约束带使用结束后清洗晾干，放回原处备用，应定期消毒，保持清洁。

3.12 约束用品使用应进行记录，根据情况应进行交接班并记录，记录内容应包括约束原因、时间、约束带数量、约束部位、约束部位皮肤状况、解除约束时间等。

附录 10 居家老年人信息统计表

类别	基本信息	内容	
基本信息	姓名		
	性别	男 女	
	身份证号		
	联系方式		
	住址		
	年龄		
	文化程度		
	职业	<input type="checkbox"/> 公务员/事业单位 <input type="checkbox"/> 教师 <input type="checkbox"/> 国企员工 <input type="checkbox"/> 私企员工 <input type="checkbox"/> 个体 <input type="checkbox"/> 务农 <input type="checkbox"/> 其他_____	
	医保类别	<input type="checkbox"/> 职工医保 <input type="checkbox"/> 城镇居民社保 <input type="checkbox"/> 新农合医疗 <input type="checkbox"/> 其他_____	
	收入来源	<input type="checkbox"/> 退休金 <input type="checkbox"/> 养老保险 <input type="checkbox"/> 子女赡养 <input type="checkbox"/> 个人经营 <input type="checkbox"/> 政府补贴 <input type="checkbox"/> 其他_____	
	居住方式	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 与配偶 <input type="checkbox"/> 与子女 <input type="checkbox"/> 与父母 <input type="checkbox"/> 与孙辈 <input type="checkbox"/> 其他_____	
健康信息	常见疾病	眼科疾病	<input type="checkbox"/> 青光眼 <input type="checkbox"/> 白内障 <input type="checkbox"/> 视神经病变 <input type="checkbox"/> 角膜炎 <input type="checkbox"/> 结膜炎 <input type="checkbox"/> 其他_____
		耳科疾病	<input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 外耳道炎 <input type="checkbox"/> 其他_____
		鼻部疾病	<input type="checkbox"/> 鼻炎 <input type="checkbox"/> 鼻窦炎 <input type="checkbox"/> 鼻息肉 <input type="checkbox"/> 其他_____
		口腔疾病	<input type="checkbox"/> 牙体缺损 <input type="checkbox"/> 牙周炎 <input type="checkbox"/> 牙龈炎 <input type="checkbox"/> 龋齿 <input type="checkbox"/> 智齿 <input type="checkbox"/> 其他_____
		消化系统	<input type="checkbox"/> 慢性胃炎 <input type="checkbox"/> 慢性肠炎 <input type="checkbox"/> 慢性肝炎 <input type="checkbox"/> 慢性胆囊炎 <input type="checkbox"/> 肝硬化 <input type="checkbox"/> 其他_____
		泌尿系统	<input type="checkbox"/> 慢性肾小球肾炎 <input type="checkbox"/> 慢性肾衰 <input type="checkbox"/> 尿毒症 <input type="checkbox"/> 其他_____
		心血管疾病	<input type="checkbox"/> 高血压 <input type="checkbox"/> 冠心病 <input type="checkbox"/> 心肌病 <input type="checkbox"/> 心律失常 <input type="checkbox"/> 其他_____
		神经系统疾病	<input type="checkbox"/> 脑梗塞 <input type="checkbox"/> 脑血管病 <input type="checkbox"/> 多发性硬化 <input type="checkbox"/> 其他_____
		风湿免疫疾病	<input type="checkbox"/> 风湿性关节炎 <input type="checkbox"/> 类风湿性关节炎 <input type="checkbox"/> 其他_____
		内分泌疾病	<input type="checkbox"/> 高血糖 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高尿酸 <input type="checkbox"/> 痛风 <input type="checkbox"/> 甲亢 <input type="checkbox"/> 甲减 <input type="checkbox"/> 其他_____
		呼吸系统	<input type="checkbox"/> 慢阻肺 <input type="checkbox"/> 哮喘 <input type="checkbox"/> 慢性呼吸衰竭 <input type="checkbox"/> 其他_____
		血液系统	<input type="checkbox"/> 慢性贫血 <input type="checkbox"/> 白细胞减少症 <input type="checkbox"/> 其他_____
	营养与代谢	<input type="checkbox"/> 骨质疏松 <input type="checkbox"/> 高血脂 <input type="checkbox"/> 高胆固醇 <input type="checkbox"/> 其他_____	
	肿瘤	<input type="checkbox"/> 肠胃肿瘤 <input type="checkbox"/> 肺部肿瘤 <input type="checkbox"/> 肝脏肿瘤 <input type="checkbox"/> 淋巴瘤 <input type="checkbox"/> 乳腺肿瘤 <input type="checkbox"/> 其他_____	

