

团 体 标 准

T/31JKHC003-2022

持续照料型养老社区服务规范

Criteria of continuing care retirement community service

2022-01-09 发布

2022-01-16 实施

上海市健康产业发展促进协会

发布



22022512683476

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 服务原则	2
5 服务要求	2
5.1 环境设施	2
5.2 物业服务	4
5.3 咨询接待	5
5.4 营养膳食	5
5.5 文化娱乐	6
5.6 生活照料	7
5.7 健康管理	7
5.8 医疗护理	8
5.9 紧急救护	8
6 管理要求	8
6.1 总体要求	8
6.2 资源管理	9
6.3 服务提供过程控制	9
6.4 采购管理	10
6.5 风控管理	10
6.6 投诉管理	11
6.7 服务评价与持续改进	11
附录 A （资料性）顾客满意度测评	13
参考文献	16

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。

本文件由上海市健康产业发展促进协会提出并组织实施。

本文件由上海市健康产业发展促进协会标准化技术委员会归口。

声明：本文件的知识产权归属于上海市健康产业发展促进协会，未经上海市健康产业发展促进协会同意，不得印刷、销售。任何组织、个人使用本标准开展认证、检测等活动应经上海市健康产业发展促进协会批准授权。

本文件起草单位：上海市健康产业发展促进协会、太平养老产业管理有限公司、北京世标认证中心有限公司、上海志贺建筑设计咨询有限公司、唐泽实业（上海）有限公司、上海遐福养老服务有限公司、复星康复养老产业发展集团、上海银康投资管理有限公司、美瑞魅力花园老年服务（上海）有限公司、上海翰峰养老服务有限公司、保利（广州）健康产业投资有限公司、北京漾美企业管理有限公司。

本文件主要起草人：肖迪娜、鲁昌、李永波、史鸿、张丽丽、戴翊钧、汪晓鸣、金清源、钟厚波、王丽娜、梅雪艳、蔡琦、杨菁、郭延洲、关杰。

本文件首批执行单位：太平养老产业管理有限公司、美瑞魅力花园老年服务（上海）有限公司、上海遐福养老服务有限公司、上海银康投资管理有限公司、上海翰峰养老服务有限公司、复星康复养老产业发展集团、保利（广州）健康产业投资有限公司，上海志贺建筑设计咨询有限公司、唐泽实业（上海）有限公司等。

持续照料型养老社区服务规范

1 范围

本文件规定了持续照料型养老社区（以下简称“养老社区”）的服务原则、服务要求、管理要求。本文件适用于持续照料型养老社区的服务质量控制。

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 29353 养老机构基本规范
GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范
GB 38600 养老机构服务安全基本规范
GB50340 老年人居住建筑设计规范
JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准
MZ/T001 老年人能力评估
MZ/T 131 养老服务常用图形符号及标志
MZ/T 133 养老机构满意度测评

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

持续照料型养老社区 *continuing care retirement community*

以养老社区为载体，可以为自理老年人、半自理老年人、认知障碍老年人以及完全不能自理老年人提供他们所需的物业服务、照护服务、医疗服务、生活服务等一体化服务的养老生态环境。

3.2

自理老年人 *self-care elderly*

日常生活可以自理或年老体弱患有器质性疾病，症状较轻，能够自由活动，日常生活起居不应照料帮助或者自己能做日常事务的老年人。

3.3

护理老年人 *nursed elderly*

患有不同程度疾病，如思维能力下降、记忆力减退、饮食起居生活不能自理，听力障碍、视力障碍、行动不便、二便不能自理应接受照护或医疗服务的老年人。

3.4

生活管家 *butler*

养老社区中负责接待、服务来考察、体验的客户，为客户解决入驻期间问题的专职或兼职人员。

健康管理 health control

养老社区中的个体或群体的健康进行信息采集、评估、干预、紧急情况处理、建档和持续改进的管理过程。

4 服务原则

4.1 以人为本

应遵循“以人为本”的养老服务原则，尊重老年人的意愿的基础上，以客户需求为核心和出发点建立完整医、养、康、护的运营服务体系和标准化流程，从而达到给予客户全面的、个性化的、便利的、衔接性的持续养老服务。

4.2 社区参与

应采取各种鼓励措施，积极促进老年人自觉自愿地参加社区各种活动或事务，表达自己的意见和建议，并对社区的日常运营管理决策起到监督和影响。

4.3 持续创新

应通过持续的拓发新思维、升级服务理念，整合优势资源，在提供高质量服务的同时，促进康养事业可持续发展。

5 服务要求

5.1 环境设施

5.1.1 服务环境

- 5.1.1.1 养老社区所在地应交通便利、日照充足、通风良好，应避开有污染源、噪声源、易燃、易爆、危险品生产、储运的区域。
- 5.1.1.2 养老社区内应有安全提示与安全防护措施。
- 5.1.1.3 主出入口不宜开向城市主干道，货物、垃圾、殡葬等运输宜设置单独的通道和出入口。
- 5.1.1.4 养老社区内应人车分流。
- 5.1.1.5 户外绿化面积不少于 35%，保证能获得充分的日照，满足老年人室外活动场地需求。
- 5.1.1.6 养老社区内部、建筑内部老年人使用区域应避免高差。
- 5.1.1.7 室内照度标准值应符合 JGJ 450 相关规定。
- 5.1.1.8 室内应采取相对应的隔声、降噪措施，避免老年人被噪音干扰。
- 5.1.1.9 夏季老年人长期逗留区域的室内温度应控制在 26~28℃ 之间。
- 5.1.1.10 冬季主要房间供暖室内设计温度应符合 JGJ 450 相关规定。
- 5.1.1.11 建筑内外环境应便于清洁、清扫，能够保持日常清洁卫生，空间布局有利于防止传染病传播。
- 5.1.1.12 环境设计应符合 GB50340 和 JGJ 450 相关规定。

