

# 石城县民政局 石城县财政局

石民字〔2022〕66号

## 关于印发《石城县居家和社区基本养老服务提升行动实施方案》的通知

各乡（镇）便民服务中心、县城市社区社会事务办公室：

现将《石城县居家和社区基本养老服务提升行动实施方案》印发给你们，请结合实际认真抓好落实。



# 石城县居家和社区基本养老服务提升行动 实施方案

为加快推进2022年全国居家和社区基本养老服务提升行动项目实施，切实提升我县居家和社区基本养老服务能力和水平，根据《民政部办公厅财政部办公厅关于做好2022年居家和社区基本养老服务提升行动项目组织实施工作的通知》（民办函〔2022〕60号）、《赣州市居家和社区基本养老服务提升行动实施方案》（赣市民字〔2022〕89号）等文件精神和工作部署，特制定本实施方案。

## 一、指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，围绕实施积极应对人口老龄化国家战略，以居家和社区基本养老服务提升行动为契机，聚焦居家老年人特别是经济困难的失能、部分失能老年人最急需最迫切的养老问题，通过建设家庭养老床位和开展居家养老上门服务，将养老机构的专业照护服务送到老年人家庭，更好地满足老年人多层次、多样化的养老服务需求，提升广大老年人的获得感、幸福感、安全感。

## 二、工作目标

通过实施居家和社区基本养老服务提升行动项目，面向全县经济困难的失能、部分失能老年人，建设100张家庭养老床位，提供300人次居家养老上门服务。实现城区和城乡结合部符合建床条件的应建尽建，符合提供居家服务的应供尽供，并在设施建设、

机构培育、人才培养、服务创新等方面积极探索，推动全县居家和社区基本养老服务高质量发展。

### 三、重点任务

围绕工作目标，重点做好家庭养老床位建设和开展居家养老上门服务等工作。

（一）建设家庭养老床位。在对老年人进行综合能力评估基础上，综合考虑其身体健康状况、居家环境条件等因素，对适宜设置家庭养老床位的老年人，以满足其安全便利生活条件、及时响应紧急异常情况为基本要求，对其居家环境关键区域或部位进行适老化、智能化改造，安装网络连接、紧急呼叫、活动监测等智能化设备，并视情配备助行、助餐、助穿、如厕、助浴、感知类老年用品。家庭养老床位建成后，按要求提供上门服务。《石城县家庭养老床位建设指南》（详见附件1）、《石城县家庭养老床位建设改造清单》（详见附件2）。

（二）提供居家养老上门服务。根据老年人综合能力评估情况，为有相关需求和意愿但未建立家庭养老床位的老年人提供居家养老上门服务，服务内容包括但不限于出行、清洁、起居、卧床、饮食等生活照护以及基础照护、健康管理、康复辅助、心理支持、委托代办等服务。项目提供居家养老上门服务的1人次是指项目执行时间内须为同一位服务对象累计提供30次以上居家养老上门服务。《石城县居家养老上门服务项目指导目录》（详见附件3）。

#### 四、 实施步骤

(一) 摸排服务对象。2022年10月28日前，各乡镇、县城市社区要按照《石城县居家和社区基本养老服务提升行动任务分配表》（详见附件4），积极向老年人宣传家庭养老床位建设和居家养老上门服务工作，确保经济困难老年人了解相关政策，并组织工作人员对本辖区符合条件的人员进行摸排，以“应建尽建、应供尽供”为原则。对摸排出的人员，填写好《石城县家庭养老床位建床申请审批表》（详见附件5）、《石城县居家养老上门服务申请审批表》（详见附件6）、《石城县家庭养老床位建床申请汇总表》（详见附件7）、《石城县居家养老上门服务申请汇总表》（详见附件8），统一上报至县民政局社会福利股陈小红同志处。

#### (二) 组织实施（2022年10月25日-2023年6月20日）

1. 确定服务对象。2022年10月31日前，由承接服务机构派出专业工作团队按照各乡镇、县城市社区上报的服务对象名单进行入户调查评估，确定家庭养老床位建床对象和居家养老上门服务对象。同时建立服务对象工作台账，以能力综合评估结果为基础，尊重老年人意愿，按照“一人一案”原则，列明每位老年人基本信息、建设家庭养老床位或提供居家养老上门服务具体内容、进度安排、提供主体、完成情况、满意度评价等。

2. 确定采购服务机构。2022年11月10日前，按照政府采购规定确定承接家庭养老床位建设和居家养老上门服务的专业化养老服务机构或养老企业。对于家庭养老床位涉及的养老服务机构，

应是依据《养老机构等级划分与评定》或有关地方性标准取得相应等级的养老机构，或者依法设立、实行连锁化品牌化运营的社区养老服务机构。

3. 建设家庭养老床位和开展居家上门服务。2022年11月15日开始，承接服务机构开展家庭养老床位建设，并同步为选择居家养老上门服务的对象提供专业服务。

（三）项目评估（2023年6月8日前）：完成对家庭养老床位和居家养老上门服务工作的项目评估，形成项目自查报告及工作台账，在此基础上汇总形成全县居家和社区基本养老提升行动工作总结。

