

ICS 03.080.99

CCS A 12

T/LLF

辽宁省老年服务协会团体标准

T/LLF 001—2021

社区养老服务与管理规范

2021 - 05 - 10 发布

2021 - 06 - 10 实施

辽宁省老年服务协会 发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	1
5 社区老年人日间照料中心（站）服务	3
6 社区老年人活动中心（站）服务	4
7 社区老年人防疫服务	4
8 社区居家养老服务	5
9 社区养老服务管理	7
10 服务评价与改进	9

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由辽宁省老年服务协会提出并归口。

本文件起草单位：辽宁省标准化研究院、辽宁省老年服务协会、沈阳城市建设学院、沈阳师范大学管理学院、沈阳建筑大学养老产业建筑信息研究院、辽宁中置盛京老年病医院、沈阳市仁爱社会工作服务中心。

本文件主要起草人：李春方、邱学思、叶松、韩燕妮、吕从娜、庄园、王海燕、刘敬东、李重阳、张晗。

社区养老服务与管理规范

1 范围

本文件规范了社区养老服务的基本要求、社区老年人日间照料中心（站）服务、社区老年人活动中心（站）服务、社区居家养老服务、社区养老服务管理、社区养老服务评价与改进。

本文件适用于社区养老服务组织和居家养老服务机构。

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文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件。不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 26396 洗涤用品安全技术规范

GB 50763 无障碍设计规范

GB 50140 建筑灭火器配置设计规范

MZ/T 032-2012 养老机构安全管理

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

社区养老服务

以家庭为基础，以社区为依托，为老年人提供生活照料、康复护理、精神慰藉、法律援助、文化娱乐、学习知识、服务社会的活动。

3.2

社区老年人日间照料中心（站）

为社区辖区内日常生活不能完全自理的半失能老年人和有需求的老年人，提供日托照料、膳食供应、康复护理、精神慰藉和安全救助等日间服务的场所、设施和设备。

3.3

社区老年人活动中心（站）

社区为辖区内老年人提供文化娱乐、教育培训、休闲健身等活动的场所、设施和设备。

3.4

居家养老服务

由政府相关机构和社会力量依托社区，向居家的老年人提供助餐、助洁、助行、助浴、助医、日间照料等服务的活动。

3.5

社区养老服务机构

为社区老年人日间照料中心（站）、老年人活动中心（站）和居家老年人，提供日间照料、文化娱乐、教育培训、助餐、助洁、助行、助浴、助医等服务的涉老机构。

4 基本要求

4.1 养老服务机构资质要求

养老服务机构应持有养老服务机构设立许可证；为老年人提供餐饮服务的机构，应持有食品经营许可证；为老年人提供其他应依法许可服务的机构，应持有相应许可证明。

4.2 设施设备配套要求

4.2.1 社区养老服务应具有相对独立、固定、专用的场所，并应具有但不限于：康复间、备餐间、卫生间、洗浴间、文化娱乐间、工作间。

4.2.2 配套设备应包括但不限于：相应床位、康复设备、餐饮设备、室温控制设备、监控设备、急救箱、其他生活用品；床头、卫生间、沐浴间、文化娱乐间应设呼叫装置。呼叫装置应距地面高为 1.1m；监控范围应覆盖公共区域。

4.2.3 各种设备应安全、稳固；应无尖角、锐边和毛刺。

4.2.4 应配备无障碍设施，包括但不限于：无障碍安全出入口、无障碍卫生间、无障碍沐浴间、防滑地面、安全适老扶手。无障碍设施的设计应符合 GB 50763 的有关规定。

4.2.5 应有专人负责设备的保养和使用，特种设备的管理应符合 MZ/T 032—2012 中 5.4 的规定。应指导服务人员和老年人正确使用各种设备，定期和不定期检查、维修、更换养老服务设施设备，保证完好并能正常使用。

4.2.6 新建居住区应配套建设社区养老服务设施，老城区和已建成居住区无养老服务设施或现有设施未达到国家要求的，应通过购置、置换、租赁等方式解决，并应配置相应设备。