5.1.2 功能区设置

- 5.1.2.1 功能区设置应满足老年人居住需求，同时也应注重老年人在健康、生活、情感、社交、信仰等方面的综合需求。
- 5.1.2.2 建筑总平面应布局合理，功能分区、动静分区明确。
- 5.1.2.3 各功能区应满足无障碍设计要求，空间布局合理，装修简洁，避免过度装修，选用环保材料，地面材料选择耐磨、防滑、防反射的材料，避免大面积使用深颜色。

5.1.2.4 功能区可分为自理公寓区、护理区、公共服务区、管理服务用房区，功能区设计应符合 GB50340 和 JGJ 450 相关规定。

5.1.2.5 自理公寓区应满足以下要求：

- a) 满足无障碍设计，明亮舒适，有自然通风及采光；
- b) 户型内设置卧室、洗手间、起居室、厨房、阳台等基本生活空间；
- c) 户型及面积要求在满足相应规范的要求上，布局合理并满足运营要求；
- d) 户型内卧室面积应考虑到老年人护理的情况，面积不宜过小，注意卧室和起居室的面积分配；
- e) 入户区标识易于发现和辨认；
- f) 户型内洗手间靠近卧室布置；
- g) 室内预留扶手位置；
- h) 室内预留轮椅通行空间，留出家具使用空间；
- i) 室内安装紧急呼叫系统；
- j) 厨房避免使用明火，操作台可设置升降操作台。

5.1.2.6 护理区应满足以下要求：

- a) 采用无障碍设计，明亮舒适，有自然通风及采光；
- b) 入户区标识易于发现和辨认；
- c) 室内安装扶手；
- d) 室内能够通行轮椅和护理床；
- e) 灯具避免直接照明；
- f) 室内安装紧急呼叫系统；
- g) 天花设计有助于缓解护理老年人长期卧床的心理压力；
- h) 洗手间预留足够的轮椅回转空间及护理人员护理空间；
- i) 地面做好防滑措施；
- j) 保暖措施到位，避免入浴前后温度变化；
- k) 安装紧急呼叫系统。

5.1.2.7 公共服务区应满足以下要求：

- a) 采用无障碍设计，明亮舒适，有自然通风及采光；
- b) 舞蹈室等产生噪音的用房做好隔声降噪措施；与阅读室、书法室等安静房间保持距离；
- c) 集中设置电梯便于到达的低层（不超过 3 楼），电梯轿厢内设置扶手，不设置在地下层；
- d) 配套具备一定规模大型活动的场地，如多功能厅等。

5.1.2.8 管理服务用房区应设立隔断和警示标识，防止老年人误入。

5.1.2.9 应保证紧急情况下可以采取相应的急救救护措施，如设置救生通道、配置 AED 除颤设备。

5.1.3 标识和标志

5.1.3.1 引导标识系统应易于发现与辨认，色彩柔和温暖，标识字体醒目，图案清晰便于理解。

5.1.3.2 公共空间的标识应采取适当的照明措施或采用自发光装置。

5.1.3.3 墙面应设置明确的标识，说明楼层、房间号及疏散方向等信息。

5.1.3.4 不同楼层的墙面、电梯厅宜通过颜色或字体、字形变化进行区别以增强识别性。

5.1.3.5 有高差或坡道处，应设置明显高差或坡道标识防止老年人跌倒。

5.1.3.6 应对员工区有明确标识与安保，防止其他无关人员进入。

5.1.3.7 标识符号设置宜符合 MZ/T 131 相关规定。

5.1.3.8 消防标识的设置应符合消防规范的要求。

5.1.4 配套设备设施

5.1.4.1 可配备智能化系统。

5.1.4.2 停车场应预留残疾人停车位，停车场与居住单元、配套设施实现无障碍连接。

5.1.4.3 建筑出入口应设置残疾人坡道。

- 5.1.4.4 宜设置户外健身步道、健身广场等休闲运动场所，场所应设置符合老年人心理特征的健身设施、设备。
- 5.1.4.5 主要建筑出入口、就餐空间、活动场所、景观庭院等公区应安装视频监控系统
- 5.1.4.6 卫生间应设置做坐式蹲位、残疾人蹲位，具有安全防护措施。
- 5.1.4.7 应配置康复医疗中心，至少设置两种以上的运动康复器械和两种以上的作业康复器械，宜设有可供进行运动治疗（PT）和作业治疗（OT）的康复空间。
- 5.1.4.8 应配置餐饮服务、商业服务、后勤服务中心，在满足老年人生活要求的基础上，提供如邮寄服务、银行服务、购物服务、保险代理、美容美发、按摩等服务的设施空间。
- 5.1.4.9 应配备消防电梯（楼梯）、灭火器、火灾自动报警系统、自动喷水灭火系统、应急照明系统、防烟排烟等消防设施设备。
- 5.1.4.10 应配置呼叫器、紧急报警器。宜配置毫米波雷达、远程红外感应器等安全防护器材。

