

乡镇居家养老服务中心建设与运营规范

Specifications for the construction and operation of town and township
home-based eldercare service center

2023 - 01 - 29 发布

2023 - 03 - 01 实施

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。

请注意本标准的某些内容可能涉及专利。本标准的发布机构不承担识别专利的责任。

本标准由浙江省民政厅提出并组织实施。

本标准由浙江省社会养老服务标准化技术委员会归口。

本标准起草单位：驭信健康科技（杭州）有限公司、浙江省民政事业促进会、青田春满园养老服务有限公司、浙江公信认证有限公司、嘉善县民政局。

本标准主要起草人：吕超东、刘树旺、潘梅芳、薛一纯、熊佩飞、孙静、胡潇怡、夏云浩、金苏宁、张晓燕、王欣、周聪、陈晓慧、裘丹娜。

乡镇居家养老服务中心建设与运营规范

1 范围

本标准规定了乡镇居家养老服务中心的建设、运营管理、运营服务、评价与改进的要求。
本标准适用于乡镇居家养老服务中心建设与运营，也适用于街道居家养老服务中心建设与运营。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本标准必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本标准；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准。

- GB/T 10001.1 公共信息图形符号 第1部分：通用符号
- GB/T 10001.9 公共信息图形符号 第9部分：无障碍设施符号
- GB 14934 食品安全国家标准消毒餐（饮）具
- GB/T 15566.1 公共信息导向系统 设置原则与要求 第1部分：总则
- GB 15630 消防安全标志设置要求
- GB 24436 康复训练器械
- GB/T 27306 食品安全管理体系餐饮业要求
- GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范
- GB 50016 建筑设计防火规范
- GB 50222 建筑内部装修设计防火规范
- JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准
- 建标143 社区老年人日间照料中心建设标准
- DB33/T 926—2014 养老机构服务与管理规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

3.1

乡镇居家养老服务中心 town and township home-based eldercare service center

具有固定场所和相应设施设备，为居住在乡镇辖区内老年人提供各类综合性居家养老服务，具备生活服务、康复护理服务、托养服务、家庭支持服务、社会工作和心理疏导服务、康复辅助器具租赁服务等6项服务功能，可辐射周边区域开展服务或进行区域间资源统筹利用的区域性养老服务综合体。

4 建设要求

4.1 选址

4.1.1 应保持相对独立，有较高的可识别性，以就近解决老年人的基本养老服务需求为原则。

4.1.2 与村（社区）居家养老服务照料中心同址建设的，应合理区分功能、设施共享、服务融合，达到相应的功能和服务要求。

4.1.3 应考虑医养结合、服务半径等因素，宜临近社区卫生服务中心、乡镇人民政府（办事处），服务半径以步行时间 15min~20min 为宜。可利用符合条件的小型养老机构、村（社区）居家养老服务照料中心等设施资源进行改造提升，应合理区分服务功能、设置独立出入口，房屋建筑安全、消防安全应符合 JGJ 450、GB 50016 和建标 143 相关要求。

4.1.4 周边道路应方便消防车、救护车进出和靠近，满足紧急情况下人群疏散、避难救援需求。

4.1.5 应有良好的朝向和日照条件，满足采光、通风、防寒、防灾等要求，并避开污染源、噪声源及危险品生产、储运等区域。

4.1.6 应设置于低层建筑或建筑物底层，不应设置在地下室及半地下室，设置二层以上功能用房的应安装电梯或自动升降设备，电梯应为无障碍电梯。功能区块可由一个或多个建筑主体组成，两个主体之间的距离不宜超过 100m，山区、海岛可适当放宽。

4.1.7 建筑面积不少于 500m²，设置床位数不少于 10 张，综合考虑可持续运营等因素，鼓励床位数设置在 15 张以上，服务人群应覆盖乡镇辖区内所有居家老年人，重点保障高龄、部分失能、术后康复老年群体。

4.2 空间规划布局

4.2.1 基本要求

4.2.1.1 空间功能要求

宜具备接待、就餐、阅览、棋画、助浴、洗涤、康复护理、托养服务、家庭支持培训、心理咨询、康复辅具租赁等功能，室外宜设置阳光厅与风雨廊，各功能室（区）可以相互融合、整合共用。

