

河南省民政厅文件

豫民文〔2023〕121号

河南省民政厅关于印发《乡镇区域养老服务中心设置运营服务指引》的通知

各省辖市、济源示范区民政局，航空港区社会事业局：

现将《乡镇区域养老服务中心设置运营服务指引》印发给你们，请结合实际，认真抓好组织实施。



2023年6月14日

乡镇区域养老服务中心设置运营服务指引

01 目的和依据

1.1 坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻习近平总书记关于养老服务工作重要指示批示精神，认真落实党的二十大精神，推动河南农村养老服务体系更趋完善，为实施乡村振兴战略贡献力量。

1.2 贯彻落实《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》（国办发〔2019〕5号）和《河南省“十四五”养老服务体系 and 康养产业规划》（豫政〔2021〕64号）意见，依据《老年人照料设施建筑设计标准》（JGJ 450-2018）《特困人员供养服务设施（敬老院）建设标准》（建标 184-2017）《建筑设计防火规范》（GB50016）《无障碍设计规范》（GB 50763）要求，参照《养老机构等级划分与评定》（GB/T37276-2018）相关规定，结合河南省农村养老服务工作实际，有序推进乡镇敬老院转型区域养老服务中心。

1.3 为各级民政部门有序推进乡镇敬老院转型区域养老服务中心提供具体指导。采取省级统筹、市级组织、县（市、区）乡抓落实的工作机制，分年度推进，到2025年末，实现乡镇区域养老服务中心覆盖乡镇（街道）比率达60%以上，成为农村养老的核心阵地。

02 功能与定位

2.1 乡镇区域养老服务中心是指通过新建、改（扩）建，

购置设施设备等措施，推动乡镇敬老院增加养老服务指导功能，逐步转型成为具有全日托养、日间照料、上门服务、区域协调、服务转介等功能的区域养老服务中心。在满足特困人员集中供养需求的前提下，富余床位向社会老人开放，将专业养老服务延伸至村级邻里互助点、农村幸福院和居家老年人，提供助餐、助浴、康复辅具租赁、照护技能培训等服务，成为农村养老的核心阵地。

2.2 乡镇区域养老服务中心要以改（扩）建为主，确需新建的，要开展需求调查，进行可行性评估。购置设施设备，为具有全日托养、日间照料、上门服务、区域协调、服务转介等功能提供设施保障。

2.3 乡镇区域养老服务中心应具有 60 张以上床位，要在满足特困人员集中供养需求的前提下，以独居、空巢、留守、半失能、计划生育特殊家庭等社会老人为主，提供住养服务。

2.4 乡镇区域养老服务中心应加强对村级邻里互助点、农村幸福院养老服务的指导，有条件的可以连锁托管村级互助养老服务设施。向周边老年人开放机构公共活动场所和设施，能够为周边老年人提供日间照料、居家上门服务、康复辅具租赁、护理技能培训等服务。

2.5 乡镇区域养老服务中心建设应与当地社会经济发展水平相适应，与当地老年人养老需求相匹配，科学布局，合理规划。

03 环境与建筑

3.1 乡镇区域养老服务中心建筑面积应在 2000 平方米以上，应选择在地工程地质条件稳定、日照充足、通风良好、交通方便，且远离污染源（空气、水、辐射等）、噪声源及危险品生产、储运区域，远离高压电线、燃气、输油管道等，形成相对独立空间，环境安静、安全、清洁。优先支持位于集镇所在地、或周边自然环境、医疗资源等优势明显的乡镇敬老院转型区域养老服务中心。

3.2 乡镇区域养老服务中心应根据场地实际情况进行合理布局，功能分区明确。在满足消防、疏散、运输的基本需求外，应保证救护车辆通畅到达所需停靠的建筑物出入口。防火间距、消防车道、消防车登高操作场地完备，符合《建筑设计防火规范》要求。

