

DB4101

郑 州 市 地 方 标 准

DB4101/T 82—2023

居家养老医养结合服务规范

地方标准信息服务平台

2023 - 11 - 13 发布

2024 - 02 - 13 实施

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	1
5 服务流程	3
6 服务内容	4
7 投诉处理	6
8 服务评价与改进	7
9 档案管理	7
参考文献	8

地方标准信息服务平台

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。

本文件由郑州市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：河南康乃馨健康管理有限公司、河南省老年学和老年医学学会、郑州大学第五附属医院、河南推拿职业学院、河南省荣军医院、河南卫生健康干部学院、郑州市家庭服务业协会、河南康乃馨居家养老服务有限公司、郑州阳光家政服务有限责任公司、河南大豫家政服务有限公司、河南乐家邦家政服务有限公司。

本文件主要起草人：宋朝功、郑鹏远、汪桂琴、梁绯、王淑洁、袁灿宇、卫莉、马杰、王瑜、丁树德、张建、侯宝珊、郑舒琪、刘左右。

地方标准信息服务平台

居家养老医养结合服务规范

1 范围

本文件规定了居家养老医养结合服务的基本要求、服务流程、服务内容、投诉处理、服务评价与改进、档案管理等内容。

本文件适用于医疗、养老等服务机构为居家老年人提供医养结合服务。

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/T 19012 质量管理 顾客满意 组织投诉处理指南
- GB/T 42195 老年人能力评估规范
- MZ/T 132 养老机构预防压疮服务规范
- WS/T 552 老年人营养不良风险评估
- WS/T 803 居家、社区老年医疗护理员服务标准
- DB4101/T 23 养老机构失智失能老人照护服务规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

居家养老医养结合服务

由具备相关资质的医疗、养老和医养结合等服务机构(以下简称服务机构)，为在家庭内的老年人提供医疗卫生和养老服务。

3.2

长期护理服务

一段时间内持续为失能老年人提供一系列基本生活照料和与之密切相关的医疗护理服务。

3.3

相关第三方

为老年人提供资金担保，监护或委托代理责任的个人或组织，如亲属、村（居）委会、老年人原单位等。

[来源：GB/T 35796—2017, 3.4]

4 基本要求

4.1 服务机构

4.1.1 机构类型

机构类型包括但不限于：

- 养老机构设立的医疗机构；
- 医疗机构设立的养老机构；
- 社区卫生服务机构在养老机构嵌入设置家庭医生工作室；
- 养老服务机构与周边医疗机构签订医养结合服务合作协议。

注：医疗机构设立养老机构应在“宗旨和业务范围”中增加“养老服务”职能。

4.1.2 机构资质

4.1.2.1 营利性机构应在市场监督管理部门进行登记注册。

4.1.2.2 非营利性机构应在民政部门进行社会服务机构登记，并在“宗旨和业务范围”中增加“养老服务”职能。

4.1.2.3 提供医疗卫生服务的机构应取得医疗卫生服务资质，人员、设备设施、药品配备、医疗卫生应符合卫生健康部门要求。

4.1.3 机构管理

4.1.3.1 应公示服务流程、服务内容及收费标准。

4.1.3.2 应建立居家老年人健康信息管理系统。

4.1.3.3 应建立管理组织架构，设置工作岗位，明确工作标准。

4.1.3.4 应建立和完善规章制度，包括但不限于：

- 医疗管理；
- 养老管理；
- 行政管理；
- 安全管理；
- 服务质量管理；
- 服务合同管理；
- 档案管理；
- 培训管理；
- 服务流程管理。

4.2 从业人员

4.2.1 应配备多种专业人员，包括但不限于：

- 专兼职医师；
- 护士；
- 康复师；
- 社会工作者；
- 心理咨询师；
- 健康管理师；
- 老年人能力评估师；
- 公共营养师；
- 养老护理员；
- 医疗护理员；
- 管理人员。

4.2.2 从业人员应具备相应专业知识与技能，持有相应的技能资格证或专业培训合格证，包括但不限

于：

- 医师、护士、康复师、公共营养师应具备国家认可的资格证书或职称证书，并进行有关专业知识培训；
- 心理咨询师、健康管理师、老年人能力评估师、社会工作者、养老护理员、医疗护理员应进行专业的培训并取得行业认可的合格证书；
- 管理人员应具有从事养老服务或医疗服务的管理经验，并经过岗前培训。

注：医师、护士应在服务的医疗机构或医联体内进行执业注册。

4.2.3 从业人员应具有健康证明，并建立技术等级档案，根据职业特点定期进行继续教育。

5 服务流程

5.1 服务接待

5.1.1 应建立线上线下相结合的接待平台，工作内容包括但不限于：

- 了解居家老年人基本情况和基本需求；
- 介绍服务项目、服务内容和收费标准。

5.1.2 接待平台收到客户的服务需求信息时，应做好记录，并及时给予反馈。

5.2 评估

5.2.1 由评估师对居家老年人的健康状况、生活能力、认知能力、心理状态和护理需求等方面进行综合评估，其中老年人能力评估应按照 GB/T 42195 的规定执行。

