

# T/LLHH

## 辽宁省养老服务业联合会团体标准

T/LLHH 006—2025

### 养老服务机构基本服务规范

2025 - 12 - 29 发布

2025 - 12 - 29 实施

## 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
4.1 机构要求 .....	1
4.2 信息公开要求 .....	1
4.3 场所要求 .....	1
4.4 设施设备要求 .....	2
4.5 人员要求 .....	2
5 评估要求 .....	3
6 养老机构服务内容 .....	3
6.1 出入院服务 .....	3
6.2 生活照料 .....	4
6.3 康复服务 .....	5
6.4 医疗服务 .....	6
6.5 文化娱乐 .....	6
6.6 安宁服务 .....	6
7 区域性服务中心 .....	7
7.1 基础服务 .....	7
7.2 社区食堂 .....	7
7.3 社区文娱 .....	7
7.4 社区团购 .....	8
8 社区服务站 .....	8
8.1 助洁服务 .....	8
8.2 助医服务 .....	8
8.3 助浴服务 .....	9
8.4 助餐服务 .....	9
8.5 助行服务 .....	9
8.6 精神慰藉 .....	10
8.7 适老化改造 .....	10
8.8 公益关怀 .....	10
9 服务评价与持续改进 .....	11
9.1 评价要求 .....	11
9.2 评价方式 .....	11
9.3 评价内容 .....	11
9.4 持续改进 .....	11

## 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。

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专利的责任。

本文件由辽宁省养老服务业联合会提出。

本文件由辽宁省养老服务业联合会归口。

本文件起草单位：大连德泰养老管理服务有限公司、大连金普新区社会福利院开发区分院、大连金普新区社会福利院金州分院、金普新区华润社区居家和社区养老服务中心、金普新区金宁社区居家和社区养老服务中心、金普新区环保社区居家和社区养老服务中心。

本文件主要起草人：尚城名，樊海洋，刘杨，董聿玄，王冠玉，李仙子，孔晓晖，赖峰，于艳超，胡裕，陈美娜。

# 养老服务机构基本服务规范

## 1 范围

本文件规定了养老服务机构的基本要求、评估要求、养老机构、区域性服务中心、社区服务站、服务评价与持续改进等内容。

本文件适用于养老服务机构的服务开展。

## 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 2894—2016 安全标识与使用导则

GB 13495.1—2015 消防安全标识第1部分:标志

GB 25201—2010 建筑消防设施的维护管理

GB/T 42195—2022 老年人能力评估规范

GB 50763—2021 无障碍设计规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### 社区服务站

依托社区（村）设置、以非住宿型服务为主，主要为居家老年人提供助餐、助浴、助洁、助行、助医等居家上门服务的养老服务机构。

### 3.2

#### 区域性服务中心

在乡镇或街道范围内建设运营的，具备全日托养、日间照料、上门服务等多功能的综合性养老服务机构。

### 3.3

#### 养老机构

养老机构是指依法办理登记，为老年人提供全日集中住宿和照料护理服务，床位数在10张以上的机构。

## 4 基本要求

### 4.1 机构要求

4.1.1 机构应依法登记注册，具备与服务相适应的固定办公场所和服务调度能力。

4.1.2 机构开展服务应符合其登记或许可范围，不得超范围提供服务。

4.1.3 机构应根据老年人服务需求，制订服务制度，包括但不限于管理制度、服务制度、安全制度、财务制度。

### 4.2 信息公开要求

机构应进行信息公开，并在服务场所显著位置或服务平台公示至少包括以下内容：服务受理渠道、服务内容/范围/时间、收费标准及支付方式、服务流程说明、投诉监督及应急联系电话。

### 4.3 场所要求

- 4.3.1 机构应根据服务项目合理划分功能区域（或功能分区），并保持动线清晰、动静分离、便于管理与应急疏散。
- 4.3.2 场地应配置无障碍通行条件与必要的无障碍设施，适老化设置应符合 GB 50763 要求。
- 4.3.3 场地应设置便于老年人到访和咨询的接待区（或接待点），宜配置无障碍接待台、公告栏与必要的等候座椅。
- 4.3.4 应设置公共标识，标识应连贯统一，至少包括安全标识、无障碍标识、警示标识、指示标识等，并符合 GB 2894-201 和 GB 13495.1-2015 要求。
- 4.3.5 提供集中活动的场所，公共活动区域地面应采取防滑措施，活动空间宜动静分离并合理公示使用安排。

