

ICS 03.200

T/YNMS 010—2026

CCS A 12

团体标准

T/YNMS 010—2026

康养旅居服务人员服务规范

2026-08-28 发布

2026-09-28 实施

云南省旅游民宿行业协会 发布

合 规 边 界 声 明

本文件属于团体标准和行业自律文件，评价、认定、分级、标识及结果证明均不构成行政许可、法定认证、政府授牌或国家职业资格。涉及医疗、诊疗、处方、治疗或中医诊疗活动的，应由依法取得许可的医疗机构和依法注册的专业人员实施；民宿及服务人员仅可提供非医疗健康服务、生活照料、健康科普和就医转介，不得替代医疗。

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。

本文件由云南省旅游民宿行业协会提出并归口。

本文件起草单位：云南省旅游民宿行业协会、甘肃望春山民宿有限公司、甘肃晚照居文旅产业发展有限公司、大理探索文化传播有限公司、云南丹青里企业管理有限公司、西安花栖玥民宿管理有限公司。

本文件主要起草人：郭媛媛、贺双全。

康养旅居服务人员服务规范

1 范围本文件规定了康养旅居服务人员的术语和定义、总体要求、健康评估服务规范、营养管理服务规范、运动指导服务规范、心理疏导服务规范、中医养生服务规范、应急救护服务规范

范、服务礼仪与沟通规范以及服务质量管理等内容。

本文件适用于云南省行政区域内康养旅居基地、康养民宿、疗愈民宿等机构中从事康养旅居服务工作的服务人员的服务行为规范。其他地区康养旅居服务人员的服务管理可参照使用。

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 5749 生活饮用水卫生标准

GB 14881 食品安全国家标准 食品生产通用卫生规范

GB 14934 食品安全国家标准 消毒餐（饮）具

GB/T 16766 旅游业基础术语

GB/T 26359 旅游客车设施与服务规范

GB/T 30443 旅游业基础术语

GB/T 34276 康养旅游服务规范

LB/T 065 旅游民宿基本要求与评价

LB/T 066 文化主题旅游民宿基本要求与评价 WS/T 367 医疗机构消毒技术规范（相关条款参照执行）

WS/T 428 临床护理技术操作规范 T/CHIA 001 健康管理服务规范 《中华人民共和国旅游法》 《中华人民共和国食品安全法》 《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》

《中华人民共和国中医药法》

3 术语和定义

GB/T 16766、GB/T 34276、LB/T 065 界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1 康养旅居 wellness sojourn 以维护和促进身心健康为目的，离开常住地前往具有优良生态环境、适宜气候条件或丰富养生资源的目的地，进行连续不少于 7 天的居住、休养、康复、疗养等活动的总称。

注：康养旅居涵盖气候康养、森林康养、温泉康养、中医药康养、民族医药康养等多种类型。

3.2 康养旅居服务人员 wellness sojourn service personnel 在康养旅居基地、康养民宿、疗愈民宿等机构中，从事健康评估、营养管理、运动指导

、心理疏导、中医养生、应急救护等康养旅居专业服务的专兼职人员。

3.3 健康评估 health assessment 运用医学、公共卫生学及健康管理学的理论和方法，对康养旅居宾客的身体状况、健康风险因素、功能能力等进行系统检查、分析和评价的过程。

3.4 营养管理 nutrition management 根据康养旅居宾客的健康状况、营养需求和饮食偏好，制定、实施和调整个性化膳食方案，并进行营养知识科普和饮食指导的服务过程。

3.5 中医养生 traditional Chinese medicine wellness 以中医理论为指导，运用体质辨识、经络养生、节气养生、传统养生体验等方法，调节

人体阴阳平衡、增强体质、预防疾病、促进身心健康的养生保健活动。

3.6

康养旅居宾客 wellness sojourn guest 参加康养旅居活动，接受康养旅居机构提供的相关服务的消费者。

3.7 个性化服务方案 personalized service plan 根据康养旅居宾客的健康评估结果和个人需求，为其量身定制的涵盖健康管理、膳食营养、运动健身、心理调适、中医养生等方面的综合服务计划。

3.8 健康档案 health record 全面记录康养旅居宾客基本健康信息、健康评估结果、服务过程记录、健康变化趋势等内容的系统性文件。

4 总体要求 4.1 服务理念 4.1.1 康养旅居服务人员应树立"以人为本、健康优先"的服务理念，以宾客的身心健康需求为核心，提供专业、安全、温馨的康养旅居服务。