4.2.1.2 空间设计要求

4.2.1.2.1 应符合老年人生理、心理特点，保护老年人隐私和尊严，保证老年人生活质量。抗震、安全、健康、卫生、经济、环保等内容应符合 JGJ 450 的要求。

4.2.1.2.2 建筑应进行适老化改造，出入口为无障碍出入口，应采用无障碍通道并安装扶手，设有轮椅坡道，应在卫生间、通道走廊、楼梯间、浴室、就餐区等活动区域设置无障碍设施，地面应做防滑处理，无障碍设施应符合 GB 50763 的要求。

4.2.1.2.3 应配备火灾报警器或独立式烟感报警器、消防应急照明灯、防火器具等消防设备，安全疏散出口不少于 2 个，内部装修消防安全设计应符合建筑内部装修设计防火规范 GB 50222。

4.2.1.2.4 应配备宽带、固定电话、夜间照明设施、视频监控系统、紧急呼叫装置、智慧用电系统等。

4.2.1.2.5 应在主体建筑外设立明显标识，各功能用房应设有明显标志，符合 GB/T 10001.1 的要求，其色彩适合老年人感官认知的需求。

4.2.1.2.6 无障碍标志应符合 GB/T 10001.9 的要求，入口处、各楼层应设有导向标志，符合 GB/T 15566.1 的要求。消防标志应符合 GB 15630 的要求。

4.2.1.2.7 门厅中应通过在地面上布置不同色相的导视标识组织人流，以此引导来访者和外出归来的老年人前往其他功能空间。

4.2.1.3 空间装修要求

4.2.1.3.1 应不使用化纤、易碎、散发有害有毒气味的装饰材料。

4.2.1.3.2 地面应采用防滑、耐磨、保温、防结露的材料。

4.2.1.3.3 室内装修材料中，顶棚的装修材料应为不燃性材料，其他部位（不含固定家具）的装修材

料应为不燃性或难燃性材料。

4.2.1.4 空间色调要求

4.2.1.4.1 整体设计应以无刺激的浅暖色为主色调。功能性空间应用柔和的暖色调，与空间的主色调产生对比，凸显其在空间中的位置以方便老年人使用。

4.2.1.4.2 餐厅不宜使用大面积冷色调，宜采用柔和明亮的暖色调为主色调，创造明朗温馨的用餐环境。

4.2.2 功能布局

4.2.2.1 公共空间

4.2.2.1.1 出入口和门厅应符合以下条件：

- a) 宜采用平坡出入口，平坡出入口的地面坡度不应大于 1/20，有条件时不宜大于 1/30；
- b) 出入口不应采用旋转门；
- c) 出入口的地面、台阶、踏步、坡道等均应采用防滑材料铺装；
- d) 出入口的轮椅坡道净宽度不应小于 1 m，无障碍出入口的轮椅坡道净宽度不应小于 1.2 m；
- e) 轮椅坡道的高度超过 0.3 m 且坡度大于 1:20 时，应在两侧设置扶手。

4.2.2.1.2 门的无障碍设计应符合下列规定：

- a) 不应采用力度大的弹簧门，不宜采用玻璃门；当采用玻璃门时，应有醒目的提示标志；
- b) 老年人用房的门宽不应小于 0.8 m，有条件时，不宜小于 0.9 m；
- c) 护理型床位居室的门宽不应小于 1.1 m；
- d) 建筑主要出入口的门宽不应小于 1.1 m；
- e) 平开门、推拉门、折叠门的门扇应设距地 0.9 m 的把手，宜设视线观察玻璃，并宜在距 0.35 m 范围内安装护门板；
- f) 门槛高度及门内外地面高差不应大于 0.015 m，并以斜面过渡；
- g) 宜与周围墙面有一定的色彩反差，便于识别。