4.2.7 应符合公安消防部门相关要求，在老年人活动区域配备配齐消防设施设备。消防灭火器的配备应符合 GB 50140 的规定。

4.3 健康养老服务要求

4.3.1 社区养老服务，应把保障老年人健康养老要求放在首位，确保老年人享有健康养老服务。

4.3.2 应开展老年人健康教育，促进健康老龄化理念和医疗保健知识宣传普及进社区、进家庭，增强老年人的自我保健意识和能力。

4.3.3 应加强对老年人健康生活方式和健身活动的指导，普及健康生活方式，优化健康服务。

4.3.4 应加强对老年人心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、口腔疾病等常见病、慢性病的健康指导和综合干预。

4.3.5 加强指导老年人合理用药，减少不合理用药危害。

4.4 医养结合服务要求

4.4.1 应推进医疗卫生服务延伸至社区、家庭。充分依托社区各类服务和信息网络平台，实现基层医疗卫生机构与社区养老服务机构的无缝对接。

4.4.2 应推进基层医疗卫生机构为居家养老开通医疗卫生服务绿色通道，包括但不限于：预约就诊、急诊急救、医疗巡诊、保健咨询、健康管理、上门就诊、开设家庭病床。

4.4.3 应推进基层医疗卫生机构及医务人员与老年人建立签约服务关系，为居家老年人提供连续性的健康教育、家庭照护、健康管理服务和医疗服务。

4.5 精神慰藉服务要求

4.5.1 精神慰藉的内容包括但不限于：情感关怀、富有同情心理的沟通、心理疏导、危机干预、心理健康辅导。

4.5.2 应引导和支持老年人建立积极向上和自尊自爱自信自强的精神状态，为他们赋能，维持最佳社会功能和家庭功能，发挥正能量。

4.5.3 应督导老年人家庭成员及亲朋好友加强对老年人的心理与需求的关注和支持；加强对单身老年人、空巢老年人和计划生育特殊家庭老年人的精神关爱。

4.5.4 应依托专业卫生机构、专业社区工作服务机构、专业心理工作者和社会工作者提供精神慰藉服务。

4.6 法律维权服务要求

- 4.6.1 应保障老年人合法权益，大力弘扬敬老、养老、助老的美德；禁止歧视、虐待老年人。
- 4.6.2 应建立、健全保障老年人权益的各项制度，为老年人创造生活、健康、安全以及参与社会发展的条件。
- 4.6.3 应协助老年人解决涉老法律问题，包括但不限于：涉老财产纠纷案件；涉老房产纠纷案件；赡养纠纷案件；干涉老年人婚姻案件；老年人受骗案件。
- 4.6.4 应采取有效措施，严格保密老年人隐私，并应尊重老年人的民族习俗、宗教信仰、生活习惯。对老年人的相关信息不得泄露、不得出售、不得非法向他人提供。
- 4.6.5 应加强法制宣传教育，让老年人学法、懂法，更好的拿起法律武器维护自己的权益。

4.7 紧急救助服务要求

- 4.7.1 老年人出现紧急情况，应采取紧急救助措施。紧急救助服务包括但不限于：老年人患急性病；老年人出现意外伤害；老年人家庭出现紧急事件；老年人走失。
- 4.7.2 应制定紧急救助服务预案，紧急救助预案包括但不限于：老年人突发急性疾病救助预案；老年人意外伤害救助预案；防火防盗应急预案。
- 4.7.3 应通过社区紧急呼叫设备、老年人紧急救助热线和信息网络系统等，在第一时间与120、110、医疗服务机构及相关紧急救助机构取得联系，采取相应措施紧急救助。
- 4.7.4 应以最快速度与其家属或监护人取得联系。
- 4.7.5 应提升老年人的安全意识，经常提醒老年人注意用火、用气、用电、用油安全，让老年人掌握和了解相关安全知识和自救技能。