（四）总结完善（2023年6月8日-30日）：对居家和社区基本养老服务提升行动工作进行全面总结，推广一批服务内容实、覆盖面广、深受老年人欢迎的居家和社区养老服务成功典型，引领和推动居家和社区养老服务向更高水平发展。

（五）后续服务（2023年7月后）：2023年7月后，即居家和社区基本养老提升行动项目实施完后，县财政部门要统筹安排地方资金，继续开展好居家和社区基本养老后续服务工作，推进全县居家和社区基本养老服务规范化、标准化和可持续。

## 五、扶持政策

（一）家庭养老床位建设补贴政策。对符合建床条件的经济困难老年人进行居家适老化改造和智能化改造并提供养老服务，改

造完成后验收合格给予每张床位不超过4500元的补贴，其中智能化改造每张床位补贴原则上不超过1000元。

(二)居家养老上门服务补贴政策。承接服务机构根据服务合同，对未建家庭养老床位且符合提供居家养老上门服务条件的对象，提供专业化服务。失能、部分失能对象每月服务不得少于4次，每次服务时长不得少于1个小时，服务期限不少于9个月。失能对象按照每月不超过400元的标准进行补贴，部分失能对象按照每月不超过200元的标准进行补贴。

## 六、项目监管

(一)完善监管机制。县民政局设立第三方监管机制，采取政府购买第三方服务等方式，委托第三方服务(验收)机构对承接机构建床和提供居家养老上门服务情况进行评估、监督、验收、绩效评价和满意度测评。第三方服务(验收)机构不得与承接机构为同一家机构或存在利益关系。

(二)强化服务监督。采取政府监督、对象监督、群众监督和社会监督等多种形式强化服务全过程监督，并畅通信访投诉举报渠道，对在服务过程中发生的服务质量、服务安全、欺老虐老、弄虚作假以及其他涉及合同纠纷等问题的，要快速查处，依法依规追究责任，切实提高项目实施的群众满意度。

(三)严格监测考核。将家庭养老床位及居家上门养老服务的服务质量纳入承接机构日常监测和年度考核，健全家庭养老床位

建床、服务和运营的考核机制，将政府购买服务补贴与考核结果相挂钩，确保提升服务质量。

## 七、资金使用

(一)严格使用范围。严禁将项目资金用于建设家庭养老床位、提供居家养老上门服务以外的其他项目。为已建设家庭养老床位的服务对象后续提供居家养老上门服务所需资金，以及与完成两项重点任务相关的失能等级认定、经济状况调查、信息系统建设、绩效评价、质量管理等工作所需资金，由财政配套资金予以保障。

(二)确保执行进度。切实履行对服务机构的监督责任，加强项目资金执行情况的跟踪调度，验收合格后及时将资金拨付给承接机构。

(三)加强工作衔接。加强家庭养老床位建设与特殊困难老年人家庭适老化改造工作的衔接，此前已进行适老化改造并具备相应功能的不重复改造，只进行智能化改造并视情配备老年用品，避免资金重复使用和浪费。已建设家庭养老床位的，此后也不再纳入特殊困难老年人家庭适老化改造范围。要加强与正在实施的政府购买养老服务统筹衔接，符合条件的服务对象可全部转换为本次提升行动项目实施对象。要统筹做好符合条件的对象项目实施前后服务的有效衔接，确保平稳有序转换。要加强与特困人员探视巡访照料护理服务的工作衔接，对部分失能特困对象建立家

庭养老床位或提供居家养老上门服务的按就高不就低的原则确定服务补贴，不重复补助项目资金。

## 八、保障措施

(一)加强组织领导。本项目实施纳入县委、县政府对各乡镇、县城市社区年度民政事业发展绩效考核的内容。成立由民政、财政等部门及各乡镇、城市社区负责同志等组成的石城县居家和社区基本养老服务提升行动工作专班（详见附件9），强化组织领导，全面指挥调度，落实资金保障，加快推进项目招标、改造、运营，做好服务对象审核、家庭养老床位建设和居家养老上门服务等各项工作。各相关部门要积极配合、协同推进、形成合力，切实做好政策制定、督促调度、检查抽查等工作，让广大老年人深切感受到党委、政府的关心和关爱。

(二)强化工作调度。各乡镇、县城市社区要高度重视项目组织实施工作，将其作为探索培育居家社区养老服务有效模式、满足老年人居家养老需求的重要抓手，切实履职尽责，加强督促指导，县民政局、县财政局将适时就项目执行情况开展成果验收。要安排专人负责将服务对象的工作台账信息录入“金民工程”全国养老服务信息系统“居家和社区基本养老服务提升行动项目”板块（录入信息详见附件10）。从2022年11月开始，以民政部“金民工程”全国养老服务信息系统“居家和社区基本养老服务提升行动项目”板块录入信息为依据，每季度通报一次各乡镇、县城市社区项目实施进展情况。