4.1.2 应尊重宾客的个体差异和文化习俗，提供个性化、多元化的康养旅居服务。

4.1.3 应坚持预防为主、防治结合的原则，注重健康管理的持续性和系统性。

4.1.4 应倡导自然养生、科学健康的生活方式，引导宾客形成良好的健康行为习惯。

4.2 基本条件 4.2.1 康养旅居服务人员应具备与所从事服务岗位相适应的专业知识、技能水平和职业素养。

4.2.2 从事健康评估、营养管理、运动指导、心理疏导、中医养生等专业服务的人员，应持有相关行业主管部门或行业协会认可的资格证书或培训合格证明。

4.2.3 服务人员应每年接受不少于一次的专业技能培训，持续更新康养旅居服务知识和技能。

4.2.4 服务人员应持有有效的健康证明，无传染性疾病，身体条件适合从事康养旅居服务工作。

4.2.5 服务人员应具备基本的急救知识和技能，能正确应对突发健康状况。

4.2.6 服务人员应了解云南省及所在地的地理气候特征、民族文化和地方特色康养资源。

4.3 服务原则 4.3.1 安全原则：应始终将宾客的生命安全和身体健康放在首位，所有服务活动应在确保安全的前提下开展。

4.3.2 专业原则：应依据科学理论和专业规范提供服务，不应超越自身专业能力范围开展服务。

4.3.3 尊重原则：应尊重宾客的知情权、选择权和隐私权，充分听取宾客的意见和建议。

4.3.4 保密原则：应对宾客的健康信息、个人信息严格保密，未经宾客本人同意不得向第三方披露。

4.3.5 适度原则：应根据宾客的身体状况和实际需求提供适度服务，避免过度干预或服务不足。

4.3.6 协同原则：应加强各专业服务人员之间的沟通协作，形成服务合力，为宾客提供连续、协调的康养旅居服务。

5 健康评估服务规范 5.1 入住健康评估 5.1.1 康养旅居宾客入住时，服务人员应在 24 小时内完成入住健康评估。

5.1.2 入住健康评估应包括以下内容：

a) 基本健康信息采集：包括姓名、性别、年龄、身份证号、联系方式、常住地、紧急联系人等基本信息，以及既往病史、过敏史、用药史、手术史等健康信息；

b) 体格检查：包括身高、体重、体质指数（BMI）、血压、心率、体温等基本体征测量；

c) 功能能力评估：包括日常生活活动能力（ADL）、认知功能、行动能力等评估；

d) 健康风险因素筛查：包括心血管疾病风险、跌倒风险、营养不良风险等筛查；

e) 健康需求评估：了解宾客的康养目标、健康关注点和个性化需求。

5.1.3 入住健康评估应由具备相应资质的服务人员实施，评估结果应及时记录并告知宾客。

5.1.4 对评估中发现存在重大健康风险的宾客，应建议其就医并做好记录。

5.2 日常健康监测 5.2.1 应根据宾客的健康状况和需求，制定日常健康监测计划，明确监测项目、频次和记录要求。

5.2.2 日常健康监测应至少包括以下内容：

a) 基本体征监测：血压、心率、体温等，慢性病宾客应按医嘱增加监测频次；

b) 症状观察：关注宾客的自觉症状变化，如头痛、胸闷、乏力、失眠等；

c) 精神状态观察：关注宾客的情绪变化、行为异常等；

d) 体重监测：定期测量体重，关注体重变化趋势。

5.2.3 日常健康监测数据应及时、准确记录，并纳入宾客健康档案。

5.2.4 对监测数据出现异常的宾客，应及时采取应对措施，必要时协助就医。

5.3 健康档案管理 5.3.1 应为每位康养旅居宾客建立独立的健康档案，实行一人一档管理。

5.3.2 健康档案应包括但不限于以下内容：

- a) 入住健康评估表；
- b) 日常健康监测记录；
- c) 个性化服务方案及调整记录；
- d) 营养管理记录；
- e) 运动指导记录；
- f) 心理疏导记录；
- g) 中医养生服务记录；
- h) 突发健康事件及处理记录；
- i) 健康变化趋势分析报告；
- j) 其他相关健康信息。

5.3.3 健康档案应使用规范的格式和术语进行记录，字迹清晰、内容完整、数据准确。

5.3.4 健康档案应妥善保管，采取必要的保密措施，电子档案应设置访问权限。

5.3.5 健康档案的保存期限不应少于宾客离店后 3 年。

5.3.6 宾客有权查阅本人的健康档案，服务人员应予以配合。

5.4 健康风险预警 5.4.1 应建立健康风险预警机制，明确预警级别、预警指标和应对措施。

5.4.2 健康风险预警应至少设置以下级别：

- a) 一般关注（黄色预警）：监测指标轻微偏离正常范围，需加强观察；
- b) 重点监护（橙色预警）：监测指标明显异常或出现新的健康风险因素，需调整服务方案并加强监护；
- c) 紧急处置（红色预警）：出现危及生命或健康的紧急情况，应立即启动应急救护程序。