#### 4.4 设施设备要求

- 4.4.1 机构应按服务项目配置基础设施设备与物资，并确保能支撑服务全流程实施（评估、实施、记录、反馈等）。
- 4.4.2 开展老年人集中收养的机构和区域性服务中心，应按照老年人服务项目配备设施设备，宜符合以下要求：
- a) 老年人起居室设施设备，包括但不限于护理床、床头柜、衣柜、桌椅等生活设备；并配备应急灯、床头氧气、紧急呼叫器等应急装置。
  - b) 卫生间设施设备，包括但不限于安全扶手、无障碍座便器、紧急呼叫装置等。
  - c) 浴室设施设备，包括但不限于更衣柜、更衣椅、吹风机等；浴室内设置安全扶手、淋浴器、浴凳、防滑垫、助浴床、移位车等辅助设施设备。
  - d) 餐厅设施设备，包括但不限于就餐桌椅，并配置必要的分餐、保洁与卫生保障设施。
  - e) 厨房及食品加工设施设备，包括但不限于厨房应配置主食/副食制作间及必要的炊具、灶台等；可配备消毒柜、炉具、排风系统、切配台、水池、排水系统等；使用燃气的应安装燃气报警装置。
  - f) 洗涤与洗消设施设备，包括但不限于洗衣机、预洗水池、烘干机、衣物储存桶、晾衣架及消毒设备等。
  - g) 活动与文娱设施设备：活动室宜配备桌椅、棋牌、音响等；具备条件的可设置多功能室并配备舞台、音响、投影、桌椅等，以满足集中活动组织需求。
  - h) 医疗与健康支持设施设备，包括但不限于诊疗床、诊疗椅、问诊桌、处置与治疗相关基础设施、储药柜及必要的监测检查设备，并可配置除颤仪等急救设备。
- 4.4.3 开展居家上门服务的机构，应按服务类别配备便携设施设备，包括但不限于：
- a) 助浴服务设备，如便携式助浴床、洗头机、折叠浴椅、防滑垫等；
  - b) 助洁服务设备，如便携式吸尘器、清洁桶、消毒喷雾器等；
  - c) 助餐服务设备，如保温餐箱、手部清洁消毒设施；
  - d) 健康管理设备，如血压计、血糖仪、体温计、脉搏血氧仪、电子秤、健康档案采集终端等；
  - e) 基础照护设备，如一次性护理垫、护理手套、便盆、翻身垫、便携升降辅助装置等；
  - f) 助行及康复设备，如拐杖、助行器、轮椅、康复训练器具等；
  - g) 适老化改造评估设备，如测距仪、水平仪、照度计、噪音计、红外测温仪等。
- 4.4.4 机构应按照 GB 25201-2010 要求配备消防设施设备。
- 4.4.5 机构应配备必要的安全防护设施设备和个人防护用品；具备条件的，宜配备安全智能化系统。
- 4.4.6 机构应建立设施设备管理台账，定期进行巡检和维护保养。

#### 4.5 人员要求

- 4.5.1 机构应依据服务场景、服务内容和规模设置管理岗位与服务岗位，岗位设置宜覆盖管理和提供的各环节。并根据服务对象数量、服务量、服务风险等级合理配置服务人员，确保服务人员数量与服务需求相匹配。

注：社区服务站、区域性服务中心的配置可按服务量与服务时段弹性配岗；机构（集中收住）宜按照照护等级与班次连续性配置。

- 4.5.2 服务人员应通过养老服务相关培训和服务风险安全培训，并通过考核。并满足以下要求：
- i) 具备完全民事行为能力；

- j) 身心健康，持有有效健康证明。
- 4.5.3 人员应遵守职业行为规范，至少包括以下内容：
- a) 仪表整洁、佩戴工牌；
  - b) 使用规范语言、态度友善；
  - c) 遵守服务时间与服务计划，不得无故迟到、早退或擅自变更服务内容；
  - d) 不得向老年人索取、收受财物或额外报酬；
  - e) 不得泄露老年人及家庭的个人隐私、健康状况或经济信息。

## 5 评估要求

- 5.1 应对享受服务的老年人开展服务评估，服务评估内容包括但不限于老年人健康情况、老年人能力情况和服务相关的专项评估。
- 5.2 老年人健康情况评估内容宜包括老年人往昔既往病史、连续的健康监测情况，服务前健康指标的采集与分析等内容，包括但不限于体温、脉搏、呼吸、血压、皮肤状态。
- 5.3 老年人能力情况评估内容应按照 GB/T 42195—2022 执行。
- 5.4 专项评估内容应根据老年人开展服务的专项内容相关风险和质量要求进行确定。
- 5.5 评估流程和评估要求应符合 GB/T 42195—2022 要求。
- 5.6 应根据评估结果对老年人有针对性的开展服务。

## 6 养老机构服务内容

### 6.1 出入院服务

#### 6.1.1 接待服务

- 6.1.1.1 机构应设置接待区，配备接待台和接待谈话桌椅，接待台配置应采取高低接待台。
- 6.1.1.2 接待服务由客服部负责，应设置接待人员，负责老年人等客户的来访、咨询、服务合同签订等服务内容。
- 6.1.1.3 来访接待应在来访者到访的第一时间响应服务。询问来访者的来访目的，安排来访者参观，介绍机构已公开的相关信息。
- 6.1.1.4 咨询服务包括机构现场咨询、电话咨询和线上咨询。接待人员应及时响应咨询服务，并如实解答咨询问题。咨询内容超出解答范围，应第一时间进行上报上级管理者由上级管理者对咨询内容进行解答。涉及机构机密或老年人隐私等内容不能予以解答的，应明确告知咨询者。

#### 6.1.2 入院服务

- 6.1.2.1 对老年人达成入注意愿或服务意愿的老年人应提供入院办理服务
- 6.1.2.2 入院服务包括服务合同签订和手续办理等内容。
- 6.1.2.3 入院服务应提前与老年人及其家属约定服务的时间，办理的内容和需要其携带的手续资料等，并按照约定为老年人提供服务。
- 6.1.2.4 接待人员应逐条对老年人及其家属解释合同条款、明确合同各方的义务和责任以及老年人及其家属应配合的事项，双方确定无误，可签订服务合同。
- 6.1.2.5 入院服务过程中，接待人员应协助老年人及其家属手续办理，包括但不限于协助缴纳老年人入住费用，进驻老年人入住房间，与老年人家属及老年人清点养老机构配备设施情况，与护理部负责人交接老年人情况等。