(三)完善保障措施。结合实际制定本地基本养老服务清单，加强与项目支持内容的有效衔接。要加快建设示范性居家社区养老服务网络，建成城市社区“15分钟”居家养老服务圈，为项目实施提供专业化服务网络支撑。要加强养老服务人才队伍建设，为项目实施提供专业人才支撑。要在实施老年人能力评估、完善设施场地、发展专业机构、挖掘消费潜力等方面统筹规划、系统设计、一体推进，为项目实施提供工作支撑。县民政局要全面落实项目实施所必须的购买第三方服务、失能等级认定、绩效评价、质量管理等配套服务资金，保障项目顺利进行。

(四)注重宣传推广。加强项目相关政策及实施情况的宣传，准确掌握项目有关要求，引导符合条件的老年人及养老机构(企业)积极参与。要注重发掘总结本地典型案例和有益探索，将好的经验做法在更广范围复制推广，推动项目实施取得点上突破、面上拓展的良好效果。

- 附件：1.石城县家庭养老床位建设指南  
2.石城县家庭养老床位建设改造清单  
3.石城县居家养老上门服务项目指导目录  
4.石城县居家和社区基本养老服务提升行动任务分配表  
5.石城县家庭养老床位建床申请审批表  
6.石城县居家养老上门服务申请审批表  
7.石城县家庭养老床位建床申请汇总表

8. 石城县居家养老上门服务申请汇总表
9. 石城县居家和社区基本养老服务提升行动工作专班名单
10. “金民工程”全国养老服务信息系统“居家和社区基本养老服务提升行动项目”版块

## 附件 1

# 石城县家庭养老床位建设指南

### （一）明确定义和特征

家庭养老床位是指根据老年人的意愿和需求，依托专业服务机构，对老年人的居室环境和生活空间进行必要的适老化和智能化改造，在老年人家庭设置具备机构服务功能的养老床位，为其提供专业化的居家养老服务。

家庭养老床位具有以下特征：一是以专业照护机构为支撑。家庭养老床位是机构养老的延伸服务，根据老年人的需求，由专业服务机构派出有资质的服务人员，依托相应的设施设备，提供专业化的居家养老服务。二是以“15分钟服务圈”为半径。为确保及时响应和服务可及，原则上家庭养老床位服务范围不超出服务机构经营场所或承接服务场所所在地乡镇及相邻乡镇。三是以家庭为基础。充分发挥家庭成员在老年人照料中的基础性作用，为家庭照护增能，提升家庭照护的功能和水平，满足老年人原居养老的愿望。

### （二）明确服务对象

申请本次家庭养老床位服务的对象应同时具备以下条件：一是具有本县户籍且在本县长期居住的60周岁以上，经济困难（包括特困户、低保户、低保边缘户、支出型困难户、计划生育特殊困难户、原建档立卡贫困户以及乡村振兴认定的脱贫不稳定户、

边缘易致贫户、突发严重困难户和困难职工户等)家庭成员中的失能、部分失能人员。二是老年人有固定的家庭住所,有居家养老照料需求,且具备一定的居家照料条件,自愿接受必要的家庭适老化改造等,使其居家环境符合提供上门护理服务条件。三是本人或其监护人须与服务机构签署服务协议,明确各方责任、义务、权利。四是重度失能的居家老年人,应该慎重建床,确实有建床需要的,应有共同居住且相对固定的家庭照护者(如亲属或其他照料人)。特困失能对象应到县集中照护机构进行集中供养,不宜建床。五是家庭养老床位建床优先顺序为:特困户、低保户、低保边缘户、支出型困难户、计划生育特殊困难户、原建档立卡贫困户、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户和困难职工户等。

### (三) 明确承接机构

开展家庭养老床位的服务机构应为依法登记备案两年以上、依据《养老机构等级划分与评定》或有关地方性标准取得相应等级的养老机构,或者依法设立、实行连锁化品牌化运营的社区养老服务机构(包括工商登记或社会组织登记)。要注重培育本土养老服务机构就近就便参与家庭养老床位建设。县级民政部门通过政府采购确定承接机构并报市级民政部门备案。承接机构应需满足以下条件:

1. 在本行政区域内有与开展家庭养老床位建设和服务相适应的固定服务场所,服务场所应按指定要求安装视频监控,并接入

县智慧养老服务监管平台（可承诺）。

2. 有与开展家庭养老床位服务相适应的信息化系统，以及相匹配的智能监控设备和监测设备，并与县智慧养老服务监管平台实现互联互通（可承诺）。

3. 有开展家庭养老床位服务的设备，包括但不限于便携移动式洗澡床、便携式护理包等照料护理设备。

4. 有提供服务的专业团队，包括但不限于医生、护士、养老护理员等，服务机构应与服务人员签订劳动合同，服务人员应持有健康证明、符合行业要求并具备相关资质，其中养老护理员需经过相关培训合格后上岗。

5. 设立 24 小时响应服务热线，具有 24 小时响应老年人服务需求的能力。

6. 提供医疗、康复服务的，需具有开展上门医疗康复服务的资质。

7. 近两年内未纳入社会失信名单、未发生重大安全事故或群体信访事件。

#### **（四）明确服务要求**

全县要新建 100 张家庭养老床位，提供居家养老上门服务次数不少于 300 人次。

1. 家庭床位建设。由承接机构根据老年人身体状况、居住环境及个体需求，依据与老年人的协议约定，通过施工改造、设施配备、辅具适配等方式，为设置家庭养老床位的老年人居家环境

