

长沙市民政局 长沙市财政局 文件

长民发〔2019〕23号

长沙市民政局 长沙市财政局 关于印发《长沙市城乡居家养老服务中心资金 补助实施细则》的通知

各区县（市）民政局、财政局，高新区社会事业局、长沙市财政局高新区分局：

现将《长沙市城乡居家养老服务中心资金补助实施细则》，印发给你们，请遵照执行。



长沙市城乡居家养老服务中心资金补助实施细则

第一章 总 则

第一条 为规范城乡居家养老服务中心资金管理,提高资金使用效益,根据《长沙市人民政府办公厅关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》(长政办发〔2019〕1号)精神,制定本细则。

第二条 本细则适用于城乡居家养老服务中心的新建项目和已运营项目。

第三条 本细则所指城乡居家养老服务中心,是指由街道(乡镇)、社区(村)及社会力量兴建举办,为社区老年人提供托养、生活照料、助餐助行、保健康复、紧急救援、精神慰藉、文化娱乐等养老服务的设施。

第四条 建设居家养老服务中心要从老年人实际需求出发,充分利用社区公共服务和现有闲置资源,符合国家老年人居住建筑设计、消防安全、食品卫生、无障碍设施及日间照料中心服务基本要求,做到规划合理、规模适宜、功能完善、安全卫生、运行经济。

第五条 居家养老服务中心可设置托养床位。以开展托养服务为主的居家养老服务中心,可缩减或取消娱乐用房面积,按实际养老服务用房面积确定分级。居家养老服务中心通过资源共享配置的卫生医疗机构及外设厨房、餐厅,不计入面积。养老机构内设的居家养老服务中心,已享受床位补助的部分,不计入面积。

第二章 补助标准及使用范围

第六条 市级财政对城市社区 A、2A 级居家养老服务中心分别给予每年 2 万、3 万元的运营补助；对城市社区 3A、4A 级居家养老服务中心分别给予 8 万、10 万元的一次性建设补助和每年 4 万、5 万元的运营补助。市级福彩公益金对城市社区 5A 级居家养老服务中心给予 30 万元的一次性建设补助和每年 15 万元的运营补助；对委托养老机构或专业为老服务组织连锁运营（同一机构或同一组织运营 3A 级以上社区居家养老服务中心达 3 家（含）以上）的 3A、4A 级社区居家养老服务中心，在原有运营补助标准上，再给予每年 4 万元的社会力量运营补助。区县（市）级补助标准应不低于市级。

第七条 市级福彩公益金对农村居家养老服务中心按照一、二、三类标准分别给予每个 10 万元、8 万元、5 万元的一次性建设补助。区县（市）自行制定相关办法对农村居家养老服务中心进行补助。

第八条 建设补助资金使用范围：

建筑设备。包括新建房屋、适老化改造、室内外装饰装修工程，供电、给排水、采暖通风、通讯、消防和网络等设备。

场地建设。包括室外活动场地的平整、修复及扩建等。

基本装备。指开展生活服务、保健康复、文化娱乐等相关设施设备。

第九条 运营补助资金使用范围：

可用于修缮设施、添置设备、缴纳水电气费、开展各项养

心的申报、验收、复核等情况的真实性和准确性负责。市级民政、财政部门不定期对居家养老服务中心进行抽查，抽查不合格的，由市级民政部门向区县（市）民政局下发整改建议函，建议区县（市）民政部门对不合格的居家养老服务中心作出相应处理。

第十九条 长沙市养老服务监管平台建成后，居家养老服务中心的运营管理纳入该平台进行管理，平台实时监控可替代日常检查，从平台调取的活动记录等信息应当作为居家养老服务中心申请补助的依据。

第二十条 居家养老服务中心出现下列情形的，区县（市）民政部门应当下发整改通知书，责令其整改；整改不到位的，停发半年的运营补助；情节严重的，追回其运营机构或组织冒领的补助资金，取消享受运营补助的资格，并将运营机构或组织及其单位法定代表人列入失信名单，实施联合惩戒；涉嫌犯罪的，依法移送有权机关处理。