#### 6.1.3 出院服务

- 6.1.3.1 老年人符合下列情况，应为老年人及其家属提供出院服务：
- a) 协议约定服务期满后，未续约的；
  - b) 老年人或老年人拒绝缴纳服务费用的；
  - c) 老年人及其家属明确提出退住的；
  - d) 入住观察期内发现老年人具有传染性疾病或精神类疾病的；

e) 老年人过世的。

- 6.1.3.2 出院手续办理包括但不限于查房、收集老年人出院真实原因、督促护理部人员
- 6.1.3.3 帮助整理老年人用品、与护理部和财务部对老年人账单进行核对，对老年人进行结算，签解约文件等。
- 6.1.3.4 因老年人过世而办理出院手续的，前台工作人员应给与适当的安抚，避免提及家属敏感问题。
- 6.1.3.5 机构应在老年人办理出院后，编写出院小结，更新老年人档案并进行封存。

## 6.2 生活照料

### 6.2.1 个人饮食服务

- 6.2.1.1 应在老年人能力评估基础上，结合吞咽功能、营养风险及疾病状况确定饮食照料等级和服务方式，并制定个人饮食照料计划。
- 6.2.1.2 应为老年人提供安全、舒适的进食环境，保持室内温度适宜、光线充足，进食前后应进行手卫生并做好餐具清洁消毒。
- 6.2.1.3 提供协助进食或喂饭服务应根据老年人吞咽能力提供适宜餐型，如流食、碎食、软食、半流食等，控制进食速度与每口量，预防噎食、误吸等风险；发现呛咳、呼吸困难、面色异常等情况应立即停止服务并按应急处置流程处理。
- 6.2.1.4 提供饮水服务时，应根据老年人吞咽能力选择适宜水温及水量，必要时使用增稠剂或专用饮水器具，并应避免在卧位直接饮水。
- 6.2.1.5 对需管饲的老年人，应在专业人员指导下实施管饲支持，配备必要的管饲用具与清洁消毒设备，管饲前后应核对身份、餐量与时间，观察耐受情况并记录；发现腹胀、呕吐、误吸等异常情况应及时处置并报告。

### 6.2.2 起居照料

- 6.2.2.1 应在老年人能力评估基础上，结合失能等级、行动能力、认知状况及生活习惯制定起居照料计划，明确服务内容、频次、责任人员及注意事项。
- 6.2.2.2 协助穿（脱）衣应根据季节和室温为老年人选择适宜衣物，操作前应告知并征得同意，动作应轻柔，注意保护隐私。对行动不便或偏瘫老年人应采取安全体位与转移方式，避免牵拉肢体造成损伤。
- 6.2.2.3 睡眠照料应结合老年人作息习惯提供服务，睡前宜协助完成如厕、口腔清洁等准备工作，保持卧室安静、光线适宜、温湿度适当。对失能或卧床老年人应按需翻翻身、体位调整和夜间巡视服务，发现呼吸异常、躁动、坠床风险等情况应及时处置并报告。
- 6.2.2.4 更换床上用品应保持床单位清洁、干燥、平整，污染后应及时更换。更换过程中应采取防跌倒、防坠床措施并注意保暖，必要时由2名人员协同操作。更换后应检查床栏、呼叫器、防滑垫等安全设施是否处于可用状态。

### 6.2.3 清洁卫生照料

- 6.2.3.1 提供清洁卫生照料服务时应尊重老年人意愿和生活习惯，注意保护隐私，操作过程动作轻柔，避免造成不适或损伤。
- 6.2.3.2 提供洗头服务时应控制水温适宜并注意防烫伤、防受凉，服务过程中应观察老年人耐受情况，如出现头晕、胸闷、乏力等不适应及时停止并采取相应处置措施。
- 6.2.3.3 提供洗脸、洗手服务时应保持用品清洁，动作轻柔，避免用力摩擦；对皮肤干燥、破损或敏感部位应加强保护并根据需要做好保湿护理。
- 6.2.3.4 提供刷牙、漱口、口腔擦拭服务时应根据老年人吞咽能力选择适宜方式；对吞咽困难、卧床或认知障碍老年人宜以口腔擦拭为主，并采取坐位或半坐卧位操作以防误吸；发现牙龈出血、口腔溃疡、异味明显、呛咳等异常情况应及时处理并报告。
- 6.2.3.5 提供梳头、剃须服务时应注意皮肤保护，避免牵拉或刮伤；使用剃须器具时应做好安全防护，防止划伤出血。
- 6.2.3.6 提供床上洗足服务时应注意水温适宜并擦干趾缝，防止浸渍；对足部皮肤异常（如破溃、红肿、感染等）应及时处理并报告。

6.2.3.7 提供洗澡或床上擦浴服务时应做好隐私保护；服务过程中应采取防滑、防跌倒、防烫伤及防受凉措施，并持续观察老年人面色、呼吸、意识等变化，如出现胸闷、气促、寒战等不适应立即停止并采取相应处置措施。