5.4.3 应定期对宾客的健康数据进行综合分析，识别潜在健康风险，提前采取预防措施。

5.4.4 健康风险预警信息应及时传达给相关服务人员和宾客本人，并做好记录。

6 营养管理服务规范 6.1 营养需求评估 6.1.1 应在入住健康评估的基础上，对宾客进行营养需求评估，评估内容包括：

- a) 膳食调查：了解宾客的饮食习惯、饮食偏好、食物过敏史和忌口情况；
- b) 营养状况评价：根据体格检查数据和生化指标，评价宾客的营养状况；
- c) 营养需求分析：结合宾客的年龄、性别、身体状况、活动量、康养目标等因素，分析其营养需求。

6.1.2 营养需求评估应由具备营养学相关知识的服务人员实施。

6.1.3 营养需求评估结果应作为制定个性化膳食方案的重要依据。

6.2 个性化膳食方案 6.2.1 应根据营养需求评估结果，为宾客制定个性化膳食方案。

6.2.2 个性化膳食方案应包括以下内容：

- a) 每日能量供给目标和宏量营养素分配比例；
- b) 餐次安排和每餐食物种类及用量建议；
- c) 烹饪方式和调味要求；
- d) 饮水建议；
- e) 膳食注意事项。

6.2.3 膳食方案应充分考虑云南地方特色食材和民族饮食文化，合理利用当地应季食材。

6.2.4 膳食方案应根据宾客的健康状况变化和反馈意见及时调整，调整周期不宜超过 7 天。

6.2.5 膳食方案制定后应向宾客进行充分说明，听取宾客意见并达成一致。

6.3 特殊饮食管理 6.3.1 应对有以下特殊饮食需求的宾客进行重点管理：

a) 慢性病饮食管理：包括高血压、糖尿病、高脂血症、痛风等慢性病的饮食管理；

b) 食物过敏及不耐受管理：建立食物过敏及不耐受信息台账，严格避免交叉污染；

c) 特殊人群饮食管理：包括老年人、孕产妇、儿童等特殊人群的饮食管理；

d) 民族及宗教饮食管理：尊重宾客的民族饮食习惯和宗教饮食禁忌；

e) 特殊膳食管理：根据医嘱提供低盐、低脂、低糖、高蛋白等特殊膳食。

6.3.2 特殊饮食管理应有明确的食物采购、储存、加工、供餐流程，确保食品安全。

6.3.3 每餐供餐前应对特殊饮食宾客的餐食进行核对确认，防止差错。

6.4 营养知识科普 6.4.1 应定期开展营养知识科普活动，帮助宾客树立科学的饮食观念。

6.4.2 营养知识科普内容应包括：

a) 中国居民膳食指南的核心推荐；

b) 云南特色食材的营养价值和食用方法；

c) 常见慢性病的饮食管理要点；

d) 四季饮食养生知识；

e) 食品安全与卫生知识。

6.4.3 营养知识科普可采用讲座、宣传栏、手册、一对一指导等多种形式。

6.4.4 科普内容应科学准确、通俗易懂，避免传播不实营养信息。

7 运动指导服务规范 7.1 运动能力评估 7.1.1 应在宾客入住后 3 日内完成运动能力评估，评估内容包括：

a) 运动史调查：了解宾客的运动习惯、运动类型、运动频次和运动强度；

b) 身体功能评估：包括心肺耐力、肌肉力量、柔韧性、平衡能力等评估；

c) 运动风险筛查：识别不适合进行运动或需要限制运动的健康状况；

d) 运动目标设定：与宾客共同确定合理的运动目标。

7.1.2 运动能力评估应由具备运动健康相关知识的服务人员实施。

7.1.3 对运动风险筛查中发现存在运动禁忌的宾客，应明确告知并建议就医评估。

7.2 个性化运动方案 7.2.1 应根据运动能力评估结果，为宾客制定个性化运动方案。

7.2.2 个性化运动方案应包括以下内容：

a) 运动类型：根据宾客的身体状况和运动目标选择适宜的运动类型，如散步、太极拳、八段锦、瑜伽、游泳、健身操等；

b) 运动强度：明确运动强度等级，宜以靶心率、主观体力感觉等级（RPE）等指标进行控制；

c) 运动时间：明确每次运动的持续时间和每周运动频次；

d) 运动进度：制定循序渐进的运动进阶计划；

e) 注意事项：列出运动过程中的安全注意事项和禁忌事项。

7.2.3 运动方案应充分利用云南的自然环境优势，如户外徒步、森林浴、温泉水疗等。

7.2.4 运动方案应根据宾客的身体状况变化和运动效果评估结果及时调整。

7.3 运动安全指导 7.3.1 应在运动前对宾客进行安全告知，包括运动注意事项、可能出现的不适反应及应对方法。

7.3.2 应指导宾客做好运动前的热身准备和运动后的放松整理。

