

ICS:

团体标准

T/SISTB009—01—2024
代替T/SISTB009—2024

互联网+居家养老服务管理标准

Internet plus home-based elderly care service management standard

2024-4-08 发布

2024-4-19 实施

上海市楼宇科技研究会 发布

目 录

前 言	2
1 范围	3
2 规范性引用文件	3
3 术语和定义	3
4 主体界定和职责	3
5 互联网+居家上门照料管理	4
6 互联网+远程医疗服务	5
7 互联网+日常监测照料	6
8 互联网+家庭照护床位	7

前 言

本文件按照GB/T1.1-2020《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
请注意本文件的某些内容可能涉及专利，本文件的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本标准由上海海阳大健康产业集团股份有限公司提出。

本文件由上海市楼宇科技研究会归口。

本标准起草单位：上海海阳大健康产业集团股份有限公司、上海海阳医疗服务集团有限公司。

本标准参与专家：上海养老科技学会联盟发起人钱平雷、上海海阳医疗服务集团有限公司副主任医生冯跃宗、上海海阳医疗服务集团有限公司副主任医生钱海平。

本标准主要起草人：徐超、王跃平、李丽娜。

互联网+居家养老服务管理标准

1 范围

本标准规定了互联网+居家养老服务的术语和定义，服务及管理的基本要求。
本标准适用于互联网+居家养老的服务质量控制及管理工作。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是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/T50314-2006	智能建筑设计标准
DBJ01-615-2003	建筑智能化系统设计技术规程
GB50339-2003	智能建筑工程质量验收规范
GB4943-95	信息技术设备包括电子设备的安全
GA308-2001	安全防范系统验收规则
GA/T367-2001	视频安防监控系统技术要求
JGJ450-2018	老年人照料设施建筑设计标准
MZ/T032-2012	养老机构安全管理
MZ/T039-2013	老年人能力评估

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 互联网+ internet-enabled

随着科学技术的发展，利用信息和互联网平台，使得互联网与传统行业进行融合，利用互联网具备的优势特点，创造新的发展机会。“互联网+”通过其自身的优势，对传统行业进行优化升级转型，使得传统行业能够适应当下的新发展，从而最终推动社会不断地向前发展。

3.2 居家养老 home-based elderly care

以家庭为核心、以社区为依托、以专业化服务为依靠，为居住在家的老年人提供以解决日常生活困难为主要内容的社会化服务。服务内容包括生活照料与医疗服务以及精神关爱服务。近年来，随着养老市场的日益发展及完善，居家养老服务的形态和服务形势也愈加多元，不断满足老年人日益增长的多样化服务需求。其中，智慧赋能下的居家养老产业通过将互联网技术和智能产品结合在一起运用于养老服务体系中，其让老年人足不出户便可享受到智慧化的健康管理以及养老服务的优势，补足了当下我国养老产业的短板。

4 主体界定和职责

4.1 政府职责

4.1.1 制定符合明确可行的智慧居家养老服务政策和规范管理文件。对于智慧居家养老服务购买层面，把控服务组织提供的服务多样性和服务质量，依据本土老年人及其家属意愿情况、收入情况开展多元化的服务，提供老年人消费能力之内的服务，落实智能化养老设备铺设普及；对于服务供给应进行相应的立法，对产品的使用安全问题和过程中的隐私问题进行立法保护；通过建立双位监督机制把控服务质量，听取群众意见和第三方评估机构督导建议。

4.1.2 促进社会各界对智慧养老的多元化投入，对市场竞争机制进行良性引导与改善，以利益为导向激励企业发展，积极鼓励民间社会组织和团体加入。明确财政预算，做好专款专用，明确资金流向，开展定期监督抽查。对于智慧居家养老相应的企业、服务机构可考虑优惠扶持政策，鼓励本土养老产业发展。

4.1.3 采取多方面多维度宣传推广以及智慧养老产品使用方法宣传，引导其树立智慧化养老观念。鼓励社区、服务机构开展相关培训，将宣传工作融入到日常工作中，营造良好的氛围。