5 社区老年人日间照料中心（站）服务

5.1 生活照料服务要求

- 5.1.1 应为日间照料中心营造安全、卫生、整洁、适用、规范、环保、温度适宜、光线柔和、空气清新的舒适环境。
- 5.1.2 应制定生活照料计划，用文字或图表说明对老年人生活照料服务的范围、内容、流程、时间、地点、人员、服务项目等。
- 5.1.3 日常生活照料包括但不限于：膳食服务、如厕服务、穿脱衣裤、整理衣物、刷牙漱口、理发修面、梳头化妆、擦洗沐浴、平整床铺、更换被褥。
- 5.1.4 对日托老年人的床上用品、穿戴用品经过按人和按物品分类后，定期与不定期进行洗涤、晾晒、消毒。
- 5.1.5 注意观察日托老年人生命体征、病情变化、精神状态，全心全意看护照料好老年人，避免因疏忽造成意外伤害或由于未发现病症异常，错过最佳救助时机；应同家属或监护人保持密切联系，如发生意外情况或异常现象，在第一时间报告给家属等直接关系人。
- 5.1.6 应保存好对老年人生活照料提供服务的文件和记录，并听取老年人和家属或监护人对生活照料服务的评价意见。

5.2 康复保健服务要求

- 5.2.1 应根据有需求的老年人健康状况，包括但不限于：常见疾病、慢性疾病、残障疾病和亚健康等状况，开展康复保健服务。
- 5.2.2 应建立健全日托老年人、居家老年人的健康档案，根据老年人的健康档案制定康复保健服务计划，指导老年人开展康复保健项目，并准确填写康复保健服务记录单；根据老年人的健康档案制定医疗护理服务计划，遵照医嘱陪同就医、指导服药和进行其他医疗护理服务，并准确填写医疗护理服务记录单。

- 5.2.3 应注重减轻或消除老年人的功能障碍、弥补或重建老年人的功能缺失、设法保护生命、减轻病痛、促进健康。
- 5.2.4 应坚持中西医并重,针对不同病情及老年人健康状况开展中医理疗,包括但不限于:中医按摩、针灸、中药、康复训练,并指导老年人合理膳食和科学运动。
- 5.2.5 应坚持传统康复保健技术与现代康复保健技术的有机结合。
- 5.2.6 康复保健服务应由医生指导,由专业人员操作。

6 社区老年人活动中心(站)服务

6.1 活动中心的老有所学服务要求

- 6.1.1 应确保活动中心成为宣传党和政府方针政策与老年人学习养生保健、心理健康、法律法规、家庭理财、代际沟通、红色传承、生命尊严、信息网络等方面知识的场所。
- 6.1.2 应采取讲座、研讨、参观、表演、展示、游学等多种方式,吸引老年人参加学习。
- 6.1.3 应鼓励老年人自立学习,支持建立不同类型的学习团队。
- 6.1.4 应完善社区老年人学习网络,接受和吸引大专院校通过提供师资、开发课程等方式服务于老年人教育;接受和吸引社会团体、社会服务机构,为老年人的学习活动提供便利和优惠服务。

6.2 活动中心的老有所乐服务要求

- 6.2.1 应确保活动中心成为丰富老年人文化生活,建设和谐邻里关系,推进互助互爱和健身健心的场所。
- 6.2.2 应根据老年人对文化生活的需求,安排丰富多彩的文化娱乐活动,包括但不限于:阅览、上网、书法、绘画、歌舞、棋牌、游戏、健身、手工制作。
- 6.2.3 应培育老年人文化娱乐活动品牌,鼓励老年人创作喜文乐见文化艺术作品,并将这些作品纳入展演展示活动之中;应接受和吸引文化艺术人才参与社区活动,在老年人文化娱乐活动中发挥作用。

6.3 活动中心的老有所为服务要求

- 6.3.1 应确保活动中心成为展示老年人风采,发挥正能量,做出新贡献的场所。
- 6.3.2 应支持老年人积极参与社区活动中心的建设,在各项活动中力所能及发挥老有所为作用。
- 6.3.3 应鼓励具有专业知识和专业技能的老年人在社区老年人教育、文化娱乐、老年人健身、老年人维权、民主监督、社会治理等事项中,发挥各自作用。
- 6.3.4 应对贡献突出的老有所为人员,按规定给予表彰或奖励。
- 6.3.5 应建立老年人才信息库,实现互联互通,资源共享。