5.2 物业服务

5.2.1 物业服务内容

物业服务宜包括但不限于：工程维保服务、安保管理服务、保洁服务、园林绿化服务以及生活管家服务等。

5.2.2 工程维保服务内容及具体要求

5.2.2.1 工程维保服务应包括但不限于以下服务内容，并满足相应要求：

- 公用设备设施维保管理服务，如给排水、供电、暖通、空调、照明、电梯、消防、弱电、避雷系统、标识系统以及基本生活配套的日常管理和维修养护服务；
- 水电煤入户检测服务，每月对消耗量对比分析，及时发现异常，识别原因并处理；
- 预警设备测试服务。宜每天对园区内的智能化定位、主动预警等设备及软硬件进行测试，确保功能正常；
- 家电使用寿命预警服务。家电使用寿命到期前宜提示和预警老年人。

5.2.2.2 工程维保服务提供应满足以下要求：

- 每户建立专门维修档案，包括但不限于维修维护巡查记录、维修维护记录、报修投诉记录、维修维护回访记录等；
- 工程维修人员不单独入户，与生活管家同行入户，且入户人数至少 2 人，入户维修时间由生活管家确认后告知维修人员；
- 确保老年人维修维保需求的及时响应，接到生活管家发来的老年人报修申请后，尽快到达现场，完成维修维保服务；
- 确保服务礼仪到位，进入老年人房间工作宜讲究礼仪礼节，工完场清，工装整洁，戴好工牌；
- 提供房屋有偿托管服务，并对房屋内的设施设备进行定期保养；
- 确保维修维保人员具备作业资格。

5.2.3 安保管理服务

5.2.3.1 应提供社区出入管理、车辆管理、消防安全、公共秩序维护以及社区安全应急处置等安保服务。

5.2.3.2 应提供消防安全、消防设施巡检服务。

5.2.3.3 应对特殊老年人（如有失智倾向或失智老年人）出入提供管控服务。

5.2.3.4 宜提供特约安保服务，包括但不限于老年人在重要活动庆典时可以特约安保。

5.2.3.5 宜提供代泊车、代停车、以及车辆代年检等服务。

5.2.3.6 应对疫情等突发公共卫生事件常态防控管理。

5.2.3.7 应对突发意外事件提供协同应急处置预案和服务。

5.2.3.8 应做好记录并具备健全的安保档案。

5.2.4 消毒与保洁服务

- 5.2.4.1 应定期对公共区域及设施设备进行清洁和消毒。
- 5.2.4.2 宜提供特约入户保洁服务。应如约按时提供入户保洁服务。
- 5.2.4.3 应协助生活管家了解老年人生活情况，发现老年人异常及时通知生活管家。
- 5.2.4.4 被污染的物品，应单独清洁、消毒，并在显著位置设置安全提示标识。
- 5.2.4.5 应做好记录，并具备健全的保洁档案。

5.2.5 园林化管理服务

- 5.2.5.1 应提供园林绿化服务，包括但不限于养护、除草、整形、修剪、防旱、防寒、防病虫害、补栽补种等服务。
- 5.2.5.2 宜提供私家园丁服务。包括但不限于代租赁绿植、代代理服务以及提供园艺规划建议等。
- 5.2.5.3 应结合老年人心理及生理特点选择和配置绿植。

5.2.6 生活管家服务

- 5.2.6.1 应提供各类生活支持类服务，包括但不限于入住管理、日常生活管理、代订代购、代办、代预约、代管服务、房屋管理、钥匙管理、档案管理、行政巡查、慰问管理等服务。
- 5.2.6.2 应每天通过各种途径巡查，确保了解每一位老年人的最新情况，及时发现并处理各类隐患。
- 5.2.6.3 应了解老年人生活习惯，并提供必要的指导与协助。
- 5.2.6.4 应熟知各类应急突发事件处置流程及处置办法。

5.3 咨询接待

5.3.1 客户咨询

- 5.3.1.1 宜积极热情展示社区的专业和礼仪
- 5.3.1.2 对新客户应记录客户称谓、媒体渠道、所在区域、具体需求、关键重点、联系方式等关键信息。
- 5.3.1.3 应制定咨询和接待后的标准化跟进流程内容，如日常回访、活动邀约、节日问候、生日纪念日问候，销售政策宣导等后续维护方案。
- 5.3.1.4 工作人员应主动熟悉各项业务和服务信息，自觉提高业务素质和工作水平，为客户或老年人提供优质高效的咨询服务。

5.3.2 客户接待

- 5.3.2.1 工作人员应仪表整洁、精神饱满，语言文明，态度和蔼、主动热情接待来访客户或老年人。
- 5.3.2.2 现场接待时，应主动询问并及时登记相关信息。
- 5.3.2.3 应及时核实访客身份并记录相关信息。
- 5.3.2.4 若对客户或老年人问题无法及时回复的，应致歉后，在约定时间内及时反馈、准确的回复。
- 5.3.2.5 现场接待时应注意周围的环境，有无噪音、是否安全等因素。

5.3.3 问题受理

- 5.3.3.1 应培训工作人员解答入住老年人对养老社区入/退住流程、管理规范、管理内容等日常事务类疑问，解答客户或老年人对养老社区相关信息的疑虑和困惑等。
- 5.3.3.2 应建立首问负责制，及时提供帮助、满足需求、解决问题。
- 5.3.3.3 应设专职部门或人员负责入住老年人及家属的各类建议及投诉接待、记录、转接及上报、投诉进程中老年人信息沟通工作，记录等相关工作。

