

特殊困难老年人探访关爱服务记录表

年 月 日

一、探访对象基本情况

家庭住址	县（市、区、旗）	乡镇（街道）	村（居）	是否居住在户籍所在地	□是 □否
被探访人姓名		联系电话		紧急联系人	联系电话
是否残疾	□是 □否	残疾人证号		是否独居、空巢	□是 □否
是否留守	□是 □否	是否失能	□是 □否	是否计划生育特殊家庭老年人	□是 □否

二、家庭基本情况

序号	姓名	性别	公民身份号码	与户主关系	健康状况	是否为低保对象/特困人员
户主						
2						
3						

三、家庭生活条件

饮水是否安全	
生活用电是否安全	
住房是否安全	
家庭每月收入（元）	
家庭每月领取养老保险、社会救助和社会福利补贴等情况	

四、已享受帮扶情况

帮扶单位（组织）	<input type="checkbox"/> 党政机关、群团组织 <input type="checkbox"/> 乡镇（街道）、村（居）民委员会 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 社会组织 <input type="checkbox"/> 专业社会工作者 <input type="checkbox"/> 志愿者 <input type="checkbox"/> 其他	帮扶责任人
----------	---	-------

帮扶措施：

五、探访情况

第 次开展探访 年 月 日	探访方式	<input type="checkbox"/> 电话问候 <input type="checkbox"/> 上门探访 <input type="checkbox"/> 互联网音（视）频探访 <input type="checkbox"/> 其他		
	家庭状况	家庭人口	<input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 增加__人 <input type="checkbox"/> 减少__人	
	健康状况	表达能力	<input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 较差	
		行动能力	<input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 较差	
		疾病状况	<input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 严重 疾病名称:	<input type="checkbox"/> 转好
	精神状态	情绪状态	<input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 较差	
	安全情况	燃气安全	<input type="checkbox"/> 安全 <input type="checkbox"/> 较安全 <input type="checkbox"/> 不安全	
		水暖安全	<input type="checkbox"/> 安全 <input type="checkbox"/> 较安全 <input type="checkbox"/> 不安全	
		用电安全	<input type="checkbox"/> 安全 <input type="checkbox"/> 较安全 <input type="checkbox"/> 不安全	
	卫生状况	个人卫生	<input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 较差	
		家庭卫生	<input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 较差	
	居住环境	室内环境	<input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 较差	
	老年人服务需求:			
实施关爱服务建议:				
探访人员 (签字)		被探访人 (签字)	信息录入人 (签字)	年 月 日

六、关爱服务情况

第 次开展关爱 年 月 日	关爱服务情况:			
	服务人员签字 (盖章):			年 月 日
	老年人服务满意度评价:			

备注: 此表一式两份, 县级民政部门、乡镇 (街道) 各存档一份。