进行智能化、适老化改造，并视情配置必要的设备器具，以改善老年人居家生活环境，实现老年人家庭与居家养老服务平台有效连接。其中，重度失能且长期卧床的老年人家庭，原则上应包括安装护理床、防褥疮床垫；失智老年人家庭，原则上应包括安装电子围栏。享受家庭养老床位建设补贴的服务对象，其家庭养老床位建设内容应参考家庭养老床位建设和老年用品配置基本清单，综合考虑老年人身体状况等因素，结合实际分类确定。此前已实施上述改造内容的家庭，不再重复实施相关改造项目。服务机构对安装的设施设备提供不少于18个月的质保期并负责维保。家庭养老床位按照《家庭养老床位建设改造清单》配置，服务对象有其他个性化需求的，由服务对象与服务机构协商自费安装。

2. 居家养老上门服务。由承接机构根据老年人能力评估情况及个体需求，依据与老年人的协议约定，为老年人提供包括并不限于生活照料、康复辅助、精神慰藉、日间照料以及助餐、助浴、助洁、助洗、助行、助医、助急等居家养老上门服务。承接机构可根据老年人家庭照护需求，采取“一户一策”定制个性化服务包，结合实际提供相应时长的居家养老上门服务。

3. 服务收费。按照《家庭养老床位建设清单》基础项提供建床服务的，不得收取床位费。其他服务项目收费实行市场定价，由服务机构根据建床设备、服务内容、服务时长或频次等因素自主确定，按规定公开公示，并报县民政部门备案。服务不满一个月的按实际服务天数计算费用。

## （五）明确服务流程

1. 建床申请。符合条件且有意愿的老年人，向居住地社区（村）提出设立家庭养老床位的申请，其中申请享受服务补贴政策的困难老年人需同步提交符合享受服务补贴的证明材料。填写石城县家庭养老床位建床申请审批表。

2. 能力评估。服务机构根据老年人申请需求，对老年人能力进行初评，初评为失能状态的，由老年人或服务机构委托评估机构开展能力评估，填写能力评估表，评估结论作为机构享受家庭养老床位补贴政策的重要依据之一。

3. 确定服务补贴比例。服务机构根据老年人经济状况和能力评估情况，向民政局申请家庭养老床位服务补贴资格，民政局审核后，按规定明确服务补贴比例和最高限额。

4. 服务评估。服务机构根据老年人能力评估情况和家庭照护情况，经与老年人及其家属协商确认后，为老年人制定符合其需求的家庭养老床位服务方案和计划。

5. 签订协议。服务机构与服务对象或其代理人签订家庭养老床位服务协议，约定服务内容、服务时间、服务频次、服务收费、权利义务、风险责任分担机制、争议纠纷解决途径等内容。

6. 床位建设。服务机构按照协议建设家庭养老床位，对老年人家居进行相应的智能化、适老化改造，实现其家庭与服务机构信息化系统互联互通。

7. 床位验收。民政部门或其委托的第三方机构按月对新建成

的家庭养老床位进行合格性验收。验收合格的，纳入家庭养老床位管理。

8. 提供服务。服务机构为老年人提供信息化服务、照料护理服务、医疗康复服务、精神慰藉和文娱娱乐等服务。服务机构要按“一人一案”的原则，留存完整的老年人建床、服务档案，并同步上传县级智慧监管养老服务平台。

9. 终止服务。因签约服务对象住院、变更居住地、去世等原因，服务无法继续开展的，应终止协议，双方应做好费用结算等。服务机构因被职能部门依法责令停业整顿、关停、无法继续提供养老服务，老年人或其代理人需重新选定服务机构的，民政部门应及时提供帮助。

## 附件 2

## 石城县家庭养老床位建设改造清单

| 序号 | 项目类别  | 改造类别     | 项目名称       | 具体内容   |
|----|-------|----------|------------|--|
| 1  | 基础类项目 | 卧室改造     | 配置护理床      | 帮助失能老年人完成起身、侧翻、上下床、吃饭等动作，辅助喂食、处理排泄物等                         |
| 2  |       |          | 配置防压疮垫     | 避免长期乘坐轮椅或卧床的老年人发生严重压疮，包括防压疮坐垫、靠垫、床垫、翻身枕等                     |
| 3  |       | 门改造      | 安装闪光振动门铃   | 供听力视力障碍老年人使用   |
| 4  |       | 地面改造     | 防滑处理（必选项）  | 在卫生间、厨房、卧室等区域，铺设防滑砖或者防滑地胶，避免老年人滑倒，提高安全性                      |
| 5  |       |          | 高差处理       | 铺设水泥坡道或者加设橡胶等材质的可移动式坡道，保障路面平滑、无高差障碍，方便轮椅进出                   |
| 6  |       | 卧室改造     | 安装床边护栏     | 辅助老年人起身、上下床，防止翻身滚下床，保障老年人睡眠和活动安全                             |
| 7  |       |          | 抓杆         |  |
| 8  |       | 如厕洗浴设备改造 | 安装扶手（必选项）  | 在如厕区或者洗浴区安装扶手，辅助老年人起身、站立、转身和坐下，包括一字形扶手、U形扶手、L形扶手、T形扶手或者助力扶手等 |
| 9  |       |          | 配置坐便椅      | 辅助卫生间为蹲便设施的老年人如厕   |
| 10 |       |          | 配置淋浴椅（必选项） | 辅助老年人洗澡，避免老年人滑倒，提高安全性  |
| 11 |       | 老年用品配置   | 手杖         | 辅助老年人平稳站立和行走，包含三脚、四脚手杖或凳拐等                                   |