5.4 营养膳食

- 5.4.1 营养膳食服务内容包括但不限于：中餐、西餐、正餐、茶点、常规餐和特色餐。

- 5.4.2 送餐服务的方式可包括但不限于：上餐到桌、送餐上门、自取，依老年人的需求和身体状况而定。送餐上门时，应用食品塑封膜进行菜品的覆盖保护。
- 5.4.3 应根据营养学、卫生学要求和老年人饮食习惯与喜好、地域特点，结合民族、宗教习惯制定菜谱，增加膳食种类可选择性，同时确保老年人营养的均衡摄入。
- 5.4.4 宜为特殊需求老年人提供特殊饮食，包括但不限于低盐低脂饮食、糖尿病饮食、低/高蛋白饮食、流质饮食等。
- 5.4.5 营养膳食服务应满足以下要求：
- 提供早、中、晚三餐，每餐的可用餐时间不少于1.5个小时，宜可酌情加餐，如下午茶；
 - 部分有特殊原因无法按时就餐的住户，了解其需求后，为其进行保温留餐，但留餐时间不超过2个小时；
 - 提前公示菜单，提供的营养膳食种类丰富，按老年人需求，定期提供定制化菜品。
- 5.4.6 不应提供含酒精的饮料，如老年人外带酒精饮料进入养老社区饮用，工作人员应告知其风险。
- 5.4.7 餐饮卫生应满足包括但不限于以下要求：
- 选购食材时选择外观好，没有泥污、杂质，没有变色、变味并符合卫生标准的食物；
 - 食材、调味品、配料妥善保存，如过期或变质，立即停止使用并销毁；
 - 每餐各菜品、主食保留1-2份作为卫生检查样本，并做好相应保存和日期标记；
 - 各类存储食材的空间和设备，定期清洁和消毒，避免鼠害和虫害；
 - 集体用餐采用分餐制，集中聚餐使用公筷公勺；用餐结束后，所有餐具及时清洗并消毒。
- 5.5 文化娱乐
- 5.5.1 文化娱乐活动可包括但不限于：歌舞、书画、棋牌、影音、运动、创意手工、联欢会和外出郊游。
- 5.5.2 文化娱乐活动策划与设计应考虑以下因素：
- 按老年人身体健康状况和心理健康需求，制定相关活动计划；
 - 老年人对文化娱乐活动的主观喜好与客观需求；
 - 信息收集方式包括但不限于直接交谈、咨询家属或朋友、问卷调查、日常观察、住户评估；
 - 收集信息进行汇总和分析并保存归档。
- 5.5.3 文化娱乐活动准备的内容应包括但不限于：
- 参加人员、组织人员、陪同人员、支持人员；
 - 设施、设备、工具和辅具；
 - 耗材、餐食、药品、急救物资、资金；
 - 日程计划、流程规划、应急预案、备选方案；
 - 场地、交通状况、天气、温湿度、政策规范、风土人情；
 - 反馈机制、满意度调查表。
- 5.5.4 文娱活动实施人员配置应满足包括但不限于以下职责需要：
- 维持活动现场秩序；
 - 审视和检查现场的安全隐患；
 - 为老年人做现场指引或调度；
 - 看护参加活动的老年人；
 - 近期情况处理，如：急救。
- 5.5.5 养老社区宜引导老年人自行组织各类兴趣活动小组或社团。
- 5.5.6 养老社区应建立文化娱乐活动计划，在每天不同时间段提供各类型文娱活动供老年人选择。
- 5.5.7 养老社区每年应举办 1-2 次满足老年人需求的大型活动。

- 5.5.8 养老社区应制定活动满意度调查表和活动反馈表，对社区文娱活动进行评估总结并酌情予以公示。
- 5.5.9 养老社区文娱活动应设定应急预案和急救流程，并培训相关工作人员。
- 5.5.10 如活动中出现紧急事件或伤害事故，应第一时间处理事故，处理结束后提交“事故报告”。

5.6 生活照料

5.6.1 生活照料服务内容可包括但不限于：

- a) 家政服务：为行动不便的老年人提供定期上门清洁服务，定期清洗、更换床上用品；
- b) 个人卫生整理服务：协助老年人洗脸、洗脚、剃须、剪指（趾）甲等无法独立完成的事宜；
- c) 助浴服务：协助行动不便的老年人提供助浴或半助浴服务；
- d) 维修服务：为老年人提供各类家具、家电等安装维修服务；
- e) 代办服务：根据老年人个人要求，代缴各类费用及代办各类手续等。

5.6.2 应公开所有生活照料服务的范围、内容、时间、人员、服务须知及收费金额（如有）。

5.6.3 提供生活照料时应记录服务时间、服务内容及意见反馈，当场不能完成的，应同时预约下次服务的时间。

5.6.4 应定期根据服务记录进行抽查及回访老年人，对服务内容进行质量检查，并做好相应的回访记录。

5.6.5 应依据老年人需求清扫房间，每周不低于两次，清扫后老年人居住室应整洁、无异味。

5.6.6 应区分自理老年人和护理老年人，护理区和医疗照护区分类照料和管理。

5.7 健康管理

5.7.1 老年人能力评估

5.7.1.1 应对老年人进行健康评估，包括但不限于：老年人入住时进行入院评估；入住后进行定期评估，每半年至少一次；老年人身体出现重大变化或危急状况时进行即时评估。