附录 11 代办记录表

日期时间	姓名	联系电话	服务内容	服务方式	服务地点	服务人员签名	老年人或监护人确认签名

附录 12 社会工作通用服务原则

1. 保护生命

社会工作者应保护老年人及第三方利益相关者的生命。如老年人所陈述的个人隐私资料中涉及第三方利益相关者的生命安全，社会工作者应将相关信息知会第三方利益相关者，以确保其生命财产的安全，并提前做好相应的预防和准备。

2. 差别平等

社会工作者应以平等的方式对待老年人，同时注重老年人的差异，充分把握平等待人和个别化服务的理念。

3. 自由自主

社会工作者应充分保障老年人的自由和自主，调动老年人在服务参与中的积极性和能动性，充分尊重老年人的意见，鼓励老年人表达不同意见，注重倾听老年人的意见和声音，在不侵犯他人权利的前提下，尊重老年人在服务过程中的选择和决定。

4. 最小伤害

社会工作者应保护老年人的利益不受侵害，减少或预防老年人身体、心理和精神上受到的伤害。无法避免造成伤害的，应选择对老年人造成最小伤害的方案，或最容易恢复的方案，尽可能实现利益最大化。

5. 生命质量

社会工作者应改善老年人的身体及心理状况，改善老年人的生活质量。

6. 隐私保密

社会工作者应合理处理老年人在服务过程中透露和提供的个人信息，包括信息资料的安全存放和合理使用，不向任何其他人士和公众透露或泄露老年人的个人信息和隐私资料，确保老年人的利益不受侵犯。

7. 真诚相待

社会工作者应坦诚对待老年人，适当向老年人呈现自我，以建立相互信任的工作关系。

附录 13 服务管理基本要求

1 质量管理

1.1 服务质量过程控制

社会服务机构（组织、企业）应在开展服务过程中进行服务质量过程控制，主要包括以下内容：

- 社会工作服务过程应严格按照流程和质量手册开展服务；
- 社会工作者应识别、分析对服务质量有重要影响的关键过程，并加以控制；
- 及时、准确、系统记录服务情况。

1.2 服务成效评估

服务成效评估按 MZ/T 059—2014 规定执行。

2 督导制度

社会服务机构（组织、企业）应建立督导制度，主要包括以下内容：

- 明确督导者的资格、督导对象；
- 督导者的职责和权利；
- 督导工作内容、流程；
- 督导过程记录；
- 督导工作评估。

3 风险管理

3.1 风险管理制度

社会服务机构（组织、企业）应建立健全社会工作服务风险管理制度，主要包括以下内容：

- 识别风险，确定何种风险可能会对社会工作服务产生影响，量化不确定性的程度和每个风险可能造成损失的程度；
- 控制风险，制定切实可行的风险预案和应急方案，编制多个备选的方案，并明确风险管理的基本流程，对社会服务机构（组织、企业）和社会工作者所面临的风险做好充分的准备；
- 规避风险，在既定目标不变的情况下，改变方案的实施路径，消除特定

