

养老机构失能老年人照护服务规范

Specification for care services for disabled elderly in senior care organization

（征求意见稿）

— — 发布

— — 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 2

 4.1 机构资质 2

 4.2 制度要求 2

 4.3 环境要求 2

 4.4 设施设备要求 2

 4.5 人员要求 3

 4.6 服务要求 3

 4.7 安全防护 3

5 失能等级分类 3

6 服务内容及要求 4

 6.1 老年人能力评估 4

 6.2 照护计划制定 4

 6.3 照护服务实施 4

 6.3.1 生活照料 4

 6.3.2 医疗照护 6

 6.3.3 文化娱乐 7

 6.3.4 老年教育 7

 6.3.5 精神慰藉 8

 6.3.6 委托服务 8

 6.3.7 安宁照护 8

7 服务评价与改进 9

 7.1 服务评价 9

 7.2 顾客投诉处理 9

 7.3 服务改进 9

参考文献 10

前 言

本文件按照 GB/T1.1-2020《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。

本文件的发布机构不承担专利识别责任。

本文件由四川省民政厅提出并归口。

本文件主要起草单位：四川省民政厅、四川省养老服务中心、绵阳市民政局、成都九如城养老服务有限公司。

本文件主要起草人：黄禹洲、陈磊、王祖勇、刘玉华、苟苟、黄国鑫、马龙云、王晴、石晓燕、龚纯、秦霞、唐西、李含慧、胡海江、常春燕、张锡明、李海英、罗守贵、钟仁耀。

养老机构失能老年人照护服务规范

1 范围

本文件规定了养老机构提供失能老年人照护服务的基本要求、服务内容与要求、评价与改进。

本文件适用于四川省养老机构失能老年人照护服务。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，标注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；未标注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改）适用于本文件。

GB/T 10001.1 公共信息图形符号 第1部分：通用符号
GB/T 18883 室内空气质量标准
GB/T 29353 养老机构基本规范
GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范
GB 38600 养老机构服务安全基本规范
GB/T 40248 人员密集场所消防安全管理
GB/T 42195 老年人能力评估规范
GB 50034 建筑照明设计标准
GB 55036 消防设施通用规范
GB 55037 建筑防火通用规范
JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准
MZ/T 032 养老机构安全管理
MZ/T 131 养老服务常用图形符号及标志
MZ/T 133 养老机构顾客满意度测评
MZ/T 171 养老机构生活照料服务规范
DB51/T 2936 养老机构医养融合服务规范
DB51/T 3147 四川省失能老年人健康管理服务规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

养老机构 senior care organization

为老年人提供生活照料、膳食、康复、护理、医疗保健等综合性服务的各类组织。

[来源：GB/T 29353-2012, 3.1]

3.2

失能 disability

因年老、疾病、伤残等原因，导致人体的某些功能部分或全部丧失，从而正常的生活能力受到限制或缺失。

[来源: DB51/T 3147-2023, 3.1]

3.3

相关第三方 relevant third party

老年人配偶、监护人以及为老年人提供资金担保或委托代理的个人或组织。

[来源: GB 38600-2019, 3.1]

3.4

照护服务 care service

协助或照顾老年人饮食、起居、清洁卫生、排泄、体位转移等日常生活及心理、医疗、用药、康复、安宁等医疗护理的活动。

4 基本要求

4.1 机构资质

应具有独立的法人资格、食品经营许可证，并具有独立、固定、专用的场所，内设医疗机构或委托第三方医疗机构提供医疗服务，该医疗机构应具有相应的医疗资质。

4.2 制度要求

应建立健全与照护服务相关的制度，包括但不限于人员管理制度、安全管理制度、设施设备管理制度、照护过程记录制度、档案管理制度、考核与评价制度、监督制度等。

4.3 环境要求

4.3.1 服务场所建筑及设施的设计与设置应符合 GB 50016、GB 50763、JGJ 450 的相关规定。图形符号与标志的使用和设置应符合 GB/T 10001.1、GB 2893、GB 2894、MZ/T 131 的要求，保持标识清晰、完整，易于识别。