4.2.2.1.3 公共通道应符合下列规定：

- a) 老年人使用的公共走廊，通行净宽不应小于 1.8 m，确有困难时不应小于 1.4 m，当走廊的通行净宽大于 1.4 m 且小于 1.8 m 时，走廊中应设通行净宽不小于 1.8 m 的轮椅错车空间；
- b) 公共走廊的主要位置两侧应设连续扶手；
- c) 公共通道的墙、立柱上的物体或标牌距地面的高度不应小于 2 m，如小于 2 m，探出部分的宽度不应大于 0.1 m；如突出部分大于 0.1 m，则其距离地面的高度应小于 0.6 m；
- d) 老年人使用的室内外交通空间，当地面有高差时，应设轮椅坡道连接，且坡度不应大于 1/12；当轮椅坡道的高度大于 0.1 m 时，应同时设无障碍台阶。

4.2.2.1.4 老年人使用的楼梯应符合下列规定：

- a) 梯段通行净宽不应小于 1.2 m，各级踏步应均匀一致，楼梯缓步平台内不应设置踏步；
- b) 踏步前缘不应突出，踏面下方不应透空；
- c) 应采用防滑材料饰面，所有踏步上的防滑条、警示条等附着物均不应突出踏面。

4.2.2.1.5 扶手设置应符合下列规定：

- a) 无障碍单层扶手的高度应为 0.85 m~0.90 m，无障碍双层扶手的上层扶手高度应为 0.85 m~0.90 m，下层扶手高度应为 0.65 m~0.70 m；
- b) 扶手内侧与墙面的距离不应小于 0.04 m；

- c) 扶手应安装坚固，形状易于抓握。圆形扶手的直径应为 0.035m~0.050m，矩形扶手的截面尺寸应为 0.035m~0.050m；
- d) 卫生间、盥洗室、浴室以及其他用房中供老年人使用的盥洗设施，要求在一侧或两侧设置扶手；
- e) 扶手的材质宜选用防滑、热惰性指标好的材料。

4.2.2.1.6 老年人用房的阳台、上人平台应符合下列规定：

- a) 相邻居室的阳台宜相通；
- b) 老年人用房阳台宜封闭，其有效通风换气面积不应小于窗面积的 30%；
- c) 阳台、上人平台宜设衣物晾晒装置；
- d) 开敞式阳台、上人平台的栏杆栏板应采取防坠落措施，且距地面 0.35m 高度范围内不宜留空。

4.2.2.2 居住用房

4.2.2.2.1 单人间居室室内面积不应小于 10 m²；双人间居室使用面积不应小于 16 m²；休息室使用面积不应小于 4 m²/人。

4.2.2.2.2 居室的净高不宜低于 2.4m，当利用坡屋顶空间作为居室时，最低处距地面净高不应低于 2.1m，且低于 2.4m 高度部分面积不应大于室内使用面积的 1/3。

4.2.2.2.3 居室应具有天然采光和自然通风条件，日照标准不应低于冬至日日照时数 2h。当居室日照标准低于冬至日日照时数 2h 时，老年人居住空间日照标准应按下列规定之一确定：

- a) 同一照料单元内的单元起居厅日照标准不应低于冬至日日照时数 2h；
- b) 同一生活单元内至少 1 个居住空间日照标准不应低于冬至日日照时数 2h。

4.2.2.2.4 照料单元的单元起居厅应符合下列规定：

- a) 应按不小于 2 m²/床确定使用面积；
- b) 平面及空间形式应适应老年人日常起居活动，并满足多功能使用的要求。

4.2.2.2.5 护理型床位的多人间居室，床位数不大于 6 床；自理型床位的多人间居室，床位不大于 4 床；应配置满足老年人生活的基本家具，如衣柜、床头柜、桌椅等，床与床之间应有护理、急救操作空间，相邻床位长边净间距不小于 0.8m。

4.2.2.2.6 居室内应留有轮椅回转空间，主要通道的净宽不小于 1.05m。

4.2.2.2.7 家具和电器控制开关的位置和高度应方便乘轮椅者靠近和使用，居室内应设求助呼叫按钮。

4.2.2.2.8 居室门窗应采用安全防护措施及方便老年人辨识的措施。

4.2.2.3 卫生间

4.2.2.3.1 卫生间宜设置在可直接对外通风换气位置，如无法满足时应设置通风换气设施。卫生间地面应具有良好的防滑性，不积水。

4.2.2.3.2 居室卫生间不宜与相邻居室地坪有高差，当有不可避免的高差时不大于 0.015m，且应以斜坡过渡。公共卫生间门应方便开启，通行净宽度不应小于 0.8m。

