

ICS 号: 5

中国标准文献分类号: 5

ICS 号: 5

中国标准文献分类号: 5

团 体 标 准

发布

发布

发布

实施

发布



23030614399006

目 次

前言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 服务要求	2
4.1 入院咨询	2
4.2 入院	2
4.3 生活照护服务	4
4.4 医疗护理服务	8
4.5 膳食服务	11
4.6 清洁、消毒服务	12
4.7 洗涤服务	13
4.8 文化娱乐服务	13
4.9 心理/精神支持服务	14
4.10 安宁疗护	15
4.11 出院	15
5 管理要求	15
5.1 通用要求	15
5.2 特定要求	16
5.2.1 管理目标	16
5.2.2 服务设计和开发控制	16
5.2.3 运营管理	16
5.2.4 人力资源管理	17
5.2.5 环境及设施设备管理	18
5.2.6 信息管理	20

5.2.7 膳食管理	20
5.2.8 安全与应急管理	21
5.2.9 服务质量监督	22
5.2.10 服务质量评价与改进	23
6 服务认证评价	23
6.1 认证准则	23
6.2 认证模式	24
6.3 认证结果	25
附录A（规范性附录）机构养老服务要求测评工具	26
附录B（规范性附录）机构养老管理要求审核工具	41



前 言

本文件按照GB/T1.1—2020给出的规则起草。

本文件代替T/CSCA 120025-2019《“上海品牌”评价认证依据：机构养老服务认证要求》，与T/CSCA 120025-2019相比，除结构调整和编辑性改动外，主要技术变化如下：

- a) 文件名称调整为机构养老服务认证要求；
- b) 规范性引用文件新增GB38600、GB/T 27207、GB/T 27400，取消RB/T314；
- c) 术语和定义3.1养老机构根据上海市养老服务条例，3.7服务认证根据GB/T 27400作调整；
- d) 增加了4.2.7长护险管理；
- e) 增加了 4.2.8.2特殊期间沟通；
- f) 更改了4.3.6安全照护。更改了防跌倒、防噎食、防坠床、防烫伤、防走失内容，增加了防自伤他伤、防食品药品误食、防文娱活动意外、防低血糖的相关内容；
- g) 增加了4.3.9长护险服务；
- h) 增加了4.4.1.5中医保健；
- i) 增加了4.4.4.4 康养融合活动；
- j) 增加4.4.5.2 疫情期间人员出入管理；
- k) 增加了4.8.4 娱乐服务；
- l) 增加了4.9.5 灵性关怀；
- m) 修订了5.2.1管理目标：院内I° 压疮发生率、膳食服务满意率；
- n) 增加了5.2.5.7 环保节能管理；
- o) 更改了5.2.6.1.5信息管理系统；
- p) 增加了5.2.6.2 信息系统运行及安全管理；
- q) 更改了5.2.8.2应急预案；
- r) 增加了5.2.8.5应急物资管理；
- s) 增加了5.2.10.1.2膳食满意度测评；
- t) 更改了6.2认证模式，取消了模式C、模式D，增加了模式E，服务认证模式组合作相应变化。
- u) 更改了附录A、附录B。

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。

本文件由上海市检验检测认证协会提出并归口。

本标准起草单位：上海市第一社会福利院、上海质量体系审核中心、上海市社会福利中心、上海市养老服务行业协会、上海市检验检测认证协会。

本标准主要起草人：朱小凤，许宾，徐启华，沈健，陶红霞，蔡磊，周丽、魏德萍，姚源，金筠菁，马春华，沈玲娣，唐卫星，黄霞燕，张智琴，施晴燕，孙垚，徐梅，张鹏佳，黄志行，冀高远，顾力强，刘俊杰，夏冯婷。

首批承诺执行单位：上海市第一社会福利院、上海质量体系审核中心、上海市社会福利中心、上海市养老服务行业协会、上海市检验检测认证协会。

本文件历次版本发布情况为：

——2019年首次发布；

——2022年第一次修订。

机构养老服务认证要求

1 范围

本文件规定了机构养老服务认证的规范性要求，包括服务要求涉及的入院咨询、入院、生活照护服务、医疗护理服务、清洁、消毒服务、洗涤服务、文化娱乐服务、心理/精神支持服务、安宁疗护、出院；管理要求涉及的通用要求和特定要求，以及服务认证涉及的认证准则、认证模式和认证结果等内容。

本文件适用于机构养老服务认证活动，也适用于养老机构规范其服务活动。

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的必不可少的条款。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 27207 合格评定 服务认证模式选择与应用导则

GB/T 27400 合格评定 服务认证技术通则

GB/T35796 养老机构服务质量基本规范

GB/T37276 养老机构等级划分与评定

GB38600 养老机构服务安全基本规范

MZ/T 032 养老机构安全管理

DB31/T 684 老年照护等级评估要求

DB31/T 685 养老机构设施与服务要求

DB31/T 813 养老机构服务应用标识规范

3 术语和定义

GB/T 27400、GB/T 35796界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

养老机构 home of elderly

为老年人提供全日集中住宿和照料护理服务的机构。

[来源：上海市养老服务条例]

3.2

生活照护服务 daily living care service

协助或照护老年人饮食、起居、清洁、卫生、安全等日常生活的活动。

[来源：GB/T 35796-2017，定义3.1]

3.3

医疗护理服务 medical nursing service

为老年人提供专业疾病预防、保健、康复、护理的活动。

[来源：GB/T 35796-2017，定义3.2]

3.4

专业疗法项目 professional therapy project

为老年人提供精神、心理、慰藉等服务。

[来源：MZ/T 064-2016]

3.5

安宁疗护服务 hospice nursing service

为临终老年人提供有尊严的生命终期服务及相关第三方提供特别服务支持及心理慰藉的活动，以及应相关第三方要求，协助办理相关后事的活动。

[来源：GB/T 35796-2017，定义3.3]

3.6

相关第三方 relevant third party

为老年人提供资金担保，监护或委托代理责任的个人或组织，如亲属、村（居）委会、老年人原单位等。

[来源：GB/T 35796-2017，定义3.4]

3.7

服务认证 service certification

服务提供者的服务及管理达到要求有关的第三方证明。

[来源：GB/T 27400-2020，定义3.8]

4 服务要求

4.1 入院咨询

4.1.1 服务信息公开

应通过公众号、宣传栏、网站等多种形式明确并公开执业证照、地理位置、入/出院流程、收费管理规定、基本设施设备概况、主要日常照护项目、服务投诉途径、电话等。

4.1.2 咨询接待

应为老年人、相关第三方等提供入住咨询服务，告知入院要求，对符合要求的老年人及时记录相关信息。

4.2 入院

4.2.1 入住评估

4.2.1.1 应在入院前由养老机构具有评估员资质的工作人员为每一位老年人进行生活自理能力、认知能力、情绪行为、视觉以及社会生活环境的预评估，确定生活照护等级。

4.2.1.2 老年人入住两周内，应由第三方评估小组对老年人进行生活照护等级的首次评估。

4.2.1.3 应根据老年人综合状况的动态变化，定期对老年人的生活照护等级进行持续评估。

4.2.2 入住须知

老年人入院前，应告知入院老年人需携带的物品。并向相关第三方进行入院告知，明确说明老年人的潜在意外风险、收费标准、服务提供内容、医疗能力等相关情况。

4.2.3 入院签约

入院应签订服务合同，约定各方的权利和义务，并当场签字确认。

4.2.4 入住建档

4.2.4.1 应建立入住老年人档案，当老年人的信息发生变化时应及时更新相关信息，档案资料至少应包括以下内容：

- a) 入院通知书
 - b) 入院申请审批手续（入院调访表、入院申请审批手续）
 - c) 住养合同
 - d) 住养文书（包括首次服务确认表、首次入住健康状况介绍、变更事项确认表、住养老年人潜在意外风险告知及确认书、养老合同补充条款、离院不退养约定）
 - e) 身份证复印件（老年人、相关第三方）及老年人户口本复印件
 - f) 入院体检报告
 - g) 上海市老年照护等级评估表
- 适当时，应加入：
- h) 病史记录
 - i) 终结服务记录表

4.2.4.2 机构的老年人入住档案应有专人负责收集、传递和贮存，确保信息的准确、完整和安全。

4.2.5 试住期观察

应给予新入院老年人至少15天的观察期，以便在观察期内记录老年人的生理、心理、社会交往、生活习惯、照护等级匹配度等信息，确保入院老年人的住养适应性。

4.2.6 费用管理

应根据评估结果，每月按规定收取老年人的护理费、床位费、伙食费等，价目表上墙公示。

4.2.7 长护险管理

应根据上海市老年照护统一需求评估等级，做好服务计划的制定和录入、完成长护险确认、到期提醒、费用的结算及抵扣，与医保部门紧密联系，完成长护险自查及检查上报。

4.2.8 住养服务沟通

4.2.8.1 服务变更沟通

当老年人的状况和需求发生变化或机构提供的服务有变更时，应及时与相关第三方沟通，并根据确认的内容修改相关服务。

4.2.8.2 特殊时期沟通

若遇传染性疾病预防期等特殊时期，院方应采取应急沟通措施，通过电话、相关第三方微信群等多种形式及时告知相关第三方，并做好相关第三方的沟通解释，将疫情防控措施或温馨提示内容张贴于门卫醒目位置，使相关第三方及时了解配合，确保在院老年人安全。

4.3 生活照护服务

4.3.1 进食和进水

4.3.1.1 自行进食及协助进食

4.3.1.1.1 进食前应做好各项餐前准备：

- a) 应督促老年人洗手、戴假牙、助听器，调节位置的适宜性；
- b) 应按需将食物剔骨供给，提供的食物温度适宜。

4.3.1.1.2 进食过程中应注意巡视，应确保老年人安全，防止发生意外。告知老年人进食中勿嬉笑讲话，观察老年人的进食情况，确保老年人摄入足够进食量，保证老年人营养。

4.3.1.1.3 进食完毕应撤离餐具，必要时协助洗手、清洁口腔。

4.3.1.2 喂食

4.3.1.2.1 餐前准备

应根据老年人的身体情况和特点进行餐前准备：

- a) 无法自行进食老年人情况调整合适的体位，卧位时抬高床头；
- b) 按照老年人咀嚼和吞咽功能，确定喂食的方式、食物的性状并按照适宜的温度提供食物。

4.3.1.2.2 进食中应控制进食速度、温度和进食量、间隔时间。

4.3.1.2.3 操作过程中应密切观察，如有异常，应立即停止进食，即刻急救并及时通知医生。

4.3.1.2.4 进食完毕给老年人擦净口角，卧位进食后 30 分钟变换体位。

4.3.2 清洁照料

4.3.2.1 应根据老年人在院的生活状态和照护等级特点，提供清洁照料服务，确保老年人容貌整洁，衣着得体，并对进行的清洁照料活动进行记录。

4.3.2.2 应制定清洁照料的操作规范，确保提供的清洁照料服务的合理性、适宜性。清洁照料包括沐浴、温水擦浴、洗头、洗脸、洗手、口腔清洁、洗脚、会阴清洗、修剪指（趾）甲、穿（脱）衣。

4.3.2.2.1 沐浴、洗头、穿脱衣

应根据操作规范的要求，实施沐浴、洗头和穿脱衣。不应在老年人有禁忌时，进行沐浴洗头。沐浴过程应特别关注：

- a) 沐浴设备的完好性及使用物品的卫生情况；
- b) 穿脱衣的顺序。对重度照护中偏瘫的老年人应选择适宜的顺序和方式；
- c) 水温和时长的控制。

4.3.2.2.2 温水擦浴、洗脸、洗手、洗脚、会阴清洗

应根据操作规范的要求，实施温水擦浴、洗脸、洗手、洗脚、会阴清洗。应特别关注：

- a) 水温的控制；
- b) 清洁过程中的操作，特别是肢体有挛缩及强直时，应选择顺势操作；
- c) 清洁过程中的保暖和隐私保护；
- d) 清洁用品定期消毒。

4.3.2.2.3 口腔清洁

应根据老年人的个人情况、照护等级及清洁的操作规程，提醒或协助老年人实施口腔清洁。选择适宜的清洁方式和干湿度，并注意操作禁忌。对无法独立实施口腔清洁的重度照护老人，应提供全程清洁帮助服务。应特别关注：

- a) 清洁时的体位；
- b) 清洁的顺序；
- c) 当有口腔溃疡等症状时的用药、口腔内残留物和清洁度；

4.3.2.2.4 修剪指（趾）甲

应根据老年人的个人情况及清洁的操作规程，为老年人提供修剪指（趾）甲的服务。应特别关注：

- a) 修剪的长度；
- b) 指（趾）甲的软化；
- c) 灰指甲的修剪；
- d) 用品定期清洁消毒。

4.3.3 排泄照护

4.3.3.1 应及时、按需提供排泄照护，并应保持老年人皮肤干燥。如有异常，应及时告知医生处理。

4.3.3.2 应制定排泄照护的操作规范，确保老年人的个人卫生及周边的环境卫生。排泄照护包括失禁照护、使用便器、协助及提醒如厕。必要时应给予便秘者使用开塞露通便或人工取便术。

4.3.3.2.1 失禁照护：

应根据重度照护老人的个人情况，按照失禁照护操作规范，实施操作。在照护过程中应：

- a) 保暖及隐私保护；
- b) 清洁臀部及会阴部，注意观察老年人的两便及皮肤情况。

4.3.3.2.2 使用便器：

应根据照护操作规范，协助老年人使用便器。在照护过程中应：

- a) 保证老年人的安全，采取相应的保护措施；
- b) 确保便器完整、清洁，定期消毒；
- c) 注意便后及时清洁。

4.3.3.2.3 协助及提醒如厕：

应根据照护操作规范，针对不同老年人的行动能力，协助及提醒老年人如厕。在照护过程中应：

- a) 确保辅助用具的良好，使用过程中安全；
- b) 做好便后的清洁工作。

4.3.4 移动照护

4.3.4.1 应根据老年人照护等级及个人特点，提供有效、安全和适宜的移动照护，确保老年人的人身安全。

4.3.4.2 应制定移动照护的操作规范，确保老年人在移动过程中的安全性。移动的方式包括床上移动、离床移动。

4.3.4.2.1 床上移动

应根据床上移动操作规范，实施操作。应视重度照护中卧床老年人的身体情况，选择适宜的床上移动方式。

4.3.4.2.2 离床移动

应根据离床移动操作规范，实施操作，在照护过程中应特别关注：

- a) 护理人员与老年人的肢体协调及步幅控制。对偏瘫老人应选择相适宜的移动配合。
- b) 借助辅具移动时应选择适宜辅具并确保性能良好、正确使用，告知注意事项。
- c) 必要时，配备爬楼机以备断电时供老年人送诊。

4.3.5 压疮预防

4.3.5.1 应根据老年人的身体状况，提供压疮预防服务，确保老年人皮肤的清洁。如发生异常，应及时告知医生处理。

4.3.5.2 应制定压疮预防的管理规范，包括压疮预测评估、预防措施等内容。

4.3.5.2.1 压疮预测评估

应对全院老年人进行压疮预测评估，应特别关注：

- a) 应建立压疮预测评估，定期续评估，有变化随时评估；
- b) 当评估预测结果存在潜在压疮发生的可能，应及时与家属沟通并确认。

4.3.5.2.2 预防措施

针对易发生的老年人压疮情况采取相应的预防措施：

- a) 至少每2小时翻身1次，避免拖、拉、推，班组每日监控，有记录；
- b) 保持皮肤清洁，床单位平整、干燥；
- c) 避免局部过度受压，必要时使用辅助器具减压；
- d) 高蛋白等营养支持。
- e) 针对长期卧床及病情恶化的老年人应增加皮肤巡视、观察、清洁的频次，必要时增加翻身的次数。

4.3.6 安全照护

4.3.6.1 应根据老年人身体状况，在照护全过程中提供安全照护，选择适宜的安全照护方式，确保老年人日常生活安全。

4.3.6.2 应根据 GB38600 做好安全照护，包括但不限于防跌倒、防坠床、防走失、防噎食、防烫伤、防他伤自伤、防食品药品误食、防文娱活动意外、防低血糖、安全保护。若发生异常，应及时告知医生处理。机构应对所有住养老年人进行安全照护风险评估，确定高危人群，并采取相应护理措施。