4.2 市场职责

4.2.1 智慧养老产品研发首先要积极从老年人及其家属的需求出发，考虑群体消费能力；对于产品的售后服务进行兜底管理，充分考虑产品使用说明、产品维修、产品问题解决。充分的市场调查能够提升智慧养老产业的发展，也能带给老年人更好的智慧服务。

4.2.2 建立统一的数据平台，形成统一化、科学化的数据管理。细化服务分类，针对人群、工作、收入、地域、身体基本健康情况的不同，设计不同的适老化产品，提供不同种类的个性化服务。

4.2.3 作为政府购买服务的服务执行方，应当对政府所购买的服务有一个明确、清晰的认知，以推行智慧居家养老发展、提升服务质量为目的。

4.2.4 对老年群体进行细化分类，从愿意接受智慧养老的老人群体入手，进行智慧养老的试点工作。具备高素质、经验足、技能强的服务人员，培育实务应用型人才，构建并完善“以专业人才为主体、实践培训为补充”的人才培养体系。

5 互联网+居家上门照料管理

5.1 基本流程

下载使用服务APP系统—接单—按时上门服务—签到—服务—按照服务内容选择时间—签退。

5.2 具体服务内容

5.2.1 助餐：提供助餐服务应根据营养、卫生要求、老年人需求、地域特点、民族、宗教习惯制定菜谱，为老年人提供营养丰富、全面合理的均衡饮食，做到荤素搭配、干稀搭配、粗细搭配合理，每周有食谱。老人可以享用统一配餐，也可以根据菜谱和个人喜好点餐。

5.2.2 助浴：助浴前应进行健康评估和安全提示，并做好相关安全措施。助浴过程中应注意观察老年人身体情况，如遇老年人身体不适，协助采取相应防护措施。助浴时应根据四季气候状况和老年人居住条件，注意防寒保暖、防暑降温及浴室内通风。

5.2.3 助洁：包括整洁居室（客厅、卧室、厨房、卫生间）和清洁灶具。

5.2.4 助医：包括帮助老人完成就医、服药；协助监护人陪送老年人到医院就医或代为取药；遵照医嘱，协助生活不能自理的老年人管理药品；按照监护人要求提供约定内服务，必要时可提供相关信息或转介服务。

5.2.5 助行：包括陪同户外散步、陪同外出，一般在老年人住宅小区及周边区域内。

5.2.6 助聊：陪同老人聊天，主要倾听老人的心声，唠家常。聊天方式有面对面聊天、电话聊天和视频聊天。

5.2.7 助学：与老人一起学习。包括给老人读报书读报、学习智能设备的应用等。

5.2.8 助安：解决居家老人家中的突发事件。对家中的设备：煤气点不着火或泄漏、自来水管子爆裂漏水、电源爆熔丝等。

5.2.9 助急：居家养老老人在家需要紧急医疗援助的，联系附近社区医院或三甲医院，及时处理。

5.3 配套长护险结算要求

5.3.1 建立老年护理费用结算管理领导小组。并赋予相应职能，及时传达老年护理费用结算相关规定。

5.3.2 护理员上门应须严格执行护理计划单，每次服务完毕与计划单日期及时间吻合，并让家属在服务记录确认单上签全名。确认表要求内容清楚、正确，不得涂改。如需更改或撤换时，更新一张并完善签名。护理确认表每周一次由护理员上交到护理站归档。

5.3.3 护理员负责告知服务对象或家属各项操作情况及大约操作时间及收费告知情况（医保支付90%，自费10%），护理费每月结帐一次，时间结点为次月的1-5日。

5.3.4 护理站人员在收到服务确认表后，加强日对账的管理，专人负责对账工作，及时做好对账工作并确保上传的信息真实、准确、完整。并做好服务次数统计，作为发放护理员工资的重要依据。

4.3.5 根据长护险医保结算系统要求每月做好护理服务费用汇总统计和向区保中心做好申报结算，并及时上报各类报表，确保票据合规、流程规范、各类报表数据准确无误，打印清晰并加盖公章签名。站长负责把关，力争做到零差错。