（一）经抽查或投诉举报查实，发现居家养老服务中心无故未对老年人开放的；

（二）居家养老服务中心建成运营后改为其他用途的；

（三）向老年人兜售保健品或组织、诱导老年人参与非法集资的；

（四）本年度出现食品安全、消防安全等重大责任事故的；

（五）有严重侵犯老年人合法权益等其他违法违规行为的。

第二十一条 禁止截留、挤占、挪用居家养老服务中心建

设运营补助资金，如有上述情况，将由民政部门移交有关部门依法依规处理。

第六章 附 则

第二十二条 本细则自 2019 年 11 月 1 日起施行。本局之前制定的有关文件与本细则不一致的，以本细则为准。

附件：

- 1、《长沙市城乡居家养老服务中心建设项目申报书》
- 2、《长沙市城乡居家养老服务中心验收表》
- 3、《长沙市城乡居家养老服务中心日常检查表》

项目实施单位	区县(市)		街道(乡镇)	社区(村)
街道老年人口数			社区老年人口数	
项目地址				
项目性质	<input type="checkbox"/> 公办 <input type="checkbox"/> 民办 <input type="checkbox"/> 公建民营 <input type="checkbox"/> 民建公助 <input type="checkbox"/> 其他			
项目建设方				
项目运营方 (名称及证件号)				
床位数(张)		项目总建筑面积 (平方米)		养老服务功能用房面积 (平方米)
服务用房配备	<input type="checkbox"/> 托养间(休息室) <input type="checkbox"/> 餐厅 <input type="checkbox"/> 助浴间 <input type="checkbox"/> 医疗保健室(中医康复室) <input type="checkbox"/> 厨房 <input type="checkbox"/> 多功能室 <input type="checkbox"/> 康复训练室(心理疏导室) <input type="checkbox"/> 阅览室(书画室) <input type="checkbox"/> 手工室(网络室) <input type="checkbox"/> 公共卫生间 <input type="checkbox"/> 办公室			
项目建成时间	年	月	项目建设性质	<input type="checkbox"/> 新建 <input type="checkbox"/> 改/扩建
项目启动运营时间			年	
项目类别	城市居家养老服务中心 <input type="checkbox"/> 5A <input type="checkbox"/> 4A <input type="checkbox"/> 3A <input type="checkbox"/> 2A <input type="checkbox"/> A			
	农村居家养老服务中心 <input type="checkbox"/> 一类 <input type="checkbox"/> 二类 <input type="checkbox"/> 三类			
项目负责人	姓名	性别	职务	联系方式
区县(市) 民政部门				
街道(乡镇)				
社区(村)				
居家养老服务 中心运营方				
附件 1: 项目建设及运营情况(基本情况、建设内容、运营情况)				

附件 2:

项目运营方资质证明（营业执照或组织机构代码证、运营协议、运营方案）

申报单位意见	我单位承诺以上申报内容属实，如有虚报，愿承担相应责任。 <p style="text-align: right;">（公章） 年 月 日</p>
街道办事处（乡镇人民政府）意见	经核实，以上内容属实，同意申报 <p style="text-align: right;">（公章） 年 月 日</p>
区县（市）民政、财政部门意见	我单位已审核上述申报内容，经验收、集体决议及公示，同意定为_____级/类 <input type="checkbox"/> 社区 <input type="checkbox"/> 农村居家养老服务中心。 <p style="text-align: center;">（民政部门 公章） 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">（财政部门 公章） 年 月 日</p>

附件 2

长沙市城乡居家养老服务中心验收表

项目类型： 社区居家养老服务中心 农村居家养老服务中心（农村幸福院）
 项目单位： _____ 区县（市） _____ 街道（乡镇） _____ 社区（村）
 _____ 居家养老服务中心
 区县（市）民政、财政部门验收人员签字： _____ 验收日期： _____ 年 _____ 月

序号	验收项目	验收内容	验收结果	
1	固定场所	室内、室外面积	实际建筑面积 _____ m ² 室外场地面积 _____ m ²	
		显著标牌、标识	悬挂“XX 居家养老服务中心”标牌 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
			“福利彩票公益金资助项目”标识 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
2	设施设备	厨房	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		餐厅（配餐间）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		托养间（休息室）、床位	_____ 间、 _____ 张	
		助浴间	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		多功能活动室	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		阅览室（书画室）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		医疗保健室、心理疏导室	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		康复训练室、中医康复室	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		网络室（手工室）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		公共卫生间	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		办公室	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		室内活动健身器材	配备有：	
		室外活动健身器材	配备有：	
安全、消防设施	配备有：			
3	运营情况	就餐情况	每天服务 _____ 餐，每天就餐约 _____ 人次	
		来访人数	每天中心来访约 _____ 人次	
4	人员队伍	管理服务人员	专职 _____ 人，兼职 _____ 人	
		志愿服务队伍花名册	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
5	管理制度	机构职责、制度上墙	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		服务对象花名册	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		每日来访老人记录	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		日常活动记录	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
现场工作人员签名：	社区（村）意见：	街道（乡镇）意见：	区县（市）民政部门意见：	区县（市）财政部门意见：

附件 3

长沙市城乡居家养老服务中心日常检查表

项目类型： 社区居家养老服务中心 农村居家养老服务中心（农村幸福院）
 项目单位： _____ 区县（市） _____ 社区（村） _____ 居家养老服务中心
 检查日期： _____

序号	检查项目	检查内容	检查情况
1	固定场所	室内、室外面积	实际建筑面积 _____ m ² 室外场地面积 _____ m ²
		显著标牌、标识	悬挂“XX 居家养老服务中心”标牌 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
			“福利彩票公益金资助项目”标识 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
2	设施设备	厨房	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
		餐厅（配餐间）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
		托养间（休息室）、床位	_____ 间、 _____ 张
		助浴间	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
		多功能活动室	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
		阅览室（书画室）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
		医疗保健室、心理疏导室	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
		康复训练室、中医康复室	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
		网络室（手工室）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
		公共卫生间	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
		办公室	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
		室内活动健身器材	配备有：
		室外活动健身器材	配备有：
安全、消防设施	配备有：		
3	运营情况	卫生情况	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 差
		每日就餐情况	每日就餐约 _____ 人次
		每日来访人数	每日中心来访约 _____ 人次
		来访老人记录	<input type="checkbox"/> 完备 <input type="checkbox"/> 缺页 <input type="checkbox"/> 无
		日常活动记录	<input type="checkbox"/> 完备 <input type="checkbox"/> 缺页 <input type="checkbox"/> 无
4	工作人员	工作人员基本情况	<input type="checkbox"/> 在岗 <input type="checkbox"/> 不在岗
		工作人员在岗情况	姓名 _____ 年龄 _____ 本岗位入职时间 _____
5	管理制度	机构职责、制度上墙	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无
检查结果及建议			
居家养老服务中心签名：		社区签名：	区县（市）民政部门签名：