3.3 住养对象用房抗震设防标准应为重点设防类。建筑物耐火指标等级不应低于二级。

3.4 设有通行导向标识。大门入口设有平面展示图，标注各主要场所位置。设有公共活动空间、就餐空间、公共卫生间等服务导向标识。居室入口处设有居室门牌号信息标识。设有应急导向标识，消防和应急设备位置标识、楼层平面疏散指示图等。必要处设有安全警示标识。所用图形标志应符合《养老服务常用图形符号及标志》（MZ/T 131-2019）要求，具有明确性和显著性，易于老年人识别。

3.5 乡镇区域养老服务中心建筑及其场地应进行无障碍设计，且符合现行国家标准《无障碍设计规范》的规定。建

筑主要出入口为平坡出入口或者为同时设置台阶和轮椅坡道的出入口，且台阶及坡道两侧设有扶手。主要出入口的平台、台阶、坡道，表面平整、防滑、不积水。建筑内的公共空间地面平整、防滑、无缺损。老年人经过的公共走廊、楼梯的主要位置两侧应设置扶手。当建筑内设有电梯时，至少 1 部电梯满足担架进出及运送需求。居室内外地面无门槛或高差不大于 15mm 并以斜面过渡。居室地面铺装平整、防滑。室内通道和床铺间距满足轮椅和救护床进出及日常护理需要。

04 设施设备

4.1 乡镇区域养老服务中心应配置包括给排水、采暖制冷、通风、供电、安保、通信、消防、助餐助浴设施、网络设备等。

4.2 乡镇区域养老服务中心应设置服务用房，包括但不限于住室、老年人能力评估室、医疗卫生室、康复室、公共浴室、公共卫生间、公共洗涤间、餐厨用房、阅读室、棋牌室、书画室、多功能室（照护技能培训、多媒体播放、集体活动等）以及社区居家养老服务用房；设置管理服务用房，包括但不限于办公室、接待室、财务室等附属用房；活动类功能室和管理服务用房可根据实际一区多用。住养对象住室宜与医疗保健、餐厅、公共卫生间、公共洗浴间、社会工作服务等设施贯连。居室和休息室不应设置在地下室、半地下室。

4.3 老年人居室内床位平均可使用面积不低于 6 m^2 ，单人间居室使用面积不低于 10 m^2 ，双人间居室使用面积不低于

16 m²。收住中度失能老年人的多人间居室床位数≤4床；收住重度失能老年人的多人间居室床位数≤6床。居室设有空调、电视、床、床头柜/桌子、椅子/凳子、衣柜/储物柜等老年人居住生活所必需的家具。设有紧急呼叫装置或为老年人配备可穿戴紧急呼叫设备。设有集中供应生活热水或配置制备生活热水的设备，生活热水设备要有安全警示标识，且具有明确性和显著性，易于老年人识别。居室内卫生间设有紧急呼叫装置或为老年人配备可穿戴紧急呼叫设备。设有洗手池和座厕，厕区的必要位置设有扶手。

4.4 设有公共卫生间。位置应在老年人集中活动的用房附近。公共卫生间设有紧急呼叫装置，厕区设有坐便、无障碍厕位和便于老年人使用的扶手。

4.5 设有公共洗浴空间。洗浴空间可容纳护理人员在旁辅助老年人洗浴，可以满足浴床等进出和使用的需求。相邻的浴位应设浴帘，以保护老人隐私。地面铺装平整、防滑，排水良好。公共洗浴空间设有便于老年人使用的淋浴设备及失能老人洗浴设备，配有易于识别的冷热水标识。设有紧急呼叫装置和便于老年人使用的扶手。能满足老年人的更衣、吹发需求，内设卫生间或与公共卫生间毗邻，能满足老年人在洗浴过程中入厕需求。