|    |                |   |   |   |
|----|----------------|---|---|---|
| 12 |                |   | 轮椅/助行器  | 辅助家人、照护人员推行或帮助老年人站立行走，扩大老年人活动空间                         |
| 13 |                | 智能化设备改造清单(不限于列举项)                               | 数据网关设备  | 用于串联所有智能设备,实现各设备与平台稳定互联,保障数据传输稳定                        |
| 14 | 语音或视频互联设备      |   | 用于开展日常主动关爱服务,包括呼叫应答、天气提醒、防范宣传、心理疏导、政策解答、出行路线协助等服务           |   |
| 15 | 紧急呼救设备         |   | 支持一键呼入服务中心调度室;服务中心根据老人需求进行解答、指导;代为联系子女及其他紧急联系人;必要时进行120代叫服务 |   |
| 16 | 烟感报警、燃气报警、浸没报警 |   | 根据设备功能选择安装于客厅、卧室、厨房等场所,实时烟雾火情检测、燃气泄漏检测、漏水报警检测,防止危险发生        |   |
| 18 | 其他可选项目         | 生命体征监护设备  |   | 对服务对象生命体征进行实时检测,包括心率、呼吸频率、睡眠检测、异常报警,进行应急干预等服务           |
| 19 |                | 电子围栏(主要针对有轻度、中度、重度失智老人)                         |   | 通知智能穿戴设备,主要针对失智老人设置电子围栏和定位,防止老人意外走失                     |
| 20 |                | 红外人体感应设备(有同住人的不适用)                              |   | 感应人体活动,采集行动数据,分析久卧不起、摔倒等异常状态,进行应急干预等服务                  |
| 21 |                | 睡眠检测设备  |   | 对服务对象睡眠时的生命体征进行实时监测,采集心跳/呼吸率、打鼾、离床/在床等数据,异常报警,进行应急干预等服务 |
| 22 |                | 门磁感应设备  |   | 感应入户门出入情况,开门超时报警,分析异常状况,进行应急干预等服务                       |
| 23 | 其他自费项目         | 经与服务对象协商后,双方确定的其他服务于老年人日常生活的适老化改造项目及相关设施设备及配套服务 |   |   |

注:已安装上述相关项目的家庭不再重复安排。

## 附件 3

## 石城县居家养老上门服务项目指导目录

| 序号  | 项目名称 | 政府购买服务项目内容  | 结算工时     |
|---|------|---|----------|
| 1   | 生活照料 | 老年人刷牙、洗脸、洗脚、洗头、梳头、修剪指（趾）甲、剃胡须、理发等   | 1 小时/次   |
| 2   | 助浴服务 | 上门为老年人提供擦浴、淋浴及更换衣物等   | 1 小时/次   |
| 3   | 助餐服务 | 入户为老年人制作营养套餐（不含食材）、协助用餐等  | 1 小时/次   |
| 4   |      | 将餐饮送到老人家里或指定地点  | 0.5 小时/次 |
| 5   | 助洁服务 | 老年人居室的地面、桌椅、餐具等清洁、整理等   | 1 小时/次   |
| 6   | 助行服务 | 陪同老年人在住宅附近周边区域户外散步、陪同老年人就近购物、探访等  | 1 小时/次   |
| 7   | 助洗服务 | 床和衣物等清洁、整理等   | 1 小时/次   |
| 8   | 助医服务 | 陪同服务对象就医等   | 1 小时/次   |
| 9   | 代办服务 | 代理缴纳各种费用，处理信函文件代买物品等  | 1 小时/次   |
| 10  | 精神慰藉 | 陪同聊天、读书看报、心理疏导、协助正确使用智能手机等  | 0.5 小时/次 |
| 11  | 康复辅助 | 服务对象测血压、体温，提醒服务对象吃药，提供预防保健、康复护理及老年人营养、心理健康等知识，协助老年人正确使用康复、保健仪器，协助老年人进行康复训练等 | 1 小时/次   |
| 12  | 日间照料 | 安排护理人员上门或者将老人接到服务机构进行替代照料，为老人家属提供休息时间等                                      | 4 小时/次   |
| 13  | 助急服务 | 配合信息化智能看护系统，为有需求的老年人家庭提供相应助急服务等   | 1 小时/次   |
| 注：1. 助洁、助洗服务原则上不超过总服务量的 60%。2. 其他自费项目：超出补贴范围、补贴上限、补贴时长产生的费用，由服务机构和服务对象协商议定。 |      |   |          |