7 社区老年人防疫服务

7.1 传染病防治总要求

- 7.1.1 应认真贯彻执行《中华人民共和国传染病防治法》,坚持预防为主的方针,防治结合、分类管理、依靠科学、依靠群众。
- 7.1.2 面对疫情,应“坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”。
- 7.1.3 应完善常态化防控机制,全面落实“早发现、早报告、早隔离、早治疗”的防治原则。
- 7.1.4 应支持和鼓励单位和个人参与传染病防治工作,组织开展群众性卫生活动。
- 7.1.5 应按照人民政府防疫的规章制度,积极参与防治传染病的宣传教育、疫情报告、志愿服务和捐赠活动。
- 7.1.6 应坚持社区联防联控,社区居民委员会应当组织老年居民参与社区传染病预防与控制活动。
- 7.1.7 对在传染病防治工作中做出显著成绩与贡献的单位和个人,应给予表彰和奖励。
- 7.1.8 应广泛运用高新科技手段,借助大数据和信息化手段,指导疫情防控措施。

7.1.9 在预防、治疗、康复各阶段坚持中西医并重，广泛应用中医药，让古老的中医药为防治疫情再立新功。

7.2 传染病预防要求

7.2.1 应在社区老年群体中倡导文明健康的生活方式，提高老年人对传染病的防治意识和应对能力。

7.2.2 应加强社区环境卫生建设，消杀鼠害和蚊、蝇等病媒生物。

7.2.3 应加强对社区老年人预防传染病的指导，采取多种形式开展传染病防治科普知识教育和科普宣传，使老年人充分了解防治传染病知识、掌握防治要点。

7.2.4 应提示社区老年人养成勤洗手习惯，对于需要帮助的老年人，应由服务人员协助洗手以及协助完成个人其他卫生事项。

7.2.5 应提示社区老年人，打喷嚏或咳嗽时要用纸巾、手绢、衣袖等遮挡，倡导合理膳食、适量运动、规律作息等健康生活方式。

7.2.6 应保持社区老年人生活区、活动场所通风换气。通风时首选自然风，如使用空调，应当确保供风安全充足，所有排风直接排到室外，不使用空调时应当关闭回风通道。

7.2.7 社区老年人生活区和活动场所应设置洗手设备，洗手、喷淋设施应保持正常运行。如无洗手设备，应配备免洗消毒用品。

7.2.8 社区老年人生活区和活动场所、食堂、电梯、卫生间、洗手池等公共区域及相关物品，应由专人负责定期消毒。对于电梯按钮、门把手等频繁接触部位，应适当增加消毒次数。

7.2.9 应加强社区进出人员的登记管理，要尽量减少非社区人员进入，对于确因工作需要进入社区的人员，应出示证件、询问来源地、工作单位、入区事由、身体状况等，必要时测量体温。

7.3 防疫预案和疫情报告要求

7.3.1 参与社区养老服务单位，应明确防疫责任，该单位主要负责人是防疫第一责任人，要建立为老服务防疫组织，明确防疫应急措施和办理流程，把防疫责任落实到部门和个人。

7.3.2 参与社区养老服务单位，应将完善社区为老服务公共卫生体系建设作为社区老年人防疫的重点，建立健全及时准确、系统完整的应急预案机制和快速处置、科学防控的应对机制。

7.3.3 参与社区养老服务单位，应针对公共卫生、服务人员、老年人、来访者等，制定各项防疫制度。

7.3.4 参与社区养老服务单位和个人，发现传染病人或疑似传染病人时，应及时向附近的疾病防控机构或者医疗机构报告。

7.3.5 参与社区养老服务单位和个人，应依法履行传染病报告的规定，做到及时、准确、完整的报告疫情。不能隐瞒、谎报、缓报传染病疫情。

8 社区居家养老服务

8.1 助餐服务要求

8.1.1 应为有需求的居家老年人提供膳食服务，提供膳食服务的人员应具备相关技能，并持有健康合格证。餐饮服务人员工作中应保持个人清洁卫生，身穿工作服、配戴工作帽和口罩。