7.3.3 应关注宾客在运动过程中的身体反应，出现以下情况应立即停止运动并采取相应措施：

a) 胸闷、胸痛或心悸；

b) 头晕、头痛或恶心；

c) 呼吸困难或过度气喘；

d) 关节疼痛或肌肉严重不适；

e) 其他异常身体反应。

7.3.4 高海拔地区运动应充分考虑高原环境因素，适当降低运动强度，增加休息频次。

7.3.5 户外运动应关注天气变化，遇恶劣天气应调整或取消户外运动安排。

7.3.6 应配备必要的运动安全防护设备和急救用品。

7.4 运动效果评估 7.4.1 应定期对宾客的运动效果进行评估，评估周期不宜超过 14 天。

7.4.2 运动效果评估应包括：

- a) 运动目标达成情况；
- b) 身体功能指标变化；
- c) 主观感受和满意度；
- d) 运动依从性评价。

7.4.3 运动效果评估结果应记录在宾客健康档案中，并作为调整运动方案的依据。

8 心理疏导服务规范 8.1 心理状态评估 8.1.1 应在宾客入住后 5 日内完成心理状态初评，了解宾客的心理健康状况和需求。

8.1.2 心理状态评估应包括以下内容：

- a) 情绪状态评估：评估宾客的情绪稳定性、焦虑程度、抑郁倾向等；
- b) 睡眠质量评估：了解宾客的睡眠状况，识别睡眠障碍；

c) 社会适应评估：了解宾客对新环境的适应情况和社交需求；

d) 心理需求评估：了解宾客的心理期望和关注点。

8.1.3 心理状态评估应采用标准化评估工具与访谈相结合的方式进行。

8.1.4 心理状态评估应由具备心理学或心理咨询相关知识的服务人员实施。

8.1.5 评估结果应严格保密，仅用于制定和调整心理疏导方案。

8.2 情绪管理辅导 8.2.1 应为有情绪管理需求的宾客提供情绪管理辅导服务。

8.2.2 情绪管理辅导可采用以下方式：

a) 倾听与共情：耐心倾听宾客的倾诉，给予理解和支持；

b) 认知引导：帮助宾客识别和调整不合理的认知模式；

c) 放松训练：指导宾客进行深呼吸、渐进性肌肉放松、正念冥想等放松练习；

d) 情绪表达引导：鼓励宾客通过适当方式表达和释放情绪；

e) 积极心理建设：引导宾客关注积极因素，培养乐观心态。

8.2.3 情绪管理辅导应尊重宾客的意愿，不应强迫接受。

8.2.4 对情绪状态严重异常的宾客，应及时建议其接受专业心理咨询或治疗。

8.3 社交促进 8.3.1 应积极营造温馨和谐的社交氛围，促进宾客之间的交流和互动。

8.3.2 社交促进活动应包括：

a) 组织集体活动：如茶话会、读书会、手工制作、户外郊游、民族文化体验等；

b) 搭建交流平台：建立宾客交流群或活动公告栏，方便信息分享和互动；

c) 兴趣小组：根据宾客的兴趣爱好组织各类兴趣小组；

d) 节庆活动：结合当地民族节庆和传统节日组织特色活动。

8.3.3 社交活动应充分考虑宾客的身体状况和意愿，不宜强制参加。

8.3.4 应关注社交活动中的宾客互动情况，及时化解矛盾和不适。

8.4 心理危机识别与转介 8.4.1 服务人员应具备基本的心理危机识别能力，能识别以下心理危机信号：

a) 持续严重的情绪低落或焦虑；

b) 表达自杀或自伤意念；

c) 出现幻觉、妄想等精神症状；

d) 严重的睡眠障碍或食欲改变；

- e) 社交退缩、拒绝交流；
- f) 其他异常心理和行为表现。

8.4.2 发现心理危机信号时，应立即启动心理危机应对程序：

- a) 安排专人陪伴，确保宾客安全；
- b) 及时报告相关负责人；
- c) 联系专业心理咨询机构或医疗机构；
- d) 做好详细记录。

8.4.3 应建立心理危机转介机制，与当地心理咨询机构、精神卫生机构建立合作关系，确保心理危机宾客能及时获得专业帮助。

8.4.4 心理危机事件处理完毕后，应进行总结评估，完善心理危机应对预案。

9 中医养生服务规范 9.1 中医体质辨识 9.1.1 应为有中医养生需求的宾客提供中医体质辨识服务。

9.1.2 中医体质辨识应依据中华中医药学会发布的《中医体质分类与判定》标准，对以下九种体质进行辨识：

- a) 平和质；
- b) 气虚质；
- c) 阳虚质；
- d) 阴虚质；
- e) 痰湿质；

f) 湿热质；

g) 血瘀质；

h) 气郁质；

i) 特禀质。

9.1.3 中医体质辨识应由具备中医学相关知识的服务人员实施。

9.1.4 体质辨识结果应告知宾客，并根据体质类型提供相应的养生建议。