5.7.1.2 应建立老年人健康评估方案，评估内容包括但不限于老年人生理及心理状况、营养状况、潜在风险、服务需求。

5.7.1.3 应为入住老年人建立健康档案，健康评估资料和评估结果归档，根据评估结果制定健康管理计划。

5.7.1.4 健康评估过程中应注意观察老年人反应，如发现异常及时停止评估。

5.7.2 心理健康管理

5.7.2.1 应提供老年人心理、精神支持服务，服务内容包括但不限于访视、访谈、咨询活动、社会交往、特殊心理指导和心理危机处理。

5.7.2.2 应制定针对性的入住适应计划帮助老年人顺利适应社区生活。

5.7.2.3 应定期与老年人谈心，了解老年人情绪变化，保持和亲属沟通，缓解老年人不良情绪。

5.7.2.4 宜开设心理健康讲堂，讲授和传播心理健康知识，提高老年人自我心理调节能力。

5.7.3 健康监测和疾病预防

5.7.3.1 应定期对老年人健康状况进行监测，及时对老年人健康状况改变进行有效干预。

5.7.3.2 应指导老年人遵医嘱按时准确服用药物，定期检测生命体征、疾病相关项目等。

5.7.3.3 应向需要药物治疗的老年人讲解治疗意图、药物的治疗作用、用药时间、注意事项、可能出现的不良反应，提高老年人服药的依从性。

5.7.3.4 应及时与老年人家属沟通老年人健康状况，并制定老年人综合健康管理计划。

5.7.4 健康教育

5.7.4.1 应提供疾病防治、自我保健、健康指导、心理辅导、中医养生、合理营养、合理用药等方面的知识问答和健康行为引导。

5.7.4.2 应为老年人提供书面的健康促进指导说明或建议，提供改善健康、促进疾病康复的具体措施等。

5.7.4.3 宜为老年人及家属提供健康教育宣传资料，播放健康宣传视频，展示实物教具模型及健康知识电子查询等。

5.7.5 健康档案管理

5.7.5.1 应配备专人负责老年人健康档案管理服务。

5.7.5.2 应使用多途径的信息采集方式建立老年人健康档案并及时更新。

5.7.5.3 健康档案的建立应遵循自愿与引导相结合原则，应保护老年人的个人隐私，其它组织或个人如需使用健康档案应经本人或其监护人同意。

5.7.5.4 老年人健康档案应统一编码，一人一档，专柜加锁存放，保管期限不少于 5 年。

5.7.5.5 健康档案应动态管理，记录内容齐全完整、真实准确、书写规范。

5.7.5.6 健康档案管理和服务人员在使用、管理、考核等工作中应注意保护信息系统的数据安全。

5.8 医疗护理（如内设医疗机构）

5.8.1 护理管理

5.8.1.1 应根据老年人的年龄和身体情况进行分级护理。

5.8.1.2 医疗康复护理应由经过专业训练、并取得执业资格的康复治疗师和康复护士进行。

5.8.1.3 临床护理管理时养老护理员应在医护人员的指导下，提供非创伤性护理服务。

5.8.1.4 医务人员应每天对服务区老年人和病区的老年人巡诊、查房。

5.8.2 药事管理

5.8.2.1 应配置和提供与药事管理相适应的专业技术人员、仪器、设备等工作条件。

5.8.2.2 应执行药品保管制度，定期对储存药品进行抽检，药品仓库应具备相应存储条件。

5.8.2.3 医疗机构配制制剂经检验合格，只限于院内使用，不得市场销售。

5.8.3 院感管理/区域防疫管理

5.8.3.1 应定期对环境卫生、微生物、消毒灭菌、污水处理等进行抽样调查与检测。

5.8.3.2 应组织全体工作人员进行预防、控制医院感染知识与技能的培训考核。

5.8.3.3 应定期对全院进行消毒灭菌，对一次性医疗器械和器具进行监督管理。

5.8.3.4 应建立医院、病房、采血点、检验科及实验室等相关场所院感管理规定。

5.9 紧急救护

5.8.1 应建立通讯、信息等紧急救援设备网络系统和电子呼叫系统，开通老年人应急救援服务热线。

5.8.2 紧急救援设备网络系统和电子呼叫系统应派专人 24h 值守，第一时间接收呼救信号，及时施救。

5.8.3 当老年人发生紧急情况或突发危重疾病时，应及时拨打急救电话，并通知监护人或亲属。

5.8.4 应建立老年人应急安全机制，对遇有紧急情况或特殊需求的老年人及时直接或间接提供快速紧急援助服务。

5.8.5 重大传染病疫情应及时报告、及时处置。

6 管理要求

6.1 总体要求

6.1.1 社区应建立质量管理体系，确保其实施和保持，并持续改进其有效性。

- a) 识别服务接触点，确定服务接触面，建立服务总蓝图；
- b) 针对不同服务过程的特性，建立服务子蓝图；
- c) 建立为确保服务提供所需的文件（程序文件、管理制度、服务规范和记录等）；
- d) 确保可以获得必要的资源信息，以支持服务提供的运行和监视；
- e) 监视、测量（适用时）和分析；
- f) 实施必要的措施，以实现质量管理体系持续改进。

注：养老社区服务质量管理体系可参照 GB/T 19001 标准要求。

6.1.2 针对社区所选择的任何影响服务符合要求的外部供方提供过程或服务，应确保对其实施控制。对此类外部供方提供过程或服务的控制类型和程度应在质量管理体系中加以规定。