4.3.2 公共活动场所及老年人生活区域应干净卫生、整洁、无异味。室内环境应符合 GB 50340 中的要求。室内空气质量应符合 GB/T 18883 的要求。室内灯光照明度应柔和，灯光照明度应符合 GB 50034 和 JGJ 450 中 7.3.1~7.3.5 的要求。冬季供暖温度不低于 18℃、夏季温度不高于 28℃。

4.3.3 应设有垃圾专门存放区域，并分类管理。医疗垃圾应使用专用容器或包装袋，并设有标识。

4.4 设施设备要求

4.4.1 公共设施与服务功能相匹配，设施设备配置应符合 MZ/T 215 的要求，无障碍设施应符合 GB 50763 的要求，内部装修设计应符合 GB 50222 的要求。

4.4.2 应设立失智、失能老年人的专用照护区域、公共活动空间。活动区域地面应做好防滑措施，设立休息座椅。公共活动区域应设置监控设备。

4.4.3 消防设施应符合 GB/T 40248、GB 55036、GB 55037 和 JGJ 450 的要求，定期对消防设施进行维护管理，保持完好，有效。

4.4.4 应配备满足失能老年人照护需要的设施设备与用具，各种设施设备应安全、稳固，无尖角凸出部分，并定期进行维护和保养，保持完好。

4.4.5 多人居住的房间应设有保护老年人隐私的设备设施。

4.4.6 宜逐步配置和迭代升级智慧化、数字化管理平台、老年照护机器人、智能化医疗康复设施与系统，及其他适老化智能设施设备。

4.5 人员要求

4.5.1 根据实际规模，设置合理数量的专业技术及技能人员，包括但不限于医护人员、康复治疗师、营养师、社会工作者、养老护理员、长期照护师等，各类专业人员应经过专业技能培训，具有相应的资质和能力，定期对老年照护人员开展行为规范、安全防护、应急处置、卫生知识及心理健康等照护所需的专业技能培训。

4.5.2 护理员的配置应满足失能老年人照护服务需求，护理员与重度失能老年人比例不低于 1: 5，护理员与中度失能老年人比例不低于 1: 6，护理员与轻度失能老年人比例不低于 1: 10。

4.5.3 医护人员应承担失能老年的基础医疗、保健等服务工作，对护理员的基础护理工作指导。

4.6 服务要求

4.6.1 生活照料服务应符合 MZ/T 171 的要求。

4.6.2 膳食服务应符合 MZ/T 186 的要求。

4.6.3 洗涤服务应符合 MZ/T 189 的要求。

4.6.4 清洁卫生服务应符合 GB/T 35796 的要求，设立预防感染的设施和制定感染控制应急预案，护理患感染性疾病的老年人应严格执行消毒隔离操作，接触老年人的血液、排泄物及被老年人分泌污染的物品时应佩戴防护手套。

4.6.5 预防压疮服务应符合 MZ/T 132 的要求，定期对老年人开展压疮风险评估，预防压疮发生。

4.6.6 医疗护理服务应符合 GB/T 29353、GB/T 35796 的要求，由内设医疗机构提供或委托医疗机构提供；老年护理服务应由内设医疗机构或委托医疗机构注册的护士承担。

4.7 安全防护

4.7.1 安全管理应符合 GB 38600、MZ/T 032 的要求。

4.7.2 应定期对老年人进行噎食、食品药品误食、跌倒、坠床、压疮、烫伤、走失、他伤和自伤、文娱活动等风险评估，制定防护措施及应急预案。对有异常精神行为失智老年人进行风险评估应包括走失风险评估、焦虑评估和抑郁评估，护理人员应识别异常精神行为，及时报告并处置。