6.2.3.8 清洁卫生照料服务结束后应及时为老年人擦干身体并做好保暖，对皮肤易干燥部位可根据需要进行基础护肤处理。

6.2.3.9 修剪指（趾）甲服务应在清洁软化后进行，避免剪伤皮肤，发现红肿、渗液、疼痛等异常情况应及时报告。

#### 6.2.4 排泄照料

6.2.4.1 提供排泄照料服务时应尊重老年人意愿与隐私，操作过程应遮挡保护，沟通用语应文明得体，避免造成羞辱或不适。

6.2.4.2 协助排便服务应根据老年人实际需要提供如厕提醒、陪同如厕或床上排便协助，便器使用前应保持清洁。服务过程中应注意体位安全，采取防跌倒、防滑倒措施，发现头晕、乏力、面色苍白等情况应及时处置。

6.2.4.3 人工取便应在确有需要时实施，操作前应告知老年人并取得同意，动作应轻柔，避免损伤肛周黏膜；如出现明显疼痛、出血、面色苍白、出汗、呼吸急促等异常情况应立即停止并采取相应处置措施。

6.2.4.4 更换一次性纸尿裤应及时，保持皮肤清洁干燥；更换时应清洁会阴部并做好皮肤保护，防止尿液、粪便刺激导致皮肤破损；发现皮肤红肿、破溃、渗液等情况应及时处理并报告。

6.2.4.5 更换尿袋服务应保持尿袋处于低位放置，防止反流。更换与排空过程中应避免污染，连接部位应牢固无渗漏；发现尿液颜色异常、尿量明显变化、尿管扭曲堵塞或渗漏等情况应及时处理并报告。

6.2.4.6 排泄照料过程中产生的污染物应按要求分类收集并及时处置，服务结束后应清洁相关用具并保持环境整洁。

#### 6.2.5 体位转移照料

6.2.5.1 提供体位转移照料服务时应事先向老年人说明操作目的与注意事项，操作过程应动作平稳、用力适当，避免牵拉关节和软组织造成损伤。

6.2.5.2 床上体位转换应保持老年人身体轴线稳定，必要时采取侧卧、半卧、端坐等体位调整；转换过程中应注意头颈、肩、髋等部位支撑与保护，避免扭转挤压。体位调整后应检查肢体摆放舒适度及呼吸是否通畅。

6.2.5.3 床与轮椅转移应在确认床、轮椅处于制动状态后实施，并应根据老年人行动能力采取扶持、协助站立、旋转移位或滑移等方式，转移过程中应防止跌倒、滑落与碰撞，转移完成后应检查坐姿稳定并调整脚踏、扶手等位置。

6.2.5.4 平车搬运应提前确认搬运路线通畅，平车制动与护栏状态良好；搬运时应固定体位，必要时使用约束带或护栏防止滑落；上下坡、转弯及进出电梯时应控制速度、保持平稳，避免颠簸。

6.2.5.5 体位转移过程中应持续观察老年人反应，如出现疼痛明显、头晕、气促、面色苍白等不适应立即停止操作并采取相应处置措施。

6.2.5.6 体位转移照料过程中如发生跌落、碰撞、皮肤擦伤等异常情况，应及时按相关应急处置流程处理，并记录异常情况与处置结果。

#### 6.3 康复服务

6.3.1 康复服务应根据老年人身体状况与功能特点开展，训练内容与强度应适宜，并应尊重老年人意愿，做到自愿参与、循序渐进，避免强制训练或超负荷训练。

6.3.2 开展康复训练前应进行必要的健康询问与状态确认，明确当日训练项目、训练时间与注意事项；训练前后应关注老年人精神状态、面色、呼吸、心率等变化，发现异常应及时调整或暂停训练。

6.3.3 康复训练过程中应指导老年人采取正确姿势与动作要领，避免错误用力造成拉伤、扭伤或跌倒；需要步行、平衡、上下阶梯等训练时，应采取防跌倒措施，保持周边环境安全、通道通畅。

6.3.4 对存在骨关节疼痛、肌力不足、平衡能力差或认知功能受限的老年人，应降低训练难度与训练强度，必要时采取分段训练、辅助支撑等方式，防止过度疲劳与损伤。

6.3.5 训练过程中如出现胸闷、气促、头晕、心悸、出汗异常、疼痛加重等不适，应立即停止训练并

采取相应处置措施；如症状持续或加重，应及时报告并按应急处置流程处理。

6.3.6 康复训练后应进行必要的放松与整理活动，并观察老年人恢复情况；对训练效果、耐受情况及异常反应应及时记录，并根据实际情况调整训练内容与频次。

6.3.7 康复服务过程中应加强风险防控，避免使用存在明显安全隐患的训练方式；对训练场地卫生与安全状况应保持良好的，训练用品使用后应及时清洁整理，防止交叉使用带来卫生风险。

## 6.4 医疗服务

6.4.1 机构宜设置医务室或者引进医疗机构合作，安排医生为老年人提供医疗服务。提供服务的医生应具有医疗从业资格，准确掌握老年人的基础信息与病史，并根据老年人身体情况提供个性化医疗服务。

6.4.2 医务室或合作的医疗机构应安排医生对机构的老年人提供高危疾病发作时应急治疗和处置服务，定期为机构的护理人员讲解和传授高危疾病发病早期识别的相关知识技能，让护理人员能够早期判断老年人可存在的潜在病症，并通报医务室或合作的医疗机构的医生。由医生根据老年人的实际情况提供医疗服务，或在医生指导下由护理人员按照医生的医疗建议实施应急处置。