6 互联网+远程医疗服务

6.1 硬件设备要求

6.1.1 征监护终端：二类医疗器械，集身份识别、体征测量、无线上传等功能于一体。

6.1.2 智能呼叫主机：可一键式或无线触发接通呼叫中心，具有自动巡检、小区广播、报平安、家庭群聊等功能。采用流量卡，不可拨打手机或固话。可实现 AI 预警，可无线扩展。

6.1.3 移动呼叫主机：安装在洗手间及沙发旁，拉下拉绳或按下按键即可触发智能终端接通呼叫中心。电池供电，空旷地带与智能终端 100 米以上通讯距离。

6.1.4 运动能力监测：安装在客厅或卧室，以动态感知长者的活动曲线，判断长者的生活状态。

6.2 医养线下服务

6.2.1 首诊建档服务：首次服务健康管家上门进行健康评估，建立健康档案，建立首诊计划。

6.2.2 设备管理使用服务：健康设备工程师上门提供智能监护设备安装、调试、培训服务。

6.2.3 上门回访服务：养老管家根据客户要求的时间定期提供上门回访服务，以了解长者的服务身心等情况。

6.2.4 服务链接协调对接服务：养老管家受理长者各类生活服务需求，调度后续服务资源提供相关服务。

6.3 医养线上服务

6.3.1 远程门诊：在线复诊、健康咨询、远程会诊；

6.3.2 处方服务：电子处方、处方直配、处方外配；

6.3.3 就医支持：分诊指导、预约挂号、预约转诊；

6.3.4 健康管理：电子病历、健康管理、慢病随访；

6.3.5 健康教育：名医直播（或录播）。

6.3.6 远程查床服务：健康管家根据长者身体情况及要求定时远程查床，以了解长者的基本健康情况、了解当前的用药等健康情况。

6.3.7 健康预警干预服务：健康管家根据长者的健康体征状况，设置体征预警服务方案。在长者出现体征预警情况时，及时采取远程健康管理服务。

6.3.8 健康档案的归档服务：长者家属关注全程健康官方微信，查阅长者的健康服务数据。

6.3.9 日间看护服务：在约定的服务时间内，通过设备监测长者日常活动，当长者出现长时间没有活动轨迹的情况时，平台自动报警，养老管家及相关工作人员及时上门进行救助。

7 互联网+日常监测照料

7.1 智能家庭监控系统

7.1.1 红外摄像头：由于摄像头可以最直观地对影响数据进行采集，因此摄像头是各类监控系统中不可或缺的一种设备。

7.1.2 压力传感器：该传感器安放于床铺、椅子和马桶上，一旦长时间处于压力状态则可判定为异常。

7.1.3 烟雾传感器：当室内烟雾达到一定浓度时，该传感器在向主控单元发送信息同时开启报警器。

7.1.4 火灾传感器：当室内出现火灾时，该传感器在向主控单元发送信息同时开启报警器和自动灭火装置。

7.1.5 电/水表监控处理装置：该装置具有对电表和水表监控和处理两种功能，在监控方面主要用于对日常用电 / 用水情况予以监控，一旦发现诸如水 / 电较长时间，较大的输出则视为异常。在处理方面，一旦发现异常情况该装置会立即切断水 / 电供应，避免危害的长时间持续。

7.1.6 急救报警按钮：一方面用于空巢、独居老人在家中突发疾病时手动报警，布置于卧室、卫生间等突发疾病易出现区域；另一方面同时具有误报解除功能。

7.2 电子体温计

7.2.1 硬质棒式电子体温计：采用腋窝测量和口腔测量两种方式的一种温度计。

7.2.2 软质棒式电子体温计：软头设计，前端可任意弯曲，避免折损，多方位，无死角，适合各部位的测量，一般可采用口腔、腋下、肛门三种量法。

7.2.3 红外线电子体温计：利用红外接收原理测量人体体温的测量计。使用时，一般只需方便地将探测窗口对准额头位置，就能快速、准确地测得人体温度。无辐射点，免除对眼睛的潜在伤害；无须接触，免除传染性，简单测温，排查流感；还可用来测量皮肤及各种物体表面温度及水温。