4.2.2.3.3 卫生间、盥洗室以及其他用房中供老年人使用的盥洗设施，应设救助呼叫按钮。当设盥洗、便溺、洗浴等设施时，应留有助洁、助厕、助浴等操作空间。

4.2.2.3.4 每个公共卫生间内应设 1 个供轮椅老年人使用的无障碍厕位或设置无障碍卫生间。

4.2.2.3.5 坐便器数量应按所服务的老年人床位数测算，每 6 床~8 床设 1 个坐便器。设居室卫生间的居室，其床位可不计在内。

4.2.2.4 洗浴间

4.2.2.4.1 浴室应配备洗浴设施，设置无障碍厕位、无障碍盥洗室或盥洗槽和取暖设备，并附设更衣

室。

4.2.2.4.2 浴室地面应具有良好的防滑性，不积水。

4.2.2.4.3 浴室的入口和室内空间应方便轮椅老年人进入和使用，浴室内部应能保证轮椅回转，回转直径不小于 1.5 m。

4.2.2.4.4 不设置独立浴室的，应合理设置公共助浴间，浴位数量应按所服务的老年人床位数测算，每 8 床~12 床设 1 个浴位。其中轮椅老年人的专用浴位不应少于总浴位数的 30%，且不少于 1 个。

4.2.2.4.5 洗衣区应配置满足洗涤、脱水、烘干、消毒等功能的设备，宜作洁、污分区，满足洗衣、消毒、叠衣、存放等需求，宜附设晾晒场地。

4.2.2.5 助餐用房

4.2.2.5.1 就餐区使用面积不小于 2 m²/人，空间布置应满足餐车进出、送餐到位服务的需要，并为照料人员留有分餐、助餐空间。

4.2.2.5.2 就餐区应配置可移动的牢固适老桌椅、轮椅就餐位，及热水供应、餐单公告栏、餐具存放等设备，桌椅应无尖角、锐边和毛刺，四周圆角设计。

4.2.2.5.3 设有食堂的，制餐区应按照食品安全监管部门要求，配置与加工食品相适应的粗加工、切配、烹饪等设备，接触食品的设备、工具、容器、包装材料等应符合系列食品安全国家标准的要求，满足中心内部老年人用餐需求，同时应充分考虑乡镇辖区内其他居家老年人的助餐需求。

4.2.2.6 康养用房

4.2.2.6.1 活动用房的位置应避免对老年人居室、休息室产生干扰。大型文娱与康养用房宜设置在建筑首层，地面应平整，且应邻近设置公用卫生间及储藏间。

4.2.2.6.2 文娱与康养用房总面积不应小于 2 m²/床（人）。地面应平整，表面材料应具有防护性，房间平面布局应适应不同康复设施的使用要求。

4.2.2.6.3 活动用房屋内色彩应有利于营造温馨、宜居的环境氛围，宜以暖色调为主。主要区域设计要求如下：

- a) 康复训练区应根据康复护理服务需要配置相应的康复训练器械等设施，康复训练器械应符合 GB 24436 要求。应合理设置健康评估室，满足老年人身体状态、精神状态、日常生活能力的评估需求；
- b) 家庭支持服务区应配置多媒体教学设备、家庭护理培训的实物道具设备，并合理设置护理技能培训空间，开展照护培训；
- c) 社会工作、心理疏导场所可与值班、办公、接待、会议、档案存放等场所共用，满足社会公益组织办公场地需求，并配置色调柔和的桌椅、心理沙盘、心理宣泄工具等设备；
- d) 康复辅助器具租售区展示实物包括助行类、助洁类、护理类、护具类、视听类、智能类、医疗类、益智类等十大类辅助器具，提供展示、租售、体验、宣教、适配等服务；
- e) 手工艺品区，组织老年人参与各类手工艺活动，锻炼手部灵活性，增强手眼协调能力；
- f) 图书、绘画区，通过开展阅读、绘画等活动，让老年人眼、手、脑紧密配合，锻炼观察能力和记忆能力等；
- g) 棋牌娱乐区仅为机构内老年人提供服务，兼具照料中心功能的，可为周边居家老年人提供棋牌娱乐活动；
- h) 宜设置音乐认知记忆训练区，通过老年人触摸不同乐器图标对应演奏不同乐曲和歌曲，并开展“我爱记歌词”等认知记忆训练与游戏，预防老年人的记忆力和思维能力下降；
- i) 宜设置体验区，通过情景互动形式，激发老年人主动参与个性化的运动训练。