9.2 经络养生指导 9.2.1 应根据宾客的体质类型和健康状况，提供经络养生指导服务。

9.2.2 经络养生指导应包括以下内容：

a) 常用穴位保健：指导宾客进行常用保健穴位的定位和按揉方法，如足三里、合谷、涌泉、三阴交等；

b) 经络拍打：指导宾客进行经络拍打保健方法；

c) 导引养生：教授八段锦、五禽戏、太极拳等传统导引养生功法；

d) 足浴养生：根据体质类型推荐中药足浴配方和方法。

9.2.3 经络养生指导应明确告知操作方法、注意事项和禁忌。

9.2.4 经络养生指导不应替代专业中医诊疗服务。

9.3 节气养生 9.3.1 应结合二十四节气变化，为宾客提供节气养生指导服务。

9.3.2 节气养生指导应包括以下内容：

- a) 节气养生知识科普：介绍各节气的气候特点、养生要点和注意事项；
- b) 节气膳食推荐：根据节气特点推荐适宜的食材和膳食方案；
- c) 节气起居指导：根据节气变化调整作息时间和生活方式；
- d) 节气运动建议：推荐适合当季的运动方式和强度；
- e) 节情志调摄：根据季节特点提供情志调摄建议。

9.3.3 节气养生指导应结合云南当地的气候特征和民族养生传统进行。

9.3.4 节气养生信息可通过宣传栏、讲座、手册等方式向宾客传达。

9.4 传统养生体验 9.4.1 在具备相应条件和资质的前提下，可提供以下传统养生体验服务：

- a) 艾灸：根据体质类型和健康状况选择适宜的艾灸方法和穴位；
- b) 拔罐：根据身体状况选择适宜的拔罐方式和部位；
- c) 刮痧：根据体质和症状选择适宜的刮痧部位和方法；
- d) 推拿按摩：提供保健性推拿按摩服务；
- e) 中药香囊：根据体质类型配制中药香囊；
- f) 药膳指导：提供药膳食疗方案和制作指导。

9.4.2 提供传统养生体验服务的人员应持有相应的执业资格证书或专业培训合格证明。

9.4.3 传统养生体验服务前应对宾客进行评估，明确适应证和禁忌证。

9.4.4 传统养生体验服务应告知宾客服务内容、可能的不适反应和注意事项，征得宾客同意后方可实施。

9.4.5 应建立传统养生体验服务记录制度，记录服务项目、操作过程和宾客反应。

9.4.6 传统养生体验不应替代医疗行为，对需要医疗干预的宾客应及时建议就医。

10 应急救护服务规范 10.1 基础急救技能 10.1.1 康养旅居服务人员应掌握以下基础急救技能：

- a) 心肺复苏术（CPR）及自动体外除颤器（AED）的使用；
- b) 气道异物梗阻的急救处理（海姆立克急救法）；
- c) 创伤止血、包扎、固定和搬运技术；
- d) 烧烫伤的初步处理；
- e) 溺水的急救处理；
- f) 中暑的识别和初步处理；
- g) 休克和晕厥的识别与初步处理。

10.1.2 至少应有 1 名以上服务人员持有有效的红十字会或急救中心颁发的心肺复苏（CPR）急救证书。

10.1.3 应每半年组织一次急救技能培训和演练，确保服务人员急救技能熟练。

10.1.4 急救药品和器材应配备齐全，定期检查更新，确保处于有效状态。

10.2 常见急症处理 10.2.1 服务人员应能识别并初步处理以下常见急症：

a) 急性心肌梗死：立即停止活动，保持安静，呼叫急救电话，有条件时给予吸氧和服用急救药物；

b) 脑卒中：保持呼吸道通畅，避免随意搬动，立即呼叫急救电话；

c) 低血糖反应：立即补充糖分，密切观察，必要时就医；

d) 过敏反应：远离过敏原，轻症给予抗过敏药物，重症立即就医；

e) 骨折和关节脱位：固定伤肢，避免移动，及时送医；

f) 急性胃肠炎：暂停进食，补充水分，必要时就医。

10.2.2 常见急症处理应遵循"先救命后治伤、先重伤后轻伤"的原则。

10.2.3 所有急症处理过程应详细记录，包括发病时间、症状表现、处理措施和处理效果。

10.3 高原反应应对 10.3.1 云南部分地区海拔较高，服务人员应掌握高原反应的预防和应对知识。

10.3.2 高原反应预防措施应包括：

- a) 入住时向宾客告知当地海拔条件和高原反应相关知识；
- b) 建议宾客在到达高海拔地区的最初 24 小时内避免剧烈运动和饮酒；
- c) 提供充足的饮用水和富含碳水化合物的饮食；
- d) 保持室内空气流通，必要时提供吸氧设备；
- e) 关注有心血管疾病、呼吸系统疾病等基础疾病的宾客。