8.1.2 应根据老年人的需要采取上门做餐、社区送餐、协助用餐等不同形式的服务。上门做餐所用食材，经老年人或儿女同意，可为其代购。

8.1.3 应保障食品安全卫生，食品加工与制作符合食品监督管理要求和食品安全相关规定，严把食材关、配餐关、制作关，让老年人吃得安全、吃得放心。

8.1.4 为居家老年人提供的膳食应适合老年人的生理特点、身体状况、民族和宗教习惯及老年人健康饮食习惯，并应引导老年人形成科学的膳食习惯。

8.1.5 应根据老年人身体状况和营养需求，合理搭配膳食，及时调整饮食结构，每周应对食谱内容进行调整，向老年人公布。

8.1.6 应保持做餐、送餐和用餐的餐具清洁卫生，每餐应对餐具清洗消毒，并清理餐台和打扫就餐场地。

8.2 助洁服务要求

- 8.2.1 应为有需求的居家老年人提供上门助洁服务，确保助洁服务的质量和安全。
- 8.2.2 为居家老年人提供的助洁服务包括但不限于：衣物、床品、门窗、客厅设备、卧室设备、厨房设备、卫生间设备、空调设备、吸油烟设备、老年人专用设备和病媒生物预防控制。
- 8.2.3 应根据居家老年人的需求提供室内综合清洁服务或单项清洁服务，无论哪项服务都应签署服务协议。
- 8.2.4 洗涤用品服务应按照 GB/T 26396 执行。衣物和床品洗涤干净后应悬挂或叠放整齐；被污染的衣物和床品，应单独清洗、消毒；清洁老年人用具，应使用细软物品，不能使用对老年人有害洗涤剂用品；清洗电动护理床要防止损坏电动设备，避免采用水冲洗方式，清洗智能马桶，应采用柔软且不含水分的物品，避免损坏相关部件；防治病媒生物，应按政府部门有关文件执行。
- 8.2.5 进入居家养老助洁服务的机构，应自备清洁设备，包括但不限于吸尘器、各种清洗用具、消毒设备、防治病媒用品或设备等。
- 8.2.6 助洁机构的服务人员进入老年人家庭服务时，应事先预约，应有服务机构的统一着装和统一标识，并持有身份证、工作证。
- 8.2.7 助洁服务人员应讲明机构、服务事项、服务时间、服务流程、服务效果、信息反馈、投诉事项、赔偿事项等有关问题。
- 8.2.8 助洁服务机构应在 24 小时内对被服务的居家老年人进行电话回访，并认真记录老年人对服务质量的评价，如果老年人对服务事项提出不满意度，应在 24 小时内采取有效补救措施，之后追加回访和有针对性的解决老年人提出的某些意见，尽力满足老年人需要。

8.3 助行服务要求

- 8.3.1 应为有需求的居家老年人提供助行服务，帮助其解决生活自理的困难。
- 8.3.2 助行内容包括但不限于：陪同行走和出行；协助使用助行设备；协助办理有关事项。
- 8.3.3 应陪同老年人在其住宅小区或附近区域散步及休闲养生；陪同中应提防地面障碍和湿滑地面，防止老年人跌倒摔伤。
- 8.3.4 经医院诊断，老年人身体状况允许出行，可陪同老年人出行。出行时应与老年人家属或监护人协商，并签订出行协议，以便保护老年人及陪同人员的权益。
- 8.3.5 陪同老年人散步、休闲或出行时，应关注、观察老年人身体状态，如发现其身心异常现象，应迅速采取相应措施。
- 8.3.6 应根据老年人身体状况，指导其选择适宜助行设备，包括但不限于：助行杖、助行架、助行车、智能助行设备。
- 8.3.7 应指导老年人按照助行设备使用说明书进行操作，道路不平整时应使用适宜助行设备。
- 8.3.8 根据老年人需要可协助其代办有关事项，包括但不限于：代购物品、代邮物品、代领物品、代缴费用、代办手续、代办证件。应当面清点钱物、证件、单据等。