7.3 电子血压计

7.3.1 臂式血压计：一般患有血液循环障碍的老年人，适合使用臂式血压计。

7.3.2 腕式电子血压计：适用人群比较广泛，能迅速、准确地测出血压值与脉搏数，帮助使用者定期检测血压及脉搏。

7.4 按摩器材

7.4.1 按摩垫：根据按摩部位不同可分为按摩坐垫、按摩枕、颈腰靠垫和腰背部靠垫。按摩坐垫根据功能设计可以车家两用。

7.4.2 按摩床：又称理疗床，一般常见于理疗医院等场所。有玉石、诸石按摩床、智能温玉按摩床等，主要应用于脊椎矫正、指压按摩、远红外线光波、热疗法等。

7.4.3 按摩椅：根据使用人群以及地点可以分为简约型按摩椅和豪华型按摩椅。

7.5 行动辅具

7.5.1 针对腿部力量弱或僵直、轻度中风或近期髌部骨折的病人，用老人助行器或老人代步椅，症

状缓解后转用手杖以帮助病人身体平衡和稳定。

7.5.2 针对中度中风、中度帕金森氏病、单腿截肢或严重髋部骨折病人，可在座位上一手扶住把手，一手从地上捡起东西、可靠手扶东西站立、行走需要搀扶或辅具。

7.5.3 严重髋部骨折或因其他健康问题，无法从地上捡起东西，需要搀扶才能站起、保持平衡和行走的病人，建议使用无前轮老人助行器及轮椅。轮椅的种类包括大轮轮椅、小轮轮椅、旅游折叠轮椅、高靠背轮椅、坐便轮椅、运动轮椅、电动轮椅、助站式轮椅。

7.6 助听器

7.6.1 盒式助听器：体积似香烟盒，挂在胸前小袋内或衣袋内。主机经一根导线连接耳机插入外耳道内使用，可装置多种功能调节开关，提供较好的声学性能，针对听力损失的不同程度可对应选择大、中、低功率不同的助听器。

7.6.2 眼镜式助听器：同时能满足屈光不正和耳聋患者的需要，对于一侧耳全聋、一侧耳正常或一耳全聋、另一侧耳聋程度较轻者可以使用信号交联式助听器，其用途主要是帮助单耳全聋者接受全聋侧的声刺激，以利安全与对话；眼镜式助听器实现此功用较方便。

7.6.3 耳背式助听器：一般长约 4—5 厘米。受话器开口与一硬质塑料管制成的导声钩连接，把它挂在耳郭上缘根部，由此钩经软塑料管和耳模耳塞放进耳甲腔及耳道口助听，机壳有各种肤色，伏于耳后为头发所隐蔽，往往不为外人发现，很能满足聋人心理要求。

7.6.4 耳内式助听器：使用时直接放在耳甲腔或耳道内，不需要任何电线或软管。噪音低，失真小，体积小、隐蔽性好、佩戴舒适。适用于轻度听力损失人士使用。

7.6.5 助听电话：可将音量提高 30 倍。集成语音处理技术可以调节语音频率，解决听得到但听不清的问题。超大拨号键，可将最亲近的人的电话预存在里面，直接拨号，避免记不住的烦恼；超大铃声，超亮来电指示灯，能解决老人视力不行的问题。

7.7 坐便装置

7.7.1 移动马桶：专为老年人设计的可随意移动的马桶，坐便器的内桶可以取出，如厕后将内桶提出来清洗就可以了，密封性强，可防止异味散发。马桶可以移动，携带方便，不论老人夜间还是外出活动使用都非常方便。

7.7.2 移动坐便椅：便桶从后侧撤出，方便清洗。四角带轮，方便移动，同时后轮带脚刹，有的四脚还可调节高度，有些可折叠，移动不便的老人残疾人既可作轮椅使用又可当坐便椅使用。