6.4.3 由医生或护士对老年人进行健康分级管理，定期进行健康体检检查服务，记录健康体检检查情况，每月底对服务数据进行汇总分析，建立健康档案，为老年人提供医疗、康复或护理改进服务指导。

6.4.4 建立医生、护士以及护理人员的工作沟通机制，定期根据医生和护士采集的医疗数据分析，结合护理后老年人的实际情况，由医生和护士指导护理人员对老年人完成慢病状态日常护理与辅助康复能力训练。

6.4.5 当老年人身体发生变化时，护理人员应及时报告医务室或合作的医疗机构，医生应在接到报告的第一时间为老年人提供身体健康状况变化后的紧急处理指导服务，明确处理办法。

6.4.6 安排专业医生或护士根据老年人的实际需求，并结合季节情况，以及社会公共卫生事件，定期开展健康宣教。健康宣教应根据实际场地合理安排工作人员和宣教对象的人数。健康宣教的对象包括但不限于老年人、老年人家属等。健康宣教主题应提前进行公示。

## 6.5 文化娱乐

6.5.1 文化娱乐教育服务应为室内活动和室外活动。室内活动应根据老年人的身体状况需要可开展文艺、美术、棋类、健身、诗歌朗诵、乐器、电影欣赏、手工制作、工艺品、手工剪纸、书法、种植花草树木、茶艺文化分享、烹饪疗法、阅读等娱乐活动。室外活动可开展园艺养心、外出参观、郊游等活动。

6.5.2 文化娱乐服务应结合老年人身心特点组织开展，活动内容与强度应适宜，并应尊重老年人意愿，鼓励自愿参与，不得强制。

6.5.3 开展文化娱乐活动前应明确活动主题、形式、时间、地点、参与对象与注意事项，并应对活动场地进行检查，确保通道通畅、地面防滑、照明良好，避免拥挤、绊倒、碰撞等风险。

6.5.4 活动组织应根据老年人身体状况与活动能力合理安排活动方式，宜采取分组、分层开展；对行动不便、认知障碍或需要重点关注的老年人应采取适当照护措施，防止走失、跌倒、情绪激动等情况发生。

6.5.5 活动过程中应关注老年人反应与安全，发现疲劳、胸闷、气促、头晕、呕吐、情绪异常等情况应及时停止活动并采取相应处置措施。

6.5.6 活动内容应体现积极健康导向，避免高强度、对抗性或存在明显安全风险的项目；使用器材、道具时应确保安全可靠，不得使用存在尖锐边角、易破损或可能造成伤害的物品。

6.5.7 节庆活动与集体社交活动组织应合理控制人员密度，必要时设置秩序引导，确保进出有序；活动期间应注意防火、防烫伤、防踩踏等安全风险。

6.5.8 文化娱乐活动结束后应及时引导老年人返回，做好人员清点与状态观察；对活动中出现的不适、纠纷或意外情况应及时处理并记录。

6.5.9 文化娱乐服务应做好过程留痕，记录内容宜包括活动名称、时间地点、参与人员、主要内容及异常情况处置等。

## 6.6 安宁服务

6.6.1 开展安宁服务时应以维护老年人舒适与尊严为原则，尊重老年人意愿，保护隐私，服务过程应避免不必要的刺激性操作与强制性措施。

6.6.2 应及时识别进入安宁照护阶段的老年人，并向老年人及其家属或监护人进行信息告知与沟通，

沟通内容应客观、清晰、通俗易懂；沟通要点与双方确认情况应予记录。

6.6.3 应根据老年人不适表现提供舒适照护与非药物支持，内容包括但不限于环境安静与光线调节、体位调整、保暖或降温、口腔与皮肤基础护理、清洁卫生与排泄照护、减压防压疮等，以减轻不适并提高舒适度。

6.6.4 应对疼痛及主要症状变化进行观察与支持，包括但不限于呼吸困难、痰液潴留、恶心呕吐、便秘、焦虑烦躁、惊恐不安等；发现症状加重或出现异常情况应及时报告并配合处置，处置后应持续观察并记录效果。

6.6.5 应提供心理慰藉与临终关怀支持，通过陪伴、倾听、安抚、情绪支持等方式缓解恐惧与孤独感；应尊重老年人宗教信仰、文化习俗与个人偏好，按需协助完成告别、心愿表达等非医疗性支持。

6.6.6 临终阶段应尽量减少搬动与打扰，保持环境整洁安静，合理安排探视与陪伴；如出现明显躁动、呼吸急促、抽搐等紧急情况，应及时采取相应处置措施并按应急处置流程处理。

6.6.7 老年人死亡后应按规定完成死亡相关信息记录，并配合开展遗体清洁整理、遮挡保护与转运交接等工作；转运过程应维护秩序，避免围观，保障逝者尊严。

6.6.8 应配合家属开展哀伤支持与后事沟通指导，对家属出现明显情绪激动或身体不适等情况应及时安抚并给予必要协助。

## 6.7 居家上门服务

应按照本文件第7章要求执行。

## 7 区域性服务中心

### 7.1 基础服务

区域性服务中心应按照本文件第6章要求提供集中收养老年人的出入院服务、生活照料服务、康复服务、医疗服务、文化娱乐、安宁服务。

### 7.2 社区食堂

7.2.1 应明确并公示供餐时间、就餐方式、收费标准及退改规则等信息，并保持信息真实、清晰、便于老年人理解。

7.2.2 食材采购、验收、储存应符合食品安全相关要求，做到来源可追溯、先进先出。发现腐败变质、超过保质期或感官异常的食材应及时处置，不得加工使用。

7.2.3 加工制作过程应符合食品卫生要求，做到生熟分开、烧熟煮透，防止交叉污染。加工制作、分装、供餐全过程应保持清洁卫生。

7.2.4 菜品应符合老年人饮食特点，做到口味清淡、软烂适口、营养搭配合理。宜控制盐、油、糖用量，避免过硬、过黏、带骨刺等高风险食物。

7.2.5 应根据老年人特殊需求提供相应餐型支持，宜包括软食、碎食、半流食、流食等。对有明确饮食禁忌或慢病饮食要求的老年人，应在点餐/就餐时进行提示确认，避免提供不适宜餐食。