5 运营管理

5.1 基本要求

- 5.1.1 政府投资举办的乡镇居家养老服务中心应委托专业机构运营管理，运营机构应依法进行事业单位法人登记、社会组织登记或企业法人登记。
- 5.1.2 宜投保养老服务机构综合险、食品安全责任险。
- 5.1.3 乡镇居家养老服务中心宜实行品牌化、连锁化运营，可整合各类资源，联合开展相关服务。
- 5.1.4 区域内居家养老服务中心、照料中心、居家服务宜实行一体化联动运营，宜与康复医疗机构、县（市）级康养联合体、社会服务机构和社区联动，形成区域性服务能力和资源整合。

5.2 管理要求

- 5.2.1 应建立健全服务管理的各项规章制度，包括财务管理制度、食品安全管理制度、托养服务管理制度、入住评估制度、消防安全管理制度、突发事件应急预案等。
- 5.2.2 应明确服务项目、收费标准及服务流程，并进行公示，实施公开承诺服务。
- 5.2.3 各类规章制度、职业证照、服务项目、收费标准、工作流程、服务承诺等应上墙公示。
- 5.2.4 合理设置管理办公室（场所），配备服务电话和网络，接受服务对象的服务要求。
- 5.2.5 名称应统一、规范，命名为：××乡镇居家养老服务中心。同一辖区建有多个的，命名为：××乡镇（区域）居家养老服务中心；标识标牌应设置于醒目位置、易识别，老年人使用的交通空间也应清晰、明确、易于识别，且有规范、系统的提示标识，线路组织应便捷、连贯。
- 5.2.6 应建立服务对象的基本信息数据库，包含老年人基本信息、生活状况、健康信息等，相关信息数据应录入或对接智慧养老管理平台；宜建立信息管理系统，提供身份识别、服务消费、“养老地图”等智慧服务功能；实现养老服务智慧化综合监管。
- 5.2.7 应配备视频监控设施，将机构内视频监控接入物联网体系。
- 5.2.8 提供服务时，应掌握与老年人的沟通技巧，注意个人卫生、干净整洁，理解老年人的服务需求，尊重老年人的生活习惯、宗教信仰，语言文明、态度热情，细致周到、操作规范。
- 5.2.9 每半年应至少开展1次突发事件应急预案演练。

5.3 人员要求

- 5.3.1 专职工作人员应不少于3人，其中养老护理员应符合DB33/T 926—2014附录A的要求。
- 5.3.2 工作人员应具备符合工作岗位要求的文化程度及语言表达能力，定期进行岗位技能培训；若机构没有能力对人员进行培训的，应委托有培训能力、培训资质的机构对工作人员进行培训。
- 5.3.3 工作人员应遵纪守法，遵守规章制度、职业道德规范，尊重老年人，保护老年人隐私。
- 5.3.4 管理人员应具有相应文化程度和专业职能及运营理念，良好的为老服务意识，无违法或失信行为。
- 5.3.5 工作人员应具有相应的资质，掌握相应的业务知识和岗位技能。
- 5.3.6 应建立工作人员选聘、考核、培训、任免、奖惩等的相关管理制度，建有工作人员的人事档案。应与工作人员签订劳动或劳务合同，为提供上门服务的养老护理人员投保人身意外伤害险。