## 附件 4

石城县居家和社区基本养老服务提升行动任务分配表

| 乡镇   | 家庭养老床位建设任务数(张) | 居家养老上门服务对象任务数(人) | 备注   |
|------|----------------|------------------|--|
| 城市社区 | 60             | 195              |  |
| 琴江镇  | 30             | 85               |  |
| 小松镇  | 3              | 8                | 从户籍为本乡镇，但目前在城市社区及琴江镇（城区及城中村）居住的人员中摸排。对摸排出的人员反馈至相对应的城市社区或琴江镇申请报名，并上报县民政局。 |
| 高田镇  | 2              | 5                |  |
| 木兰乡  | 1              | 3                |  |
| 丰山乡  | 2              | 4                |  |
| 珠坑乡  | 2              | 4                |  |
| 横江镇  | 2              | 7                |  |
| 赣江源镇 | 2              | 5                |  |
| 龙岗乡  | 1              | 3                |  |
| 大由乡  | 2              | 5                |  |
| 屏山镇  | 3              | 6                |  |
| 合计   | 110            | 330              |  |

备注：因摸排对象后期还需要进行上门评估认定，故家庭养老床位及居家养老上门服务任务数在市里下达任务的基础上分别上升 10%，最终按照评估认定结果在市级下达任务数内实施项目。根据市里统一要求，所有申请对象一律到现居住地提出申请，各乡镇要动员符合条件的对象到居住地（即城市社区或琴江镇所在的村或居）提出书面申请，方可列为本乡镇任务数。

## 附件 5

## 石城县家庭养老床位建床申请审批表

建床地区：\_\_\_\_\_ 乡镇（城市社区）\_\_\_\_\_ 村（居）

|                 |   |         |         |   |
|-----------------|---|---------|---------|---|
| 老人姓名            |   | 联系电话    | 本人联系电话  |   |
| 性别              |   |         | 紧急联系人 1 | 姓名： 联系电话：   |
| 年龄<br>(周岁)      |   |         | 紧急联系人 2 | 姓名： 联系电话：   |
| 可支配月收入          | (元)   | 身份证号    |         |   |
| 户籍地             | 乡镇（城市社区） 村（居）   |         |         |   |
| 申请资质<br>(身份)    | (附相关证明材料)   |         |         |   |
| 申请建床住宅地址        | 地址：<br>是否与户籍地属同一地区： <input type="checkbox"/> 是/ <input type="checkbox"/> 否（在所选项内划寸） |         |         |   |
| 申请建床住宅情况        | 房屋建筑面积  | ( ) 平方米 | 接受改造情况  | <input type="checkbox"/> 未接受过任何政府保障改造<br><input type="checkbox"/> 已享受家庭适老化改造<br><input type="checkbox"/> 已享受残疾人家庭无障碍改造<br><input type="checkbox"/> 已享受家庭信息化建设 |
|                 | 产权人姓名   |         | 产权人联系电话 |   |
|                 | 同住人姓名   |         | 同住人联系电话 |   |
| 申请人<br>(代办人) 确认 | 本人自愿建设家庭养老床位，提供证明材料真实有效。同意并遵守政府相关补助规定，自愿接受必要的信息化建设和服务，履行相关协议（合同）<br><br>申请人（代办人）签字： |         |         |   |
| 产权人确认           | 本人作为房屋产权人，自愿接受相关机构对该住宅进行必要的适老化改造，履行改造协议（合同）。<br><br>产权人签字：                          |         |         |   |

| 老年人能力评估结果<br>(根据评估报告<br>在对应项目下方<br>划√) | 重度<br>(长期卧床)   | 重度<br>(失智) | 中度<br>失能 | 轻度<br>失能 | 自理 |
|--|--|------------|----------|----------|----|
|  |  |            |          |          |    |
| 居住地村(居)委员会受理意见                         | <input type="checkbox"/> 符合/ <input type="checkbox"/> 不符合家庭养老床位申请资质。(在对应□内划√)<br>经办人:<br>公章<br>年 月 日   |            |          |          |    |
|  | 建床项目:<br><input type="checkbox"/> 家庭适老化改造(已享受困难老年人家庭适老化改造或低收入残疾人家庭无障碍改造的,不再选取)<br><input type="checkbox"/> 家庭信息化建设<br><input type="checkbox"/> 政府购买居家养老服务<br>(在对应□内划√)                                   |            |          |          |    |
| 居住地乡(镇、城市社区)审核意见                       | <input type="checkbox"/> 同意/ <input type="checkbox"/> 不同意该老年人家庭养老床位建床申请。(在对应□内划/选择不同意的,需说明理由)<br>不同意理由:<br>经办人:<br>公章<br>年 月 日   |            |          |          |    |
| 县民政局审批意见                               | 经办人:<br>公章<br>年 月 日  |            |          |          |    |
| 附件                                     | <input type="checkbox"/> 申请人户口簿 <input type="checkbox"/> 申请人及代办人身份证<br><input type="checkbox"/> 申请人申请资质证明材料(特困分散供养救助供养证、低保证等)<br><input type="checkbox"/> 改造房屋房产证明<br><input type="checkbox"/> 老年人能力评估报告 |            |          |          |    |