4.6 设有公共洗衣空间。污洗净洗区域分离，设有洗衣机、水池及消毒设施。地面排水良好，具有良好的通风条件。

4.7 设有公共就餐空间。餐位数量充足，环境干净整洁。

座椅通道宽敞，能够满足餐车、轮椅通行的需求。设有备餐台或备餐空间，内部或附近设有洗手池。

4.8 设有厨房。厨房满足食品安全和卫生防疫要求，环境明亮、整洁、无异味。出入口能够满足进货、厨余垃圾运送和员工进出的需求。配备专用的消防、消毒（含空气消毒）、冷藏、冷冻、空调、排风等设施。食品储藏间具有自然通风或机械通风条件。

4.9 设有室内活动场所。包括但不限于：阅读室（配置图书、杂志、报纸等），棋牌室（配置象棋、麻将、扑克牌等），书画室（配置适宜老年人使用的书画桌椅与画材，满足书画的挂放），康复室（配置适宜老年人的健身器械），多功能厅（满足播放多媒体需求、照护技能培训等集体活动需求）。活动空间日照度充足、均匀。设有室外活动空间，满足老年人室外活动需求。

4.10 设有老年人能力评估室。评估室内配有桌椅及评估用台阶（或使用机构内楼梯）等评估设备。设有员工培训空间，满足内部培训需求。

4.11 设有医疗保健用房。乡镇区域养老服务中心内设医务室、诊所、卫生所建筑面积不少于 40 平方米，至少设有诊室、治疗室、处置室，其中治疗室、处置室的使用面积不少于 10 平方米；内设护理站建筑面积不少于 30 平方米，至少设有治疗室、处置室。设置紧急送医通道、医疗废弃物存放点等。护理型床位数量占比不低于 55%。

4.12 设有隔离空间。供生病老年人就医返院、新入住老年人观察、院内传染病控制等使用。

4.13 设有接待空间（含门厅）。设有服务台，服务台高度为 0.7-0.85m，下部留空高度 0.65m，深 0.45m。能提供接待管理、咨询等服务。设有座椅、沙发等，能够满足老年人及来访人员等候休息。设有宣传栏、公示栏等，能够满足公示、宣传需求，有条件的地方可以设置康复辅具和适老化改造产品展示区。

4.14 按照消防技术标准配置灭火器、火灾自动报警系统、自动喷水灭火系统、应急照明等消防设施设备。设有微型消防站、消防控制室。设置可燃气体报警装置。对不需要设置自动消防系统的建筑，在人员住宿和主要活动场所安装独立式感烟火灾探测报警器和简易喷淋装置，配备应急照明和灭火器材。消防设施每年至少一次专业检测维护。

4.15 建立视频监控系统，监控系统覆盖公共区域，至少包括所有出入口、接待大厅、楼道、就餐空间和活动场所。监控机房有专人值守。监控系统有不间断录像且保持 15 天以上记录，定期维护。

05 运营管理

5.1 坚持公益属性。保证充足兜底床位，优先保证特困人员应养尽养。及时变更事业单位法人登记相关内容。

5.2 坚持多元化模式运营，宜公则公，宜民则民。鼓励引入具备相应条件且经验丰富、优质诚信的社会力量，通过

委托运营、公建民营等方式，参与乡镇区域养老服务中心改造建设及运营管理。产权所有方应与运营方签订权责明晰的合同，明确权责关系，规范内部管理，并明确特困人员供养费护理费使用规范，以及财务管理具体办法。公建民营机构同等享受政府购买服务、税费减免、财政补贴、投融资、人才队伍建设等扶持政策。委托运营、公建民营书面合同应经县（市、区）民政部门审核同意，并报市民政局备案。县（市、区）民政部门要对乡镇区域养老服务中心安全、资金、运营秩序、从业人员、特困人员集中供养需求优先保障等方面实行清单式监管，对运营单位进行定期评估，会同乡（镇）政府推行动态管理、可进可出、优胜劣汰运营管理机制。