4.7.3 应备有日常护理特殊情况发生情形下的应急预案。

5 失能等级分类

按 GB/T 42195 中表 6 规定为轻度失能、中度失能、重度失能、完全失能。

6 服务内容及要求

6.1 老年人能力评估

6.1.1 应符合 GB/T 42195 的要求，对入住失能老年人进行日常生活活动能力、精神状态、感知觉与沟通、认知与语言、社会参与、跌倒风险、压疮风险等方面的评估，确定能力等级。

6.1.2 评估结果应及时与老年人或相关第三方沟通并确认，明确老年人能力等级及相应照护等级，与其签订照护服务合同，明确相关权利和义务。

6.1.3 依 GB/T 42195 要求，评估应每年至少进行 1 次，特殊情况即时评估，并根据评估结果对照护等级进行动态调整。

6.2 照护计划制定

6.2.1 应以老年人中心，在评估的基础上制定专属照护服务计划，提供个性化照护服务。

6.2.2 制定照护服务计划应遵循安全防护、专业服务、协同参与、减缓衰退的原则，计划应科学、系统、易于操作，注重失能老年人的生理功能和心理问题，兼顾老年人生活习惯和兴趣爱好。

6.2.3 轻度失能老年人照护以养老护理员的提示、督促等语言服务为主，肢体辅助为辅；中度失能老年人照护以养老护理员的肢体辅助、拐杖等辅助器具辅助为主，提示、督促等语言服务为辅；重度失能老年人照护以养老护理员的肢体帮助、凭借轮椅等设施支持为主，以养老护理员的肢体辅助为辅；完全失能老年人照护以养老护理员的 90%以上的肢体帮助为主，以语言提示、指导、抚慰为辅。

6.3 照护服务实施

6.3.1 生活照料

6.3.1.1 轻度失能老年人照料包括但不限于以下服务：

- 每 8 小时巡视不少于 1 次，及时了解老年人的身心变化；
- 饮食照料：按时提供膳食，每天应不少于 3 次（特殊情况除外）并了解老年人日常饮水状况，及时提醒老年人饮水；
- 起居照料：提醒老年人保持健康的生活方式，主动整理床铺，保持床单位干净、平整，定时翻晒被褥，至少每半个月换洗床上用品（床单、枕套、枕巾、被套）1 次；定时开窗通风换气每日 2 次，每次宜 30min，通风前做好老年人保暖；
- 清洁卫生照料：提醒老年人做好洗漱、梳头、理发、剪指甲、口腔等个人清洁卫生，夏季每天洗澡不应少于 1 次，其他季节每周洗澡不应少于 1 次，及时督促老年人更换清洗个人衣物；
- 排泄照料：提醒老年人定时排便，督促老年养成良好排便习惯，必要时给予开塞露通便；
- 睡眠照料：按 MZ/T 171 中 7.2 的要求做好睡眠服务，提醒老年人按时就寝，预防坠床；应布置睡眠环境，提醒老年人排便；应帮助夜间睡眠障碍老年人建立正常作息规律，减少日间睡眠，促进日常活动，必要时遵医嘱给予药物帮助睡眠；应睡眠期间定时巡视，观察老年人入睡情况，对睡眠障碍的老年人做好针对性照料；夜间定时巡视，并应做到“四轻”：说话轻、走路轻、操作轻、开关门轻；
- 安全照料：提醒老年人日常注意安全，避免跌倒、坠床；