注:此表一式3份,村(居)民委员会、乡(镇)、县民政局各1份。

附件 6

## 石城县居家养老上门服务申请审批表

|      |         |   |    |  |      |  |       |  |
|------|---------|---|----|--|------|--|-------|--|
| 基本情况 | 姓名      |   | 性别 |  | 年龄   |  | 身份证号码 |  |
|      | 监护人     |   | 关系 |  | 联系电话 |  |       |  |
|      | 家庭住址    |   |    |  |      |  |       |  |
|      | 家庭状况    | 独居 <input type="checkbox"/> 与家庭成员共同居住（夫妻 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> ）                         |    |  |      |  |       |  |
|      | 申请人身份类别 |   |    |  |      |  |       |  |
|      | 申请人身体状况 |   |    |  |      |  |       |  |
|      | 风险问题    |   |    |  |      |  |       |  |
|      | 生活自理程度  | 完全自理 <input type="checkbox"/> 轻度失能 <input type="checkbox"/> 中度失能 <input type="checkbox"/> 重度失能 <input type="checkbox"/> |    |  |      |  |       |  |
| 服务需求 |         |   |    |  |      |  |       |  |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| <p>申请人<br/>(代办人)确认</p>        | <p>本人自愿申请居家养老上门服务, 提供证明材料真实有效。同意并遵守政府相关补助规定, 自愿接受必要的信息化建设和服务, 履行相关协议(合同)。</p> <p style="text-align: right;">申请人(代办人)签字:<br/>年 月 日</p>                           |
| <p>村/居委会受理<br/>意见</p>         | <p><input type="checkbox"/>符合/<input type="checkbox"/>不符合居家养老上门服务申请资质。(在对应口内划√)</p> <p style="text-align: right;">经办人: 公章<br/>年 月 日</p>                         |
| <p>乡镇(城市社<br/>区)<br/>审核意见</p> | <p><input type="checkbox"/>同意/<input type="checkbox"/>不同意该老年人居家养老上门服务申请。(在对应口内划√, 选择不同意的, 需说明理由) 不同意理由:</p> <p style="text-align: right;">经办人: 公章<br/>年 月 日</p> |
| <p>县民政局审批<br/>意见</p>          | <p style="text-align: right;">经办人: 公章<br/>年 月 日</p>   |

注: 此表一式3份, 村(社区)、乡(镇)或城市社区管委会、县民政局各1份, 同时扫描上传至养老平台。





## 附件 9

石城县居家和社区基本养老服务提升行动  
工作专班名单

| 序号 | 单位名称     | 姓名  | 职位                              | 备案 |
|----|----------|-----|---------------------------------|----|
| 1  | 石城县民政局   | 李 纬 | 党组书记、局长                         |    |
| 2  | 石城县民政局   | 何 姗 | 党组成员、县民政事务服务中心<br>(未成年人保护中心)主任  |    |
| 3  | 石城县财政局   | 李东英 | 社保股股长                           |    |
| 3  | 石城县民政局   | 赖季青 | 社会福利股股长兼民政事务服<br>务中心(未成年人保护)股股长 |    |
| 4  | 石城县民政局   | 温小明 | 社会福利股副股长                        |    |
| 5  | 石城县民政局   | 钟鑫煜 | 社会福利股干部                         |    |
| 6  | 石城县民政局   | 陈小红 | 社会福利股工作人员                       |    |
| 7  | 石城县民政局   | 孔丽芳 | 社会福利股工作人员                       |    |
| 8  | 丰山乡人民政府  | 陈玉珍 | 乡镇民政负责人                         |    |
| 9  | 珠坑乡人民政府  | 雷镇宇 | 乡镇民政负责人                         |    |
| 10 | 琴江镇人民政府  | 江桃芳 | 乡镇民政负责人                         |    |
| 11 | 城市社区管委会  | 刘卫华 | 乡镇民政负责人                         |    |
| 12 | 大由乡人民政府  | 陈小敏 | 乡镇民政负责人                         |    |
| 13 | 木兰乡人民政府  | 黄天一 | 乡镇民政负责人                         |    |
| 14 | 横江镇人民政府  | 刘欣  | 乡镇民政负责人                         |    |
| 15 | 小松镇人民政府  | 温志坚 | 乡镇民政负责人                         |    |
| 16 | 赣江源镇人民政府 | 朱志文 | 乡镇民政负责人                         |    |
| 17 | 高田镇人民政府  | 刘焕文 | 乡镇民政负责人                         |    |
| 18 | 龙岗乡人民政府  | 吴永忠 | 乡镇民政负责人                         |    |
| 19 | 屏山镇人民政府  | 黄东连 | 乡镇民政负责人                         |    |