5.3 建立员工管理制度，包括但不限于：员工招聘制度、考勤制度、薪酬管理制度、岗位培训制度。与所有员工签订劳动、劳务合同，建立员工档案。机构负责人应具有高中及以上文化程度，掌握养老服务专业知识。养老护理员应具有基本护理技能，养老护理员与重度失能老年人配比不低于1:1.5；养老护理员与中度失能老年人配比不低于1:4；养老护理员与轻度失能及能力完好老年人配比不低于1:10。

5.4 建立服务管理制度，包括但不限于：工作交接班制度，值班管理制度，日常巡查制度，咨询接待管理制度，外包服务管理制度，老年人及相关第三方出入、探视等制度。

5.5 建立财务管理制度，包括但不限于：支付管理制度，会计档案管理制度，资产管理制度、价格管理制度。严格规

范资金使用，加强监督检查，有年度财务审计与审计报告，确保特困人员供养金只能用于特困人员，切实保障特困人员应有权益。制定面向社会老人的收费标准，收益用于支持兜底保障对象的养老服务。

5.6 建立应急处理管理制度，制定应急处理流程，应急事件包括但不限于：①自伤和他伤；②压疮；③跌倒；④坠床；⑤噎食；⑥误食；⑦走失；⑧烫伤；⑨食物中毒；⑩院感疫情。建立机构内感染预防和处理办法，有专人负责院内感染控制，储备必要的防护物资。

5.7 建立安全管理制度。乡镇区域养老服务中心应具有消防安全合格证明。对燃气设施设备、电器产品及其线路、管路定期进行维护保养和检测。建立消防演练、应急疏散和灭火预案，每半年至少开展一次消防演练。建立自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等应急预案，每半年至少开展一次应急演练。购置、使用和更换电梯、锅炉、压力容器（含气瓶）、压力管道等特种设备，应符合安全监督管理部门的相关规定。建立特种设备台帐，定期接受特种设备检验机构安全性能检验。特种设备作业人员持证上岗。

5.8 建立后勤管理制度，包括但不限于：物资采购和管理制度，库房管理制度，捐赠物品管理制度，设施设备档案，环境管理方案（垃圾、污水、绿化），废弃物管理方案。

5.9 建立纠纷调处制度。在接待空间的显著位置公布服务管理信息，包括但不限于养老服务项目及价格表、咨询投诉

电话、来访须知等。公开投诉电话和投诉负责人电话。有投诉处理制度和处理流程，由专人负责投诉处理。

06 住养服务内容与规范

6.1 为住养社会老年人提供能力评估服务。入院评估由至少两名评估人员同时开展，评估人员具有全日制高中或中专以上学历，有五年以上从事医疗护理、健康管理、养老服务、老年社会工作等实务经历，并具有相关专业背景，理解评估指标内容，掌握评估要求。评估内容包括：自理能力、基础运动能力、精神状态、感知觉与社会参与。根据评估结果和老年人服务需求，制定照护服务计划，至少包括服务等级、服务项目、膳食要求、风险防范、照护特点等。根据住养老年人健康状况变化，及时开展能力评估服务，实现动态管理。

6.2 为住养社会老年人提供入院手续、出院手续办理服务。与入住老年人或相关第三方签订服务合同，合同内容包括：服务内容、服务标准、收费标准、权利义务、合同的变更和解除。收住对象为特困老年人，签订集中供养协议。建立住养老年人档案，至少包括老年人基本信息、健康评估报告、健康检查报告、机构内外就医情况、知情同意书、出院小结等。

6.3 为住养老年人提供生活照料服务。养老护理员持有健康证明，参加岗前培训并取得培训合格证明；与老年人沟通态度温和、亲切，语言文明，表达清晰。

6.4 为住养老年人提供膳食服务。食品经营许可证合法有效，经营场所、主体业态、经营项目等事项与食品经营许可证一致。食堂服务人员持有健康证明，工作时正确佩戴口罩和工作帽，保持个人清洁。根据老年人生理特点、身体状况、地域特点、民族和宗教习惯、疾病需求，科学制定食谱。食品原料、半成品与成品分开盛放、贮存。制作食品的设施设备、加工工具、容器等具有显著标识，按标识区分使用。生与熟、成品与半成品分开制作。每餐后对餐（饮）具、送餐工具清洗消毒。餐厨垃圾日产日清。建立食品留样备查制度。留样品种齐全，每个品种留样量不少于 125g，将留样盒放入冰箱 0-4 摄氏度储存，且储存时间不少于 48 小时。留样容器记录完整，记录内容包括食品名称、时间、餐别、采样人。