4.3.6.2.1 防跌倒

为确保老年人在移动中的安全性，机构应做到：

- a) 对老年人进行跌倒风险评估，确定高危人群，评估需动态调整；
- b) 在床尾配备醒目的防跌倒标识；
- c) 确保其穿着适宜的服饰，防滑鞋子；
- d) 加强对防跌倒老年人生活环境安全性的管理，减少会导致跌倒发生的障碍物。

4.3.6.2.2 防坠床

为防止易坠床老年人发生坠床意外，机构应做到：

- a) 对老年人进行防坠床风险评估，确定高危人群，评估需动态调整；
- b) 配备醒目的标识，必要时，使用护栏；
- c) 加强巡视，给老年人做好宣教。

4.3.6.2.3 防走失

为防止老年人走失，机构应：

- a) 对老年人进行防走失风险评估，确定高危人群，评估需动态调整；
- b) 将易走失老年人作为重点观察对象，床头设醒目标识；
- c) 按规定巡视，适当时，应清点人数；
- d) 在确认后，对老年人实施离院放行。

4.3.6.2.4 防噎食

为防止老年人发生噎食，机构应：

- a) 对老年人进行防噎食风险评估，确定高危人群，评估需动态调整；
- b) 对易发生噎食的老年人配备醒目标识；
- c) 应根据防噎食要求提供食物，注意进食进水的方式方法；
- d) 对老年人进行健康宣教，加强进食安全教育。

4.3.6.2.5 防烫伤

为防止老年人烫伤事故的发生，机构应：

- a) 对老年人进行防烫伤风险评估，确定高危人群，评估需动态调整；
- b) 委派专人负责管理开水炉、浴室等易发生烫伤事故的场所；
- c) 关注日常照护中，易发生烫伤的照护环节，如进食和清洁；
- d) 热水瓶定点放置，要求老年人在日常生活中，远离易烫伤的设备和器具。

4.3.6.2.6 防他伤自伤

为防止老年人发生自伤他伤行为，机构应：

- a) 对老年人进行防他伤自伤风险评估，确定高危人群，评估需动态调整；
- b) 对意识有障碍的老年人、情绪不稳定的老年人统一保管所有伤害性利器，如刀剪、针线等；
- c) 对有自伤他伤倾向的老年人床边放置警示标识；
- d) 必要时做好安全保护；

4.3.6.2.7 防食品药品误食

为防止老年人发生食品药品误食，机构应：

- a) 对老年人进行防食品药品风险评估，确定高危人群，评估需动态调整；
- b) 床边放置警示标识；
- c) 按规定检查老年人食品药品；
- d) 提供服药管理服务；

4.3.6.2.8 防文娱活动意外

在组织老年人进行文娱活动时，机构应做到：

- a) 对老年人进行防文娱活动风险评估，确定高危人群，评估需动态调整；
- b) 活动之前对参加人员进行身体评估；
- c) 保持活动场地安全；
- d) 大型活动配备医护人员在场并准备好急救药物；
- e) 控制好活动时间；

4.3.6.2.9 预防低血糖

针对罹患糖尿病且口服降糖药的老年人，机构应做到：

- a) 配合医疗部门定期测量血糖，了解血糖变化；
 - b) 老年人口服降糖药后半小时内及时提醒或协助老年人进餐；
- 罹患糖尿病老年人身边常备糖果、巧克力等；

4.3.6.2.10 安全保护

- a) 明确适用范围；
- b) 采取的安全保护措施应与家属沟通，确保得到确认；
- c) 应至少每小时巡视一次，检查安全保护的实施情况并做好记录。

4.3.7 物品整理

4.3.7.1 应对老年人的个人物品实施管理，确保物品摆放合理、有序。

4.3.7.2 应根据老年人物品存储习惯和情况，整理老年人物品和食品，应关注：

- a) 定期整理橱柜。按季节、类别存放；
- b) 应检查食品及保健品的有效期；

c) 利器应上锁保管，做好登记。

4.3.8 巡视观察

4.3.8.1 应根据老年人照护等级，进行相应的巡视和观察，并做好适时记录。确保及时发现问题。

4.3.8.2 应制定巡视观察要求，明确巡视观察的频次和内容。

4.3.8.3 巡视过程中发现异常，应立即采取处置措施，必要时应通知医生。应保存相应的记录。

4.3.9 长护险服务

4.3.9.1 应根据老年人长期保险护理评估等级，填写老年人长护险服务计划表，确定照护项目以及频次，告知相关第三方并确认。

4.3.9.2 根据老年人长护险服务计划表，每日提供照护服务并记录。

4.3.9.3 应每月做好长护险天数结算，包括请假等。

4.3.9.4 每月做好长护险服务内容以及老年人请假天数自查。

4.4 医疗护理服务

机构应按内设医疗机构许可的诊疗项目开展临床医疗、临床护理、临床用药、临床康复等服务，并按医保规定和要求收费，相关人员应具有相应资质。

4.4.1 临床医疗服务

4.4.1.1 常见病多发病诊疗

为做好老年人常见病多发病诊疗，应规范临床医师查房、病程录书写、疾病变化观察治疗及记录，建立管理要求，包括：

a) 应根据老年人所需的医疗护理要求，进行每日巡查。临床医师应确保每日一次，值班医生应确保早晚各有一次；

b) 临床医师应每月记录一次常规病程录，特殊情况病程录应随时记录；

c) 临床医师应根据常规查房情况及用药需求，为老年人开具医嘱处方并做好记录。当发现老年人病情有变化时，应及时、准确地对症治疗并作记录；

d) 临床医师应对老年人尤其是病情变化的老年人做好生命体征监测、精神情况、饮食二便情况观察并作记录。

4.4.1.2 预防保健

为做好老年人预防保健，应建立老年人健康档案，定期体检，随时关注老年人的健康状况，包括：

a) 应建立老年人健康档案，通过主诉、现病史、过去史、体格检查、化验指标等了解老年人的健康状况。并应准确、及时地记录与入院老年人相关的医嘱、病程录等；

b) 应根据老年人身体情况每年至少开展一次健康体检；

c) 应针对老年人常见病多发病的发病特点，通过海报、讲座等形式每月开展一次针对性地预防保健知识宣教。

4.4.1.3 慢性病管理

应根据慢性病特点，确定常见慢性病病种，并根据相应疾病特点，建立慢性病的管理要求，包括：

a) 应根据老年人慢性病特点，定期对老年人生命体征等指标进行监测。常规血压监测应每周一次，并作记录；糖尿病患者常规血糖监测应每月一次、特殊情况随时或按医嘱并作记录；

b) 临床医师应对患有慢性病的老年人进行随访，每月应至少一次做好病程记录，每年应至少一次

对慢性病老年人做阶段小结；

c) 临床医师应根据老年人病变情况对症治疗，并进行用药调整，必要时，链接外院优质医疗资源加强慢病管理；

d) 护士应针对老年人常见慢性病定期开展健康管理知识宣教，必要时应覆盖到一线护理员；

e) 应建立院综合管理系统医护信息管理模块，适当时，应增加慢性病管理模块，利用科技设备做好慢病管理。

4.4.1.4 危重急症管理

应根据突发疾病或危重疾病的疾病特点，建立危重急症的管理制度，以便发生突发情况时，及时、有效地处理。危重急症包括：糖尿病低血糖休克、酮症酸中毒、脑血管意外、高血压危象等。

a) 应及时处理老年人糖尿病低血糖休克、酮症酸中毒、脑血管意外、高血压危象等疾病。当老年人发生危重急症时，应及时与相关第三方联系告知并作记录；

b) 若不能进行院内处置的，应立即联系医疗救护机构，必要时应通过三甲医院急诊绿色通道做好老年人转诊转院工作并作记录；

c) 各种抢救仪器、药品等物品定点放置，定人管理，定量供应，定时清点，定期检查，呈备用状态。

4.4.1.5 中医保健

应以老年人生理和心理需求为中心、以中医整体观念和辩证论治理论为脉络，提供医疗、保健、康复、健康教育为一体的医养结合保健服务模式。服务内容应包括：

a) 增强体质：结合一年四季、各个节气，指导老年人进行适合其体质的中医中药以及食疗调养；

b) 健康保健：用针灸火罐等传统中医治疗和康复理疗为老年人解决颈肩腰腿痛、脑血管疾病后遗症等老年常见病、多发病，解除老年人躯体病痛；

c) 健康教育：适时开展健康教育宣传，灌输健康的生活理念，达到“未病先防”的效果。

4.4.2 临床护理服务

根据老年人的疾病需求、医嘱和照护等级，明确临床护理的服务内容，并建立相应的护理质量要求，确保老年人得到所需的临床护理服务。应对临床护理的关键要求实施控制，内容包括但不限于：

a) 应根据老年人的身体状况，提供相应的护理，如给氧、物理降温、灌肠、导尿、造口护理及静脉血标本采集等。应定时监测生命体征，做好记录。出现异常，及时报告医生并协助处理；

b) 应根据医嘱实施给药，对于不同的给药方式，如口服、静脉输液、肌肉注射、皮下注射、外用药物使用等，应按照不同的操作原则。操作中应确认并核查相关信息，并注意观察用药后反应；

c) 对重度照护老人实施鼻饲护理时，应确认鼻饲管的位置，确保给予老年人适当的体位、注意食物的温度、鼻饲量及鼻饲后体位改变和拔管的时间。

d) 应遵照医嘱及规定的要求，为长期卧床老人实施压疮伤口护理操作，并动态监控，记录转归情况；

e) 应遵照医嘱和需求使用安全保护用具，并与相关第三方确认并签署知情同意书。保护过程中应按规定巡视并记录相关情况，在安全保护使用指征消失后，应及时停止使用；

f) 应做好防跌倒、防压疮、防噎食风险评估，特别是对重度照护、高风险老年人落实相应的护理措施，并记录。

4.4.3 临床用药服务

4.4.3.1 签订用药管理协议（代理发药确认书）

应根据老年人入院评估结果和住院期间的复评结果，制定用药管理协议（代理发药确认书），并由相关第三方签字确认。

4.4.3.2 用药管理

应根据医疗管理要求，制定用药管理规定，以确保老年人的用药安全，包括：

- a) 养老机构药品应由临床医师根据老年人病情开具医嘱、处方并作记录；外配药品应由临床医师根据外院医嘱进行接收及登记、确认及保管、医嘱开具及记录后由排药员排药；
- b) 护士应遵医嘱核对后根据规范要求发药；
- c) 临床医师应记录老年人用药效果和副作用的处理情况；
- d) 临床医师应根据老年人病情进行停药或续配。若需相关第三方续配药品，应由药房提前通知相关第三方续配。停用的药品应及时退还给相关第三方。

4.4.3.3 特殊药品管理

应根据医疗管理要求，建立特殊药品的管理规定，应确保特殊药品的登记、管理和发药的准确性，包括：

- a) 精神类特殊药品应专柜上锁、专人管理、一人一屉；
- b) 应由授权的部门发放特殊药品，并应：
 - 1) 由临床医师登记相关第三方外配的特殊药品，并开具医嘱后，进行排发；
 - 2) 在发放前，应做好核对工作，核对内容包括：床号、姓名、药名、剂量、时间、浓度、用法等；
 - 3) 严格按医嘱之剂量、时间发药，精神类药品应服药到口。
- c) 护理人员应密切观察老年人服药后的反应，发现异常应及时告知临床医师调整用药。

4.4.4 临床康复服务

机构应按内设医疗机构许可的康复医学科诊疗项目开展个体康复和理疗治疗，并按医保规定和要求进行收费。参与康复医疗工作的相关人员应具有相应资质。

4.4.4.1 康复诊疗

为确保向老年人提供康复诊疗服务，应规范康复医师和治疗师在康复诊疗过程的各个环节，包括：

- a) 临床医师应根据老年人的康复需求提出康复治疗申请；
- b) 康复医师应根据老年人的疾病情况开具康复处方，并做好评估和记录；
- c) 康复治疗师应根据康复处方按时间、按部位对老年人做好康复治疗及记录；
- d) 康复治疗师应至少每日一次带领老年人开展群体康复锻炼；
- e) 康复治疗师应至少每周一次针对认知功能障碍的老人通过多媒体感官系统开展益智康复训练，改善或延缓其认知功能退化。

4.4.4.2 康复理疗设备安全管理

为保证康复理疗设施设备安全运行，确保向老年人提供所需的康复理疗服务。应制定康复理疗设备的安全管理要求。内容应包括：

- a) 康复器械及理疗仪器使用的适应范围和注意事项应明确公示；

b) 康复治疗师应每周一次检查康复器械、每天一次检查理疗仪器是否处于正常状态，并做好设备检查的相关记录；

c) 应对康复器械或理疗仪器的使用状态进行标识。如发现损坏，应及时维修；

d) 应按康复器械、理疗仪器技术操作规程，操作相关设备，防止差错事故发生。

4.4.4.3 康复意外事件防控

为防止老年人康复过程中意外事件发生，保障老年人康复治疗安全，应制定意外事件防控要求，包括：

a) 康复治疗师应在老年人康复治疗前，检查康复理疗设备是否在正常使用状态；

b) 应严格遵守康复诊疗规范，注意防范老年人肌肉拉伤、神经损伤、骨折、跌倒等伤害事件的发生；

c) 如发生康复意外事件，应立即停止该老年人所有康复活动，并告知医生做好相应救治工作。必要时应启动突发事件应急预案。

4.4.4.4 康养融合活动

应定期开展康养融合活动，以提高住养老年人的生活质量。包括：

a) 每周至少开展二次体操锻炼；

b) 每月至少开展二次中国传统养生操锻炼；

c) 每月至少开展一次康复知识宣教。

4.4.5 院内感染控制管理

4.4.5.1 院感防控管理

为有效控制院内感染，降低院内感染发病率，应：

a) 成立院内感染管理小组，负责院内感染的管理及部门感染的控制；

b) 制定并实施院内感染管理制度，监督检查执行情况，包括但不限于：无菌操作、消毒、灭菌、隔离、一次性无菌医疗用品管理、医疗废弃物管理；

c) 在发生疑似传染病时，做好消毒隔离控制工作，并按相关规定处置，及时逐级上报；

d) 在发生院内感染时，由管理小组开展调查与感染控制工作，分析流行或爆发的原因、传播途径，采取相应的消毒、隔离控制措施，控制感染的蔓延；

e) 开展院内感染管理，加强院感知识培训，做好各种感染风险的识别、预防和宣教。

4.4.5.2 疫情期间人员出入管理

疫情防控期间，应做好人员出入管理并登记，包括但不限于：

a) 对进出人员进行体温测量；

b) 进入院内需查验健康码、行程码和核酸检测报告，并扫描场所码；

c) 封闭管理期间，外出就诊返院的老年人在专门隔离观察区隔离后，返回生活区。

4.5 膳食服务

4.5.1 服务内容

4.5.1.1 应根据老年人身体状况和饮食习惯，由营养师制定食谱，确保营养均衡。对特殊饮食需求的老年人，应单独制定食谱并提供饮食。

4.5.1.2 膳食服务的内容包括但不限于：集体用餐和居室送餐服务。

4.5.2 服务要求

为提供符合老年人要求的饮食，应制定并实施膳食提供的工作流程和操作规范。

4.5.3 配餐

4.5.3.1 机构应配备适合吞咽、咀嚼、食用的饮食，可以包括普食、半流质饮食、流质饮食、普食碎食、低糖饮食、低脂饮食。

4.5.3.2 配餐过程中应尊重老年人宗教信仰、民族习惯，结合老年人身体状况、饮食习惯，必要时，应遵循医嘱。

4.5.3.3 食谱应每周予以公示。

4.6 清洁、消毒服务

4.6.1 环境清洁消毒

应建立并实施环境及设施设备的清洁消毒服务的操作制度，保持公共区域和老年人居室的整洁、安全、合理，并保持地面干燥，空气清新，包括：

- a) 地面应每日清洁，每周 1 次用规定的消毒液清洁地面；
- b) 居室通风每日应至少 3 次；
- c) 在提供清洁服务前及清洁过程中，应在显著位置设置安全警示标识，防止滑倒事故发生。

4.6.2 设施设备及家具清洁消毒

应按要求定期对设施设备及家具进行清洁和消毒，确保使用安全与卫生。应特别关注：

- a) 床单位、餐桌、门把手、扶手等家具每日清洁，应至少每周 1 次用规定的消毒液擦拭；
- b) 餐车每次用后应清洁，应每周 1 次用规定的消毒液揩擦；
- c) 粉碎机每次使用前后的清洁，使用前应用开水高温清洁，使用后应清洁、干燥，应至少每周 1 次用开水浸泡消毒；
- d) 各区域空调的清洁，应按每半年一次进行清洁、保养；
- e) 拖把、抹布的清洁消毒。各种拖把、抹布应明确标记，分类使用，定位放置，应至少每周 1 次用规定的消毒液浸泡消毒，并根据消毒要求控制浸泡时间。