附件 10

“金民工程”全国养老服务信息系统

“居家和社区基本养老服务提升行动项目”版块采集信息表

一、老年人基本情况

| 指标          | 填报内容                | 备注   |
|-------------|---------------------|--|
| 60 周岁及以上老年人 | 姓名、身份证号             | 此部分内容由项目地区将申报阶段摸排排查的老年人明细直接导入系统即可。请在享受家庭养老床位、居家养老上门服务的老年人姓名前标* |
| 经济困难老年人     | 姓名、身份证号、平均可支配月收入(元) |  |
| 失能、部分失能老年人  | 姓名、身份证号、失能等级        |  |

二、家庭养老床位建设情况(以某位项目服务对象为例)

| 环节   | 填报内容  | 备注  |
|------|---|---|
| 基本信息 | 姓名、身份证号、平均可支配月收入(元)、失能等级                                | 输入身份证号后,系统将自动关联其他信息   |
| 受理申请 | 老年人家庭地址、居住面积,居住地审核人及意见县民政部门审批人及意见                       |   |
| 评估设计 | 适老化、智能化改造内容,拟配备智能化产品和老年用品的种类、数量,中央专项彩票公益金支持金额,评估、设计机构名称 | 适老化改造包括卧室改造、如厕洗浴设备改造、客厅改造等。<br>智能化产品包括生命体征检测设备、安全监控装置、自动感应灯具、移动或无线网络等。<br>老年用品包括扶手、轮椅、电动床,防褥垫等。<br>应逐一注明产品名称和数量 |
| 竣工验收 | 适老化、智能化改造内容,配备的智能化产品、老年用品的种类、数量,验收机构名称,执行金额,老年人满意度      | 逐一核实适老化、智能化改造内容,逐一核对配备产品的种类和数量,回访老年人及家属满意度,验收机构不得与评估设计机构为同一机构或存在利益关系  |
| 资金额度 | 家庭养老床位建设有关资金使用情况  | 适老化改造金额、智能化改造金额、老年产品配备金额以及中央专项彩票公益金补助金额   |

三、家庭养老床位建设情况汇总(以某一项目地区为例)

| 地区                       | 截止日期        | 家庭养老床位建设任务数量(张) | 家庭养老床位建设完成数量(张) | 家庭养老床位建设总金额(元) | 中央专项彩票公益金资助金额(元) |
|--------------------------|-------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|
| X省X市                     | (XX年XX月XX日) |                 |                 |                |                  |
| 备注:本表格内容由系统自动生成,项目地区无需填报 |             |                 |                 |                |                  |

#### 四、居家养老上门服务提供情况(以某位项目服务对象、单次服务为例)

| 环节   | 填报内容                                       | 备注   |
|------|--|--|
| 基本信息 | 姓名、身份证号、平均可支配月收入(元)、失能等级、是否已获得项目支持建设家庭养老床位 | 输入身份证号后,系统将自动填报其他信息  |
| 受理申请 | 申请信息                                       | 老年人家庭地址、街道(乡镇)审核人及意见、县级民政部门审批人及意见                                    |
| 服务提供 | 服务日期及时长                                    | 时长需以分钟为单位计算  |
|      | 服务内容                                       | 老年人可享受出行、清洁、起居、卧床、饮食、基础照护、健康管理、康复辅助、心理支持、委托代办、其他等服务。如选“其他”,请注明具体服务内容 |
|      | 服务质量标准                                     | 老年人享受的居家养老上门服务质量标准应符合《养老护理员国家职业技能标准(2019年版)》、地方标准或为项目制定的专门质量规范等文件规定  |
|      | 资金额度                                       | 以次为单位,填报每次服务有关资金,需包括订单总金额(元)、中央专项彩票公益金支持额度(元)                        |
|      | 服务人员                                       | 需注明服务提供机构、服务人员姓名   |
| 质量监督 | 服务质量验收机构名称、验收人姓名、老年人满意度                    | 验收机构不得与服务提供机构为同一家机构或存在利益关系   |

#### 五、居家养老上门服务提供情况汇总(以某位项目服务对象、多次服务为例)

| 姓名 | 服务次数 | 服务时间 | 服务内容 | 服务时长(分钟) | 居家养老上门服务 | 中央专项彩票 |
|----|------|------|------|----------|----------|--------|
|    |      |      |      |          |          |        |

|                          |     |                 |  |  |            |                        |
|--------------------------|-----|-----------------|--|--|------------|------------------------|
|                          |     |                 |  |  | 总金额<br>(元) | 公益金<br>资助金<br>额<br>(元) |
| XX                       | 第1次 | (XX年XX月XX<br>日) |  |  |            |                        |
| XX                       | 第2次 | (XX年XX月XX<br>日) |  |  |            |                        |
| 备注：本表格内容由系统自动生成，项目地区无需填报 |     |                 |  |  |            |                        |

六、居家养老上门服务提供情况(以某一项目地区为例)

| 地区       | 截至日期                | 居家养老<br>上门服务<br>任务数量(张) | 居家养老<br>上门服务<br>完成数量(张) | 居家养老<br>上 门 服 务<br>总 金 额<br>(元) | 中央专项彩票<br>公益金<br>资助金额(元) |
|----------|---------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| X省<br>X市 | (XX年<br>XX月XX<br>日) |                         |                         |                                 |                          |