6.5 为住养老年人提供公共区域和居室内清洁服务。服务人员掌握清洁卫生服务的各类物品消毒方法和消毒范围。各类保洁工具分类使用、分类放置、标识清晰。

6.6 为住养老年人提供衣物、被褥等织物的收集、清洗和消毒服务。床上用品每月至少清洗 2 次。衣物每周至少清洗 1 次。特殊污衣物随时处理清洗。洗涤衣物和床上用品分类清洗、晒干或烘干。常规洗涤设备每周消毒，污洗设备一洗一消。

6.7 为住养老年人提供护理、健康管理、药物管理、院外就医服务。建立住养老年人健康档案。内设医务室的，至

少有 1 名取得执业医师资格、经注册后在医疗保健机构中执业满 5 年、身体健康的临床类别执业医师或中医类别执业医师；至少有 1 名注册护士，床位达到 100 张以上时，每增加 100 张床位至少增加 1 名注册护士。内设诊所、卫生所（室）的，至少有 1 名取得执业医师资格、经注册后在医疗保健机构中执业满 5 年、身体健康的执业医师；至少有 1 名注册护士。内设护理站的，至少有 2 名具有护士以上职称的注册护士，其中有 1 名具有主管护师以上职称。床位达到 100 张以上时，每增加 100 张床位至少增加 1 名注册护士；至少有 1 名康复治疗人员。采取签约合作等方式的，与医疗卫生机构签订服务协议，通过医护人员定期上门巡诊、建立就诊绿色通道等方式为住养老年人提供及时便捷的医疗服务。

6.8 为住养老年人提供文化娱乐服务。组织开展文化、体育、休闲娱乐活动。组织开展包括节日及纪念日、老年人生日等庆祝活动。每日至少组织 1 次适宜老年人活动。

6.9 为住养老年人提供情绪疏导、心理支持、精神慰藉以及安宁服务。必要时联系专业机构、专业人员协助处理或转至医疗机构。

6.10 保障老年人合法权益，防范“欺老”“虐老”行为，包括但不限于：不得向老年人推销保健品；不得向老年人开展非法集资活动；不得收取超过 3 个月的预付费；不得为机构外单位或个人等推销保健品、非法集资提供任何便利；未经老年人及相关第三方同意，不得泄露老年人及相关第三方

信息；不得有殴打、辱骂、变相体罚老年人等“欺老”“虐老”行为。

07 社区居家养老服务内容与规范

7.1 乡镇区域养老服务中心应加强对村级邻里互助点、农村幸福院养老服务的指导，开展延伸服务，能够为周边老年人提供日间照料、居家上门服务、康复辅具租赁、护理技能培训等服务。

7.2 乡镇区域养老服务中心应配备专（兼）职居家上门服务人员，对服务人员进行相关培训。

7.3 乡镇区域养老服务中心开展居家上门服务的，应制定相关管理制度，规范服务范围、内容、人员、收费标准等。结合实际，设置方便老年人操作使用的居家养老服务信息平台。

7.4 乡镇区域养老服务中心开展居家上门服务的，应根据服务对象的服务需求，开展居家老年人身体能力状况评估和老年人家庭环境评估。依据服务对象的服务需求和评估结果，确定服务项目和内容，制定服务计划。建立居家服务老年人档案，档案包括但不限于服务对象基础信息、健康信息、需求信息和服务信息。

7.5 乡镇区域养老服务中心应向周边老年人开放机构公共活动场所和设施，根据老年人需求，合理安排文化、体育、休闲娱乐等活动。