

### 特困供养机构养护服务规范

Conservation care specification for Special Support Institutions

点击此处添加与国际标准一致性程度的标识

(征求意见稿)

2019 - XX - XX 发布

2019 - XX - XX 实施

安徽省市场监督管理局 发布

## 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 .....	2
5 服务项目与质量要求 .....	3
6 评价与改进 .....	5
参考文献 .....	6

## 前 言

本标准按照GB/T 1.1-2009给出的规则起草。

本标准由安徽省民政厅社会救助处提出。

本标准由安徽省民政厅归口。

本标准起草单位：安徽省民政厅、安徽省铜陵市民政局、安徽省铜陵市社会福利事业管理中心。

本标准主要起草人：周小平、李素华、赵劲松、巫晓明、方勇、金敏、汪明子、刘加星、邱慧、苏晶晶

# 特困供养机构养护服务规范

## 1 范围

本标准规定了特困供养机构养护服务的术语和定义、基本要求、服务项目与质量要求、服务评价与改进等内容。

本标准适用于我省特困人员在特困供养机构的养护服务。

## 2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 2894	安全标志及其使用导则
GB/T 10001.1	公共信息图形符号 第1部分：通用符号
GB 50140	建筑灭火器配置设计规范
GB 50763	无障碍设计规范
MZ/T 032-2012	养老机构安全管理

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件

### 3.1

**特困人员** Special hardship personnel

无劳动能力，无生活来源，无法定赡养、抚养、扶养义务人或者其法定义务人无履行义务能力的城乡老年人、残疾人以及未满16周岁的未成年人。

注：未满16周岁的未成年人，由儿童福利机构收留抚养。

### 3.2

**特困供养机构** Special Support Institutions

为特困人员提供集中供养服务的机构，按规定做好特困人员的收养工作，为收养的特困人员提供吃、穿、住、医、葬等方面的基本生活和相关照料。如社会福利院、敬老院等。

### 3.3

**养护服务** Conservation care

特困供养机构按“吃饭、穿衣、上下床、如厕、室内自行走动、洗澡”6项能力丧失的程度，对特困人员实施供养和分级护理。拥有6项能力视为具备生活自理能力，能力丧失3项（含）以下视为部分丧失生活自理能力，能力丧失4项（含）以上视为完全丧失生活自理能力。

## 4 基本要求

### 4.1 资质

- 4.1.1 应依法办理法人登记。
- 4.1.2 宜有相对独立、固定、专用的场所。
- 4.1.3 提供餐饮服务的机构，应持有食品经营许可证。
- 4.1.4 宜内设医疗机构，并持有医疗机构执业许可证。可就近与医疗机构签约，提供医疗服务。

### 4.2 设施

- 4.2.1 宜参照建标 144-2010 第 17 条设置部分或完全丧失生活自理能力特困人员养护单元，每个养护单元的床位数不超过 50 张。
- 4.2.2 应配备消防设施设备，安全防护设施齐备，消防灭火器的配备应符合 GB50140 的规定。
- 4.2.3 宜设置无障碍设施，包括但不限于：无障碍出入口、安全扶手、无障碍卫生间，以满足特困人员促进自我照顾的需求。无障碍设施应满足 GB 50763 无障碍的相关规定。
- 4.2.4 公共区域应设置监控设备，做到重点公共区域全覆盖。宜配置门禁系统或电子定位设备等智能化设施设备，居室应设呼叫装置。
- 4.2.5 厨房、餐厅应有消毒、防蝇、灭蟑等设备措施。
- 4.2.6 特困人员居室配置的各种设施设备应安全、稳固，尖角凸出部分应做软包处理，地面应防滑。

### 4.3 环境

- 4.3.1 应设置各种醒目、易懂的标识，保持标识清晰、完整，且满足特困人员个性化需求。图形符号与标志的使用和设置应符合 GB 2894 和 GB/T 10001.1 的要求。
- 4.3.2 重点公共区域和特困人员居室应定期消毒，保持通风、卫生清洁、无异味、光线明亮、无噪音。
- 4.3.3 服务场所布置应温馨、舒适，注重保护隐私。