6 运营服务

6.1 生活服务

6.1.1 助餐服务

6.1.1.1 基本内容

助餐服务的基本内容包括但不限于：集中用餐、上门送餐、协助进食。

6.1.1.2 服务要求

- 6.1.1.2.1 应满足中心内部老年人用餐需求，同时应充分考虑辖区内其他居家老年人的助餐需求。
- 6.1.1.2.2 应依法办理食品经营许可证或登记证、从业人员健康证，并上墙公示。
- 6.1.1.2.3 食物及其原材料的采购、仓储、处理、烹饪加工、留样应执行食品安全操作规范，应符合 GB/T 27306 的要求。
- 6.1.1.2.4 根据老年人的饮食习惯和禁忌，结合季节时令、地域特点、风俗习惯等因素，为老年人制定科学、合理的食谱，荤素搭配、营养均衡。
- 6.1.1.2.5 公示用餐时间、送餐时间、收费标准、每周食谱以及服务中心联系人、联系电话。
- 6.1.1.2.6 应为有需求的老年人提供送餐服务及协助进食服务。用于送餐的餐盒用具应具有保温功能。
- 6.1.1.2.7 保持餐厅环境卫生整洁，餐具清洁并定期消毒，应符合 GB 14934 的要求。
- 6.1.1.2.8 应做好助餐台账记录。

6.1.2 助浴服务

6.1.2.1 基本内容

助浴服务的基本内容包括但不限于：中心助浴、上门助浴。

6.1.2.2 服务要求

- 6.1.2.2.1 应根据天气状况、老年人身体状况及居住条件决定是否进行助浴服务。如不适合开展助浴服务，应及时与老年人及家属进行沟通。
- 6.1.2.2.2 助浴场所应具有取暖、更衣、卫浴、助浴椅等设施，根据需要使用助浴床、自动助浴等辅助设备，合理调节室内温度。
- 6.1.2.2.3 为失能老人助浴应有家属或其他监护人在场。
- 6.1.2.2.4 助浴前应先对老年人或其家属进行安全提示，对老年人身体状况进行评估，检查与调试助浴设备。
- 6.1.2.2.5 助浴过程中应时刻注意观察老年人身体情况，如老年人感到身体不适，应马上采取应急措施。
- 6.1.2.2.6 助浴结束后，应进行物品消毒及整理工作，做好服务记录。

6.1.3 洗涤服务

6.1.3.1 基本内容

洗涤服务的基本内容包括但不限于：集中送洗、上门洗衣。

6.1.3.2 服务要求

- 6.1.3.2.1 洗涤服务包括织物的收集、登记、分类、消毒、洗涤、干燥、整理和返还，洗涤物品应标识准确，当面验清。
- 6.1.3.2.2 应分类清洗、洁污分开，被血液、体液污染的衣物单独洗涤，先消毒后清洗。
- 6.1.3.2.3 集中送洗衣物应标注清楚、核对准确，一人一机一消毒。
- 6.1.3.2.4 洗涤设备应定期清洁、消毒，做好台账记录。

6.1.3.2.5 采取服务外包的方式时，应对服务质量进行监控。

6.1.4 助行服务

6.1.4.1 基本内容

助行服务的基本内容包括但不限于：室内行走、陪同外出。

6.1.4.2 服务要求

6.1.4.2.1 根据老年人的体力、活动障碍程度，提供助行服务。

6.1.4.2.2 应掌握助行器具的正确使用方法，出行前应检查各部件是否完好完备。

6.1.4.2.3 告知外出时的注意事项，取得老年人的理解和配合。

6.1.4.2.4 服务过程中注意保护老年人安全，防止意外情况发生。

6.1.5 理发服务

6.1.5.1 基本内容

理发服务的基本内容包括但不限于：集中理发、上门理发。

6.1.5.2 服务要求

6.1.5.2.1 应按照老年人意愿进行理发服务。

6.1.5.2.2 应提早与老年人或家属通过电话预约上门理发时间。

6.1.5.2.3 集中理发场所应保持整洁卫生，空气无异味。

6.1.5.2.4 理发结束后，应进行物品消毒及整理工作，做好服务记录。

6.2 康复护理服务

6.2.1 基本内容

康复护理服务的基本内容包括但不限于：健康咨询和指导、健康监测、康复辅助训练和指导、用药提醒和指导。

6.2.2 服务要求

6.2.2.1 可联合医疗康复机构，按照“有设施、有器材、有队伍、有标准、有数据”要求建设乡镇康养联合体，为有康复需要的老年人提供个性化、专业化预防性康复和功能性康复服务。