4.6.3 个人生活用品清洁消毒

应按要求定期对个人用品进行清洁和消毒，确保使用者的个人卫生，应特别关注：

- a) 餐具的清洗消毒：应在使用后清洗，入消毒柜消毒；
- b) 老年人被服的清洗消毒：应至少 2 周更换一次，小单元照护区每周更换。必要时，随时更换；
- c) 窗、床幔的清洁消毒：应至少半年清洗一次；
- d) 个人专用日常生活用品的清洁消毒：应至少每周 1 次用规定的消毒液浸泡，并根据要求控制浸泡时间；
- e) 便器（尿壶）的清洁消毒：应在每次使用后清洗，至少每天 1 次用规定的消毒液浸泡并根据要求控制浸泡时间。

4.6.4 疑似传染的清洁消毒

当发现疑似传染的物品时，应按照传染病病毒隔离的要求，实施单独的清洁消毒，以杜绝传染源，确保机构及其设施设备的卫生环境，包括：

- a) 使用规定的消毒液，并按要求擦拭消毒；
- b) 覆盖居室地面、床单位、餐桌、门把手等所有相关的场所及其设施设备；
- c) 对各类日常生活用品实施浸泡消毒，根据要求控制浸泡时间。

4.6.5 终末消毒

当发生转床、出院或死亡时，应做好终末消毒，确保环境、设施和设备的再使用。应特别关注：

- a) 不耐洗物品的清洁消毒：应按消毒要求进行阳光下暴晒或紫外线照射。床单位可用床单位臭氧消毒机消毒，应注意消毒时间控制；
- b) 设施设备的清洁消毒：应使用规定的消毒液擦拭 2 遍；
- c) 地面的清洁消毒：地面应使用规定的消毒液揩擦，确保开窗通风，排除异味。

4.6.6 临床护理操作相关用品及设备的清洁消毒

4.6.6.1 治疗室应保持环境整洁，无菌物品、药品等应定点放置，标识清晰。

4.6.6.2 治疗室内应用紫外线照射消毒，应至少每天 2 次，每次 30 分钟；紫外线灯管应使用 95%酒精擦拭消毒，至少每周 1 次。应按要求定期监控其强度。

4.6.6.3 应确保每日 1 次对治疗室内的设备，使用规定的消毒液进行清洁消毒，有浸泡要求的，应按照规定时长浸泡消毒。包括：治疗车、止血带、湿化瓶等。

4.6.6.4 应特别关注体温表和吸引器的清洁消毒：

- a) 应按规定的要求配置消毒液，确保浓度正确。并应标明消毒液的名称、浓度及相应的消毒方法；
- b) 应在测量后使用配置的消毒液，根据规定的消毒方法浸泡消毒。消毒完毕后应确保干燥，放入专用备用盒中备用；
- c) 肛表与口表应分开浸泡消毒，消毒液每日更换；
- d) 吸引器的引流瓶、引流管用规定的消毒液浸泡至少 60 分钟备用瓶及备用管每周应至少消毒 1 次。

4.7 洗涤服务

机构应根据住养服务内容，明确洗涤的范围，并按照卫监及行业规定建立相应的管理制度，包括：

- a) 机构应配备洗涤设备及固定场所，确保其整洁，布局合理；
- b) 应根据业务流程划分区域，至少应包括分拣区、消毒清洗区、清洁区。各区标识清晰，易于区分；
- c) 衣被收集应有指定的时间和指定的地点；
- d) 应为衣被接送，配备专用的设备，并清晰标注，以防止污染。衣被运送过程中应核对交接数量，防止丢失或遗漏；
- e) 衣被洗涤消毒，应将个人衣物与被褥等分开清洗。必要时，内、外衣分开清洗；
- f) 洗涤完成后，应及时确认并干燥；
- g) 疑似传染的织物应按消毒隔离要求单独收集、消毒，并使用专用洗衣机清洗消毒。

4.8 文化娱乐服务

4.8.1 兴趣小组

4.8.1.1 应按年度计划，制定活动内容，应包括：服务目标、小组内容、应急预案等。

4.8.1.2 应确定开展活动的范围，并确保参与活动的所有老年人明确自己的活动要求，确保活动过程得到监督和控制。

4.8.1.3 应评价活动的结果，是否满足计划的要求。

4.8.2 大型活动

4.8.2.1 应按大型活动的策划要求，整合机构内外资源，评估机构与人员能力，确定活动目标与任务，并应明确活动所需的安全防范措施及应急处置预案。

4.8.2.2 应制定工作进度表，明确各阶段工作任务及时间期限，并保障场地、人员、财务等资源的提供。

4.8.2.3 应在活动结束后评估与总结活动结果，并在机构内分享经验和教训。

4.8.3 志愿者服务

4.8.3.1 机构应组织志愿者开展适合老年人的志愿服务。

4.8.3.2 志愿者服务应在机构工作人员的指导和监督下开展。

4.8.3.3 应记录并保存志愿者服务的过程。

4.8.4 娱乐服务

4.8.4.1 应根据老年人的特点、自身能力、个性化需求，应用游戏疗法设计不同干预措施。

4.8.4.2 应运用量表了解参与者的心理状态和个性特征，评估其能力和耐受力，对课程进行专业和精准的设计，确定活动开展的范围、秩序维持、现场环境、参与互动。

4.8.4.3 应做好活动结果评估，并在机构内分享经验和教训，为持续项目化运作提供必要输入。

4.9 心理 / 精神支持服务

应为老年人设立专门的心理咨询室，配备相应的功能性设备，并根据老年人心理、精神特点，提供适宜的支持服务。

4.9.1 个案工作

4.9.1.1 通过机构工作人员、家属、友伴等各种方式，充分收集老年人生理、心理及社会等多方面信息，对老年人进行心理预评估。

4.9.1.2 应在预估结果的基础上，制定个人的具体方案，方案应包括总目标、分目标以及具体实施内容。

4.9.1.3 应在个案实施后，评价其实施情况，对未能达成目标的心理疏导的个案应进行分析和修订，以便老年人的心理恢复。

4.9.2 小组工作

4.9.2.1 应准确评估老年人的需求，选择相匹配的心理疏导小组成员，确定工作目标、内容及所需资源，并建立明确的工作计划，开展有针对性、符合生理特性的心理疏导小组工作干预，满足服务的精细精准。

4.9.2.2 应根据工作计划，进行小组活动，关注小组各个时期的变化情况，引导、协助并监督活动的开展，以确保小组活动目标的实现。

4.9.2.3 当小组目标达成时，应处理组员的离别情绪，关注其转变情况，做好小组评估，对未能达成目标的心理疏导的小组应进行分析和修订。

4.9.3 专业疗法项目

4.9.3.1 应根据老年人需求制定音乐治疗、回想疗法、园艺疗法等专业疗法项目的覆盖范围、目标及内容。

4.9.3.2 在实施过程中，应首先关注老年人的身心特点和专业疗法的匹配度，选择适宜的社会工作者、理论和可达成的目标。同时应尊重老年人隐私，使整个过程在可控状态下实施。

4.9.3.3 应在项目结束后评估、分析与总结，为持续改进专业疗法提供必要的支持。

4.9.4 心理危机干预

4.9.4.1 应根据心理评估的结果，确定需要心理干预的对象。

4.9.4.2 应以保护老年人人身安全为前提设定心理危机干预的预案。

4.9.4.3 在危机发生后，应确保各环节信息畅通，并应尽快通知相关第三方。

4.9.4.4 应根据干预预案或方案采取措施，并安排专人对干预对象实施全程监护。

4.9.4.5 应要求相关工作人员根据岗位职责协调配合干预活动，以确保最大限度的实现干预目标。

4.9.4.6 应记录并保存干预的整个过程，确保信息的完整性和准确性。必要时，做好音像资料的收集。应在项目结束后评估、分析与总结，为持续改进专业疗法提供必要的输入。

4.9.5 灵性关怀

4.9.5.1 应引导住养老年人与自我、与他人、与环境的互动，积极探索生命的意义与价值；

4.9.5.2 应引导老年人进行深入的思考，并通过倾听充分了解对其重要的意义和价值；

4.9.5.3 应做好评估与总结，并在机构内分享经验和教训，为持续项目化运作提供必要输入。

4.10 安宁疗护

应设立安宁疗护室，对临终老年人提供生理、心理、精神等支持，帮助临终老年人有尊严地度过生命终期，同时协助调节相关第三方在此期间的心理反应，服务内容包括但不限于：

- a) 护理人员应提供 24 小时生活照护、医疗护理服务；
- b) 护士应掌握临终老年人的生理、心理状况，在完成一般的对症治疗工作外，还要做好老年人的心理护理及家属心理疏导和情感慰藉；
- c) 临床医师应每日查房不少于两次，对临终老年人存在的症状，给予控制和缓解；
- d) 服务过程中应尊重老年人的宗教信仰、民族习惯和个人及相关第三方意愿；
- e) 应根据老年人及其相关第三方的需要，提供相应的社会支援链接，如志愿者服务等；
- f) 应引导相关第三方接受老年人的临终状态，根据需要协助处理老年人的后事。

4.11 出院

4.11.1 老年人因转院或在外院死亡等原因不再住养的，应由老年人本人或相关第三方向院方提出出院申请。

4.11.2 老年人出现不适合住养的（如传染病、精神类疾病等），院方应与相关第三方取得联系，解释不适合住养的原因，劝退出院。

4.11.3 应按规定的流程为老年人办理出院并结清费用。

5 管理要求

5.1 通用要求

5.1.1 养老机构应根据所提供服务的特點，建立、实施并保持适宜的管理体系，并通过持续改进实现其有效性。养老机构应：

- a) 识别服务接触点，确定服务接触面，建立服务总蓝图；

- b) 针对生活照护和医疗护理服务，建立服务子蓝图；
- c) 确定所需的实施准则和方法，以确保养老服务提供和交付；
- d) 确保可以获得必要的资源和信息，以支持服务提供和交付的运作和监视，测量（适用时）和分析；
- e) 识别改进机遇并采取必要的措施，实现持续改进的目标。

5.2 特定要求

5.2.1 管理目标

养老机构应建立与管理方针相适应的管理目标，内容应涉及：

- a) 服务综合满意率 $\geq 97\%$ ；
- b) 全年意外事件发生率 $\leq 3\%$ ；
注1) 全年意外事件发生率：全年发生的意外事件床位数占总床位数的比率。
- c) 院内I°压疮发生率为4‰，II°、III°为0；
注2) 压疮发生率：全年发生的压疮床位数占总床位数的比率。
- d) 医嘱、处方、病程录、就医记录卡记录规范率 $\geq 96\%$ ；
- e) 排发药差错发生率为0，报损率 $\leq 5\%$ ；
- f) 膳食服务满意率 $\geq 93\%$ ；
注3) 膳食服务满意率：在规定时间内对老年人进行膳食服务回访，满意数占回访总数的比率。
- g) 投诉处理率100%；
- h) 全年有责安全事故为0。

5.2.2 服务设计和开发控制

养老机构应根据设计和开发的策划需求，确定设计开发手段和工具。应考虑：

- a) 通过有效地信息获取手段，获得和分析高龄老年人的养老需求；
- b) 在养老机构各个层面开展创新意识培训，以发现服务开发的机遇；
- c) 建立养老服务相关人员的人才交流平台；
- d) 形成符合服务特点的管理模式，以发现设计开发的风险，确保不会偏离策划目标；
- e) 根据策划的要求，定期评审设计开发的成果，发现创新机会；
- f) 建立服务总蓝图和针对生活照护和医疗护理服务的子蓝图，调整设计开发的内容，确保设计开发的结果与策划相一致。

5.2.3 运营管理

5.2.3.1 为确保机构正常运营，机构应根据管理方针建立相适应的管理制度，包括但不限于：服务提供管理制度、人力资源管理制度、后勤保障制度、评价与改进制度等。

5.2.3.2 应提供运营所需的人员配置，并确保其持续符合机构的运营要求。

5.2.3.3 应根据机构运营环境的变化，调整并更新设施设备，并提供相适应的财务支持，确保服务提供在有效的硬件支持中实现。

5.2.3.4 应按照国家有关规定，明确财务、人事、医疗、护理和其他档案的保管期限。

5.2.3.5 应成立投诉受理部门，公开投诉电话和负责人电话。应：

- a) 成立信访领导工作小组，设立信访接待日；
- b) 制定信访工作管理办法，定期开展信访排摸；
- c) 公开投诉渠道；
- d) 设立意见箱并定期开启。

5.2.4 人力资源管理

5.2.4.1 总则

- 5.2.4.1.1 应建立和实施完善的人力资源管理体系，确保机构人力资源提供的有效性和适宜性；
- 5.2.4.1.2 应明确各岗位职责，上岗员工应具备相应的技能资质和养老知识；
- 5.2.4.1.3 应通过教育培训确保员工持续满足岗位要求，提升技能水平；
- 5.2.4.1.4 应通过员工关怀保持员工的稳定性，从而保障服务的持续提供。

5.2.4.2 人员配置及要求

- 5.2.4.2.1 根据机构的服务特点和范围，应配备相应的管理人员、专技人员、护理人员和其他服务人员。
- 5.2.4.2.2 机构应按照岗位设置方案，实施招聘、考核、培训、解聘等活动。
- 5.2.4.2.3 各岗位员工应具有相应的专业的养老知识，特殊岗位应具备有效的技能资质。
 - a) 养老护理员应持有养老护理员上岗证或养老护理员职业等级证书。必要时，养老护理员职业等级证书持证率不低于 30%；
 - b) 医生、护士、社工、营养师等岗位应持有国家认可的资格证书；
 - c) 消防、食品安全管理人员应持有安全管理证书。

5.2.4.3 岗位职责及要求

- 5.2.4.3.1 机构应根据各个岗位的服务对象、服务特点和服务要求，明确各岗位的职责和权限，并对各个岗位的内容进行说明，以确保员工理解岗位的要求。
- 5.2.4.3.2 根据机构运营要求，确保各岗位获得必须的资质和技能。适当时，要求员工获得其他工作所需的额外的资质和技能。
- 5.2.4.3.3 机构可根据工作需要或根据本人实际情况，调动工作岗位或调整工作内容。
- 5.2.4.3.4 机构员工严重违反院规章制度，或者经过培训后依旧不能胜任原岗位等情况，机构应根据相关规定处理。

5.2.4.4 岗位培训要求

- 为确保员工提供符合要求的各项服务，机构应制定各岗位员工的职业化培训规划，并：
- a) 有计划的开展各岗位员工的入职培训、岗位知识培训、技能培训和继续教育等，或采取其他措施满足服务需求，新进人员、关键岗位员工培训参加率为 100%；
 - b) 应定期开展员工信息交流活动；
 - c) 定期整理培训资料并评价培训的有效性及其充分性。

5.2.4.5 员工考核评价要求

- 为保证员工岗位的持续符合性，应建立并实施员工考核评价机制。
- a) 根据岗位职责，制定考核要求；
 - b) 建立并实施以绩效考核为主的奖惩制度；
 - c) 建立和实施专业技术人才晋升培养机制。

5.2.4.6 员工关怀要求

- 应建立并完善员工关怀体系，从而提高员工的服务意识和忠诚度。
- a) 应每年至少组织 1 次健康体检。遇到健康特殊状况时，应及时给予关怀，发现患有传染性疾病的员工应立即停止为老年人提供服务，患有疾病的员工在治疗期结束后，经专业医疗机构复查无异常后，

可回到原岗位工作或调整岗位；

- b) 机构应配备心理咨询师，针对有需要的员工进行心理咨询或疏导，调节员工心理状态；
- c) 应加强组织文化建设，定期组织各类团建活动，及时送上问候与慰问。

5.2.5 环境及设施设备管理

5.2.5.1 居室及配置

5.2.5.1.1 居室面积要求：应给予老年人至少 6 平方米的人均使用面积。并满足，

- a) 单人居室使用面积不低于 10 平方米；
- b) 中度失能老年人的房间不超过 4 张床位；
- c) 重度失能老年人的房间不超过 6 张床位。

5.2.5.1.2 居室内应根据老年人在院需要，配备必要的家电、设备和设施。

5.2.5.1.3 居室设独立卫生间占比应不低于 80%。

5.2.5.2 无障碍设施要求

5.2.5.2.1 地面

地面应符合老年人进入和通行的需求和安全要求，应确保：

- a) 公共走道、户外通道等室内外地面的平坦防滑。户外井盖、排水盖无破损与地面高度保持一致；
- b) 出入的厅、走道、房间不设门槛，地面不应有高低，能够满足轮椅、担架进入、通行的需求；
- c) 在坡道起止处的地面设置警示标识；
- d) 楼梯不采用扇形踏步，主出入口无台阶。