10.3.3 高原反应的识别和分级处理：

- a) 轻度高原反应（头痛、乏力、失眠、食欲减退等）：建议休息、多饮水、避免剧烈活动，密切观察；
- b) 中度高原反应（持续性头痛、恶心呕吐、呼吸困难等）：应安排休息、吸氧，并考虑转往低海拔地区；
- c) 重度高原反应（高原肺水肿、高原脑水肿等）：应立即给予吸氧、紧急转运至低海拔地区并送医救治。

10.3.4 应配备便携式氧气设备，并确保服务人员掌握正确的使用方法。

10.4 转诊协调 10.4.1 应建立转诊协调机制，与当地医疗机构建立合作关系，确保急重症宾客能及时获得医疗救治。

10.4.2 转诊协调应包括以下内容：

- a) 建立就近医疗机构联络名录，包括急救电话、科室联系方式、距离和到达时间等信息；
- b) 明确转诊条件和流程；
- c) 配备必要的转运工具和陪同人员；

- d) 做好转诊过程中的病情记录和交接工作；
- e) 转诊后进行跟踪回访。

10.4.3 应制定紧急医疗转运预案，明确各类紧急情况下的转运路线、方式和责任人。

10.4.4 转诊记录应完整保存，包括转诊原因、转诊时间、接收医疗机构、诊断结果和后续处理建议等。

11 服务礼仪与沟通规范 11.1 服务礼仪 11.1.1 康养旅居服务人员应遵守以下仪容仪表规范：

- a) 着装整洁大方，佩戴工作胸牌，保持良好的职业形象；
- b) 仪容端庄，头发整洁，不佩戴过于夸张的饰物；
- c) 保持个人卫生，无异味，指甲修剪整齐；
- d) 工作期间不吸烟、不饮酒。

11.1.2 应遵守以下行为礼仪规范：

- a) 站姿端正，行走稳健，动作轻柔；
- b) 面带微笑，目光友善，态度亲切；
- c) 称呼得体，使用尊称，不直呼宾客姓名；
- d) 遵守时间约定，不迟到、不早退；
- e) 进入宾客房间前应先敲门，征得同意后方可进入。

11.1.3 在提供中医养生、运动指导等涉及身体接触的服务时，应先征得宾客同意，并注意保护宾客隐私。

11.2 沟通技巧 11.2.1 应使用文明、规范的服务用语，语气温和、表达清晰。

11.2.2 沟通应遵循以下原则：

- a) 主动热情：主动问候宾客，及时回应宾客的需求和询问；
- b) 耐心倾听：认真倾听宾客的陈述，不随意打断；
- c) 表达清晰：使用通俗易懂的语言，避免过多专业术语；
- d) 积极回应：对宾客的合理需求给予积极回应和及时处理；
- e) 换位思考：站在宾客的角度思考问题，理解宾客的感受和需求。

11.2.3 对老年宾客沟通时应放慢语速、提高音量（适度）、重复重点内容，必要时采用书面形式辅助沟通。

11.2.4 对听力、视力或语言表达有障碍的宾客，应采用适当的辅助沟通方式。

11.3 隐私保护 11.3.1 应严格保护宾客的隐私权，具体要求如下：

- a) 宾客的健康信息、个人信息应严格保密，不得向无关人员透露；
- b) 健康评估、心理疏导等服务应在私密的环境中进行；
- c) 服务过程中涉及宾客身体隐私的操作应注意遮挡和保护；
- d) 宾客的健康档案应妥善保管，未经授权不得查阅；
- e) 不得在公共场合讨论宾客的健康状况和个人信息。

11.3.2 服务人员不得利用工作之便收集、使用或泄露宾客的个人信息。

11.3.3 应制定隐私保护制度，明确隐私保护的责任和要求。

11.4 跨文化服务 11.4.1 云南是多民族聚居地区，服务人员应尊重各民族的文化传统、风俗习惯和宗教信仰。

11.4.2 跨文化服务应包括以下要求：

- a) 了解并尊重宾客的民族饮食习惯和禁忌；
- b) 尊重宾客的宗教信仰和宗教活动需求；
- c) 了解主要少数民族的基本礼仪和交往禁忌；
- d) 在服务中避免涉及民族、宗教等敏感话题；
- e) 对来自不同地区和国家的宾客，了解其文化背景，提供适宜的服务。