6.2.2.2 建设康养联合体的，应明确康养服务职责，健全康养服务机制，加强专业机构之间的协作联动。

6.2.2.3 康养联合体应提供运动功能、日常生活活动能力、感觉功能、言语功能、认知功能、社会交往功能等项目的评测和康复训练，以及慢性疼痛的康复护理、中医康复治疗等服务。

6.2.2.4 康养联合体应建立康复评估、康复计划、康复实施的服务流程和要求。

6.2.2.5 根据需要配备相应的康复设施设备，康复训练器械应符合 GB 24436 要求，明示康复器材使用说明及注意事项。

6.2.2.6 开展康复训练时应符合以下要求：

- a) 服务人员应具备必要的医疗护理和康复保健知识；
- b) 提供康复服务应得到老年人本人或其监护人的同意，并在专业人员指导下进行；
- c) 康复训练应进行评估，由康复医师等具备专业资质人员制定康复方案；

- d) 康复训练过程中,应注意观察老年人的身体适应情况,若老年人出现不适,应采取相应措施、分类处置;
 - e) 应有康复训练的安全措施,康复训练设备应安全有效。
- 6.2.2.7 应通过培训、讲座、咨询等方式为老年人提供预防保健、康复护理、养生保健、健康营养、心理健康等知识教育和指导。
- 6.2.2.8 为老年人提供健康管理服务,建立老年人健康档案。可结合健康小屋、智能穿戴设备等为老年人提供健康监测服务。
- 6.2.2.9 开展用药提醒等医疗辅助性工作,指导老年人正确执行医嘱,协助老年人正确使用康复器械。
- 6.2.2.10 可与专业医疗机构合作,开展上门诊视、健康查体、保健咨询等服务。

6.3 托养服务

6.3.1 基本内容

托养服务的基本内容包括但不限于:日托服务、全托服务。

6.3.2 服务要求

- 6.3.2.1 应为托养老年人提供生活照料、保健医疗、康复护理、精神慰问、文体娱乐等服务,为全托老年人提供24小时服务,护理服务应符合GB/T 35796的要求。
- 6.3.2.2 应为需长期照料老年人的家庭,根据其需求提供喘息服务。
- 6.3.2.3 原则上不接收失智老年人入住,宜为其提供家庭支持服务。
- 6.3.2.4 应与接受服务的老年人或者其代理人签订具有法律效力的服务协议。
- 6.3.2.5 托养老年人入住前应进行必要的身体状况评估,做好入住登记。
- 6.3.2.6 有条件的,可以为有需要的老年人家庭建立家庭养老床位并提供服务。

6.4 家庭支持服务

6.4.1 基本内容

家庭支持服务的基本内容包括但不限于:照护技能培训、常用知识普及、心理知识辅导。

6.4.2 服务要求

- 6.4.2.1 家庭支持服务可通过个案服务与团体服务、集中与上门等多种形式开展。
- 6.4.2.2 开展区域内的家庭照护者培训,为高龄、失能老年人家庭提供护理、康复、照顾服务技术指导和帮助。根据需求为居家老年人提供生活照料、康复护理、辅具使用、心理服务、居家安全等支持服务。
- 6.4.2.3 可融合开展老年教育、健康养生知识、心理知识、家庭照护者等各类培训,为居家老年人提供多样化的老年教育服务。

6.5 社会工作、心理疏导服务

6.5.1 基本内容

社会工作、心理疏导服务的基本内容包括但不限于:文化活动、心理慰藉、政策咨询、个案辅导、链接资源。

6.5.2 服务要求

- 6.5.2.1 社会工作、心理疏导服务可通过个案服务与团体服务、集中与上门等多种形式开展。
- 6.5.2.2 开展环境适应、情绪引导、心理辅导、资源链接、困难纾解等社会工作、心理疏导服务。
- 6.5.2.3 应根据老年人的身体状况、兴趣爱好、文化程度，开展多样化的文娱活动，鼓励老年人积极参加各类活动。
- 6.5.2.4 宜全面链接政府部门、医疗机构、养老机构、社会组织、村（社区）等各方资源，为居家老年人提供养老服务资源介绍、老年人福利政策指导等现场政策咨询和资源供需对接服务。
- 6.5.2.5 应遵循自愿平等原则，对老年人进行排解疏导，对老年人的合理要求应理解，尽可能给予满足，对老年人不合理要求，要耐心说服。
- 6.5.2.6 了解掌握老年人心理和精神状况，发现异常及时与老年人沟通了解，并告知相关第三方。必要时请医护人员、社会工作者等专业人员协助处理或转至医疗机构。
- 6.5.2.7 心理疏导应由心理咨询师、社会工作者、医护人员或经过心理学相关培训的养老护理员承担。心理咨询、危机干预宜由心理咨询师、社会工作者承担。
- 6.5.2.8 定期组织协调专业社工、志愿者为老年人提供服务，促进老年人与外界社会接触交往。