5.2.5.2.2 扶手

应根据老年人扶手的使用习惯设置扶手，应确保：

- a) 在楼梯、电梯、通道两侧墙面有扶手；
- b) 浴室、卫生间装设安全扶手。

5.2.5.2.3 应急装置

老年人居室床头及公共区域应设紧急呼叫装置。

5.2.5.2.4 电梯

应设客梯及医梯。候梯厅及电梯轿厢尺寸应保证轮椅和急救担架床进出。

5.2.5.3 视频监控设备

为确保机构正常的管理秩序和老年人出入的安全，应在出入口等公共区域安装适宜的视频监控系统。

5.2.5.4 特种设备管理

5.2.5.4.1 应根据国家及行业相关规定，制定特种设备安全管理要求。

5.2.5.4.2 特种设备作业人员，应持证上岗，并保持证件的时效性。

5.2.5.4.3 应建立并保存特种设备安全技术档案，包括：

- a) 特种设备信息及合格证明；
- b) 定期校检记录；
- c) 日常维护记录。

5.2.5.4.4 当特种设备发生故障时，应及时清除事故隐患。

5.2.5.4.5 消防安全设施、器材、避雷装置每年应至少进行 1 次全面检测，确保完好有效。

5.2.5.5 标识管理要求

应在设施设备的明显位置配备标识，确保使用人能识别这些标识。当设施设备的状态发生改变时，应确认标识的准确性，包括：

- a) 各设施设备地上管线应设流向和颜色标识；
- b) 阀门应设开、关标识；
- c) 防火门应设推、拉标识；
- d) 开关应设节能标识；
- e) 居室及公共区域应设消防逃生标识和疏散指示标识。

5.2.5.6 外包服务

5.2.5.6.1 合格供方选择与评价

合格供方必须具备以下条件：

- a) 产品、商品、工程和服务具有竞争能力，售后服务良好；
- b) 具备齐全的营业执照、法人代码证书，并且年审有效；
- c) 特殊行业应具有相应的专业资格以及国家有关部门颁发的资质证书、入网许可证或其它许可证书；
- d) 能按合同要求提供服务、交付产品、完成工作；
- e) 三方比价中具有竞争力；
- f) 对机构提出的质量、运输、后续服务等问题能及时进行改进并予以反馈等。

满足以上条件的单位方能签订合同，纳入合格供方档案；每年对合格供方进行评审考核，不合格者予以替换淘汰。

5.2.5.6.2 外包控制

为确保外包方提供的服务符合机构的要求，应对关键服务流程实施监督和规定，包括维保、安保、保洁、绿化等方面。

5.2.5.6.3 设施设备维保

a) 设施设备包含电梯、高压配电、锅炉、通风、空调、电子围栏、监控、管道疏通、工业洗衣机、消防设备；

- b) 维护方应按合同要求对各设备进行维护并签维护单，由总务部门签字确认。

5.2.5.6.4 绿化养护

委外方应为院内外广场、室内居住区域、公共区域配设绿化，并依据合同要求进行维护更新。

- a) 外广场绿化至少每月修剪一次；
- b) 内广场绿化至少二月更换一次；
- c) 室内绿化实时更新，至少每年更换一次。

5.2.5.6.5 门卫安保

为确保机构及所在人员的出入安全，门卫安保应：

- a) 对出入家属及其他出入人员进行出入登记并签名；
- b) 对快递邮件等进行整理，对报刊杂志等进行分发；
- c) 对公共区域每两小时至少进行一次巡视并做好记录；
- d) 对入院车辆进行引导停放；
- e) 对监控视频进行 24 小时监控并做记录；
- f) 每月对门卫安保进行考核。

5.2.5.6.6 保洁清扫

应提供整洁和安全的机构环境，保洁清扫人员应确保：

- a) 老年人居室区域地面、墙面、桌面无灰尘、污迹、水渍。每天应清扫二次；
- b) 居室、公共卫生间无异味、便器与地面台面无水渍、无污渍。每天应清扫二次；
- c) 老年人活动、办公器材等无灰尘、污迹、水渍。每天应至少清扫一次；
- d) 一旦发现需要及时清洁的情况应立即处理，不限于每日清扫次数。

5.2.5.7 环保节能管理

- 5.2.5.7.1 应明确节能降耗工作的主体责任，做好节能降耗的宣传；
- 5.2.5.7.2 应制定并实施电器设备管理制度、用水管理制度及办公耗材管理制度。

5.2.5.8 垃圾分类存放要求

- 5.2.5.8.1 应按规定的要求，进行垃圾分类管理。
- 5.2.5.8.2 为确保垃圾分类处理的实施，处理设施应：
 - a) 在每个楼层，科室及老年人居室设置两个垃圾箱，分为干垃圾和湿垃圾。特定科室，包括但不限于：卫生室、药房，设置有害垃圾回收桶；
 - b) 设置垃圾房，集中存放待清运垃圾。配置干、湿、有害、可回收、餐厨垃圾桶。
- 5.2.5.8.3 垃圾分类管理措施应包括：
 - a) 垃圾回收至少上下午各收集一次；
 - b) 将垃圾统一运至垃圾房并按要求囤放，由有资质的清运维保单位于次日清晨统一清运处理完毕；
 - c) 垃圾房内墙、地面、垃圾桶应至少每日清洗两次。

5.2.6 信息管理

5.2.6.1 信息公开

- 5.2.6.1.1 应在机构醒目位置公布服务管理信息，包括但不限于：服务及人员资质，组织架构，服务管理专业，主要服务项目，收费标准。
- 5.2.6.1.2 信息公开途径应便于老年人和相关人员查询和获得，包括但不限于：服务公开栏、微信公众号、电子查询屏。
- 5.2.6.1.3 应建立入住老年人档案，及时更新人员信息，包括但不限于：老年人入住档案信息、相关第三方信息、健康档案信息、护理文书信息、长护险服务信息、老年人个案信息、照护等级评估告知单、养老服务合同。
- 5.2.6.1.4 机构应设立档案室，制定档案工作管理办法，配备专门的档案管理员负责收集、传递和贮存，确保信息的准确、完整和安全。
- 5.2.6.1.5 机构应搭建智能养老运管平台，便于内部管理和信息公开。

5.2.6.2 信息系统运行及安全管理

- 5.2.6.2.1 机构应设立信息安全领导小组及工作小组，负责信息系统运行及信息安全日常维护和管理。
- 5.2.6.2.2 机构应建立信息安全管理制度，确保信息的机密性、完整性、可用性和连续性。
- 5.2.6.2.3 机构应建立信息安全上报机制，及时报告信息安全意外事故或信息安全弱点。

5.2.7 膳食管理

5.2.7.1 膳食提供

- 5.2.7.1.1 食品加工与制作应符合食品监督管理要求，符合食品安全相关规定。
- 5.2.7.1.2 膳食加工应关注每一环节的操作要求，内容包括：

a) 采购：应选择合格供应商，建立合格供方档案，确保供方评价的有效性。采购的食材应确保其可追溯性；

b) 贮存：食品应分类贮存，避免交叉污染，先进先出；

c) 原料加工：食品原料在使用前应洗净，并按照老年人饮食特点切配好备用；

d) 烹饪加工：应按要求加工食品，明确半成品、成品放置位置，避免交叉污染；

e) 备餐：应根据老年人订餐实施备餐。备餐应符合卫生要求。应使用全封闭餐车，餐后应清洁消毒；

f) 发放：应在就餐时间统一，发放餐食，确保集体就餐的老年人按时用餐。不能到餐厅就餐的老年人，应在房间内用餐。相关人员应根据老年人的预定，正确送餐至房间。应记录老年人用餐的进食量和饮食情况。

5.2.7.2 食品留样

5.2.7.2.1 为确保提供符合老年人要求的饮食，应对所有食品建立留样备查制度。

5.2.7.2.2 留存样品应：

a) 覆盖当日食品的全部品项，确保每种留样量不少于 125g。明确标注日期、餐别、留样人；

b) 放置于 0℃-4℃ 的冷藏柜内，存储时间不少于 48 小时；

c) 应明确记录销样情况，以避免误食事故发生。

5.2.7.3 消毒管理

5.2.7.3.1 为确保食堂餐用具的提供符合卫生要求，应对食堂餐用具建立消毒管理制度。

5.2.7.3.2 消毒要求至少应包括：

a) 餐具、工用具应按规定的方法消毒，干燥后，存放于保洁柜中备用。消毒方法可以包括洗碗机、煮沸、消毒剂浸泡等；

b) 保洁柜应至少每天清洁一次，至少每三天用规定的消毒剂擦拭消毒一次；

c) 操作台、洗涤盆应使用规定的清洁剂清洗，冲净。使用消毒剂消毒后应风干；

d) 拖把、地刷等清洁工具应设专门的清洗和存放场所，采用吊挂方式自然晾干。

5.2.7.4 食品添加剂

应按食品安全要求，规范使用食品添加剂，包括：

a) 应制定使用清单，明确添加剂的品种、用量和方法，明确标示；

b) 应配备添加剂的称量设备，严格定量使用食品添加剂；

c) 应由专人保管和使用食品添加剂，准确记录领取和使用情况。

5.2.7.5 厨余垃圾及废弃油脂

5.2.7.5.1 厨余垃圾应按规定的要求存放和回收，应：

a) 使用规定的容器存放厨余垃圾，并按要求使用和摆放；

b) 每天至少清除一次，按垃圾分类要求投放至指定地点；

c) 每日清洗垃圾桶，并使用规定的抹布及消毒，自然晾干后待用。

5.2.7.5.2 餐厨废弃油脂应按规定的要求存放和回收，应：

a) 根据要求配备有明显标识的专用废弃油脂收集容器；

b) 与具有废弃油脂回收资质的企业签订收运处置协议；

c) 为餐厨废弃油脂建立记录档案，清运应至少每月一次，并上传至《上海市餐饮食品安全信息追

溯系统》备案。

5.2.8 安全与应急管理

5.2.8.1 通用要求

- 5.2.8.1.1 应根据机构服务范围和特点，建立必要的安全管理制度。安全管理制度应包括但不限于：安全责任制；安全教育制度；安全检查制度；事故处理与报告制度；突发事件应急预案。
- 5.2.8.1.2 应修订并实施安全操作规范和规程，应覆盖服务提供过程中的所有设施、设备和环境。
- 5.2.8.1.3 应通过定期的安全会议，对安全工作进行综合评估，沟通安全信息。
- 5.2.8.1.4 应定期实施安全培训，确保员工安全技能的掌握并符合相应资质的要求。

5.2.8.2 应急预案

- 5.2.8.2.1 应急预案应涉及火灾；食物中毒；燃气泄漏；电梯突发故障；停电停水；公共卫生事件；自然灾害；老年人突发疾病、跌倒、噎食、误吸、烫伤等。
- 5.2.8.2.2 应制定跌倒、坠床、走失、噎食、烫伤、他伤自伤、食品药品误食、文娱活动意外等护理突发事件应急预案；
- 5.2.8.2.3 为保障住养老人生命安全和医保结算安全，应制定常见医疗突发情况安全应急预案。包括：急救、输液反应、低血糖、糖尿病酮症酸中毒、脑血管意外、高血压危象、疑似传染病、呼吸道感染、疑似食物中毒、疑似骨折、医保网络突发事件处置；
- 5.2.8.2.4 应建立食堂突发群体中毒事件、流行病、传染病、公共卫生疫情事件等控制处理应急预案，以及突然停电、水、燃气以及突发火灾等突发事件的应急预案；
- 5.2.8.2.5 应对老年人开展文娱活动意外安全风险评估，建立重点监控人员名单，并划分风险等级，制定文娱活动意外突发事件应急预案。
- 5.2.8.2.6 应每半年至少开展 1 次消防演练和应急预案演练，应在演练后，对应急预案的内容进行评价和调整。

5.2.8.3 安全事故报告与处理制度

- a) 当发生各种安全事故时，应当立即向院领导报告；发生重伤以上事故时，必须在 1 小时内向上级单位和政府有关部门报告；
- b) 发生事故后，做好事故现场保护工作；协助相关部门做好救护、调查、善后等工作。

5.2.8.4 安全巡查

应实施并记录日常安全巡查的情况。每周应至少一次对重点设施设备进行巡查并做记录，防火巡查应每日昼夜至少各 2 次。

5.2.8.5 应急物资管理

- 5.2.8.5.1 机构应做好抢险救灾、疫情防控等相关物资及装备器材的储备和管理；
- 5.2.8.5.2 机构应指定专人做好应急物资的管理、领取和记录；
- 5.2.8.5.3 机构应至少每月开展一次应急物资的检查和维修，并做好记录。

5.2.9 服务质量监督

5.2.9.1 服务质量监督检查

应制定服务质量监督检查的相关规定，确定质量检查的范围和内容，委派专门的部门或人员定期检查，发现问题及时反馈及纠正。

5.2.9.2 服务投诉处理

应指定专门的部门或人员负责投诉处理，并保存投诉处理的相关信息，包括：

- a) 公示投诉举报渠道；
- b) 及时对投诉信息进行核实、处理和反馈；
- c) 定期汇总和分析投诉信息，并采取必要的措施防止类似问题再发生。

5.2.10 服务质量评价与改进

5.2.10.1 满意度测评

5.2.10.1.1 服务满意度测评

应至少每季度一次开展服务满意度测评工作，及时了解老年人及相关第三方对机构服务的满意程度。满意度测评方法包括：

- a) 老年人测评表，占总分 60%：每张表满分为 100 分，每一项满分为 5 分，依次为 4 分、3 分，将每张表分数相加，算得平均分；
- b) 意见本/意见箱，占总分 10%：每半年意见条数总和少于 4 条计 10 分；5—8 条计 5 分；8 条以上计 0 分；半年内全院无有责投诉计 10 分；一次有责投诉计 5 分，2 次以上有责投诉计 0 分；每半年内有新闻媒体表扬加 5 分，每半年内有表扬信 2 封加 1 分；锦旗加 1 分/面；表扬信总分不超过 10 分；
- c) 老年人家属及社区满意率测评表占 30%：每张测评表满分为 100 分，每一项满分为 10 分，依次为 8 分、6 分，将每张表分数相加，算得平均分。

5.2.10.1.2 膳食满意度测评

- a) 应建立老年人膳食委员会制度，定期听取老年人对膳食服务的意见和建议；
- b) 应明确膳食服务投诉受理部门和人员，做好投诉及反馈记录，记录应具体完整；
- c) 定期进行老年人膳食满意度调查，收集老年人口味需求及老年人用餐反馈，改进服务。

5.2.10.2 服务质量评价

应至少每月 1 次，进行服务质量评价，以便评估部门确定服务提供是否满足策划的目标和要求。

5.2.10.3 服务质量改进

通过服务满意度测评、民管会、伙委会、家属座谈会等内外部评价形式、投诉处理等相关信息的收集和分析，采取必要的纠正和预防措施，并对实施的措施有效性进行跟踪评价，以确保提供的服务持续满足要求。

6 服务认证评价

6.1 认证准则

6.1.1 服务要求测评准则

6.1.1.1 第4章给出的机构养老服务要求，其服务特性的测评应依据附录A表A.1给出的测评工具实施。

6.1.1.2 服务认证审查员基于表A.1实施机构养老服务（即服务特性）体验测评时：

- a) 表 A.1 是根据第 4 章的 4.1 至 4.11 要求，赋权量化构建的服务特性体验测评表，设定满分值为 100 分；
- b) 测评内容为明显的“是，否”判断时，可用直接判断法，判定得分和不得分；

c) 测评内容除了 b) 情形外, 给出基于李克特 5 点式量表的体验系数 α , 如下:

- 1) 远低于预期: $0 \leq \alpha \leq 0.2$;
- 2) 低于预期: $0.2 < \alpha \leq 0.4$;
- 3) 符合预期: $0.4 < \alpha \leq 0.6$;
- 4) 高于预期: $0.6 < \alpha \leq 0.8$;
- 5) 远高于预期: $0.8 < \alpha \leq 1.0$ 。

d) 用表 A.1 中给定的每一项测评内容的分值乘以该项确定的体验系数 α 后求和, 得出服务特性测评基础分;

e) 将服务特性测评基础分乘以体验否决系数 E, 得出机构养老服务特性测评分。其中, 体验否决系数 $E=\{0,1\}$, 当机构养老服务过程中发生下列任一情况时 $E=0$, 否则 $E=1$:

- 1) 给药发生差错;
- 2) 评价期间发生重大有责安全事故, 舆论影响恶劣。

6.1.1.3 在服务认证中, 针对机构养老服务特性测评活动, 其总分由计算每人(次)测评分的均值获得。

6.1.2 管理要求审核准则

6.1.2.1 第5章给出的管理要求, 应依据附录B表B.1给出的审核工具实施。审核应包括GB/T 19001标准要求的质量管理体系, 以及本标准第5章规定的内容。

6.1.2.2 5.1是实施管理要求审核的基本条件, 应在进入5.2审核前实施评审, 做出符合性判断。

6.1.2.3 获得认可的认证机构颁发且有效的质量管理体系认证证书的组织, 由认证机构评估风险后决定是否免除其GB/T 19001标准要求的质量管理体系的评价。

6.1.2.4 机构养老管理要求的审核应采用管理体系审核的要求和方法。

6.1.2.5 机构养老管理特定要求的审核工具可参照GB/T 19004标准给出的成熟度模型, 采用五级定性成熟度水平的评价方法。表1给出了管理要求如何与成熟度水平相对应的通用示例。

6.1.2.6 根据附录B表B.1给出的管理审核工具实施第5章管理要求的成熟度评价。

表 1 管理成熟度水平通用模型

关键要素	管理成熟度水平				
	一级成熟度	二级成熟度	三级成熟度	四级成熟度	五级成熟度
特定要求	准则 1 基本水平				准则 1 最佳实践

6.2 认证模式

6.2.1 适用的服务认证模式

6.2.1.1 GB/T 27207-2020中的5.5给出了可选的服务认证模式。

6.2.1.2 针对机构养老服务及其服务管理的特征, 选择适用于其服务特性测评和管理要求审核活动的服务认证模式:

- a) 公开的服务特性检验, 即模式 A;
- b) 神秘顾客(暗访)的服务特性检验, 即模式 B;
- c) 顾客调查(功能感知), 即模式 E;

- d) 服务设计审核，即模式 H；
- e) 服务管理审核，即模式 I。

6.2.1.3 机构养老照护服务认证方案中应给出适用的服务认证模式。

6.2.2 服务认证模式选用及其组合

6.2.2.1 根据机构养老服务的过程和能力，以及认证周期及其不同认证阶段，给出认证模式。

6.2.2.2 具有设计职责的机构养老服务的认证模式，应按照下列规则进行选用和组合：

- a) 初次认证：模式 A+模式 B+模式 E+模式 H+模式 I；
- b) 再认证：模式 A+模式 B+模式 E+模式 H+模式 I，模式 A+模式 E+模式 H+模式 I，或模式 B+模式 E+模式 H+模式 I；
- c) 保持认证（监督评价）：模式 B+模式 H+模式 I 和模式 A+模式 E+模式 I，或模式 B+模式 E+模式 I 和模式 A+模式 H+模式 I。

6.2.2.3 没有设计职责的机构养老服务的认证模式，应按照下列规则进行选用和组合：

- a) 初次认证：模式 A+模式 B+模式 E+模式 I；
- b) 再认证：模式 A+模式 B+模式 E+模式 I，模式 A+模式 E+模式 I，或模式 B+模式 E+模式 I；
- c) 保持认证（监督评价）：模式 B+模式 I 和模式 A+模式 E+模式 I，或模式 B+模式 E+模式 I 和模式 A+模式 I。

6.3 认证结果

6.3.1 机构养老服务认证结果分为通过、不通过。其中：

- a) 通过是指管理要求的审核达到 80 分（含）以上成熟度水平，且单项条款得分均不低于 60%；服务特性测评达到 85 分（含）以上；
- b) 不通过是指管理要求的审核低于 80 分成熟度水平，或服务特性测评低于 85 分。

附录A
(规范性附录)
机构养老服务认证要求测评工具

表A.1 给出了机构养老服务认证活动的服务要求测评内容，由服务认证审查员实施。

表A.1 机构养老服务要求测评工具

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
1	4.1 入院咨询 (1.0)	4.1.1 服务信息公开 (0.5)	应通过公众号、宣传栏、网站等多种形式明确并公开执业证照、地理位置、入/出院流程、收费管理规定、基本设施设备概况、主要日常照护项目、服务投诉途径、电话等。	0.5		
2		4.1.2 咨询接待 (0.5)	应为有需求的老年人及相关第三方等提供入住咨询服务，告知入院要求，对符合要求的老年人及时记录相关信息。	0.5		
3	4.2 入院 (7.0)	4.2.1 入住评估 (1.5)	4.2.1.1 应在入院前由养老机构具有评估员资质的工作人员为每一位老年人进行生活自理能力、认知能力、情绪行为、视觉以及社会生活环境的预评估，确定生活照护等级。	0.5		
4			4.2.1.2 老年人入住两周内，应由第三方评估小组对老年人进行生活照护等级的首次评估。	0.5		
5			4.2.1.3 应根据老年人综合状况的动态变化，定期对老年人的生活照护等级进行持续评估。	0.5		
6		4.2.2 入院须知 (0.5)	老年人入院前，应告知入院老年人需携带的物品。并向相关第三方进行入院告知，明确说明老年人的潜在意外风险、收费标准、服务提供内容、医疗能力等相关情况。	0.5		
7		4.2.3 入院签约 (0.5)	入院应签订服务合同，约定各方的权利和义务，并当场签字确认。	0.5		
8		4.2.4 入住建档 (1.5)	4.2.4.1 应建立入住老年人档案，当老年人的信息发生变化时应及时更新相关信息，档案资料至少应包括以下内容： a) 入院通知书 b) 入院申请审批手续（入院调访表、入院申请审批手续） c) 住养合同 d) 住养文书（包括首次服务确认表、首次入住健康状况介绍、变更事项确认表、住养老年人潜在意外风险告知及确认书、养老合同补充条款、离院不退养约定） e) 身份证复印件（住养老年人、相关第三方）及住养老年人户口本复印件 f) 入院体检报告 g) 上海市老年照护等级评估表 适当时，应加入： h) 病史记录	1.0		

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分	
			i) 终结服务记录表				
9			4.2.4.2 机构的老年人入住档案应有专人负责收集、传递和贮存, 确保信息的准确、完整和安全。	0.5			
10		4.2.5 试住期 观察 (0.5)	应给予新入院老年人至少15天的观察期, 以便在观察期内记录老年人的生理、心理、社会交往、生活习惯、照护等级匹配度等信息, 确保入院老年人的住养适应性。	0.5			
11		4.2.6 费用管理 (1.0)	应根据评估结果, 每月按收费管理规定收取老年人的护理费、床位费、伙食费等, 价目表上墙公示。	1.0			
12		4.2.7 长护险 管理 (0.5)	应根据上海市老年照护统一需求评估等级, 做好服务计划的制定和录入、完成长护险确认、到期提醒、费用的结算及抵扣, 与医保部门紧密联系, 完成长护险自查及检查上报。	0.5			
13		4.2.8 住养服务 沟通 (1.0)	4.2.8.1 服务变更沟通 当老年人的状况和需求发生变化或机构提供的服务有变更时, 应及时与相关第三方沟通, 并根据确认的内容修改相关服务。	0.5			
14			4.2.8.2 特殊时期沟通 若遇传染性疾病预防期等特殊时期, 院方应采取应急沟通措施, 通过电话、相关第三方微信群等多种形式及时告知相关第三方, 并做好相关第三方的沟通解释, 将疫情防控措施或温馨提示内容张贴于门卫醒目位置, 使相关第三方及时了解配合, 确保在院老年人安全。	0.5			
15	4.3 生活 照护 服务 (30.5)	4.3.1 进食和 进水 (4.0)	4.3.1.1.1 进食前应做好各项餐前准备: a) 应督促老年人洗手、戴假牙、助听器, 调节座椅的适宜性; b) 应按需将食物剔骨供给, 提供的食物温度适宜。	0.5			
16			4.3.1.1 自行进食及协助进食	4.3.1.1.2 进食过程中应注意巡视, 应确保老年人安全, 防止发生意外。告知老年人进食中勿嬉笑讲话, 观察老年人的进食情况, 确保老年人摄入足够进食量, 保证老年人营养。	0.5		
17				4.3.1.1.3 进食完毕应撤离餐具, 必要时协助洗手、清洁口腔。	0.5		
18			4.3.1.2 喂食	4.3.1.2.1 餐前准备 a) 根据无法自行进食老年人情况调整合适的体位, 卧位时抬高床头; b) 按照老年人咀嚼和吞咽功能, 确定喂食的方式、食物的性状并按照适宜的温度提供食物。	1.0		
19				4.3.1.2.2 进食中应控制进食速度、温度和进食量、间隔时间。	0.5		

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
20			4.3.1.2.3 操作过程中应密切观察,如有异常,应立即停止进食,即刻急救并及时通知医生。	0.5		
21			4.3.1.2.4 进食完毕给老年人擦净口角,卧位进食时30分钟后变换体位。	0.5		
22			4.3.2.1 应根据老年人在院的生活状态和照护等级特点,提供清洁照料服务,确保老年人容貌整洁,衣着得体,并对进行的清洁照料活动进行记录。	0.5		
23			4.3.2.2.1 沐浴、洗头、穿脱衣 应根据操作规范的要求,实施沐浴、洗头 and 穿脱衣。不应在住养老年人有禁忌时,进行沐浴洗头。沐浴过程应特别关注: a) 沐浴设备的完好性及使用物品的卫生情况; b) 穿脱衣的顺序。对重度照护中偏瘫的老年人应选择适宜的顺序和方式; c) 水温和时长的控制。	1.5		
24		4.3.2 清洁照料 (5.0)	4.3.2.2 应制定清洁照料的规范,确保提供的清洁照料服务的合理性、适宜性。清洁照料包括沐浴、温水擦浴、洗头、洗脸、洗手、口腔清洁、洗脚、会阴清洗、修剪指(趾)甲、穿(脱)衣。 4.3.2.2.2 温水擦浴、洗脸、洗手、洗脚、会阴清洗 应根据操作规范的要求,实施温水擦浴、洗脸、洗手、洗脚、会阴清洗。应特别关注: a) 水温的控制; b) 清洁过程中的操作,特别是肢体有挛缩及强直时,应选择顺势操作; c) 清洁过程中的保暖和隐私保护; d) 清洁用品定期消毒。	1.5		
25			4.3.2.2.3 口腔清洁 应根据老年人的个人情况、照护等级及清洁的操作规程,提醒或协助老年人实施口腔护理。选择适宜的口腔清洁方式和干湿度,并注意操作禁忌。对无法独立实施口腔清洁的重度照护老人,应提供全程清洁帮助服务。应特别关注: a) 清洁时的体位; b) 清洁的顺序; c) 当有口腔溃疡等症状时的用药、口腔内残留物和清洁度;	1.5		
26			4.3.3.1 应及时、按需提供排泄照护,并保持老年人皮肤干燥。如有异常,应及时告知医生处理。	0.5		
27		4.3.3 排泄照护 (3.5)	4.3.3.2 应制定排泄照护的操作规范,确保住养老年人的个人卫生及周边的环境卫生。排泄照护包括 4.3.3.2.1 失禁照护:应根据重度照护老人个人情况,按照失禁照护操作规范,实施操作。在照护过程中应: a) 保暖及隐私保护;	1.0		

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
			失禁照护、使用便器、协助及提醒如厕。必要时应给予便秘者使用开塞露通便或人工取便术。	b) 清洁臀部及会阴部，注意观察老年人的两便及皮肤情况。		
28				4.3.3.2.2 使用便器：应根据照护操作规范，协助老年人使用便器。在照护过程中应： a) 保证住养老年人的安全，采取相应的保护措施； b) 确保便器完整、清洁，定期消毒； c) 注意便后及时清洁。	1.0	
29				4.3.3.2.3 协助及提醒如厕：应根据照护操作规范，针对不同老年人的行动能力，协助及提醒老年人如厕。在照护过程中应： a) 确保辅助用具的良好，使用过程中安全； b) 做好便后的清洁工作。	1.0	
30			4.3.4.1 应根据老年人照护等级及个人特点，提供有效、安全和适宜的移动照护，确保老年人的人身安全。	0.5		
31				4.3.4.2.1 床上移动：应根据床上移动操作规范，实施操作。应视重度照护中卧床的老年人身体情况，选择适宜的床上移动方式。	0.5	
32		4.3.4 移动照护 (2.0)	4.3.4.2 应制定移动照护的操作规范，确保老年人在移动过程中的安全性。移动的方式包括床上移动、离床移动。	4.3.4.2.2 离床移动：应根据离床移动操作规范，实施操作，在照护过程中应特别关注： a) a) 护理人员与老年人的肢体协调及步幅控制。对偏瘫老人应选择相适宜的移动配合。 b) 借助辅具移动时应选择适宜辅具并确保性能良好、正确使用，告知注意事项。 c) 必要时，配备爬楼机以备断电时供老年人送诊。	1.0	
33			4.3.5.1 应根据老年人的身体状况，提供压疮预防服务，确保老年人皮肤的清洁。如发生异常，应及时告知医生处理。	0.5		
34		4.3.5 压疮预防 (3.5)	4.3.5.2 应制定压疮预防的管理规范，包括压疮预测评估、预防措施等内容。	4.3.5.2.1 压疮预测评估 应对全院老年人进行压疮预测评估，应特别关注： a) 应建立压疮预测评估，定期续评估，有变化随时评估； b) 当评估预测结果存在潜在压疮发生的可能，应及时与家属沟通并确认。	1.0	

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
35			4.3.5.2.2预防措施 a) 至少每2小时翻身1次,避免拖、拉、推,班组每日监控,有记录; b) 保持皮肤清洁,床单位平整、干燥; c) 避免局部过度受压,必要时使用辅助器具减压; d) 高蛋白等营养支持; e) 针对长期卧床及病情恶化的老年人应增加皮肤巡视、观察、清洁的频次,必要时增加翻身的次数。	2.0		
36			4.3.6.1 应根据老年人身体状况,在照护全过程中提供安全照护,选择适宜的安全照护方式,确保老年人日常生活安全。	0.5		
37			4.3.6.2.1 防跌倒 a) 对老年人进行跌倒风险评估,确定高危人群,评估需动态调整; b) 在床尾配备醒目的防跌倒标识; c) 确保其穿着适宜的服饰,防滑鞋子; d) 加强对防跌倒老年人生活环境安全性的管理,减少会导致跌倒发生的障碍物。。	1.0		
38		4.3.6 安全照护 (8.0)	4.3.6.2.2 防坠床 为防止易坠床老年人发生坠床意外,机构应做到: a)对老年人进行防坠床风险评估,确定高危人群,评估需动态调整; b) 配备醒目的标识,必要时,使用护栏。 C) 加强巡视,给老年人做好宣教。	0.5		
39			4.3.6.2.3 防走失 为防止老年人走失,机构应: a) 对老年人进行防走失风险评估,确定高危人群,评估需动态调整; b) 将易走失老年人作为重点观察对象,床头设置醒目标识; c) 按规定巡视,适当时,应清点人数; d) 在确认后,对老年人实施离院放行。	0.5		
40			4.3.6.2.4 防噎食 为防止老年人发生噎食,机构应: a) 对老年人进行防噎食风险评估,确定高危人群,评估需动态调整; b) 对易发生噎食的老年人配备醒目标识; c) 应根据防噎食要求供应食物,注意进食进水	1.0		