- 社会交往照料：鼓励老年人沟通、互动、交流，督促、协助老年人参与娱乐、学习和户外活动；
- 陪同协助：根据老年人需求陪同外出购物、就医。

6.3.1.2 中度失能老年人照料包括但不限于以下服务：

- 每4小时巡视不少于1次，及时了解老年人的身心变化；
- 饮食照料：提供送餐服务，尽量协助其到餐厅就餐，鼓励老年人餐前自行排便、洗手，提醒并协助老年人饮水；
- 起居照料：协助老年人整理床铺、保持床单位干净、平整，定期翻晒被褥，至少每半个月换洗床上用品（床单，枕套，枕巾，被套）1次；
- 清洁卫生照料：提供合适辅具，协助老年人自行做好洗漱、梳头、理发、剪指甲、口腔等个人清洁卫生，夏季每天洗澡不应少于1次，其他季节每周洗澡不应少于1次，及时督促鼓励老年人更换清洗个人衣物；
- 排泄照料：应提醒老年人定时排便，督促、帮助老年人养成良好排便习惯，必要时给予开塞露通便；
- 睡眠照料：协助老年人按时就寝，对易发生坠床意外者提供床挡等安全保护用具；其余服务同6.3.1.1中有关睡眠照料要求；
- 安全照料：提醒老年人日常注意安全，避免跌倒、坠床；
- 社会交往照料：辅助老年人沟通、交流，协助老年人参与娱乐、学习、户外活动。

6.3.1.3 重度失能老年人照料包括但不限于以下服务：

- 每2小时巡视1次，及时了解老年人的身心变化；
- 饮食照料：提供送餐服务，并应根据老年人的身体情况选择主食、加餐等，协助老年人进水、进食；
- 起居照料：提供床边护理服务，做好晨间和晚间的护理，至少每周换洗床上用品（床单，枕套，枕巾，被套）1次，必要时随时更换；
- 清洁卫生照料：提供合适辅具，协助老年人做好洗漱、洗头、理发、剪指甲、口腔等个人清洁卫生，协助如厕，夏季每天洗澡不应少于1次，其他季节每周洗澡不应少于1次，可根据老年人需求提高频次，及时更换清洗个人衣物；
- 排泄照料：应督促、帮助老年人排便，必要时给予开塞露通便或人工取便，掌握老年人日常排便情况，并观察记录大小便的颜色、性状、量等，发现异常及时通知医护人员。排泄照料动作应轻柔，尊重老年人的隐私，具体操作要求应满足MZ/T 171的规定；
- 睡眠照料：应布置睡眠环境，帮助老年人摆放舒适体位，按时就寝；培养老年人良好的睡眠习惯，纠正老年人生物钟颠倒的现象；密切观察老年人睡眠情况，发现异常及时准确记录并及时处理；其余服务同6.3.1.1中有关睡眠照料要求；
- 安全照料：应注意老年人日常安全，防坠床，防烫伤、防呛水和噎食；
- 压疮预防：建立翻身卡，每2小时翻身1次，根据MZ/T 132要求做好压疮预防；
- 社会交往照料：协助老年人进行有效沟通，根据老年人身体状况，协助老年人尽量参与娱乐、学习、户外活动。

6.3.1.4 完全失能老年人照料包括但不限于以下服务：

- 每1小时巡视1次，及时了解老年人的身心变化；
- 饮食照料：应提供喂饭服务，满足MZ/T 171中6.2.2的要求。提供喂水服务应检查水温，并根据老年人身体状况采取半坐位或坐位等适宜体位，频次应至少保证每2小时1次。在进食、进水过程中发生呛咳，应暂停操作，待平静后再喂饭喂水，发现异常及时通知医护人员；