5.2.2 具备中医药服务资质的服务机构，可对居家老年人开展中医评估，包括中医体质辨识、中医健康状况等内容。

5.2.3 可按 WS/T 552 的要求开展老年人营养不良风险评估。

5.2.4 评估结果有效期为 6 个月，在有效期满或有效期内老年人身体、功能、疾病状况发生变化时，应重新评估。

5.3 签订服务协议

在服务机构、服务人员、居家老年人或相关第三方等没有异议的情况下，签订医养结合服务协议，主要内容应包括但不限于：

- 服务机构的名称、地址，法定代表人或主要负责人的相关信息及联系方式；
- 居家老年人的姓名、住址、身份信息及联系方式；
- 相关第三方的身份信息及联系方式；
- 服务内容和方式；
- 收费标准及支付方式；
- 双方的权利和义务；
- 违约责任；
- 服务期限与地点；
- 协议终止或条款变更的条件；
- 确定事故伤害责任和争议解决办法；
- 双方约定的其他内容。

5.4 制定服务计划

服务机构应根据居家老年人的需求，结合评估结果，制定服务计划，主要内容包括但不限于：

- 服务流程；
- 生活照护；
- 医疗、护理、康复、安宁疗护；
- 安全与急救；
- 社交活动；
- 心理照护；
- 社会支持与培训。

5.5 开展服务

5.5.1 按照服务计划和协议的要求，开展相应的服务，并做好过程记录。

5.5.2 出现特殊情况时，服务人员应按照规定进行处理，并在第一时间通知服务机构、居家老年人或相关第三方。

5.6 服务结束

服务期满或因其他原因结束服务时，服务人员应主动与服务机构、相关第三方及交接人员做好交接工作。交接记录及居家老年人意见应及时提交服务机构。

6 服务内容

6.1 居家医疗服务

6.1.1 上门巡诊

应根据老年人健康需求，安排医生、护士定期上门巡诊，进行必要的体格检查，提供老年人常见病、多发病的诊疗与协助指导用药服务，为有需要的老年人提供健康指导及防跌倒、防坠床、防压疮等安全指导，并做好相关记录。

6.1.2 急救服务

根据老年人及家属求救信息，服务机构医护人员应及时出诊救治，协助进行必要的处理，如心肺复苏、清理呼吸道和面罩给氧等。有条件者可设立居家应急求救系统，必要时设立远程巡诊指导系统。

6.1.3 转诊服务

应与周边二级以上医院建立签约合作关系，对于无能力处理的急危重症疾病老年人，遵循就近转诊原则，开设转诊绿色通道。

6.1.4 远程医疗

签约定点服务机构，可设立远程会诊系统，为有需要的老年人提供远程医疗，辅助诊断与治疗。

6.1.5 护理服务

应根据老年人需求提供基础护理、专项护理、康复护理及心理护理等服务，服务过程中消毒隔离、无菌技术等应符合WS/T 803要求。

6.1.6 康复服务

康复服务主要包括以下内容：

- 指导和协助老年人正确使用拐杖、步行器、支架（具）、轮椅等助行器具；
- 评估老年人功能障碍情况，预防并发症和残疾的发生，老年人功能障碍评估频次至少为 1 次/月；
- 为有需要的老年人提供包括功能训练、步态训练、言语听力训练、肢体训练、智力训练、技能训练等方面的康复指导；
- 可针对老年人失能情况，提供运动治疗、物理治疗、作业治疗、认知语言治疗和传统康复治疗服务。

6.1.7 药学服务

包括用药评估、合理用药指导等。

6.1.8 安宁疗护服务

安宁疗护服务包括以下内容：

- 为当前医疗条件下尚无治愈希望的临终病人及其家属提供心理照护服务；
- 对临终病人的心理照护服务应根据临终病人经历的五个心理反应阶段（即否认期、愤怒期、协议期、抑郁期、接受期）的心理变化开展心理照护服务；
- 对临终病人家属的心理照护服务以情绪疏导和情感表达为主，协助病人家属与病人共同面对病况；
- 临终心理照护服务人员采用耐心倾听、坦诚沟通、情感同理、积极鼓励等方法做好心理照护。

6.1.9 中医服务

为老年人提供常见病、多发病、慢性病的中医诊疗服务，对老年人个性化起居养生、膳食调养、情志调养、传统体育运动等进行健康干预。

6.2 生活照料服务

6.2.1 服务要求

6.2.1.1 应记录居家老年人的基本信息、社会关系、个人生活照料的重点需求、个人爱好、性格特点、健康情况、服用药物、精神状态等情况。

6.2.1.2 生活照料服务过程应注意观察老年人身体情况，如遇老年人身体不适，应防止坠床和跌倒，做好预见性护理，协助采取相应应急措施。

6.2.2 项目内容

6.2.2.1 卫生助洁服务

卫生助洁服务包括以下内容：

- 帮助居家老年人刷牙、洗脸、洗脚、洗头、梳头、修剪指（趾）甲，根据老年人身体状况和意愿选择合适的服务方式；
- 定时提醒老年人如厕、保持大小便通畅，协助尿潴留或便秘老年人的排便、排尿，实施人工排便，清洗、更换尿布，清理生活垃圾和污秽物，做好大小便失禁和腹泻老年人的护理；
- 为不能自理的老年人清洗皮肤、会阴部等；
- 定期对老年人的生活用品进行清洗和消毒。