的风险因素。

3.2 风险预案

社会工作者应在服务策划时一并制订风险预案，对应急指挥体系、职责、人员、技术、装备、设施设备、物资、处置方法及其指挥与协调等预先做出具体安排。

3.3 应急处置

社会工作者应根据风险的类型及影响程度，采取以下处置策略：

——回避风险：对不可控制的风险应采取回避措施，避免不必要的风险，所有的服务活动要在国家有关的法律法规允许的范围内进行；

——减少风险：对于无法简单回避的风险，设法减少风险，应建立风险预警机制和风险控制体系，及时与服务各方沟通，获取支持、配合和理解；

——转移风险：把部分风险分散出去，可为老年人购买意外保险及公共责任险；

——接受风险：在力所能及的范围内从事服务，承担风险。

4 投诉与争议处置

投诉与争议处置主要包括以下内容：

——社会服务机构（组织、企业）应建立服务投诉与争议处置制度；

——社会服务机构（组织、企业）应建立畅通的渠道，收集与服务质量相关的投诉和改进建议；

——社会服务机构（组织、企业）和社会工作者对收到的投诉和建议应及时予以回应和反馈；

——社会服务机构（组织、企业）和社会工作者根据意见和建议，采取有效措施，改进服务工作，提高服务质量。

附录 14 信息化建设与服务档案管理基本要求

1 信息化建设

信息化建设主要包括以下内容：

- 社会服务机构应将社会工作服务相关信息纳入信息化系统建设或规划；
- 运用信息技术，对社会工作服务过程中所产生的信息进行系统化的管理；
- 应建立社会工作服务数据库，定期开展服务数据统计分析，并用于服务成效评价及社会工作研究与相关决策；
- 应做好社会工作服务信息保密工作，维护老年人合法权益；
- 信息化系统的运行应保证其安全和稳定。

2 服务档案管理

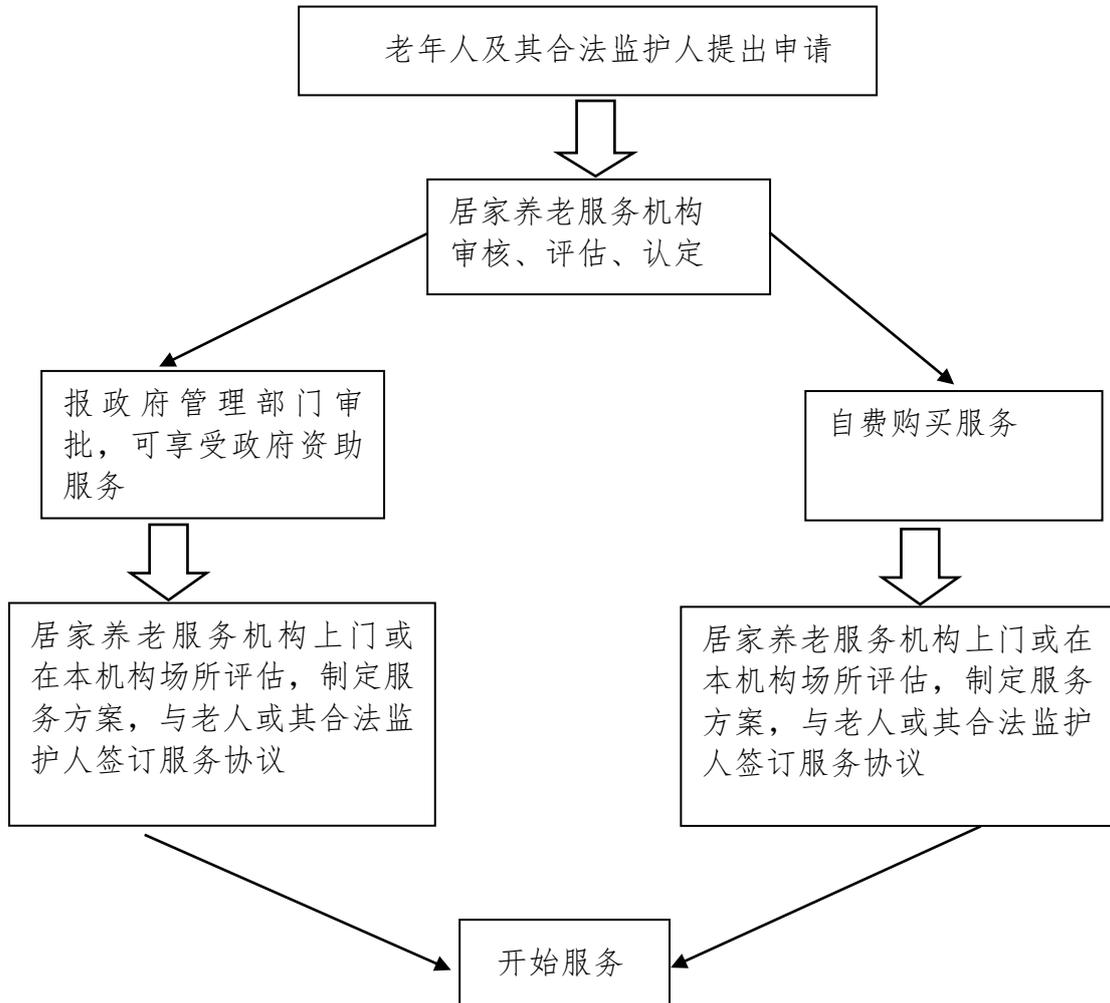
2.1 应建立社会工作服务档案管理制度，包括档案的归档范围及要求、档案移交、档案储存及保管、档案的借阅、档案销毁、档案保密等内容。