8.4 助浴服务要求

- 8.4.1 应为失能、半失能的居家老年人提供助浴服务，让老年人享受清洁、舒适的服务。
- 8.4.2 应根据老年人的需要、身体状况和家庭沐浴条件等因素，确定上门助浴或外出助浴。
- 8.4.3 外出助浴应选择有资质的公共浴场或选择具备沐浴条件的养老机构。
- 8.4.4 上门助浴要充分考虑老年人的家庭沐浴环境，对于缺少沐浴设备的家庭，应由上门服务机构自带适用的相应的沐浴设备。自带设备包括但不限于：沐浴推床、浴用躺椅、沐浴椅及洗头器等。
- 8.4.5 应根据四季气候变化情况、老年人身体状况、沐浴环境等因素，适度调节沐浴温度，做好防寒保暖、防暑降温、浴室通风等工作。
- 8.4.6 应在给老年人助浴前、助浴中和助浴后认真检查沐浴设备的安全性，并注意观察老年人身体状况，如助浴前发现其身体不适，应放弃沐浴；如助浴中发现其身体不适，应采取相应急救措施。
- 8.4.7 为老年人助浴前应签订服务协议，并进行安全提示；助浴中应有家属或监护人在场。

8.4.8 为老年人助浴具有较强的专业性,助浴服务机构应选择有专业资质的、有实践经验的服务人员。

8.5 助医服务要求

8.5.1 应对有需求的居家老年人开展陪同就医、取药用药和协助护理服务。

8.5.2 助医服务人员应经过专业培训,具有养老护理员或护士的资质;助医服务机构应同老年人或其家属或监护人签订助医服务协议,协议内容包括但不限于:权利义务、服务内容、服务标准、收费标准、协议的变更和解除。

8.5.3 陪同就医服务内容包括但不限于:接送老年人、门诊挂号、医疗辅助检查、化验单提取、就诊陪同、住院陪同、手术预约、选定医疗专家和办理就医手续、复诊或转院安排、记录医嘱、同家属沟通。

8.5.4 陪同就医服务时,应了解服务对象的疾病情况、体征状况,确定就医的医院及科室、就医的时间、路线和交通工具,及时与家属或监护人沟通病情及就医情况。

8.5.5 取药服务须按医嘱办理,应在就医的医院或其他医院或正规药店购取。

8.5.6 用药服务须遵照医嘱,按照医嘱帮助老年人按时、按量、正确服药,不得擅自给老年人服用任何药品,给老年人服药前应仔细查看所服药品的名称、计量和服用方法等。

8.5.7 协助医疗护理服务包括但不限于:观察老年人病情和生命体征变化,协助老年人进行肢体活动、使老人处于适当舒适的体位,协助老年人移动床头、床边、离床、坐轮椅,协助老人清洁口腔、清洁假牙、清洁皮肤、预防褥疮。

9 社区养老服务管理

9.1 机构要求

9.1.1 服务机构应具有相关的合法资质,依法依规经营;应与被委托单位签订委托服务协议,与服务对象签订服务协议,应与合作单位签订合作协议。

9.1.2 服务机构应制定可行的服务方案和管理制度,配备与服务项目相应的管理人员、服务人员及必要的设备。

9.1.3 服务机构应通过各种方式公布有关信息,包括但不限于:营业执照、项目简介、服务标准、服务流程、服务制度、服务收费、服务承诺、投诉电话。信息内容应真实、及时、准确、完整。