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
			的方式方法； d)对老年人进行健康宣教，加强进食安全教育。			
41			<p>4.3.6.2.5 防烫伤</p> <p>为防止老年人烫伤事故的发生，机构应：</p> <p>a) 对老年人进行防烫伤风险评估，确定高危人群，评估需动态调整；</p> <p>b) 委派专人负责管理开水炉、浴室等易发生烫伤事故的场所；</p> <p>c) 应关注日常照护中，易发生烫伤的照护环节，如进食和清洁；</p> <p>d) 热水瓶定点放置，要求老年人在日常生活中，远离易烫伤的设备和器具。</p>	1.0		
42			<p>4.3.6.2.6 防他伤自伤</p> <p>为防止老年人发生自伤他伤行为，机构应：</p> <p>a) 对老年人进行防他伤自伤风险评估，确定高危人群，评估需动态调整；</p> <p>b) 对意识有障碍的老年人、情绪不稳定的老年人统一保管所有伤害性利器，如刀剪、针线等；</p> <p>c) 对有自伤他伤倾向的老年人床边放置警示标识；</p> <p>d) 必要时做好安全保护。</p>	0.5		
43			<p>4.3.6.2.7 防食品药品误食</p> <p>为防止老年人发生食品药品误食，机构应：</p> <p>a) 对老年人进行防食品药品风险评估，确定高危人群，评估需动态调整；</p> <p>b) 床边放置警示标识；</p> <p>c) 按规定检查老年人食品药品；</p> <p>d) 提供服药管理服务；</p>	0.5		
44			<p>4.3.6.2.8 防文娱活动意外</p> <p>在组织老年人进行文娱活动时，机构应做到：</p> <p>a)对老年人进行防文娱活动风险评估，确定高危人群，评估需动态调整；</p> <p>b)活动之前对参加人员进行身体评估；</p>	0.5		

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
			c)保持活动场地安全; d)大型活动配备医护人员在场并准备好急救药物; e)控制好活动时间;			
45			4.3.6.2.9 预防低血糖 针对罹患糖尿病且口服降糖药的老年人,机构应做到: a)配合医疗部门定期测量血糖,了解血糖变化; b)老年人口服降糖药后半小时内及时提醒或协助老年人进餐; c)罹患糖尿病老年人身边常备糖果、巧克力等;	0.5		
46			4.3.6.2.10 安全保护 a)明确适用范围; b)采取的安全保护措施应与家属沟通,确保得到确认; c)应至少每小时巡视一次,检查安全保护的实施情况并做好记录。	1.5		
47			4.3.7.1 应对老年人的个人物品实施管理,确保物品摆放合理、有序。	0.5		
48		4.3.7 物品整理 (1.0)	4.3.7.2 应根据老年人物品存储习惯和情况,整理老年人物品和食品,应关注: a)定期整理橱柜。按季节、类别存放; b)应检查食品及保健品的有效期; c)利器应上锁保管,做好登记。	0.5		
49		4.3.8	4.3.8.1 应根据老年人照护等级,进行相应的巡视和观察,并做好适时记录。确保及时发现问题。	0.5		
50		巡视观察 (1.5)	4.3.8.2 应制定巡视观察要求,明确巡视观察的频次和内容。	0.5		
51			4.3.8.3 巡视过程中发现异常,应立即采取处置措施,必要时应通知医生。应保存相应的记录。	0.5		
52			4.3.9.1 应根据老年人长期照护评估等级,填写老年人长护险服务计划表,确定照护项目以及频次,告知相关第三方并确认。	0.5		
53		4.3.9长 护险服务 (2.0)	4.3.9.2 根据老年人长护险服务计划表,每日提供照护服务并记录。	0.5		
54			4.3.9.3 应每月做好长护险天数结算,包括请假等。	0.5		
55			4.3.9.4 每月做好长护险服务内容以及老年人请假天数自查。	0.5		

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
56	4.4 医疗护理服务 (25)	4.4.1 临床医疗服务 (8.0)	<p>4.4.1.1 常见病多发病诊疗</p> <p>为做好老年人常见病多发病诊疗，应规范临床医师查房、病程录书写、疾病变化观察治疗及记录，建立管理要求。</p> <p>a) 应根据老年人所需的医疗护理要求，进行每日巡查。临床医师应确保每日一次，值班医生应确保早晚各有一次；</p> <p>b) 临床医师应每月记录一次常规病程录，特殊情况病程录应随时记录；</p> <p>c) 临床医师应根据常规查房情况及用药需求，为老年人开具医嘱处方并做好记录。当发现老年人病情有变化时，应及时、准确地对症治疗并作记录；</p> <p>d) 临床医师应对老年人尤其是病情变化的老年人做好生命体征监测、精神情况、饮食二便情况观察并作记录。</p>	2.0		
57			<p>4.4.1.2 预防保健</p> <p>为做好老年人预防保健，应建立老年人健康档案，定期体检，随时关注老年人的健康状况。</p> <p>a) 应建立老年人健康档案，通过主诉、现病史、过去史、体格检查、化验指标等了解老年人的健康状况。并应准确、及时地记录与入院老年人相关的医嘱、病程录等；</p> <p>b) 应根据老年人身体情况每年至少开展一次健康体检。</p> <p>c) 应针对老年人常见病多发病的发病特点，通过海报、讲座等形式每月有计划开展一次针对性地预防保健知识宣教。</p>	1.5		
58			<p>4.4.1.3 慢性病管理</p> <p>应根据慢性病特点，确定常见慢性病病种，并根据相应疾病特点，建立慢性病的管理要求。</p> <p>a) 应根据老年人慢性病特点，定期对老年人生命体征等指标进行监测。常规血压监测应每周一次，并作记录；糖尿病患者常规血糖监测应每月一次、特殊情况随时或按医嘱并作记录；</p> <p>b) 临床医师应对患有慢性病的老年人进行随访，每月应至少一次做好病程记录，每年应至少一次对慢性病老年人做阶段小结；</p> <p>c) 临床医师应根据老年人病变情况对症治疗，并进行用药调整，必要时，链接外院优质医疗资源加强慢病管理；</p> <p>d) 护士应针对老年人常见慢性病定期开展健康管理知识宣教，必要时应覆盖到一线护理员；</p> <p>e) 应建立院综合管理系统医护信息管理模块，适当时，应增加慢性病管理模块，利用科技设备做好慢病管理。</p>	2.0		

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
59			<p>4.4.1.4 危重急症管理</p> <p>应根据突发疾病或危重疾病的疾病特点，建立危重急症的管理制度，以便发生突发情况时，及时、有效地处理。危重急症包括：糖尿病低血糖休克、酮症酸中毒、脑血管意外、高血压危象等。</p> <p>a) 应及时处理老年人糖尿病低血糖休克、酮症酸中毒、脑血管意外、高血压危象等疾病。当老年人发生危重急症时，应及时与相关第三方联系告知并作记录。</p> <p>b) 若不能进行院内处置的，应立即联系医疗救护机构，必要时应通过三甲医院急诊绿色通道做好老年人转诊转院工作并作记录。</p> <p>c) 各种抢救仪器、药品等物品定点放置，定人管理，定量供应，定时清点，定期检查，呈备用状态。</p>	2.0		
60			<p>4.4.1.5 中医保健</p> <p>应以老年人生理和心理需求为中心、以中医整体观念和辩证论治理论为脉络，提供医疗、保健、康复、健康教育为一体的医养结合保健服务模式。服务内容应包括：</p> <p>a) 增强体质：结合一年四季、各个节气，指导老年人进行适合其体质的中医中药以及食疗调养；</p> <p>b) 健康保健：用针灸火罐等传统中医治疗和康复理疗为老年人解决颈肩腰腿痛、脑血管疾病后遗症等老年常见病、多发病，解除老年人躯体病痛；</p> <p>c) 健康教育：适时开展健康教育宣传，灌输健康的生活理念，达到“未病先防”的效果。</p>	0.5		
61		4.4.2 临床护理 服务 (5.0)	根据老年人的疾病需求、医嘱和照护等级，明确临床护理的服务内容，并建立相应的护理质量要求，确保老年人得到所需的临床护理服务。应对临床护理的关键要求实施控制，内容包括但不限于：	1.0		
62	a) 应根据老年人的身体状况，提供相应的护理，如给氧、物理降温、灌肠、导尿、造口护理及静脉血标本采集等。应定时监测生命体征，做好记录。出现异常，及时报告医生并协助处理。		1.0			
63	b) 应根据医嘱实施给药，对于不同的给药方式，如口服，静脉输液、肌肉注射、皮下注射、外用药使用等，应按照不同的操作原则。操作中应确认并核查相关信息，并注意观察用药后反应。		1.0			
64	c) 对重度照护老人实施鼻饲护理时，应确认鼻饲管的位置，确保给予老年人适当的体位、注意食物的温度、鼻饲量及鼻饲后体位改变和拔管的时间。		0.5			
65	d) 应遵照医嘱及规定的要求，为长期卧床老人实施压疮伤口护理操作，并动态监控，记录转归情况。		0.5			
66	e) 应遵照医嘱和需求使用安全保护用具，并与相关第三方确认并签署知情同意书。保护过程中应按规定巡视并记录相关情况，在安全保护使用指征消失后，应及时停止使用；		0.5			
67	f) 应做好防跌倒、防压疮、防噎食风险评估，特别是对重度照护、高风险老年人落实相应的护理措施，并记录。		0.5			

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
68			机构应按内设医疗机构许可的药事项目开展临床用药服务，并按医保规定和要求进行收费。参与临床药事工作的相关人员应具有相应资质。	1.0		
69			4.4.3.1 签订用药管理协议（代理发药确认书） 应根据老年人入院评估结果和住院期间的复评结果，制定用药管理协议（代理发药确认书），并由相关第三方签字确认。	1.0		
70		4.4.3 临床用药 服务 (5.0)	4.4.3.2 用药管理 应根据医疗管理要求，制定用药管理规定，以确保老年人的用药安全。 a) 养老机构药品应由临床医师根据老年人病情开具医嘱、处方并作记录；外配药品应由临床医师根据外院医嘱进行接收及登记、确认及保管、医嘱开具及记录后由排药员排药； b) 护士应遵医嘱核对后根据规范要求发药； c) 临床医师应记录老年人用药效果和副作用的处理情况； d) 临床医师应根据老年人病情进行停药或续配。若需相关第三方续配药品，应由药房提前通知相关第三方续配。停用的药品应及时退还给相关第三方。	1.5		
71			4.4.3.3 特殊药品管理 应根据医疗管理要求，建立特殊药品的管理规定，应确保特殊药品的登记、管理和发药的准确性。 a) 精神类特殊药品应专柜上锁、专人管理、一人一屉。 b) 应由授权的部门发放特殊药品，并应： 1) 由临床医师登记相关第三方外配的特殊药品，并开具医嘱后，进行排发； 2) 在发放前，应做好核对工作，核对内容包括：床号、姓名、药名、剂量、时间、浓度、用法等； 3) 严格按医嘱之剂量、时间发药，精神类药品应服药到口。 c) 护理人员应密切观察老年人服药后的反应，发现异常应及时告知临床医师调整用药。	1.5		
72			机构应按内设医疗机构许可的康复医学科诊疗项目开展个体康复和理疗治疗，并按医保规定和要求进行收费。参与康复医疗工作的相关人员应具有相应资质。	0.5		
73		4.4.4 临床康复 服务 (4.0)	4.4.4.1 康复诊疗 为确保向住养老年人提供康复诊疗服务，应规范康复医师和治疗师在康复诊疗过程的各个环节，包括： a) 临床医师应根据老年人的康复需求提出康复治疗申请； b) 康复医师应根据老年人的疾病情况制定康复计划，并做好评估和记录； c) 康复治疗师应根据康复处方按时间、按部位对老年人做好康复治疗及记录； d) 康复治疗师应至少每日一次带领老年人开展群体康复锻炼； e) 康复治疗师应至少每周一次针对认知功能障碍的老人通过多媒体感官系统开展益智康复训练，改善或延缓其认知功能退化。	1.0		

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
74			<p>4.4.4.2 康复理疗设备安全管理</p> <p>为保证康复理疗设施设备安全运行，确保向老年人提供所需的康复理疗服务。应制定康复理疗设备的安全管理要求。内容应包括：</p> <p>a) 康复器械及理疗仪器使用的适应范围和注意事项应明确公示。</p> <p>b) 康复治疗师应每周一次检查康复器械、每天一次检查理疗仪器是否处于正常状态，并做好设备检查的相关记录。</p> <p>c) 应对康复器械或理疗仪器的使用状态进行标识。如发现损坏，应及时维修。</p> <p>d) 应按康复器械、理疗仪器技术操作规程，操作相关设备，防止差错事故发生。</p>	0.5		
75			<p>4.4.4.3 康复意外事件防控</p> <p>为防止老年人康复过程中意外事件发生，保障老年人康复治疗安全，应制定意外事件防控要求。</p> <p>a) 康复治疗师应在老年人康复治疗前，检查康复理疗设备是否在正常使用状态。</p> <p>b) 应严格遵守康复诊疗规范，注意防范老年人肌肉拉伤、神经损伤、骨折、跌倒等伤害事件的发生。</p> <p>c) 如发生康复意外事件，应立即停止该老年人所有康复活动，并告知医生做好相应救治工作。必要时应启动突发事件应急预案。</p>	1.0		
76			<p>4.4.4.4 康养融合活动</p> <p>应定期开展康养融合活动，以提高住养老年人的生活质量。包括：</p> <p>a) 每周至少开展二次体操锻炼；</p> <p>b) 每月至少开展二次中国传统养生操锻炼；</p> <p>c) 每月至少开展一次康复知识宣教。</p>	1.0		
77		4.4.5 院内感染控制管理 (3.0)	<p>4.4.5.1 为有效控制院内感染，降低院内感染发病率，应：</p> <p>a) 成立院内感染管理小组，负责院内感染的管理及部门感染的控制；</p> <p>b) 制定并实施院内感染管理制度，监督检查执行情况，包括但不限于：无菌操作、消毒、灭菌、隔离、一次性无菌医疗用品管理、医疗废弃物管理；</p> <p>c) 在发生疑似传染病时，做好消毒隔离控制工作，并按相关规定处置，及时逐级上报；</p> <p>d) 在发生院内感染时，由管理小组开展调查与感染控制工作，分析流行或爆发的原因、传播途径，采取相应的消毒、隔离控制措施，控制感染的蔓延；</p> <p>e) 开展院内感染管理工作，加强院感知识培训，做好各种感染风险的识别、预防和宣教工作。</p>	2.0		
78			<p>4.4.5.2 疫情期间人员出入管理 疫情防控期间，应做好人员出入管理并登记，包括但不限于：</p> <p>a) 对进出人员进行体温测量；</p> <p>b) 进入院内需查验健康码、行程码和核酸检测报告，并扫描场所码；</p> <p>c) 封闭管理期间，外出就诊返院的老年人在专门隔离观察区隔离后，返回生活区。</p>	1.0		

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
79	4.5 膳食服务 (5.0)	4.5.1 服务内容 (1.0)	4.5.1.1应根据老年人身体状况和饮食习惯,由营养师制定食谱,确保营养均衡。对特殊饮食需求的老年人,应单独制定食谱并提供饮食。	0.5		
80			4.5.1.2 膳食服务的内容包括但不限于:集体用餐和居室送餐服务。	0.5		
81		4.5.2 服务要求 (2.0)	为提供符合老年人要求的饮食,应制定并实施膳食提供的工作流程和操作规范。	2.0		
82		4.5.3 配餐 (2.0)	4.5.3.1 机构应配备适合吞咽、咀嚼、食用的饮食,可以包括普食、半流质饮食、流质饮食、普食碎食、低糖饮食、低脂饮食。	0.5		
83			4.5.3.2 配餐过程中应尊重老年人宗教信仰、民族习惯,结合老年人身体状况、饮食习惯,必要时,应遵循医嘱。	0.5		
84			4.5.3.3 食谱应每周予以公示。	1.0		
85	4.6 清洁、消毒服务 (8.0)	4.6.1 环境清洁消毒 (1.0)	机构应根据服务内容,明确清洁、消毒所涉及的范围,并建立相应的清洁消毒制度。 应建立并实施环境及设施设备的清洁消毒服务的操作制度,保持公共区域和老年人居室的整洁、安全、合理,并保持地面干燥,空气清新,包括: a) 地面应每日清洁,每周1次用规定的消毒液清洁地面; b) 居室通风每日应至少3次; c) 在提供清洁服务前及清洁过程中,应在显著位置设置安全警示标识,防止滑倒事故发生。	0.5		
86				0.5		
87		4.6.2 设施设备 及家具清 洁消毒 (1.0)	应按要求定期对设施设备及家具进行清洁和消毒,确保使用安全与卫生。应特别关注: a) 床单位、餐桌、门把手、扶手等家具每日清洁,应至少每周1次用规定的消毒液擦拭; b) 餐车每次用后应清洁,应每周1次用规定的消毒液揩擦; c) 粉碎机每次使用前后的清洁,使用前应用开水高温清洁,使用后应清洁、干燥,应至少每周1次用开水浸泡消毒; d) 各区域空调的清洁,应按每半年一次进行清洁、保养; e) 拖把、抹布的清洁消毒。各种拖把、抹布应明确标记,分类使用,定位放置,应至少每周1次用规定的消毒液浸泡消毒,并根据消毒要求控制浸泡时间。	1.0		
88	4.6.3 个人生活 用品清洁 消毒 (2.0)	应按要求定期对个人用品进行清洁和消毒,确保使用者的个人卫生,应特别关注: a) 餐具的清洗消毒:应在使用后清洗,入消毒柜消毒; b) 老年人被服的清洗消毒:应至少2周更换一次,小单元照护区每周更换。必要时,随时更换; c) 窗、床幔的清洁消毒:应至少半年清洗一次; d) 个人专用日常生活用品的清洁消毒:应至少每周1次用规定的消毒液浸泡,并根据要求控制浸泡时间;	2.0			