2.2 应建立符合档案管理要求的档案室，并指定专人负责档案管理工作。

2.3 应对社会工作服务过程的资料进行及时归档，主要包括以下内容：

- 老年人基本信息档案，包括老年人基本信息、服务受理和评估记录、服务资质证明等；
- 服务过程的记录，包括个案、小组、社区服务等相关服务记录；
- 服务质量监控记录，包括考核情况、服务质量目标完成情况和服务计划调整情况等；
- 服务转介和跟踪记录，包括服务转介情况及跟踪回访情况记录。

附录 16 居家养老服务申请流程



附录 17 服务满意度调查表

_____街道_____社区 调查时间_____

被调查者姓名_____（与老年人关系： 本人 监护人_____）

序号	调查内容	非常 满意	满意	基本 满意	不满意
1	服务机构（组织、企业）的管理水平				
2	服务机构（组织、企业）提供的服务项目				
3	服务机构（组织、企业）履行协议（合同）的能力				
4	服务人员的服务态度				
5	服务机构（组织、企业）的设备设施				
6	服务的及时性和主动性				
7	服务技能、专业水平				
8	服务人员处理应急能力				
9	服务的语言和行为表现				
10	服务人员的责任心				
注：此表调查内容由老年人或监护人填写，在相应的栏目打“√”					

参考文献

下列文件中的条款通过本文件的引用而成为本文件的条款。凡是标注日期的引用文件，其随后所有的修改单（不包括勘误的内容）或修订版均不适用于本文件；凡是不标注日期的引用文件，其最新版本适用于本文件。

GB/T 43153-2023 居家养老上门服务基本规范

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 42195 老年人能力评估规范

GB/T 15624 服务标准化工作指南

GB/T 19012 质量管理顾客满意组织处理投诉指南

DB15/T3034-2023 居家照护服务规范

DB11/T1217-2021 养老机构老年人生活照料操作规范

DB15/T3026-2023 居家社区养老助行服务规范

DB22/T3418-2022 养老机构康复服务规范

DB34/T4178-2022 智慧健康养老居家老年人信息采集规范

DB2303/T010.4-2022 养老护理第四部分助洁服务

DB64/T1496.5-2017 养老机构生活照料操作规范第 5 部分：排泄护理

DB44/T1518-2015 社区居家养老服务规范

DB34/T 4186-2022 社区居家养老助浴服务规范

DB3203/T 1015-2022 居家社区养老服务规范

DB36/T 1639-2022 社区居家养老服务规范

DB61/T 1140-2018 社区居家养老服务规范

DB11/T 1598.9-2019 居家养老服务规范-第 9 部分：精神慰藉服务

DB11/T 1958.11-2021 居家养老服务规范-第 11 部分：服务满意度测评

DB15/T 3019-2023 居家社区养老服务人员基本要求

DB2312/T 084-2023 居家老人探访关爱服务规范

DB3206/T 1032-2022 居家适老化改造服务规范

DB36/T 1729-2022 老年人居家适老化改造指南

DB15/T 3027 2023 居家社区养老代办转介服务规范

MZ/T 170-2021 养老机构服务标准体系建设指南

MZ/T 169-2021 养老机构社会工作服务规范

MZ/T 188-2021 养老机构接待服务基本规范

MZ/T187-2021 养老机构岗位设置及人员配备规范

MZ/T064-2016 老年社会工作服务指南

MZ/T 206-2023 老年人居家康复服务规范

MZ/T 207-2023 老年人助浴服务规范

MZ/T 190-2021 养老机构服务礼仪规范

T/FNASS 45-2021 居家养老陪同就医服务规范

T/DSFX 21004-2017 居家养老服务规范助餐服务

T/FNASS48-2021 养老紧急救援服务规范

T/FNASS 40-2021 社区老年护理服务规范

T/FNASS49-2021 社区居家养老安全服务规范

NHYL/Z306-2021 养老护理员服务质量基本要求

RB/T 068-2021 居家养老服务认证要求通则