- 起居照料：做好晨间和晚间的护理，协助老年人穿（脱）衣应根据其身体状况采取坐位或卧位，保持动作轻柔，防止拉伤肢体，协助老年人穿（脱）衣具体操作应满足 MZ/T 171 中 7.1.2 的要求，每周至少换洗床上用品（床单，枕套，枕巾，被套）1 次，必要时随时更换；
- 清洁照料：协助老年人做好洗漱、洗头、理发等个人清洁卫生，为老年人剪指（趾）甲、剃须，确保老年人容貌整洁、干净；应根据老年人口腔情况，采用适当方法做好早晚口腔清洁护理，保持口腔清洁；协助老年人洗澡擦身，冬季每周至少 1 次，夏季每天至少 1 次，特殊情况做好局部清洁；协助并督促老年人更换衣物，并清洗老年人更换的衣物；清洁服务具体操作应满足 MZ/T 171 的要求；
- 排泄照料：帮助老年人排便，必要时给予开塞露通便或人工取便；观察、记录老年人大小便颜色、性状、量等并做好便后护理，发现异常及时通知医护人员。排泄照料动作应轻柔，尊重老年人的隐私，具体操作要求应满足 MZ/T 171 的规定，对使用纸尿裤的老年人应定时检查并清洗更换，必要时随时更换；
- 转移照料：主要包括床上体位转换、床与轮椅转移和平车搬运，遵循安全、节力原则，转移过程应满足 MZ/T 171 中 7 的规定，保证老年人安全；
- 睡眠照料：按 MZ/T 171 中 7.2 的要求做好睡眠服务。应布置睡眠环境，帮助老年人摆放舒适体位，按时就寝；培养老年人良好的睡眠习惯，纠正老年人生物钟颠倒的现象；密切观察老年人睡眠情况，发现异常及时准确记录并及时处理；其余服务同 6.3.1.1 中有关睡眠照料要求；
- 安全照料：应注意老年人日常安全，防坠床，防烫伤、防噎食；
- 社会交往照料：协助老年人保持沟通意愿并进行简单交流。

6.3.2 医疗照护

6.3.2.1 预防保健

- 健康知识普及：每月至少开健康知识讲座 1 次；
- 健康咨询服务：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，为老年人开展疾病预防、康复护理、老年期营养、心理健康指导、语言健康指导等方面的信息咨询；
- 疾病预防服务：针对老年人常见病督促、提醒、协助老年人进行疾病预防，养老健康饮食和科学作息习惯，鼓励老年人适当进行身体锻炼。每年为老年人体检 1 次，并针对老年人实际情况提供个性化体检；
- 定期消毒：公共区域卫生物品应集中清洗、消毒，每天对医疗用物和公共场所至少消毒 1 次；老年人餐具、水杯、擦巾等个人用具用物应定期清洗、消毒；老年人衣物、布草应定期分类清洗、消毒，污染衣物应封闭运输，单独去污、消毒、清洗；老年人床铺湿式清扫，抹布用后应消毒；老年人房间消毒用品（地巾、抹布）应一床一用，不得二次浸泡。室内公共区域应根据天气情况通风换气，每天不少于 2 次，每次宜 30min；
- 应采取院感防控措施，对院内易感染重点区域实施监测。

6.3.2.2 健康管理

- 建立健康档案，采集老年人生活习惯、病史、常见健康指标等方面的信息；
- 提供周期性体检，每年组织至少 1 次老年人健康体检，并针对老年人实情情况提供个性化体检；评估老年人健康状况，及时记录和更新健康档案信息。如无特殊情况每季度记录 1 次，特殊情况随时记录；
- 应按 DB51/T 3147 做好干预计划制定。

6.3.2.3 医疗护理

- 根据老年人失能等级和护理级别监测、发现、诊断、治疗老年人病情，安排医生巡诊，每月不少于1次；医养结合养老机构应按 DB/T 2936 做好疾病诊治服务；应对突发疾病及时采取救治措施，必要时转诊就医；
- 遵医嘱服药，做好“三查八对一注意”，协助老年人按时、正确用药；
- 按时查房，床头交接班，发现老人身体出现异常情况及时处理并做好记录；
- 对留置胃管、尿管的老年人，严格执行操作规程和护理规范；
- 如须使用约束用具，应严遵医嘱，并与监护人或委托人签署知情同意书，执行操作规范；
- 指导轻度和中度失能老年人正确使用康复辅助用具；帮助重度失能老年人使用康复辅助用具进行康复训练；
- 对长期卧床和坐轮椅的老人酌情使用减压用品，定时翻身，做好记录；保持皮肤清洁、干燥，避免长期受压，防止褥疮发生；按时翻身、扣背、预防肺内感染，每2小时更换体位1次，必要时每小时更换体位。