9.1.4 服务机构应定期检查和不定期抽查服务质量,并主动记录服务对象、社区管理机构和有关指导单位的意见,发现问题应及时调整和改进,并应及时反馈信息。

9.1.5 服务机构应发挥自身优势,并与相关单位紧密合作,积极开发养老服务新项目,创新社区养老服务模式。

9.2 人员要求

9.2.1 道德素质要求:应遵守法律法规和职业道德,具有爱老、敬老、助老的传统美德。

9.2.2 文化素质要求:应取得与养老服务岗位所要求的学历证书,一般应具有大专以上的文化程度,并具有相应的知识、技术和技能。

9.2.3 心理素质要求:应具有较好的认知能力、心理适应能力和内在动力,对养老服务职业有情感、有信心、有韧性、有意志力。

9.2.4 身体素质要求:身体健康,无传染病,应有体检证明。

9.2.5 从业资质要求:所有提供服务的人员应按照法律法规及行业要求持证上岗;应经过具备养老服务培训资质的合法机构培训,取得与养老服务岗位相适应的从业资格证书或上岗证书。

9.2.6 服务意识要求:应具有良好的为老服务意识,想老年人之所想,急老年人之所急,为老年人提供热情、及时、周到、优质、高效的服务。

9.2.7 服务行为要求:应保持精神饱满、面带笑容、端庄大方、举止文雅;应统一着装、佩戴工牌;老人服务场所内,不得吸烟,不得大声喧哗;接听电话控制音量,不得干扰老年人;进入老年人居室,应轻手轻脚,避免发出撞击声;同老年人交流,应使用礼貌用语,根据老年人的听力控制语声;老年人问询,应认真倾听,入脑入心;解答问询,应热情耐心、言简意明;接受意见,应虚心诚恳,致谢改进。

9.3 档案管理要求

9.3.1 应建立与完善老年人健康档案。该档案宜分为：身体健康档案；心理健康档案。

- a) 身体健康档案，其内容应包括但不限于：生命体征，指“体温、体重、脉率、血压、呼吸频率及其他体征；既往病史，指“脑血管病、心脏病、肾脏病、肝脏病、呼吸系统病及其他疾病；体检情况，指“历次体检结果、治疗情况、康复情况等”；相关因素，指“药物过敏史、家族病史、遗传病史”等；生活方式，指“饮食习惯、体育锻炼、睡眠状况、吸烟饮酒情况”等；
- b) 心理健康档案，其内容应包括但不限于：专业医疗机构检测结果、性格改变情况、情感改变情况、敏感多疑情况、行为改变情况、神经症症状。这些情况和症状，应是经过专业医疗机构认定的心理健康情况。

9.3.2 应建立与完善养老服务档案。该档案宜分为：服务的内容、流程、模式、方法等。

- a) 服务内容档案，应包括但不限于：养老服务设施档案；日间照料中心服务档案；老年人活动中心服务档案；居家养老服务档案；慢性病管理服务档案；安全管理服务档案；
- b) 服务流程档案，应包括但不限于：社区养老服务调研档案；老年人综合评估档案；养老服务过程档案；老年人或家属或监护人反馈意见档案；
- c) 服务模式或服务方法档案，社区养老服务模式或方法仍在探讨、创新之中，应将服务模式或方法进行提炼、总结，并存入档案。

9.3.3 应建立与完善社区养老服务机构工作档案。该档案宜分为：重要事项档案；工作人员档案；财务与物品档案；合同档案等。

- a) 重要事项档案，应包括但不限于：重要事项的产生背景、主要内容、形成过程、参与人员、处理结论；
- b) 工作人员档案，应包括但不限于：工作人员的自然情况、服务特长、服务项目、服务态度、工作绩效、遵纪守法情况；老年人或家属或监护人评价、服务机构评价；
- c) 财务与物品档案，应包括但不限于：资金的投入、收入与结余情况；物品的投入、使用与破损情况；老年人对物品评价情况；
- d) 合同档案，应包括但不限于：养老服务机构与老年人或其家属及监护人、付款人、保证人、联系人等签订的合同；养老服务机构与社区养老服务管理单位、与有资质的其他合作伙伴签订的合同；
- e) 服务机构应督促上岗员工做好服务记录工作，记录应及时、准确、完整、规范，字迹清晰；记录合格率应 $\geq 85\%$ 。