6.2 资源管理

6.2.1 人力资源管理

6.2.1.1 应建立并实施员工招聘、考勤、培训、薪酬和福利、晋升和奖励等人员管理制度，建立员工劳动保障机制，为员工缴纳社会保险。

6.2.1.2 应建立员工档案，包括员工的基本信息、从业资质与合同等，从业资质包括但不限于健康证明、学历证明、专业技术资质证书、专业培训证明材料等。

6.2.1.3 应建立实习生管理规范，确定实习生的服务天数、服务内容和考核体系。

6.2.1.4 应配置满足服务需要的管理岗位、专业技术岗位、护理员岗位和工勤服务岗位。

6.2.1.5 应建立员工培训体系，培训内容包括但不限于：管理知识、新员工岗前培训、职业岗位培训、职业道德、行业规范、政策法规、技能培训等。

6.2.1.6 提供生活照料、膳食、医疗护理服务的工作人员上岗前应持有健康证明。

6.2.1.7 应组织服务人员每年进行一次健康体检，患有传染性疾病人员应及时停止服务性工作。

6.2.2 社区环境及设备管理

6.2.2.1 应建立养老社区环境管理制度，指定专人负责户外环境和分区室内环境管理。

6.2.2.2 应建立设备设施管理和维护制度，包括设备设施使用、检查、保养、修理和报废等，指定专人负责。特种设备管理应符合 MZ/T 032 相关规定。

6.2.2.3 应建立设备设施台账，动态管理，及时更新。

6.2.2.4 应对入住老年人及家属进行爱护公物的宣传讲解。

6.3 服务提供过程控制

6.3.1 服务项目设计管理

6.3.1.1 应关注和评估老年人的真实需求，设计有利于老年人身心健康的服务项目。

6.3.1.2 应关注老年人的差异化、个性化的服务需求，设计相应的个性化增值服务项目。如转介、居家上门服务等。

6.3.1.3 当发生服务项目的变更时，应提前通知老年人，并予以公示。

6.3.2 服务质量控制

6.3.2.1 广告宣传和销售人员解说的服务内容（包括服务项目、设施设备、物品、环境等）应是真实的、可靠的、可实现的。

6.3.2.2 应建立、公示并向老年人发放服务指南，其内容包括但不限于：服务导示、服务项目与流程、收费项目与价格、服务部门与职责、求助响应、投诉渠道（含意见箱）、社区公约、社区公共资源（如交通、医院、超市、餐饮、老年大学、居家服务点等），并定期更新。

6.3.2.3 应建立各项服务规范，明确服务内容、流程及质量要求，明确工作人员的资质与职责，明确提供服务的时间、地点、操作步骤、关键控制点及要求、设备、方法、时限或频次、记录、安全保障措施等，并按规范要求提供服务。

6.3.2.4 应建立沟通指南和差错分析体系，规范工作人员与老年人沟通，及时发现并纠正服务差错。

6.3.2.5 应对影响服务的人员、设施设备、环境等因素建立巡查、监控管理制度，以保证及时发现各种隐患，及时采取措施，防止出现对老年人不利的情形。

6.4 采购管理

6.4.1 应建立采购管理相关制度，包括但不限于：

- a) 采购计划和审批制度：采购需求评估、制定采购计划、采购计划审批；
- b) 招采制度：确定采购产品或服务的技术要求、采购比价、招标要求；
- c) 采购验收制度：验收要求、验收方式方法；
- d) 货物储运制度：储运方式方法、库房管理、危化品储运要求；
- e) 外部供方管理制度：外部供方选择、评价和再评价要求。

6.4.2 采购货物应索证索票，进货查验，如实登记。

6.4.3 选择外部供方时应考虑产品和服务质量和价格、供方规模、供货能力、管理水平、保障措施、配套服务等因素。

6.4.4 应评价外部供方合规性，必要时采取招投标程序，选择合适的外部供方，建立合格供方名录，并分类管理。

6.4.5 应定期评价外部供方，建立淘汰机制，评价内容包括但不限于产品和服务质量、供货价格、交货期、抱怨处理和退换货配合、诚信行为。

6.5 风控管理

6.5.1 风险识别

6.5.1.1 应识别老年人在所有服务环境、服务项目中可能发生的风险，并制订相应防范和应急处置措施。如跌倒、噎食、食品药品误食、烫伤、烧伤、他伤和自伤、褥疮、走失、文娱活动意外等。

6.5.1.2 应建立财务、资金管理的相关制度。

6.5.1.3 应建立完善和符合相关法规要求的服务合同制度。

6.5.1.4 应建立隐私保护制度，进行全员的培训并保留记录。满足相关法律法规要求，如合法合规使用老年人的姓名、肖像、名誉等。

6.5.1.5 应建立社交媒体使用行为的管理制度，如社区宣传、广告等的审核备案制，不应在媒体发布不利或敏感的信息等。

6.5.1.6 应购买大型设备设施和特种设备的财产保险，公众责任险、员工雇主责任险等。

6.5.1.7 应主动识别、分析可能遇到的公共危机，如误解、恶性投诉、恶性刑事案件、传染性疾病、自然灾害（如风暴、洪水、地震）等，建立相应危机处理方法和早期干预措施。