6.3.2.4 康复训练

应在康复师指导下，协助失能老年人进行康复训练，包括但不限于以下内容：

- 认知和语言功能康复训练，包括命名、言语、语言和语言理解训练等；
- 沟通行为康复训练，包括利用眼神、表情、手势、声音沟通训练等；
- 吞咽功能训练；
- 精细运动康复训练，包括手指、关节活动范围训练等；
- 粗大运动康复训练，包括腿部站立、行动功能训练等；
- 作业活动康复训练，包括日常自理活动、排泄功能训练等。

6.3.3 文化娱乐

6.3.3.1 应按照失能老年人需要制订活动服务计划，包括适合不同失能老年人等级的日常活动、月度活动及特色活动，如为卧床老年人提供电视、广播、阅读等文化娱乐项目。

6.3.3.2 按照老年人生理和心理特点安排活动内容，设置适合不同能力等级老年人参加的活动，如观影、合唱、朗诵、书法、舞蹈、手工、园艺等。

6.3.3.3 日常及特色活动计划提前告知老年人，包括主题、时间、地点、方式、过程、参与人员等。

6.3.3.4 每日至少组织2次适宜失能老年人的活动；每月开展至少1次老年人生日庆祝活动；每年开展不少于1次失能老年人适宜外出游览和参观活动；每年开展不少于5次传统节日、特殊纪念日活动。

6.3.3.5 开展文化娱乐活动过程中，密切关注老年人的身体和精神状况，保障老年人安全。在体育活动区显著位置设置警示标志，提示器材使用安全注意事项。集体外出游览和参观活动时，医护人员随同参加。

6.3.4 老年教育

6.3.4.1 应根据失能老年人需要提供老年教育活动，包括但不限于：安全知识、思想道德、科学文化、心理健康、语言健康、法律法规、消费理财、代际沟通、生命尊严、自救常识等内容。老年教育活动每月至少举办1次。

6.3.4.2 鼓励、引导老年人和相关第三方共同参与，充分发挥老年人特长，由老年人作为讲师和自组织者，参与力所能及的教育活动。每年至少办理2次相关第三方共同参与的教育

活动，教育主题符合相关第三方需求。

6.3.5 精神慰藉

6.3.5.1 环境适应关怀：对初次入住的失能老年人开展短期试住服务，帮助新入住老年人熟悉机构环境，掌握老年人心理和精神状况，发现异常情况及时与老年人沟通，并告知相关第三方；对有自伤或他伤倾向的老年人采取有效防范措施并做好记录。

6.3.5.2 心理健康活动：定期组织失能老年人进行情感交流和社会交往，倡导老年人参加力所能及的志愿活动，对老年人人际交往中存在的和谐现象与矛盾进行分析指导和情绪纾解。指导老年人每年参加不少于1次公益活动并做好记录。

6.3.5.3 心理舒适培育：应随时观察失能老年人心理和精神状况，加强沟通交流，开展安抚、关怀、鼓励等语言服务，提供心理、精神支持。有抑郁症、焦虑症、失眠症及谵妄的情况的失能老年人宜由心理医生、社会工作者等专业技术人员提供情绪疏导、心理咨询、危机干预等服务。

6.3.5.4 亲情关怀访视：宜通过电话、视频等方式帮助失能老年人与家属联系，每周不少于1次，减少失能老年人的孤独感。

6.3.6 委托服务

6.3.6.1 应提供包括但不限于代管物品、代领物品、代缴、代购、代办、陪同出行、协助交通等服务。

6.3.6.2 提供代管物品服务，并对物品种类、数量、价值、代管期限等做好记录，由老年人或相关第三方核实、签字。

6.3.6.3 提供代领、代缴、代购、代办等服务，并对物品种类、数量或事项做好记录，由老年人或相关第三方核实、签字。

6.3.6.4 协助老年人或按照老年人需求代为网络购物、代为转账时，经老年人或相关第三方确认，并提醒潜在风险。

6.3.6.5 对在提供委托服务过程中获得的老年人及家庭等信息严格保密，不得外泄。

6.3.6.6 陪同出行时，密切关注老年人身体情况，防止意外发生。为老年人安排出行交通时，使用机构自有车辆或与有资质的租车机构对接。为老年人提供遗嘱公证服务时，对接专业法律组织。