11.4.3 宜组织服务人员学习云南主要少数民族的文化知识和基本礼仪。

11.4.4 对外籍宾客应具备基本的外语沟通能力或配备翻译辅助工具。

12 服务质量管理 12.1 服务标准

12.1.1 应建立健全康养旅居服务标准体系，涵盖健康评估、营养管理、运动指导、心理疏导、中医养生、应急救护、服务礼仪等各方面。

12.1.2 服务标准应明确以下内容：

- a) 各项服务的服务流程 and 操作规范；
- b) 各项服务的质量要求和验收标准；
- c) 服务人员的岗位职责 and 能力要求；
- d) 服务设施设备的配置标准 and 管理要求；
- e) 服务环境的卫生 and 安全标准。

12.1.3 服务标准应根据实际运行情况和宾客反馈定期修订完善。

12.2 质量监控 12.2.1 应建立服务质量监控机制，对服务过程和服务效果进行持续监控。

12.2.2 质量监控应包括以下方式：

- a) 日常巡查：管理人员定期对服务现场进行巡查，发现问题及时纠正；
- b) 服务记录检查：定期检查各项服务记录的完整性和规范性；
- c) 宾客满意度调查：定期开展宾客满意度调查，收集宾客意见和建议；
- d) 关键指标监测：对健康评估覆盖率、服务方案执行率、投诉处理及时率等关键指标进行监测；
- e) 内部审核：定期开展服务质量内部审核，评估服务标准的执行情况。

12.2.3 质量监控结果应记录并分析，作为服务改进的依据。

12.2.4 对质量监控中发现的问题，应制定整改措施并跟踪落实。

12.3 投诉处理 12.3.1 应建立畅通的投诉渠道，包括现场投诉、电话投诉、书面投诉和网络投诉等方式，并向宾客公示。

12.3.2 投诉处理应遵循以下原则：

a) 首问负责：接到投诉的第一位服务人员应负责跟进处理，不得推诿；

b) 及时响应：一般投诉应在 24 小时内给予答复，重大投诉应在 4 小时内启动处理程序；

c) 客观公正：认真调查核实投诉内容，客观公正地处理；

d) 闭环管理：投诉处理应有记录、有结果、有反馈、有改进。

12.3.3 投诉处理流程应包括：投诉受理、调查核实、处理方案制定、方案实施、结果反馈和总结改进。

12.3.4 应定期对投诉情况进行统计分析，识别服务中的薄弱环节，制定改进措施。

12.4 持续改进 12.4.1 应建立持续改进机制，不断提升服务质量。

12.4.2 持续改进应包括以下措施：

a) 定期开展服务质量评审，分析服务中的不足和改进机会；

b) 鼓励服务人员提出改进建议，对优秀建议给予表彰和奖励；

c) 关注行业发展趋势和先进经验，不断优化服务内容和方式；

d) 加强服务人员的培训和能力建设，提升专业服务水平；

e) 积极引入新技术、新方法，提高服务效率和服务品质。

12.4.3 持续改进应有计划、有实施、有检查、有总结，形成 PDCA 循环。

12.4.4 应保存持续改进的相关记录，包括改进计划、实施过程、效果评价等。

附录 A

(资料性)

康养旅居服务人员培训大纲

A.1 培训目标通过系统培训，使康养旅居服务人员掌握健康评估、营养管理、运动指导、心理疏导、中医养生、应急救护等方面的专业知识和操作技能，具备为康养旅居宾客提供专业、安全、

优质服务的能力。

A.2 培训对象康养旅居基地、康养民宿、疗愈民宿等机构中从事康养旅居服务工作的专兼职人员。

A.3 培训课程设置 A.3.1 基础课程（不少于 16 学时）

序号	课程名称	主要内容	学时
1	康养旅居 概论	康养旅居 概念、发展现状、政策法规、服务模式	4
2	人体健康 基础知识	人体结构与功能、常见疾病基础知识、健康影响因素	4
3	服务礼仪 与沟通	服务礼仪规范、沟通技巧、隐私保	4

		护、跨文化服务	
4	服务质量管理	服务标准、质量监控、投诉处理、持续改进	4

养生、传统养生体验急救救护技能心肺复苏、创伤急救、常见急症处理、高原反应应对、转诊协调 A.3.3 实践课程（不少于 16 学时）序号课程名称主要内容学时健康评估实操

入住健康评估模拟演练、健康档案填写膳食方案制定实操营养需求评估、个性化膳食方案制定与调整运动指导实操运动能力评估、运动方案制定与带教急救救护实操心肺复苏演练、创伤急救演练、