### 4.4 安全

- 4.4.1 应按国家相关规定做好安全管理，包括但不限于：安全教育、安全组织、安全制度、安全设施、安全预防、安全责任。
- 4.4.2 应建立安全管理制度，制度应参照 MZ/T032-2012 中 4.3 的要求进行管理。应每半年至少开展一次消防演练和应急预案演练；每季度开展一次安全教育培训；每月至少组织一次防火检查。
- 4.4.3 电气安全、燃气安全、特种设备安全、健身器材安全等设施设备安全应参照 MZ/T032-2012 第 5 章相关的要求进行管理。
- 4.4.4 应在显著位置设置应急疏散图，安全标志明显、保持完好，便于工作人员和特困人员识别。
- 4.4.5 应建立健全食品安全管理制度，建立食品留样备查制度，采取有效的管理措施，保证食品安全。

### 4.5 管理

- 4.5.1 应建立管理组织架构，设置工作岗位并明确职责。
- 4.5.2 特困供养机构工作人员应掌握相应的知识和技能。宜配备专业护理人员、社会工作者、康复师、心理咨询师等，专业技术技能人员应与岗位相适应的专业资格证书、执业证书或经过技能培训后上岗，护理和食堂餐饮工作人员应持有相应的健康合格证。
- 4.5.3 护理人员配置应满足特困人员养护服务需求。完全丧失生活自理能力、部分丧失生活自理能力、具备生活自理能力 3 类特困人员养护服务，护理人员宜按 1:3、1:6、1:10 配备。

4.5.4 应定期开展培训，内容包括但不限于：安全管理知识、服务理念、相关法律法规、服务技能。

#### 4.6 服务

4.6.1 特困供养机构应为特困人员提供基本生活条件、提供基本医疗服务、办理丧葬事宜等服务，养护服务包括但不限于：个人清洁、饮食照料、就寝服务、健康护理、精神慰藉、临终关怀。

4.6.2 应引导具备生活自理能力的特困人员完成日常自理，包括但不限于：个人清洁、饮食、就寝。

4.6.3 应帮助部分或完全丧失生活自理能力的特困人员，完成能自主操作的日常护理，提供不能自主完成的必要的特殊护理。

4.6.4 应为行动不便的特困人员配备轮椅车、拐杖和其它辅助器具。

4.6.5 应安排护理人员 24 小时轮流照护特困人员，做好护理、交班记录。

### 5 服务项目与质量要求

#### 5.1 出入院服务

5.1.1 应按国家相关规定办理特困人员入住，按生活自理能力评估结果享受相对应的养护服务，特困人员生活自理能力发生变化，机构应及时报告县（区）级人民政府民政部门，按调整后的认定结果给予养护。

5.1.2 应在特困人员入院前，与其本人或监护人（村、居民委员会）签订入院协议书，要求提供入住对象体检报告或书面如实反映病史、心理健康状况等。

5.1.3 应建立特困人员入住档案和健康档案，包括但不限于入院协议书、健康检查资料、身份证（户口簿）复印件、照片及亲友联系人等与特困人员有关的资料，特困人员档案应一人一档、长期保存。

5.1.4 应做好来访人员登记和特困人员外出登记，谢绝无关人员来访扰乱秩序。特困人员因事外出应以书面或口头形式向机构负责人或机构负责人指定人员请假，机构应注明外出时间、归院时间、注意事项，并告知请假人其亲属或监护人，做好外出信息和跟踪管理的措施。

5.1.5 特困人员自愿出院，机构应在收到特困人员书面申请 5 个工作日内，提出审核意见，报特困人员所在的乡（镇）人民政府或街道办事处。

5.1.6 因故动员特困人员出院，机构应出具理由充分、事实清楚、依据合理的书面申请，报特困人员所在的乡（镇）人民政府或街道办事处审批；应及时联系其户口所在地的村、居民委员会，办理出院手续，并向县（市、区）民政部门上报离院原因和备案事项。

#### 5.2 个人清洁

5.2.1 个人清洁包括但不限于：

- 穿衣，包括协助穿衣、更换衣物、整理着装等；
- 修饰，包括洗头、理发、梳头、修剪指甲、剃须等；
- 口腔清洁，包括刷牙、漱口、清洁口腔、清洁佩带假牙等；
- 皮肤清洁护理，包括洗脸、清洗会阴、擦洗身体、沐浴和使用护肤用品等；
- 排泄照护，包括如厕、清洗和更换尿布（尿不湿）等；
- 居室清洁，包括清扫、整理房间、换洗衣服、被罩、床单、枕巾等。