6.5.1.8 应建立合理的风险管理机制，明确相关责任人在应对风险时如何快速反应及处理步骤。

6.5.2 安全管理

6.5.2.1 应设立专门的安全管理部门，安排专人（在职人员）作为安全负责人。

6.5.2.2 应建立各项安全管理制度，并定期更新，包括但不限于：

- a) 安全责任制度；
- b) 安全教育与培训制度；
- c) 安全检查制度；
- d) 安全操作规范或规程；
- e) 事故处理与报告制度；

- f) 设备设施安全管理制度；
 - g) 安全用电管理制度；
 - h) 特种作业安全管理制度；
 - i) 食品安全管理制度；
 - j) 消防安全管理制度；
 - k) 医疗护理安全管理制度；
 - l) 人身安全管理制度；
 - m) 信息（包括老年人个人信息与医疗档案信息）安全管理制度；
 - n) 突发事件应急处置制度；
 - o) 危险源管理。
- 6.5.2.3 应识别、分析各种潜在风险，建立并实施风险应急管理机制：
- a) 制定应急预案与处置措施，包括自然灾害、火灾、意外事故、治安案件、后勤保障、公共卫生、公共安全、人身安全、情绪安全、档案信息泄露等；
 - b) 应急预案包括组织机构、职责分工、应急处置原则、应急处置流程、人员能力与技术要求、设备与物品配备要求、环境要求、响应时间、报告层级等内容；
 - c) 对工作人员进行相关应急预案与处置措施的培训、演练，考核合格方可上岗；
 - d) 编制全年培训与演练计划，每年至少2次；
 - e) 应急预案与处置措施的培训与演练，具有实战性、全面性、符合性；
 - f) 在培训和演练结束后，发现不符合、不实用或存在漏洞，及时完善、更新、应用。
- ## 6.6 投诉管理
- ### 6.6.1 满意度调查
- 6.6.1.1 应定期听取入住老年人及相关第三方的建议和意见，采取入户巡访、设置意见箱、问卷调查等方式，并形成满意度评价报告。
- 6.6.1.2 测评应每年开展不少于1次，向入住老年人、家属和第三方发放满意度调查问卷，并对问卷进行分析，形成指导服务调整的文件。服务满意度测评指标体系和满意度调查问卷参见附录A。
- 6.6.1.3 应建立持续性测评和纠正预防措施，持续改进。
- ### 6.6.2 投诉管理的基本要求
- 6.6.2.1 养老社区应建立投诉和意见反馈机制，设置固定的投诉电话和意见反馈信箱。
- 6.6.2.2 应设置专人受理投诉，填写投诉或意见反馈处理登记表及台帐，留存相关材料的原件，将相关材料按处理登记表按规定转给相关处理人员。
- 6.6.2.3 指定专人对投诉事项及材料的真实性进行调查，并出具书面处理意见。
- 6.6.2.4 涉及原则性问题或重大问题的投诉，应召开会议讨论处理方案，并出具书面处理意见。
- 6.6.2.5 应及时与投诉人或意见反馈人联系，明确告知处理的工作安排和处理结果，回访处理满意度。
- 6.6.2.6 处理投诉时应保护相关信息，做好相关人员的隐私保护。
- 6.6.2.7 处理完成后及时反馈相关人员，保留投诉档案。
- ## 6.7 服务评价与持续改进
- ### 6.7.1 服务需求调查和分析
- 6.7.1.1 养老社区应每年定期对项目内全体老年人需求进行问卷调查，针对物业服务、接待服务、营养膳食服务、文化娱乐服务、生活照料服务、健康管理服务、医疗护理服务、紧急救护服务等进行调研，包括但不限于对现有服务的认可度和可添加/加强/创新服务的开放式问题。
- 6.7.1.2 养老社区应设置需求反馈单，入住老年人和工作人员可随时填写，相关负责人应及时反馈并转交相应部门处理。