6.6 康复辅助器具租赁服务

6.6.1 基本内容

康复辅助器具租赁服务的基本内容包括但不限于：康复辅助器具展示、体验、宣教、适配、租赁、出售。

6.6.2 服务要求

- 6.6.2.1 康复辅助器具包括但不限于助行类、助洁类、护理类、护具类、视听类、智能类、医疗类、益智类产品。
- 6.6.2.2 以康复辅助器具为租售物，向老年人及其家庭提供租售服务。
- 6.6.2.3 应公示服务项目、价目、租赁手续、服务承诺和监督投诉等内容，应为购买或承租方提供介绍、咨询等服务。
- 6.6.2.4 应通过与康复辅助器具承租方的面谈，并根据使用者的身体状况、生活及护理状况等老年人基本信息提供康复辅助器具适配方案。
- 6.6.2.5 应确认租售的康复辅助器具产品完好，并告知产品的主要功能、使用维护注意事项，必要时对使用者给予使用训练指导。
- 6.6.2.6 器具应由康复辅助器具运营商提供，回收后应进行清洁消毒。

6.7 其它服务

- 6.7.1 结合老年人喜好及生理、心理特点，开展书画、棋牌、摄影等各类休闲娱乐活动。
- 6.7.2 鼓励开展老年人探访和关怀服务，开展养老顾问、养老管家、时间银行等各类创新服务，促进养老服务需求对接。
- 6.7.3 鼓励为辖区老年人提供一站式便民受理服务，实施清单式政府购买服务内容。
- 6.7.4 鼓励根据老年人服务需求提供就医陪护、健康管理、智慧养老等个性化服务项目。

7 评价与改进

7.1 评价方式

服务质量评价方式包括：

- a) 外部相关方基于建设验收评估、运营绩效评估、服务满意度监测、星级评定等目的，对服务机构进行外部评价；
- b) 服务机构自我评价。

7.2 评价方法

7.2.1 应定期听取老年人及相关第三方的建议和意见，采用设置意见簿（箱）、回访、网络等方式收集信息。

7.2.2 应定期开展服务质量检查与考核，结果应保留记录。

7.2.3 宜采取日常检查、定期检查、不定期抽查、专项检查等方式进行内部评价。每年开展不少于 1 次的自我检查，并形成检查报告。

7.2.4 应每年开展不少于 1 次的服务满意度测评，测评内容可包括服务人员、设施设备、服务提供、服务价格、投诉处理等。向老年人或相关第三方发放满意度调查问卷，并形成分析报告。

7.2.5 宜邀请相关专家或第三方专业机构，对服务质量进行评价。

7.3 评价内容

服务评价的内容包括但不限于：

- a) 服务提供能力，如组织管理、设施环境、人力资源、安全保障等；
- b) 服务过程控制，如服务准备、服务提供、服务改进等；
- c) 服务绩效，如品牌效益、经济社会效益等。

7.4 服务改进

7.4.1 应建立服务质量投诉渠道，及时处理服务质量投诉，并保留有关记录。

7.4.2 应建立并实施不合格服务纠正制度，分析不合格服务产生的原因，制定并采取改进措施，并保留有关记录。不合格服务分类包括但不限于：

- a) 服务设计缺陷、服务提供与服务规范、服务承诺不一致；
- b) 服务人员服务态度和表现违反职业道德、行为准则；
- c) 导致服务对象出现人身伤害、健康损害、财产损失的各类突发事件；
- d) 未能满足服务对象合理要求的其他情况。

7.4.3 应考虑评价过程中发现的问题与建议，确定和选择改进机会，并采取必要措施，不断提高服务质量。