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
			e) 便器(尿壶)的清洁消毒:应在每次使用后清洗,至少每天1次用规定的消毒液浸泡并根据要求控制浸泡时间。			
89		4.6.4 疑似传染的清洁消毒 (1.0)	当发现疑似传染的物品时,应按照传染病消毒隔离的要求,实施单独的清洁消毒,以杜绝传染源,确保机构及其设施的卫生环境,包括: a) 使用规定的消毒液,并按要求擦拭消毒; b) 覆盖居室地面、床单位、餐桌、门把手等所有相关的场所及其设施设备; c) 对各类日常生活用品实施浸泡消毒,根据要求控制浸泡时间。	1.0		
90		4.6.5 终末消毒 (1.0)	当发生转床、出院或死亡时,应做好终末消毒,确保环境、设施和设备的再使用。应特别关注: a) 不耐洗物品的清洁消毒:应按消毒要求进行阳光下暴晒或紫外线照射。床单位可用床单位臭氧消毒机消毒,应注意消毒时间控制; b) 设施设备的清洁消毒:应使用规定的消毒液擦拭2遍; c) 地面的清洁消毒:地面应使用规定的消毒液揩擦,确保开窗通风,排除异味。	1.0		
91			4.6.6.1 治疗室应保持环境整洁,无菌物品、药品等应定点放置,标识清晰。	0.5		
92			4.6.6.2 治疗室内应用紫外线照射消毒,应至少每天2次,每次30分钟;紫外线灯管应使用95%酒精擦拭消毒,至少每周1次。应按要求定期监控其强度。	0.5		
93		4.6.6 临床护理操作相关用品及设备的清洁消毒 (2.0)	4.6.6.3 应确保每日1次对治疗室内的设备,使用规定的消毒液进行清洁消毒,有浸泡要求的,应按照规定时长浸泡消毒。包括:治疗车、止血带、湿化瓶等。	0.5		
94			4.6.6.4 应特别关注体温表和吸引器的清洁消毒: a) 应按规定的要求配置消毒液,确保浓度正确。并应标明消毒液的名称、浓度及相应的消毒方法; b) 应在测量后使用配置的消毒液,根据规定的消毒方法浸泡消毒。消毒完毕后应确保干燥,放入专用备用盒中备用; c) 肛表与口表应分开浸泡消毒,消毒液每日更换; d) 吸引器的引流瓶、引流管用规定的消毒液浸泡至少60分钟备用瓶及备用管每周应至少消毒1次。	0.5		
95		4.7 洗涤服务 (3.5)	a) 机构应配备洗涤设备及固定场所,确保其整洁,布局合理。	0.5		
96			b) 应根据业务流程划分区域,至少应包括分拣区、消毒清洗区、清洁区。各区标识清晰,易于区分。	0.5		
97			c) 衣被收集应有指定的时间和指定的地点。	0.5		
98			d) 衣被收集应有指定的时间和指定的地点。	0.5		
99			e) 衣被洗涤消毒,应将个人衣物与被褥等分开清洗。必要时,内、外衣分开清洗。	0.5		
100			f) 洗涤完成后,应及时确认并干燥。	0.5		
101			g) 疑似传染的织物应按消毒隔离要求单独收集、消毒,并使用专用洗衣机清洗消毒。	0.5		
102	4.8 文化娱乐	4.8.1	4.8.1.1 应按年度计划,制定活动内容,应包括:服务目标、小组内容、应急预案等。	0.5		

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定 分值	体 验 系 数	评 价 得 分	
103	乐服务 (6.0)	(1.5)	4.8.1.2 应确定开展活动的范围,并确保参与活动的老年人明确自己的活动要求,确保活动过程得到监督和控制。	0.5			
104			4.8.1.3 应评价活动的结果,是否满足计划的要求。	0.5			
105			4.8.2 大型活动 (1.5)	4.8.2.1 应按大型活动的策划要求,整合机构内外资源,评估机构与人员能力,确定活动目标与任务,并应明确活动所需的安全防范措施及应急处置预案。	0.5		
106		4.8.2.2 应制定工作进度表,明确各阶段工作任务及时间期限,并保障场地、人员、财务等资源的提供。		0.5			
107		4.8.2.3 应在活动结束后评估与总结活动结果,并在机构内分享经验和教训。		0.5			
108		4.8.3 志愿 者 服 务 (1.5)	4.8.3.1 机构应组织志愿者开展适合老年人的志愿服务。	0.5			
109			4.8.3.2 志愿者服务应在机构工作人员的指导和监督下开展。	0.5			
110			4.8.3.3 应记录并保存志愿者服务的过程。	0.5			
111		4.8.4 娱乐服务 (1.5)	4.8.4.1 应根据老年人的特点、自身能力、个性化需求,应用游戏疗法设计不同干预措施;	0.5			
112			4.8.4.2 应运用量表了解参与者的心理状态和个性特征,评估其能力和耐受力,对课程进行专业和精准的设计,确定活动开展的范围、秩序维持、现场环境、参与互动;	0.5			
113			4.8.4.3 应做好活动结果评估,并在机构内分享经验和教训,为持续项目化运作提供必要输入。	0.5			
114		4.9 心理/ 精神 支 持 服 务 (9.0)	4.9.1 个 案 工 作 (1.5)	4.9.1.1 通过机构工作人员、家属、友伴等各种方式,充分收集老年人生理、心理及社会等多方面信息,对老年人进行心理预评估。	0.5		
115				4.9.1.2 应在预估结果的基础上,制定个人的具体方案,方案应包括总目标、分目标以及具体实施内容。	0.5		
116	4.9.1.3 应在个案实施后,评价其实施情况,对未能达成目标的心理疏导的个案应进行分析和修订,以便老年人的心理恢复。			0.5			
117	4.9.2 小 组 工 作 (1.5)		4.9.2.1 应准确评估老年人的需求,选择相匹配的心理疏导小组成员,确定工作目标、内容及所需资源,并建立明确的工作计划,开展有针对性、符合生理特性的心理疏导小组工作干预,满足服务的精细精准。	0.5			
118			4.9.2.2 应根据工作计划,进行小组活动,关注小组各个时期的变化情况,引导、协助并监督活动的开展,以确保小组活动目标的实现。	0.5			
119			4.9.2.3 当小组目标达成时,应处理组员的离别情绪,关注其转变情况,做好小组评估,对未能达成目标的心理疏导的小组应进行分析和修订。	0.5			
120	4.9.3 专 业 疗 法 项 目 (1.5)		4.9.3.1 应根据老年人需求制定音乐治疗、回想疗法、园艺疗法等专业疗法项目的覆盖范围、目标及内容。	0.5			
121			4.9.3.2 在实施过程中,应首先关注老年人的身心特点和专业疗法的匹配度,选择适宜的社会工作者、理论和可达成的目标。同时应尊重老年人隐私,使整个过程在可控状态下实施。	0.5			
122			4.9.3.3 应在项目结束后评估、分析与总结,为持续改进专业疗法提供必要的支持。	0.5			

序号	评价项目 (分值)	评价子项目 (分值)	评价内容	给定分值	体验系数	评价得分
123	4.9.4 心理危机 干预 (3.0)	4.9.4	4.9.4.1 应根据心理评估的结果,确定需要心理干预的对象。	0.5		
124			4.9.4.2 应以保护老年人人身安全为前提设定心理危机干预的预案。	0.5		
125			4.9.4.3 在危机发生后,应确保各环节信息畅通,并应尽快通知相关第三方。	0.5		
126			4.9.4.4 应根据干预预案或方案采取措施,并安排专人对干预对象实施全程监护。	0.5		
127			4.9.4.5 应要求相关工作人员根据岗位职责要协调配合干预活动,以确保最大限度的实现干预目标。	0.5		
128			4.9.4.6 应记录并保存干预的整个过程,确保信息的完整性和准确性。必要时,做好音像资料的收集。	0.5		
129	4.9.5 灵性关怀 (1.5)	4.9.5	4.9.5.1 应引导住养老年人与自我、与他人、与环境的互动,积极探索生命的意义与价值;	0.5		
130			4.9.5.2 应引导老年人进行深入的思考,并通过倾听充分了解对其重要的意义和价值;	0.5		
131			4.9.5.3 应做好评估与总结,并在机构内分享经验和教训,为持续项目化运作提供必要输入。	0.5		
132	4.10 安宁 疗护 (3.5)	4.10	应设立安宁疗护室,对临终老年人提供生理、心理、精神等支持,帮助临终老年人有尊严地度过生命终期,同时协助调节相关第三方在此期间的心理反应,服务内容包括但不限于:	0.5		
133			a) 护理人员应提供24小时生活照护、医疗护理服务;	0.5		
134			b) 护士应掌握临终老年人的生理、心理状况,在完成一般的对症治疗工作外,还要做好老年人的心理护理及家属心理疏导和情感慰藉;	0.5		
135			c) 临床医师应每日查房不少于两次,对临终老年人存在的症状,给予控制和缓解;	0.5		
136			d) 服务过程中应尊重老年人的宗教信仰、民族习惯和个人及相关第三方;	0.5		
137			e) 应根据老年人及其相关第三方的需要,提供相应的社会支援链接,如志愿者服务等。	0.5		
138	f) 应引导相关第三方接受老年人的临终状态,根据需要协助处理老年人的后事。	0.5				
139	4.11 出院 (1.5)	4.11	4.11.1 老年人因转院或在外院死亡等原因不再住养的,应由老年人本人或相关第三方向院方提出出院申请。	0.5		
140			4.11.2 老年人出现不适合住养的(如传染病、精神类疾病等),院方应与相关第三方取得联系,解释不适合住养的原因,劝退出院。	0.5		
141			4.11.3 应按规定的流程为老年人办理出院并结清费用。	0.5		
总分	100			100		

附录 B
(规范性附录)
机构养老管理要求审核工具

B.1 表B.1和B.2给出了机构养老管理要求的审核工具。

B.2 表B.1给出了机构养老管理成熟度的等级划分准则。

表 B.1 机构养老管理成熟度等级描述

特定管理要求	成熟度等级划分与描述				
	第一级	第二级	第三级	第四级	第五级
5.2.1 组织应建立包含了服务要求的管理目标	组织建立并实施了满足适用的法律法规要求，以及涵盖5.2.1内容的目标，各项目标可测量。	组织建立并实施了满足适用的法律法规要求和老年人养老需求，以及涵盖5.2.1内容的目标，各项目标基本实现，包括：提供老年人需求识别、目标实现，以及自我发现未实现的目标及其调整的证据。	组织在相关职能和层次上建立并实施了满足适用的法律法规要求和老年人养老需求，以及涵盖5.2.1内容的目标，各项目标如期实现，包括：1) 提供老年人需求识别、目标实现，以及自我发现未实现的目标及其调整的证据；2) 经营层及相关职能层定期分析目标实施情况，具有自我改进意识和能力。	组织在相关职能和层次上建立并实施了满足适用的法律法规要求和老年人养老需求，以及涵盖5.2.1内容的目标，各项目标如期实现，包括：1) 提供老年人需求识别、目标实现，以及自我发现未实现的目标及其调整的证据；2) 经营层及相关职能层基于目标要求建立相应的KPI(关键绩效指标)，主要指标体现以老年人为导向；3) 定期分析目标及KPI实施与实现情况，具有自我改进意识和能力。	组织在相关职能和层次上建立并实施了满足适用的法律法规要求和老年人养老需求，以及涵盖5.2.1内容的目标，各项目标如期实现，包括：1) 提供老年人需求识别、目标实现，以及自我发现未实现的目标及其调整的证据；2) 经营层及相关职能层基于目标要求建立相应的KPI(关键绩效指标)，主要指标体现以老年人为导向；3) 定期分析目标及KPI实施与实现情况，具有自我改进意识和能力；4) 目标及KPI的实现增强了老年人满意，提升或促进了管理绩效。
5.2.2 组织应制定并实施养老照护服务设计和开发控制规划	组织制定并实施了5.2.2要求的养老服务设计和开发控制规划，包括：1) 服务设计和开发以老年人养老需求为导向；2) 采用了2项(含)以上的技术和方法；3) 具有正式的服务总蓝图及生活照护、医疗护理服务子蓝图。	组织制定并实施了5.2.2要求的养老服务设计和开发控制规划，包括：1) 服务设计和开发以老年人养老需求为导向；2) 采用了2项(含)以上的技术和方法；3) 具有正式的服务总蓝图及生活照护、医疗护理服务子蓝图；4) 运用了服务接触理论设计开发了养老服务服务关键特性；5) 建立养老服务相关人员的人才交流平台，在养老机构各个层面开展创新意识培训，以发现服务开发的机遇；6) 设计开发过程，采用了2项(含)以上的技术和方法实施评审、验证和确认工作；7)	组织制定并实施了5.2.2要求的养老服务设计和开发控制规划，包括：1) 服务设计和开发以老年人养老需求为导向；2) 采用了2项(含)以上的技术和方法；3) 具有正式的服务总蓝图及生活照护、医疗护理服务子蓝图；4) 运用了服务接触理论设计开发了养老服务服务关键特性；5) 建立养老服务相关人员的人才交流平台，在养老机构各个层面开展创新意识培训，以发现服务开发的机遇；6) 设计开发过程，采用了2项(含)以上的技术和方法实施评审、	组织制定并实施了5.2.2要求的养老服务设计和开发控制规划，包括：1) 服务设计和开发以老年人养老需求为导向；2) 采用了2项(含)以上的技术和方法；3) 具有正式的服务总蓝图及生活照护、医疗护理服务子蓝图；4) 运用了服务接触理论设计开发了养老服务服务关键特性；5) 建立养老服务相关人员的人才交流平台，在养老机构各个层面开展创新意识培训，以发现服务开发的机遇；6) 设计开发过程，采用了2项(含)以上的技术和方法实施评审、	组织制定并实施了5.2.2要求的养老服务设计和开发控制规划，包括：1) 服务设计和开发以老年人养老需求为导向；2) 采用了2项(含)以上的技术和方法；3) 具有正式的服务总蓝图及生活照护、医疗护理服务子蓝图；4) 运用了服务接触理论设计开发了养老服务服务关键特性；5) 建立养老服务相关人员的人才交流平台，在养老机构各个层面开展创新意识培训，以发现服务开发的机遇；6) 设计开发过程，采用了2项(含)以上的技术和方法实施评审、