5.2.2 应根据个人清洁的需求和习惯，定时或随时做好个人清洁，引导具备生活自理能力的特困人员自主清洁，帮助做好部分或完全丧失生活自理能力特困人员的个人清洁，确保特困人员卫生、整洁。

5.2.3 应尊重特困人员的穿衣选择，提供舒适、大小适宜的服装和不用系鞋带的防滑鞋。

5.2.4 应确保特困人员正确佩戴假牙，防止吞食，协助清洁假牙，保持口腔清洁。

- 5.2.5 洗澡夏季每周洗澡 4 次以上，其他季节每周不少于 1 次，洗澡的时间应符合其生活习惯，保护特困人员隐私，防止误食洗护用品。
- 5.2.6 理发宜每月 1 次，应定期为特困人员洗头、剃须、修剪指甲。
- 5.2.7 排泄照护应顾及特困人员自尊，保护隐私，每日观察、记录特困人员大小便频率及异常情况。
- 5.2.8 应定时提醒如厕、提供便器，协助大小便失禁、尿潴留或便秘、腹泻的特困人员排便与排尿，如厕后，引导或协助清洁肛门或会阴处，整理衣物。
- 5.2.9 应为留置导尿管的特困人员妥善固定尿管尿袋，防止玩弄牵扯，保持导尿管通畅，观察尿液的性状、颜色和尿量，定期更换导尿管和尿袋。
- 5.2.10 应及时为失禁的特困人员更换尿垫或纸尿裤，防止撕扯尿片；及时为肠造瘘的特困人员更换粪袋，清洁造瘘口。

### 5.3 饮食照料

- 5.3.1 饮食照料包括但不限于：进食、饮水。
- 5.3.2 应结合特困人员宗教信仰、民族习俗、生活习惯、生理特点、身体状况提供适合的膳食，做到营养均衡。
- 5.3.3 应保持餐具清洁、每天消毒。
- 5.3.4 应按规定时间准时有用餐，根据特困人员咀嚼和吞咽功能情况实施照料，预防噎食。
- 5.3.5 应引导具备生活自理能力的特困人员自主进食，餐前引导清洁手部，到就餐位置集中用餐。
- 5.3.6 应帮助不能自主饮食的特困人员进餐，对特殊照顾人员实行送餐、喂餐，用餐后应确保特困人员口中无残留食物，保持口腔清洁舒适。
- 5.3.7 用餐时应确保食物温度适宜，密切观察特困人员用餐情况，不宜催促。
- 5.3.8 需要管饲的特困人员，护理人员应严格规范操作并确保饲管的位置正确及通畅，采取有效措施防止特困人员自行拔管。
- 5.3.9 应定时提醒、引导特困人员饮水或喂水，保障每日饮水量，一般为 1000-1500ml，根据季节需求调整。
- 5.3.10 宜做好特困人员亲友来院探视就餐接待。

### 5.4 就寝服务

- 5.4.1 就寝服务包括但不限于：提醒起床、引导午休、夜间检查就寝。
- 5.4.2 应制定作息时间表，可根据季节和机构情况调整，按规定作息时间发出起床、就寝信号。
- 5.4.3 应维护好特困人员居室的秩序，防止口角、打架、吸烟、酗酒等，保证特困人员有效作息。
- 5.4.4 起床、就寝前应组织检查，包括但不限于：清点人数、特困人员身体状况、居室电器安全。发现异常情况应及时处理，夜间查寝上半夜、下半夜各不少于 1 次。

### 5.5 健康服务

- 5.5.1 健康服务包括但不限于：压疮防护、用药服务、健康体检、医疗康复。
- 5.5.2 应定时给部分或完全丧失生活自理能力的特困人员更换卧位，宜 2 小时翻身 1 次，必要时 1 小时 1 次，避免局部组织长期受压，应减少皮肤摩擦，及时清洁、保持皮肤清洁干爽，定时翻身并做骨隆突处按摩，促进血液循环。
- 5.5.3 应观察压疮的部位、面积、分期、有无感染等，为特困人员提供心理支持，及时治疗。
- 5.5.4 应指导具备生活自理能力的特困人员按时、正确用药，监督服药到口，确认口腔无残留，记录用药全过程等。