急症处理模拟

A.4 培训方式培训应采用理论授课、案例分析、实操演练、情景模拟、现场观摩等多种方式相结合，注重理论与实践的结合。

A.5 考核评价培训结束后应进行考核评价，考核方式包括理论考试和实操考核。理论考试成绩合格线为 60 分，实操考核成绩合格线为 70 分。两项均合格者颁发培训合格证明。

A.6 继续教育康养旅居服务人员每年应接受不少于 8 学时的继续教育培训，及时更新专业知识和技能。

附录 B

(资料性)

健康评估记录表

B.1 入住健康评估记录表

项目内容基本信息姓名性别年龄身份证号联系电话常住地
紧急联系人紧急联系电话入住日期预计旅居天数健康信息既往
病史过敏史目前用药情况手术史家族病史体格检查身高 (cm)

体重 (kg) 体质指数 (BMI) 血压 (mmHg) 心率 (次/
分) 体温 (°C) 其他体征功能评估日常生活活动能力 (ADL) ☐
自理 ☐ 轻度依赖 ☐ 中度依赖 ☐ 重度依赖

认知功能 ☐ 正常 ☐ 轻度障碍 ☐ 中度障碍 ☐ 重度障碍行动能
力 ☐ 正常 ☐ 辅助行走 ☐ 轮椅 ☐ 卧床视力 ☐ 正常 ☐ 轻度障碍 ☐ 中
度障碍 ☐ 重度障碍

听力 ☐ 正常 ☐ 轻度障碍 ☐ 中度障碍 ☐ 重度障碍风险筛查跌
倒风险 ☐ 低风险 ☐ 中风险 ☐ 高风险营养不良风险 ☐ 低风险 ☐ 中
风险 ☐ 高风险心血管疾病风险

☐ 低风险 ☐ 中风险 ☐ 高风险康养需求康养目标健康关注点
饮食偏好及忌口运动习惯睡眠状况评估结论

项目内容健康风险等级 ☐ 一般 ☐ 较高 ☐ 高重点注意事项建
议服务项目是否建议就医 ☐ 否 ☐ 是 (说明: _____) 评估人
员信息评估人员签名评估日期宾客签名 (或家属)

B.2 日常健康监测记录表表 B.2 日常健康监测记录表宾客姓

名：_____ 房间号：_____ 监测周期：____年__
月__日至____年__月__日

日期 血压（mmHg） 心率（次/分） 体温（℃） 体重（kg）

睡眠情况 精神状态 异常情况 记录 监测人 签名

附 录 C

(资料性)

营养管理方案模板

C.1 个性化膳食方案

表 C.1 个性化膳食方案

项目	内容	
宾客信息		
姓名		
性别/年龄		
体质指数（BMI）		
体质类型		
营养需求分析		
每日能量需求 （kcal）		
蛋白质（g）		
脂肪（g）		
碳水化合物（g）		
膳食纤维（g）		
特殊营养需求		
饮食禁忌		
食物过敏		
药物相互作用		
民族/宗教饮食禁忌		

其他忌口		
膳食安排		
早餐	时间： 推荐食物及 用量：	
上午加餐	时间： 推荐食物及 用量：	
午餐	时间： 推荐食物及 用量：	
下午加餐	时间： 推荐食物及 用量：	
晚餐	时间： 推荐食物及 用量：	
烹饪要求		
烹饪方式	☐ 清蒸 ☐ 煮 ☐ 炖 ☐ ☐ 凉拌 ☐ 炒 ☐ 其他	
调味要求		
饮水建议		
每日饮水量（mL）		
饮水时间建议		
推荐饮品		
注意事项		
制定人员		
营养管理服务人员		

签名		
制定日期		
宾客确认签名		
方案调整记录		
调整日期	调整内容	调整原因

C.2 特殊饮食管理台账

表 C.2 特殊饮食管理台账

序号	宾客姓名	房间号	特殊饮食类型	具体要求	负责人	备注
1			☐ 低盐 ☐ 低脂 ☐ 低糖 ☐ 高蛋白 ☐ 过敏 ☐ 民族 ☐ 宗教 ☐ 其他			
2			☐ 低盐 ☐ 低脂 ☐ 低糖 ☐ 高蛋白 ☐ 过敏 ☐ 民族 ☐ 宗			

			教 □ 其 他			
3			☐ 低盐 ☐ 低脂 ☐ 低糖 ☐ 高蛋白 ☐ 过敏 ☐ 民族 ☐ 宗教 ☐ 其他			
4			☐ 低盐 ☐ 低脂 ☐ 低糖 ☐ 高蛋白 ☐ 过敏 ☐ 民族 ☐ 宗教 ☐ 其他			
5			☐ 低盐 ☐ 低脂 ☐ 低糖 ☐ 高蛋白 ☐ 过敏 ☐ 民族 ☐ 宗教 ☐ 其他			