特定管理要求	成熟度等级划分与描述				
	第一级	第二级	第三级	第四级	第五级
		新意识培训，以发现服务开发的机遇。	程，采用了2项(含)以上的技术和方法实施评审、验证和确认工作。	验证和确认工作；7)运用风险管理理论采取措施确保所设计的服务及其特性的实现，提供相关示例。	运用风险管理理论采取措施确保所设计的服务及其特性的实现，提供相关示例。8)设计了服务提供和交付过程的管理，如运用补救技术开发服务补救方案等。
5.2.3 组织应根据管理方针建立相适应的管理制度，实施并确保正常运营	组织应根据5.2.3要求建立相适应的管理制度，实施并确保正常运营。1)管理制度包括但不限于：服务提供管理制度、人力资源管理制度、后勤保障制度、评价与改进制度等；2)应提供运营所需的人员配置，并确保其持续符合机构的运营要求。	组织应根据5.2.3要求建立相适应的管理制度，实施并确保正常运营。1)管理制度包括但不限于：服务提供管理制度、人力资源管理制度、后勤保障制度、评价与改进制度等；2)应提供运营所需的人员配置，并确保其持续符合机构的运营要求；3)应明确财务、人事、医疗、护理和其他档案的保管期限。	组织应根据5.2.3要求建立相适应的管理制度，实施并确保正常运营。1)管理制度包括但不限于：服务提供管理制度、人力资源管理制度、后勤保障制度、评价与改进制度等；2)应提供运营所需的人员配置，并确保其持续符合机构的运营要求；3)应明确财务、人事、医疗、护理和其他档案的保管期限，并按国家有关规定执行；4)应根据机构运营环境的变化，调整并更新设施设备，并提供相适应的财务支持，确保服务提供在有效的硬件支持中实现。	组织应根据5.2.3要求建立相适应的管理制度，实施并确保正常运营。1)管理制度包括但不限于：服务提供管理制度、人力资源管理制度、后勤保障制度、评价与改进制度等；2)应提供运营所需的人员配置，并确保其持续符合机构的运营要求；3)应明确财务、人事、医疗、护理和其他档案的保管期限，并按国家有关规定执行；4)应根据机构运营环境的变化，调整并更新设施设备，并提供相适应的财务支持，确保服务提供在有效的硬件支持中实现；5)应成立投诉受理部门，公开投诉电话和负责人电话。	组织应根据5.2.3要求建立相适应的管理制度，实施并确保正常运营。1)管理制度包括但不限于：服务提供管理制度、人力资源管理制度、后勤保障制度、评价与改进制度等；2)应提供运营所需的人员配置，并确保其持续符合机构的运营要求；3)应明确财务、人事、医疗、护理和其他档案的保管期限，并按国家有关规定执行；4)应根据机构运营环境的变化，调整并更新设施设备，并提供相适应的财务支持，确保服务提供在有效的硬件支持中实现；5)应成立投诉受理部门，公开投诉电话和负责人电话；6)设立信访接待日，定期开展信访排摸，及时做到信息收集并反馈。
5.2.4 组织应制定并实施人力资源管理	组织制定并实施了5.2.4要求的人力资源管理，1)应明确养老服务各岗位职责，上岗员工应具备相应的技能资质和养老知识；2)应制定并实施工作于服务接触面的从业人员职业化培育规划，包括组织的年度规划与养老服务关键特性实现人员个人的职业培育计划。	组织制定并实施了5.2.4要求的人力资源管理，1)应明确养老服务各岗位职责，上岗员工应具备相应的技能资质和养老知识；2)应制定并实施工作于服务接触面的从业人员职业化培育规划，包括组织的年度规划与养老服务关键特性实现人员个人的职业培育计划；3)有计划地实施了定期评价，能满足5.2.4的要求。	组织制定并实施了5.2.4要求的人力资源管理，1)应明确养老服务各岗位职责，上岗员工应具备相应的技能资质和养老知识；2)应制定并实施工作于服务接触面的从业人员职业化培育规划，包括组织的年度规划与养老服务关键特性实现人员个人的职业培育计划；3)有计划地实施了定期评价，能满足5.2.4的要求；4)应通过员工关怀保持员工的稳定性，以保障服务的持续提供。	组织制定并实施了5.2.4要求的人力资源管理，1)应明确养老服务各岗位职责，上岗员工应具备相应的技能资质和养老知识；2)应制定并实施工作于服务接触面的从业人员职业化培育规划，包括组织的年度规划与养老服务关键特性实现人员个人的职业培育计划；3)有计划地实施了定期评价，能满足5.2.4的要求；4)建立和实施专业技术人员晋升培养机制；5)应建立并完善员工关怀体系，以提高员工的服务意识和忠诚度。	组织制定并实施了5.2.4要求的人力资源管理，1)应明确养老服务各岗位职责，上岗员工应具备相应的技能资质和养老知识；2)应制定并实施工作于服务接触面的从业人员职业化培育规划，包括组织的年度规划与养老服务关键特性实现人员个人的职业培育计划；3)有计划地实施了定期评价，能满足5.2.4的要求；4)建立和实施专业技术人员晋升培养机制；5)应建立并完善员工关怀体系，以提高员工的服务意识和忠诚度；6)应配备心理咨询师，针对有需要的员工进行

特定管理要求	成熟度等级划分与描述				
	第一级	第二级	第三级	第四级	第五级
					心理咨询或疏导，调节员工心理状态；7) 应定期开展员工信息交流活动，加强组织文化建设，定期组织各类团建活动，及时送上问候与慰问，提供良好实践案例。
5.2.5 组织应建立并实施养老服务环境及设施设备管理	组织建立并实施了5.2.5要求的环境及设施设备管理。1) 居室及配置满足老年人在院需要，包括家电、设备和设施；2) 扶手等无障碍设施符合5.2.5要求；3) 应制定特种设备安全管理要求。	组织建立并实施了5.2.5要求的环境及设施设备管理。1) 居室及配置满足老年人在院需要，包括家电、设备和设施；2) 扶手等无障碍设施符合5.2.5要求；3) 应制定特种设备安全管理要求，建立并保存特种设备安全技术档案；4) 对特种设备进行日常维护和定期校验，及时清除事故隐患。	组织建立并实施了5.2.5要求的环境及设施设备管理。1) 居室及配置满足老年人在院需要，包括家电、设备和设施；2) 扶手等无障碍设施符合5.2.5要求；3) 应制定特种设备安全管理要求，建立并保存特种设备安全技术档案；4) 对特种设备进行日常维护和定期校验，及时清除事故隐患；5) 应在设施设备的明显位置配备标识，及时更新以确保准确性。	组织建立并实施了5.2.5要求的环境及设施设备管理。1) 居室及配置满足老年人在院需要，包括家电、设备和设施；2) 扶手等无障碍设施符合5.2.5要求；3) 应制定特种设备安全管理要求，建立并保存特种设备安全技术档案；4) 对特种设备进行日常维护和定期校验，及时清除事故隐患；5) 应在设施设备的明显位置配备标识，及时更新以确保准确性；6) 对服务外包方进行管理和控制，包括：维保、安保、保洁、绿化等方面。	组织建立并实施了5.2.5要求的环境及设施设备管理。1) 居室及配置满足老年人在院需要，包括家电、设备和设施；2) 扶手等无障碍设施、视频监控设备符合5.2.5要求；3) 应制定特种设备安全管理要求，建立并保存特种设备安全技术档案；4) 对特种设备进行日常维护和定期校验，及时清除事故隐患；5) 应在设施设备的明显位置配备标识，及时更新以确保准确性；6) 对服务外包方进行管理和控制，包括：维保、安保、保洁、绿化等方面。7) 应明确节能降耗工作的主体责任，制定并实施电器设备管理制度、用水管理制度及办公耗材管理制度。8) 应按规定要求配置垃圾分类处理设施，实施垃圾分类。
5.2.6 组织建立并实施信息管理	组织建立并实施了5.2.6要求的信息管理。1) 应在机构醒目位置公布服务管理信息，包括但不限于：服务及人员资质，组织架构，服务管理专业，主要服务项目，收费标准；2) 应建立入住老年人档案，及时更新人员信息。	组织建立并实施了5.2.6要求的信息管理。1) 应在机构醒目位置公布服务管理信息，包括但不限于：服务及人员资质，组织架构，服务管理专业，主要服务项目，收费标准；2) 应建立入住老年人档案，及时更新人员信息；3) 信息公开途径应便于老年人和相关人员查询和获得。	组织建立并实施了5.2.6要求的信息管理。1) 应在机构醒目位置公布服务管理信息，包括但不限于：服务及人员资质，组织架构，服务管理专业，主要服务项目，收费标准；2) 应建立入住老年人档案，及时更新人员信息；3) 信息公开途径可查询和获得；4) 应设立档案室，制定档案工作管理办法，配备专门的档案管理员负责收集、传递和贮存，	组织建立并实施了5.2.6要求的信息管理。1) 应在机构醒目位置公布服务管理信息，包括但不限于：服务及人员资质，组织架构，服务管理专业，主要服务项目，收费标准；2) 应建立入住老年人档案，及时更新人员信息；3) 信息公开途径应便于老年人和相关人员查询和获得，包括但不限于：服务公开栏、微信公众号、电子查询屏等；4) 应设立档案室，制定档案工作管理办法，配备专门	组织建立并实施了5.2.6要求的信息管理。1) 应在机构醒目位置公布服务管理信息，包括但不限于：服务及人员资质，组织架构，服务管理专业，主要服务项目，收费标准；2) 应建立入住老年人档案，及时更新人员信息；3) 信息公开途径应便于老年人和相关人员查询和获得，包括但不限于：服务公开栏、微信公众号、电子查询屏等；4) 应设立档案室，制定档案工作管理办法，配备专门的档案管理员负责收

特定管理要求	成熟度等级划分与描述				
	第一级	第二级	第三级	第四级	第五级
			确保信息的准确、完整和安全。	的档案管理员负责收集、传递和贮存，确保信息的准确、完整和安全。	集、传递和贮存，确保信息的准确、完整和安全；5) 应搭建智能养老运营平台，建立并实施信息安全管理度。
5.2.7 组织应建立并实施膳食管理制度	组织建立并实施了5.2.7要求的膳食管理制度。膳食加工与制作应符合食品监督管理要求和食品安全相关规定。	组织建立并实施了5.2.7要求的膳食管理制度。1) 膳食加工与制作应符合食品监督管理要求和食品安全相关规定；2) 建立食品留样制度，保持留样记录；3) 建立餐用具消毒管理制度。	组织建立并实施了5.2.7要求的膳食管理制度。1) 膳食加工与制作应符合食品监督管理要求和食品安全相关规定；2) 建立食品留样制度，保持留样记录；3) 建立餐用具消毒管理制度；4) 建立食品添加剂使用安全规定，保持使用记录。	组织建立并实施了5.2.7要求的膳食管理制度。1) 膳食加工与制作应符合食品监督管理要求和食品安全相关规定；2) 建立食品留样制度，保持留样记录；3) 建立餐用具消毒管理制度；4) 建立食品添加剂使用安全规定，保持使用记录；5) 按规定收集并处置厨余垃圾及废弃油脂。	组织建立并实施了5.2.7要求的膳食管理制度。1) 膳食加工与制作应符合食品监督管理要求和食品安全相关规定，应选择合格供应商，采购的食材确保可追溯，根据老年人的需求备餐、发放；2) 建立食品留样制度，保持留样记录；3) 建立餐用具消毒管理制度；4) 建立食品添加剂使用安全规定，保持使用记录；5) 按规定收集并处置厨余垃圾及废弃油脂，保持相关记录。
5.2.8 组织应建立并实施贯穿于养老服务全过程的安全与应急管理机制	组织建立了5.2.8要求的安全与应急管理机制。1) 建立安全管理制度；2) 应定期实施安全培训；3) 应修订并实施安全操作规范和规程。4) 建立并演练应急预案。	组织建立了5.2.8要求的安全与应急管理机制。1) 建立安全管理制度；2) 应定期实施安全培训；3) 应修订并实施安全操作规范和规程。4) 建立并演练应急预案；5) 对2-3种潜在风险情况进行了识别和分析，制定了相应的解决方案；6) 有风险管理意识，有基本的应急处理能力。	组织建立了5.2.8要求的安全与应急管理机制。1) 建立安全管理制度；2) 应定期实施安全培训；3) 应修订并实施安全操作规范和规程。4) 建立并演练应急预案；5) 对2-3种潜在风险情况进行了识别和分析，制定了相应的解决方案；6) 有风险管理意识，有基本的应急处理能力；7) 有明确的风险责任人；8) 实施并记录日常安全巡查的情况。	组织建立了5.2.8要求的安全与应急管理机制。1) 建立安全管理制度；2) 应定期实施安全培训；3) 应修订并实施安全操作规范和规程。4) 建立并演练应急预案；5) 对2-3种潜在风险情况进行了识别和分析，制定了相应的解决方案；6) 有风险管理意识，有基本的应急处理能力；7) 有明确的风险责任人，对员工进行应急预案培训，定期进行模拟演练；8) 实施并记录日常安全巡查的情况；9) 针对已有事件开展调查、分析，吸取经验和教训，以及所需预防和响应措施。	组织建立了5.2.8要求的安全与应急管理机制。1) 建立安全管理制度；2) 应定期实施安全培训；3) 应修订并实施安全操作规范和规程。4) 建立并演练应急预案；5) 对2-3种潜在风险情况进行了识别和分析，制定了相应的解决方案；6) 有风险管理意识，有基本的应急处理能力；7) 有明确的风险责任人，对员工进行应急预案培训，定期进行模拟演练；8) 实施并记录日常安全巡查的情况；9) 针对已有事件开展调查、分析，吸取经验和教训，以及所需预防和响应措施；10) 提供应急响应良好案例，以及促进老年人满意和信任的结果。
5.2.9 组织应建立并实施服务质量监督	组织建立并实施了5.2.9要求的服务质量监督。1) 服务质量监督检查，发现问题及时反馈及纠正；2) 建立投诉处理机制。	组织建立并实施了5.2.9要求的服务质量监督。1) 服务质量监督检查，发现问题及时反馈及纠正；2) 建立投诉处理机制，针对	组织建立并实施了5.2.9要求的服务质量监督。1) 服务质量监督检查，发现问题及时反馈及纠正；2) 建立投诉处理机制，针对顾客投诉和争议，已	组织建立并实施了5.2.9要求的服务质量监督。1) 服务质量监督检查，发现问题及时反馈及纠正；2) 建立投诉处理机制，针对顾客投诉和争议，已建立规范要求	组织建立并实施了5.2.9要求的服务质量监督。1) 服务质量监督检查，发现问题及时反馈及纠正；2) 建立投诉处理机制，针对顾客投诉和争议，已建立规范要求并实施，相应

特定管理要求	成熟度等级划分与描述				
	第一级	第二级	第三级	第四级	第五级
		顾客投诉和争议，具有初步的流程但未形成制度，有相应的处理信息。	建立规范要求且初步实施，相应的处理信息完整可查询。	并实施，相应的处理信息完整可查询。投诉结果及时反馈给投诉者。	的处理信息结果已用于持续改进活动。投诉结果及时反馈给投诉者，并记录投诉者意见。
5.2.10 组织应制定并实施服务质量评价与改进	组织制定并实施了5.2.10要求的服务质量评价和改进措施，其改进是被动实施的，主要是由于自身服务不合格、老年人投诉决定的。	组织制定并实施了5.2.10要求的服务质量评价和改进措施，改进是根据服务提供需要达到的一定目标主动要求的，改进的实施在一定程度上提高了老年人满意程度及自身的服务与管理水平。改进是有组织的进行的。	组织制定并实施了5.2.10要求的服务质量评价和改进措施，改进是根据服务提供需要达到的一定目标主动要求的，改进的实施在一定程度上提高了老年人满意程度及自身的服务与管理水平，改进的效果得到了大部分证明。改进是持续、系统化的，是部分考虑利益相关方进行的。	组织制定并实施了5.2.10要求的服务满意度测评、服务质量评价和改进，及时了解老年人及相关第三方对机构服务的满意程度，收集、分析内外部评价、投诉处理等相关信息，采取相应的措施并跟踪实施有效性，确保提供的服务持续满足要求。改进是持续、系统化的，充分考虑了利益相关方。	组织制定并实施了5.2.10要求的服务满意度测评、服务质量评价和改进，满意度测评包括老年人、老年人家属及社区，通过测评及时了解老年人及相关第三方对机构服务的满意程度，收集、分析内外部评价、投诉处理等相关信息，采取相应的措施并跟踪实施有效性，确保提供的服务持续满足要求。改进是持续、系统化的，充分考虑了利益相关方，改进在整个组织层面上持续实施，包括学习和创新。
注：组织某个条款的当前成熟度指的是与表中描述没有差距的最高成熟度级别。					

B.3 表B.2给出了机构养老管理要求各条成熟度对应分值。

表 B.2 机构养老管理要求各条成熟度对应分值

特定管理要求 条目	总分值	成熟度分值				
		一级成熟度	二级成熟度	三级成熟度	四级成熟度	五级成熟度
5.2.1	10	2	4	6	8	10
5.2.2	10	2	4	6	8	10
5.2.3	15	3	6	9	12	15
5.2.4	10	2	4	6	8	10
5.2.5	15	3	6	9	12	15
5.2.6	5	1	2	3	4	5
5.2.7	10	2	4	6	8	10
5.2.8	10	2	4	6	8	10
5.2.9	10	2	4	6	8	10
5.2.10	5	1	2	3	4	5
合计	100	20	40	60	80	100