7.2.6 供餐时应保证餐食温度适宜，防止烫伤，热汤、热粥等高温食品应采取提示措施，必要时分装降温后提供。

7.2.7 就餐现场应保持秩序，应引导老年人有序排队、取餐与就座，避免拥挤推搡。对行动不便老年人宜提供就餐协助。

7.2.8 堂食餐具应清洗消毒后使用，并保持清洁保洁；实行打包外带时，应确保餐食密封，避免二次污染，并应提示合理食用时限与保存方式。

### 7.3 社区文娱

7.3.1 应结合社区居家老年人兴趣特点组织开展唱歌、跳舞、书法绘画等活动，活动安排应以自愿参加为原则，不得强制。

7.3.2 活动开展前应明确活动主题、内容、时间、地点、参与方式及注意事项，并宜提前发布活动通知，便于老年人报名参与。

7.3.3 活动组织应根据老年人身体状况合理控制活动强度与时长，跳舞等活动应循序渐进，避免高强

度、连续长时间或对抗性项目，活动中应安排休息间隔并提供饮水便利。

7.3.4 活动过程中应关注老年人状态变化，如出现头晕、胸闷、气促、乏力、出汗异常、情绪激动等情况应及时引导休息并采取相应处置措施并按应急处置流程处理。

7.3.5 书法绘画等活动应根据老年人视力、手部灵活性等情况进行适当调整，合理安排座位与用具摆放，避免长时间低头、久坐导致不适。

7.3.6 活动开赞应倡导文明友善，注意沟通礼仪与秩序维护，如发生争执、冲突或情绪异常，应及时劝导、隔离矛盾并妥善处置，防止事态扩大。

7.3.7 活动结束后应及时组织老年人有序离场，清点并提醒携带随身物品。

## 7.4 社区团购

7.4.1 应向参与老年人公开团购规则，规则应包含服务范围、商品品类、下单截止时间、价格构成、取货/配送方式、退款退换规则、投诉渠道。

7.4.2 应按单品发布团购信息，信息应写明商品名称、规格/数量、单价、供货方、生产日期与保质期（适用时）、交付时间、交付地点。

7.4.3 应审核供货方资质与供货渠道，食品类商品应符合食品安全相关要求，商品来源不明或质量异常的不得纳入团购。

7.4.4 应规范下单流程，订单记录应包含购买人、联系方式、商品明细、数量、金额、交付方式、交付时间。

7.4.5 应按订单收款与结算，收款金额应与订单金额一致，结算结果应形成账目清单供核对。

7.4.6 应组织到货验收，验收内容应覆盖数量、规格、包装完整性、外观质量、保质期（适用时），验收结论应形成记录。

7.4.7 应按订单进行分拣发放，分拣结果应逐单核对，取货/配送应按团购下单顺序组织，交付应完成签收确认。

7.4.8 应建立售后办理流程，售后事项应完成受理登记、核实判定、处理结果反馈，办理时限按规则执行。

## 8 社区服务站

### 8.1 助洁服务

8.1.1 助洁服务开始前应与老年人或其家属明确本次助洁的服务项目、清洁范围、服务时长、上门时间和收费标准，以约定内容作为服务执行依据。

8.1.2 应按照约定范围完成家庭日常卫生清洁，清洁对象应覆盖居室主要活动区域，保证环境整洁、有序。

8.1.3 地面清洁应完成除尘与去污处理，清洁后地面应无明显灰尘、污渍和杂物。

8.1.4 家具及台面清洁应完成表面除尘与污渍清理，清洁后应无明显浮尘、油渍和水渍残留。

8.1.5 卫生间清洁应覆盖坐便器（或便盆区）、洗手台、淋浴区、地面与地漏周边，清洁后应无明显污垢、无积水、无明显异味。

8.1.6 厨房清洁应覆盖灶台、操作台、洗涤区与地面，清洁后应无明显油污、残渣和黏腻感。

8.1.7 室内物品整理应在不改变老年人使用习惯的前提下进行归位与摆放，保持通道畅通、物品摆放整齐。

8.1.8 垃圾清理应完成分类收集与带离处理，清理后垃圾容器周边应整洁，无散落垃圾。

8.1.9 助洁服务实施过程中应保护老年人隐私，清洁作业仅限于约定区域与约定项目范围。

8.1.10 服务完成后应恢复清洁前的家具与物品摆放基本状态，确保老年人日常使用方便。

### 8.2 助医服务

8.2.1 助医服务开始前应与老年人或其家属确认本次服务事项，明确就诊医院与科室、就诊时间、陪同环节、费用承担方式和联系人信息。

8.2.2 助医服务应核对老年人身份信息与就诊资料，资料应包含身份证件、医保凭证、既往检查结果与现用药信息、就诊卡。