9.4 服务质量管理要求

9.4.1 应建立与完善社区老年人需求评估制度：服务机构应通过多条途径、采取多种方法，了解并掌握社区老年人的需求状况，根据老年人需求建立与完善老年人评估制度，并依据评估结果，制定个性化服务方案，提供相应的适宜服务。

9.4.2 应建立与完善社区养老服务标准使用制度：服务机构应掌握相关标准，构建学习标准、使用标准、完善标准与提升养老服务质量相统一的管理制度。

9.4.3 应建立与完善社区养老服务质量控制制度：服务机构应建立全程控制社区养老服务质量的制度，包括但不限于：服务方案编制制度、服务流程管理制度、岗位责任制度、服务质量监控制度、上岗员工培训制度。

9.4.4 应建立或协助完善社区养老服务信息平台：服务机构应利用互联网、物联网、云计算、大数据、智能硬件等信息技术，建立或协助完善社区养老服务信息平台，提升养老服务质量和效率水平。

9.5 服务安全管理要求

9.5.1 应确立安全管理方针目标，坚持“安全第一，以防为主，综合治理”的方针，确保“零事故、零工伤”目标的实现。

9.5.2 应按照MZ/T 032—2012中第4章的规定建立社区养老服务安全体系。

9.5.3 应建立健全安全工作责任制度体系，其内容包括但不限于：老年人日间照料责任制度；老年人康复保健责任制度；为老助餐、助洁、助行、助浴、助医责任制度；信息网络运行责任制度；组织领导责任制度；重大事故、重大疫情报告制度；考核与奖惩制度。

9.5.4 应建立健全安全管理制度体系，其内容包括但不限于：安全教育制度；安全操作规范或规程制度；事故处理与报告制度。

9.5.5 应建立健全突发事件应急管理体系，其内容包括但不限于：突发事件类型；组织机构；职责分工；处置原则；处理流程；工作要求。突发事件应急管理应符合 MZ/T 032—2012 中第 12 章的要求，明确应急管理部门及其责任，制定应急预案。

9.5.6 应建立健全审核、检查、排查体系，其内容包括但不限于：审核服务工作与安全管理的各项制度；检查服务项目操作中的安全事项；排查服务与管理中的不安全隐患；完善安全管理措施。

10 服务评价与改进

10.1 评价主体

评价主体包括但不限于：自我评价、服务对象及其家属或监护人评价、相关专家评价、社区管理部门评价、第三方专业机构评价。

10.2 评价内容

评价内容应包括但不限于：服务项目、服务流程、服务方式、服务时间、服务人员、服务质量。

10.3 评价方式

评价方式应包括但不限于：服务机构采取日常检查、定期检查、专项检查、不定期抽检等方式进行自我评价；通过电话、信件、网络、登门交谈、设置意见箱等方式征询老年人或其家属或监护人评价意见；邀请相关专家、社区管理部门、专业评估机构赴社区实地考察进行评价。

10.4 评价时限

应定期听取老年人和相关单位、相关人员的建议与意见，定期对服务质量与效率开展自我检查评价；每年至少开展1次全面自我检查评价；每年应将自我检查评价、服务对象评价及相关方面评价进行整理，形成综合性报告。

10.5 评价反馈

对于各方建议和意见，应由服务机构相关部门按照政策规范及时给予答复。服务机构应公开投诉电话和负责人电话。接到投诉时，应向投诉人深入了解相关事项细节，并于10个工作日内向投诉人反馈相关处理情况和处理意见。

10.6 满意度测评

每年至少开展1次满意度测评，并形成分析报告。满意度应包括但不限于：服务提供完成率应为100%；服务满意率应 $\geq 80\%$ ；有效投诉结案率应为100%。

10.7 评价后整改

评价后，服务机构应召开领导班子、项目负责人、员工等不同类型会议，针对存在问题和未来风险进行科学分析，查找主客观原因，明确改进方向，提出整改方案，细化整改任务，制定整改措施，确定完成时限，建立长效机制，推进社区养老服务与管理创新发展。