6.2.2.2 日常起居照料服务

日常起居照料服务包括以下内容：

- 为老年人的居室通风，调节居室温度、湿度、亮度；
- 为老年人的居室保洁，打扫室内卫生，桌面、门窗、地面及墙壁清洁无积灰；
- 整理老年人的衣物、床上用品，清洁平整床铺，定期翻晒床单，更换床单，被褥；
- 协助不能自理的老年人穿脱衣服，保持老年人的衣着得体、清洁、舒适；
- 按照 MZ/T 132 的要求预防压疮，对已发生压疮的老年人及时进行护理；
- 为老年人提供衣物的集中取送洗服务。

6.2.2.3 助餐服务

助餐服务包括以下内容：

- 协助老年人用餐，清理餐后垃圾，清洗、消毒餐具；
- 应选择容易吞咽的食物，协助鼻饲老年人用餐；
- 为老年人配置菜谱、制作营养餐，照顾不同老年人的饮食习惯，尊重少数民族饮食习惯，或遵医嘱配餐；
- 为有需求的老年人订餐、送餐。

6.2.2.4 助浴服务

助浴服务包括以下内容：

- 协助老年人淋浴、盆浴等；
- 老年人需外出洗浴的，应协助选择有资质的公共洗浴场所或有公用沐浴设施的服务机构。

6.3 健康和安全教育

6.3.1 健康知识普及

6.3.1.1 健康知识内容包括但不限于：合理膳食、控制体重、科学居家运动、心理平衡、改善睡眠、戒烟限酒、科学就医、合理用药以及老年人常见疾病的预防保健知识。

6.3.1.2 统一制作和发放教育宣传资料，如健康教育折页、健康教育处方和健康手册等，频次至少为 12 次/年。提供播放健康教育音像材料，音像材料类别每年应不少于 6 种。

6.3.2 健康咨询

在各种卫生宣传日、健康主题日、重阳节、节假日，开展特定主题的健康教育宣传活动和老年人健康咨询活动，由相关专业人士为老年人提供疾病预防、康复护理、老年期营养、心理健康指导等方面的信息咨询，咨询服务频次至少为 9 次/年。

6.3.3 安全教育

安全教育内容包括但不限于：防噎食、防食品药品误食、防压疮、防烫伤、防坠床、防跌倒、防他伤和自伤、防走失、防文娱活动意外。

6.4 长期护理服务

对失能老年人进行等级评定，向评估对象出具评估结果，并按 DB4101/T 23 的规定提供长期护理服务。

7 投诉处理

在接到客户投诉时，应按GB/T 19012的要求处理。

8 服务评价与改进

8.1 评价方式

- 8.1.1 通过设置意见箱、线上采集等方式获取评价信息。
- 8.1.2 定期采取电话回访、入户调查等形式开展服务满意度调查。
- 8.1.3 应定期开展服务质量考核与自我评价。

8.2 评价内容

服务评价内容包括但不限于：

- 服务质量；
- 服务时间的准时率；
- 服务项目的完成情况；
- 服务人员的仪容仪表、服务态度、服务用语、行为规范；
- 投诉事项处理情况。

8.3 持续改进

应及时对评价结果进行研判，查找问题，分析原因，制定整改措施。

9 档案管理

9.1 应及时整理、汇总、分类存档服务过程中形成的记录和协议。

9.2 档案资料包括但不限于：

- 居家老年人个人信息登记表；
- 居家老年人病例档案（含病史、过敏史、家族病史、体检报告等）；
- 居家老年人能力评估等评估报告；
- 服务协议；
- 服务计划；
- 医疗和养老服务记录。

参 考 文 献

- [1] 国家医疗保障局. 长期护理失能等级评估标准（试行）. 2021
 - [2] 国家卫生健康委员会. 关于进一步推进医养结合发展的指导意见. 2022
 - [3] 国家卫生健康委员会. 关于印发居家和社区医养结合服务指南（试行）的通知. 2023
 - [4] 河南省民政厅. 河南省养老服务条例. 2022
 - [5] 郑州市卫生健康委员会. 关于印发统筹“五医联动”改革深入推进社区居家老年健康与医养结合服务实施方案的通知. 2021
 - [6] 郑州市卫生健康委员会. 郑州市卫生健康委员会等部门关于加强医养结合机构审批登记备案工作的通知. 2019
-

地方标准信息服务平台