- 8.2.3 就医预约与挂号协助应完成预约渠道选择、号源确认、挂号缴费协助与就诊信息确认，确保就诊时间、科室与医生信息准确。
- 8.2.4 陪同就医服务应完成到院引导、候诊协助、就诊环节陪同与必要沟通协助，沟通协助应以转述老年人主诉和既往信息为主，不得代替老年人作出医疗决定。
- 8.2.5 陪同检查检验服务应完成检查项目确认、检查地点引导、排队叫号协助与检查前准备提醒，检查过程中应配合医疗机构要求维持秩序与安全。
- 8.2.6 代为取药（送药）服务应依据处方取药，取药时应核对药品名称、规格、数量与用法用量说明，交付时应向老年人或家属逐项交接清楚。
- 8.2.7 住院协助服务应完成入院办理、押金缴纳协助、病区报到与住院事项沟通协助，确保家属或监护人知晓并完成必要授权。
- 8.2.8 助医服务过程中出现老年人身体不适加重、意识异常、跌倒受伤等紧急情况时，应立即采取现场保护与紧急求助措施，优先联系医疗机构急救资源并同步通知家属或监护人。
- 8.2.9 助医服务结束后应完成当次就医信息反馈，反馈内容应覆盖诊疗结论要点、用药与复查安排、需家属配合事项，确保家属或监护人及时掌握。

### 8.3 助浴服务

- 8.3.1 助浴服务开始前应确认老年人当日身体状况与服务方式，结合季节与老年人实际情况选择淋浴、盆浴或擦浴等方式，合理控制助浴时长。
- 8.3.2 助浴服务开始前应完成助浴场所准备，保持空气清新，室温宜为 24℃~26℃，并备齐助浴所需用品，保证服务过程连续实施。
- 8.3.3 助浴服务开始前应进行安全提示，明确告知服务风险与注意事项，服务过程中应持续观察老年人反应，如出现头晕、胸闷、气促、寒战等不适应立即停止助浴并采取相应处置措施。
- 8.3.4 助浴服务过程中应落实防滑、防跌倒、防烫伤与隐私保护要求，保持水温适宜，动作轻柔，避免牵拉、碰撞造成不适或损伤。
- 8.3.5 助浴服务结束后应及时擦干身体并做好保暖，必要时协助涂抹护肤用品、更换干净衣物，并吹干头发避免受凉。

### 8.4 助餐服务

- 8.4.1 助餐服务应明确服务对象、服务方式和服务频次，按约定时间提供送餐到户服务或入户烹饪服务。
- 8.4.2 送餐到户服务应按订单完成订餐、配餐与配送，保证餐食品种、数量与送达对象一致，按约定时间完成交付。
- 8.4.3 入户烹饪服务应按约定内容完成上门制作，制作内容应包含主食与菜品等必要餐食，满足老年人当餐需求。
- 8.4.4 助餐服务应结合老年人饮食习惯与身体状况进行菜品安排，做到口味适宜、软烂适口、营养搭配合理。
- 8.4.5 助餐服务应根据老年人吞咽与咀嚼能力匹配餐型，按需提供流食、半流食、软食、碎食等。
- 8.4.6 助餐服务的加工制作、分装、配送与入户制作过程应符合食品安全相关要求，确保餐食清洁卫生。
- 8.4.7 助餐服务应按约定完成交付确认，交付内容应包含餐食品种、数量与食用安排说明（如适用）。
- 8.4.8 助餐服务应按老年人特殊需求提供配餐支持，对低盐、低脂、控糖等需求应提供相应餐食安排。
- 8.4.9 入户烹饪服务完成后应按约定完成厨房台面与用具整理，保持基本整洁状态。

### 8.5 助行服务

- 8.5.1 助行服务应明确服务对象、出行目的、出行路线、服务时长与交接联系人，按约定时间提供出行陪同与协助服务。
- 8.5.2 起身站立协助应按照“先稳后起”的原则实施，协助老年人完成体位调整、重心转移与站稳确认，保证起身过程平稳连续。
- 8.5.3 步行陪同服务应根据老年人步态与耐力控制步速与行走距离，必要时采取扶持、间歇休息等方式完成出行目标。

- 8.5.4 上下楼（台阶）协助应根据老年人能力采取扶栏、搀扶或轮椅替代等方式完成上下楼，保证上下楼过程连续、稳定。
- 8.5.5 使用助行器具协助应指导老年人按正确方式使用拐杖、助行器等器具，完成转弯、起步、停止等动作配合，保证助行过程稳定可控。
- 8.5.6 轮椅推行协助应确认老年人坐姿稳定，推行过程控制速度与转弯幅度，保证推行平稳并按约定完成到达与交接。
- 8.5.7 助行服务过程中应持续关注老年人状态变化，出现头晕、乏力、气促、胸闷等不适时应及时调整行程或中止服务并采取相应处置措施。
- 8.5.8 助行服务结束后应完成老年人安全安置，确认老年人处于稳定体位并完成交接。