6.7.1.3 养老社区应公开接收需求调研渠道，收集相关第三方的意见和建议。

6.7.1.4 养老社区应汇总分析调查问卷，识别可行的服务项目，制定服务项目实施方案，并推行跟踪结果。

6.7.2 服务监督和评价

6.7.2.1 养老社区应建立多重监督机制制度，包括但不限于政府主管部门检查，社区住户委员会的监督，住户家属代表的监督，内部日常监督检查、不定期抽查和专项检查。

6.7.2.2 养老社区应针对各级监督中发现的问题，分析原因，识别可改进的事项。

6.7.2.3 养老社区应建立内外部评价工作制度，规定评价原则、内容、程序、方法和报告形式等，明确职责权限。

6.7.2.4 养老社区应每年开展不少于 1 次内部全面评价或外部第三方评价，形成评价报告。

6.7.3 持续改进

6.7.3.1 应分析顾客满意度和服务需求调查结果，识别顾客需求和存在问题，制定服务提升措施。

6.7.3.2 对投诉意见、服务监督和内外部评价结果等，应通过会议形式沟通讨论，识别问题，分析原因，制定整改措施。

6.7.3.3 应有专人负责跟踪服务提升措施、整改措施等落实情况，适时进行验证。

附 录 A
(资料性)
顾客满意度测评

A.1 顾客满意度测评指标体系

顾客满意度测评指标包括 3 个一级指标、12 个二级指标和 35 个三级指标，指标及权重见表 A.1。

表 A.1 顾客满意度测评指标体系

一级指标	权重 (%)	二级指标	权重 (%)	三级指标	权重 (%)
一、服务感知	57	1.1 生活照料服务	16	1.1.1 日常生活服务	5
				1.1.2 膳食服务	6
				1.1.3 通勤服务	2
				1.1.4 商业服务	3
		1.2 医疗健康服务	20	1.2.1 健康促进服务	4
				1.2.2 慢病管理服务	3
				1.2.3 医疗保障服务	4
				1.2.4 康复服务	4
				1.2.5 情绪疏导服务	2
				1.2.6 紧急救助服务	3
		1.3 文化娱乐活动	18	1.3.1 文化娱乐课程设置	5
				1.3.2 知识讲座	3
				1.3.3 庆典活动	4
				1.3.4 义工活动	2
				1.3.5 外出旅游	2
				1.3.6 旅居服务	2
1.4 社区智慧化服务	3	1.4.1 智能化管理	1		
		1.4.2 智慧化救助	1		
		1.4.3 线上社区服务	1		
二、运营管理感知	38	2.1 整体环境管理	2	2.1.1 整体环境感知	2
		2.2 人员服务管理	9	2.2.1 服务人员的态度	3
				2.2.2 技能水平	4
				2.2.3 人员配置数量	2
		2.3 设施设备管理	4	2.3.1 设施设备建设	2
				2.3.2 设施设备维护	2
		2.4 安全救护设施管理	4	2.4.1 安全标识系统	2
				2.4.2 急救设施及紧急呼叫系统	2
		2.5 营销服务管理	6	2.5.1 接待咨询服务	2
				2.5.2 试住体验服务	2
				2.5.3 销售服务	2
		2.6 出入管理服务	4	2.6.1 入住辅助服务	2
2.6.2 社区出入管理服务	2				
2.7 意见反馈管理	9	2.7.1 价格评价	2		
		2.7.2 定期意见咨询	3		
		2.7.3 投诉处理服务	4		
三、忠诚度	5	对社区的支持程度	5		5

表A.2给出了顾客满意度调查问卷。

表 A.2 顾客满意度调查问卷

序号	三级指标	评价指标	评价内容	评价结果											
				非常满意		比较满意		一般		不太满意		非常不满意			
				10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		
1	生活照料服务	日常生活服务	的室内保洁、用品清洗、物业维护、温馨问候和亲情沟通等服务的综合评价												
		膳食服务	营养餐、个性化膳食服务、特殊饮食预定的综合评价												
		通勤服务	固定班车、预约专车服务的综合评价												
		商业服务	特色餐厅、生活超市、理发店、服装、老年用品商店等商业服务的综合评价												
2	医疗健康服务	健康促进服务	健康体检、健康档案管理、健康养生指导服务的综合评价												
		慢病管理服务	中医调理服务、中医养生保健服务、中医药膳养生等服务的综合评价												
		医疗保障服务	家庭医生问诊、紧急救助、用药提醒、代配药服务、陪同就医、医保收纳等服务的综合评价												
		康复服务	康复咨询、康复教育指导、康复训练、康复护理等服务的综合评价												
		情绪疏导服务	试住活动、情绪疏导、心理宣教、辅导及危机干预服务的综合评价												
		紧急救助服务	紧急医疗救助服务的综合评价												
3	文化娱乐活动	文化娱乐课程设置	书画课程、养生课程、手工艺、花艺、舞蹈等课程的综合评价。												
		知识讲座	养生保健、法律科普、心理健康等知识讲座的综合评价。												
		庆典活动	节日庆典活动、生日祝福、文化活动等的综合评价												
		义工活动	义工活动的综合评价												
		外出旅游	外出旅游活动的综合评价												
		旅居服务	旅居服务的综合评价												
4	社区智能化服务	智能化管理	智能门禁、人脸识别的综合评价												
		智慧化救助	一键呼叫、人员定位、独居监护、环境监测等服务的综合评价												
		线上社区服务	线上文化娱乐、线上生活服务、商业配送服务的综合评价												
5	综合	整体环境品质	环境绿化情况、生活氛围、居住舒												

运营 管理		适度等的综合评价																		
	服务人员管理	服务人员服务态度、专业技能掌握程度、服务人员配备比例的综合评价																		
	设施设备配建管理	居家室内设施、户外运动健身设施、医疗康复设施、休闲娱乐设施的配置、维护 and 安全性等方面的综合评价																		
	安全救护设施	安全标识、急救设施及紧急呼叫系统设置的综合评价																		
	接待咨询服务	接待、咨询服务的综合评价																		
	出入服务	健康等级评估、入住手续办理、出院手续办理的综合评价																		
	价格评价	入住收费价格的总体评价																		
	投诉处理	对服务投诉的处理，是否及时、合理等的综合评价																		
6	对社区支持程度	保持在本社区入住的可能性	合同到期后，您是否会续约继续选择本社区入住？																	
		向他人推荐本社区的可能性	您是否会向亲朋好友推荐入住本社区？	会： 不会：																
其他意见或建议：																				

注：评价结果勾选“会”为5分，“不会”为1分。

参 考 文 献

- [1] ISO IWA 18:2016 Framework for integrated community-based life-long health and care services in aged societies
 - [2] ARVAS Standard 1 Community Management
 - [3] ARVAS Standard 2 Human Resource Management
 - [4] ARVAS Standard 3 Resident Entry and Exit
 - [5] ARVAS Standard 4 Resident Engagement and Feedback
 - [6] ARVAS Standard 5 Environment, Services and Facilities
 - [7] ARVAS Standard 6 Safety and Security
 - [8] ARVAS Standard 7 Resident Care
-