7.7.3 马桶安全支架：又称马桶扶手架，无须安装，放置于坐便器前，便于腿部力量不足的老年人如厕后站起时支撑身体。

7.7.4 马桶增高器：又称马桶加高器，或马桶增高垫，高度可调，带有锁定装置，防滑处理。无须安装，大部分马桶都适用。

8 互联网+家庭照护床位

8.1 服务内容

8.1.1 机构式长期照护。提供照护计划制定、身体护理、生活照料、营养咨询与膳食服务、个人清洁卫生、心理慰藉、康复训练、医疗护理以及远程响应、紧急援助等服务。

8.1.2 阶段性专项照护。大病出院后的专业康复与训练，身体特殊状况时期照护等。

8.1.3 机构设施共享服务。利用机构内部设施、资源提供相关服务，参加入住机构老年人的集体活动；如需入住服务机构，开设绿色通道等。

8.1.4 家庭照护增能服务。对家庭照护者进行照护理念介绍、照护知识讲解、实操培训与日常照护指导等。

8.2 环境与设施设备

- 8.2.1 对老年人家居环境进行必要的适老化改造；
- 8.2.2 以照护床位为中心，配置照护服务所需的护理床、康复器具、移动辅具等设施设备；
- 8.2.3 安装离床感应、体征监测、紧急呼叫等基本智能设备。
- 8.2.4 鼓励对可移动设施设备采用租赁回收方式循环使用，降低用户成本，提高资源利用率。

8.3 服务流程

- 8.3.1 申请。符合条件的老年人根据民政部门公布的试点服务机构名单选择适合的服务机构，并向机构提出设立家庭照护床位的申请。
- 8.3.2 访问。服务机构上门访问，根据老年人身体情况，结合老年人家庭照护状况，经与老年人及其家属协商确认后，为老年人制定家庭照护床位服务计划与方案。
- 8.3.3 签约。经与老年人及其家属确认后，服务机构与老年人或其代理人签订服务协议，约定服务内容、服务方式、收费等内容。家庭照护床位不收取床位费。照护服务收费参照当前养老服务市场同类服务价格，由服务机构与老年人签订协议确定。
- 8.3.4 登记。服务机构按照机构日常收住老年人的流程，为签约老年人办理家庭照护床位登记手续，建立服务档案。
- 8.3.5 服务。服务机构根据服务计划派出相关工种专业人员，组成服务团队，为签约老年人上门提供服务。
- 8.3.6 跟踪。服务机构应定期监测老年人身体机能，及时更新健康档案，根据老年人身体状况的变化，及时调整服务计划。

参 考 文 献

- [1] 黄剑琴, 彭嘉琳主编. 老年人照护技术操作与评价 [M]. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2007.
- [2] 钱平雷主编. 物业管理标准 [M]. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2014.
- [3] 刘洪玉, 柴强主编. 物业经营管理 [M]. 北京: 中国建筑工业出版社, 2011.
- [4] 牟海等编著. 物业公司精细化管理大全 [M]. 北京: 人民邮电出版社, 2009.
- [5] 吉洁主编. 公共关系学 [M]. 北京: 中国电力出版社, 2014.
- [6] 廖为建主编. 政府公共关系 [M]. 中国人民大学出版社, 2010.
- 刘则杨主编. 养老护理员 (初级) [M]. 北京: 中国劳动社会保障出版社, 2006.
- [7] 智慧楼宇评价指标体系 2.0 及其评级指数 19. GB/T50314-2006, 智能建筑设计标准 [S].
- [8] DBJ01-615-2003, 建筑智能化系统设计技术规程 [S].
- [9] JGJ/T16-92, 民用建筑电气设计规范 [S].
- [10] GBJ303-88, 建筑电气安装工程的质量检验评定标准 [S].
- [11] GB50339-2003, 智能建筑工程质量验收规范 [S].
- [12] GA/T367-2001, 视频安防监控系统技术要求 [S].
- [13] GA/T368-2001, 入侵报警系统技术要求 [S].
- [14] GA/T394-2002, 出入口控制系统技术要求 [S].
- [15] GA/T97-2000, 安全防范系统通用图形符号 [S].
- [16] GB 50867-2013, 养老设施建筑设计规范 [S].
-