## 8.6 精神慰藉

- 8.6.1 精神慰藉服务应以居家老年人日常生活场景为基础开展，按约定频次与时长提供上门陪伴交流服务，保持服务连续性。
- 8.6.2 陪伴交流服务应围绕居家老年人生活起居、健康状况、兴趣爱好与家庭关系等内容开展，及时回应老年人表达的需求与关切。
- 8.6.3 情绪安抚服务应针对居家老年人常见的孤独、焦虑、恐惧、烦躁等情绪表现开展，通过倾听、共情、引导与互动活动等方式缓解负面情绪，维持情绪稳定。
- 8.6.4 心理支持服务应针对居家老年人因疾病、功能退化、丧偶或重大生活事件引发的心理变化提供支持，协助其建立可接受的日常应对方式与生活目标。
- 8.6.5 社会交往支持服务应结合居家老年人意愿与能力，协助其与家属、邻里或同伴保持联系，促进参与社区文娱、互助联谊等活动，增强社会参与感。
- 8.6.6 精神慰藉服务应关注居家老年人情绪与行为变化，出现持续低落、明显异常行为或存在自伤风险等情况时，应及时启动告知与转介机制，联动家属或监护人开展处置。

## 8.7 适老化改造

- 8.7.1 适老化改造服务应明确改造对象、改造范围、改造内容、工期安排与费用标准，按约定组织实施并保证改造过程连续完成。
- 8.7.2 适老化改造服务应以提升居家安全性与便利性为目标，改造内容应覆盖通行、起居、如厕、洗浴、照明与紧急呼叫等关键生活场景的风险降低与功能改善。
- 8.7.3 通行区域改造应保证通道连续通畅，地面应平整防滑，必要时设置扶手、消除高差或门槛障碍，满足助行器具通行需求。
- 8.7.4 起居区域改造应优化床边活动空间与家具布置，减少绊倒风险，必要时设置床边扶手、夜间照明与便于触达的开关插座。
- 8.7.5 卫生间改造应提升如厕与洗浴安全性，设置必要的扶手与防滑措施，优化淋浴区排水与防滑条件，减少跌倒风险。
- 8.7.6 厨房与就餐区改造应优化操作动线与可达性，减少弯腰、攀高等不便动作，必要时调整台面高度或增设安全辅助设施。
- 8.7.7 照明与电气改造应保证各功能区照度满足使用需求，开关设置应便于触达，电气线路与插座改造应符合安全要求，降低触电与火灾风险。
- 8.7.8 改造施工过程中应控制噪声、粉尘与现场杂物，保持通道基本通畅，避免影响老年人基本生活；施工结束后应完成现场清理并恢复居住环境。
- 8.7.9 改造完成后应对改造项目进行功能确认，确保扶手牢固、防滑措施有效、通行无障碍、设备可正常使用，达到约定改造效果。
- 8.7.10 适老化改造服务应提供必要的使用指导，确保老年人及家属掌握改造设施与设备的正确使用方法。

## 8.8 公益关怀

- 8.8.1 公益关怀服务应面向特困、低保等困难老年人开展，明确服务对象范围、服务内容、实施时间与组织方式，保证公益活动有序实施。

- 8.8.2 物资捐赠服务应明确捐赠物资类别与发放标准，捐赠物资应满足安全与使用要求，发放应做到对象明确、数量清晰、领取确认到位。
- 8.8.3 物资捐赠服务应结合老年人实际需求进行配置，重点保障生活必需品与季节性用品供给，避免发放与需求不匹配造成浪费。
- 8.8.4 义诊服务应明确义诊项目、服务流程与服务时段，义诊内容应包含常见慢病筛查与基础健康咨询等，保证服务可获得、持续开展。
- 8.8.5 义诊服务应为老年人提供健康咨询与用药指导信息传递，针对筛查异常情况应给予就医建议与转诊指引，形成闭环服务衔接。
- 8.8.6 公益关怀服务实施过程中应尊重老年人尊严与隐私，服务沟通应文明得体，避免标签化表述或造成心理负担。
- 8.8.7 公益关怀服务应建立合作与管理机制，明确捐赠方、执行方与参与医疗人员的职责分工，保证服务质量与安全。
- 8.8.8 公益关怀服务结束后应对物资发放与义诊开展情况进行汇总管理，确保发放与服务过程可核对。

## 9 服务评价与持续改进

### 9.1 评价要求

- 9.1.1 应建立服务评价与改进制度，明确服务评价方式、频次和改进机制。通过服务对象满意度、服务时间准确、服务项目完成率、有效投诉结案率等评价指标对服务情况、服务质量、服务人员进行有效合理的评价。
- 9.1.2 监督检查、服务评价以及持续改进应及时记录、归档。

### 9.2 评价方式

- 9.2.1 应定期听取老年人及家属的建议和意见，采取设置意见箱、网上收集等方式收集信息。
- 9.2.2 应定期开展机构内的服务质量检查与考核。
- 9.2.3 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。
- 9.2.4 应每年开展不少于1次的服务满意度测评，向老年人或家属发放满意度调查问卷，并形成分析报告。
- 9.2.5 宜邀请相关专家或第三方专业机构，对服务质量进行评价。

### 9.3 评价内容

服务评价内容包括但不限于：

- a) 服务项目；
- b) 服务质量；
- c) 服务人员；
- d) 服务满意度；
- e) 工作记录和归档情况等。

### 9.4 持续改进

- 9.4.1 应建立服务投诉渠道，设置投诉电话、投诉邮箱，收集改进依据。
- 9.4.2 应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。
- 9.4.3 通过召开工作例会、座谈会等相关会议，进行沟通交流，查找问题，分析原因，及时制定整改措施。