- 5.5.5 应按时按用药说明对不具备生活自理能力的特困人员喂药，喂药前双人核对特困人员姓名、性别、床号等身份信息。
- 5.5.6 应密切观察特困人员服药后的药物反应并记录，出现异常第一时间送医问诊治疗。
- 5.5.7 应做好特困人员常见病、多发病、慢性非传染性疾病的诊断、治疗、预防，突发急症做好急救、第一时间送往医院治疗。
- 5.5.8 应对入院后患有传染病的特困人员采取特殊保护措施，及时隔离治疗，不应放弃管理和护理，不应随意办理出院手续，不准许歧视和虐待。
- 5.5.9 应组织特困人员学习常见病预防和自我保健知识，每月至少1次。
- 5.5.10 应制定年度康复计划。每年应为特困人员体检1次，内设医疗机构或就近与医疗机构签约的，医护人员每周宜开展2次以上康复活动，每天宜查房巡诊不少于1次。

## 5.6 精神慰藉

- 5.6.1 精神慰藉包括但不限于：环境适应、文体娱乐，情绪疏导、心理支持、危机干预。
- 5.6.2 应帮助特困人员适应机构集体生活，宜在春节、中秋节等节日，组织活动，丰富特困人员生活。
- 5.6.3 应配备文体娱乐活动必要的设施与设备，提供活动必要的安全防护措施。宜根据特困人员身心状况和需求，开展棋牌、健身、观影、参观游览等活动。
- 5.6.4 宜在天气适宜时，组织特困人员开展户外活动，鼓励有劳动能力的特困人员适当参加力所能及的劳动。
- 5.6.5 应及时了解掌握特困人员的思想、心理和精神状态。
- 5.6.6 应为有需要的特困人员提供心理辅导、情绪疏导，必要时请医护人员、社会工作者、心理咨询师等专业人员协助处理或转至医疗机构。
- 5.6.7 应督促特困人员亲属或村、居民委员会定期探访特困人员，包括但不限于：春节、元宵节、端午节、中秋节、重阳节。机构应向探访者介绍特困人员在院各方面情况。

## 5.7 临终关怀

- 5.7.1 应提供临终关怀服务，使临终特困人员获得尽可能好一些的生命质量，服务包括但不限于：帮助增进舒适、减轻痛苦，缓解心理压力，安抚特困人员家属。
- 5.7.2 应尊重特困人员宗教信仰、民族习俗和个人意愿，帮助特困人员安详、有尊严地度过生命终期。
- 5.7.3 特困人员离世后，特困供养机构应及时通知村、居民委员会，及时将其基本情况上报县（市、区）民政局，基本情况包括但不限于：死亡时间、地点、原因，救治情况。
- 5.7.4 善后事宜应按国家有关规定和当地风俗办理，可协助村、居民委员做好特困人员亲属工作。

## 6 评价与改进

- 6.1 宜采取日常检查、定期检查、不定期抽查、专项检查等方式开展服务质量检查，发现问题及时纠正改进。
- 6.2 应每季度以问卷、观察、访谈等形式向特困人员进行服务满意度调查，服务未达到需求的，分析原因及时纠正改进。
- 6.3 应每年邀请政府监管部门、特困人员亲属和第三方专业机构开展评价，评价内容包括但不限于：服务项目、服务质量、服务人员、服务满意度、服务档案记录。机构应根据评价结果，对不符合标准要求的服务制定纠正和预防措施，并跟踪实施和改进。
- 6.4 应设置意见箱或网上信箱，收集服务意见建议，特困供养机构接到特困人员或第三方投诉后，应认真听取投诉方陈述或阅读书面材料，及时准确记录，调查处理并反馈投诉人。

### 参 考 文 献

- [1] 住房和城乡建设部 国家发展和改革委员会. 老年养护院建设标准: 建标 (2010) 194号
  - [2] 安徽省民政厅. 安徽省特困人员认定办法: 皖民社救字 (2017) 129号
  - [3] 安徽省民政厅. 安徽省特困人员供养机构管理工作细则: 皖民办字 (2017) 189号
  - [4] 安徽省民政厅. 安徽省特困人员供养机构安全工作规范: 皖民办字 (2017) 189号
-