6.3.7 安宁照护

6.3.7.1 基础护理应根据 GB/T 42195 评估结果为临终老年人制定个性化照护计划，提供日常生活照料服务，服务操作应符合 GB/T 35796 和 MZ/T 171 的相关要求。

6.3.7.2 清洁护理：根据临终老年人的身体状况和需求，对身体、皮肤等进行清洁护理；必要时协助翻身，以温水擦浴与按摩受压部位；若发生皮肤破损，应及时进行换药处理。保持口腔清洁湿润，必要时予以口腔护理。

6.3.7.3 排泄护理：应及时清理排泄物，保持床单、被褥、衣服干燥、清洁，室内无异味。对大小便失禁者，应保持会阴、肛门处皮肤清洁、干燥。

6.3.7.4 睡眠护理：为临终老年人营造整洁、舒适、安静的睡眠环境，根据临终老年人的睡眠习惯，调节适宜的室内光线、温度、湿度等，睡前可给予泡脚、按摩等方式促进睡眠。

6.3.7.5 对症护理：对疼痛、恶心呕吐、呼吸困难、嗜睡、谵妄或昏迷等不同类型的临终老年人，宜采取不同的对症护理方法进行护理。对病情需要更改医嘱或新增医疗服务的临终

老年人，应由专业医疗机构对老年人病情进行评估，根据评估结果开具医嘱，确定舒缓措施，由医护执行。

6.3.7.6 营养支持：根据临终老年人的营养状况、身体状况，宜结合个人饮食喜好制定个性化营养食谱，并予执行。临终老年人没有食欲时，应鼓励但不应强迫其进食。对不能自主进食者，应按需按时喂食、喂水。

6.3.7.7 心理支持：为临终老年人提供情感支持与陪伴服务，减少恐惧和焦虑，协助临终老年人参与力所能及的人际交往活动。提供适当语言服务，宜采用怀旧、生命回顾等方法引导临终老年人回顾人生；宜根据临终老年人的文化习俗、宗教信仰，为其提供心理精神相关服务；宜鼓励和引导相关第三方陪伴和照顾临终老年人，坦诚沟通，促进彼此理解，表达爱与关怀。

6.3.7.8 哀伤辅导：应采取陪伴、倾听、交流等方式，缓解相关第三方的悲伤情绪。宜采用适宜的悼念仪式让相关第三方与逝者告别，帮助相关第三方处理哀伤情绪。宜对有需要的员工进行心理辅导、生命教育。

6.3.7.9 后事指导：根据临终老年人遗愿或相关第三方要求，协助相关第三方备好衣物，按照合理的民风民俗，合法合规处理后事。应对离世老年人所在居室及床单元进行终末消毒。

7 服务评价与改进

7.1 服务评价

7.1.1 应通过日常检查、周期性检查、定期回访等内部评价方式收集服务质量信息，对服务进行评价。

7.1.2 宜采用顾客满意度调查、社会监督、意见反馈等外部评价方式收集服务质量信息，了解服务质量。

7.1.3 顾客满意度调查，可按 MZ/T 133 的要求进行。

7.2 顾客投诉处理

7.2.1 应在醒目处公示投诉方式、投诉电话，及时受理失能老年人（或第三方）的服务投诉。

7.2.2 应定期对顾客进行关于投诉处理、服务质量等方面的回访，并对回访情况进行记录和存档。

7.2.3 对顾客投诉的管理应依据 GB/T 17242 的规定执行。

7.3 服务改进

7.3.1 应建立健全服务质量管理体系，对照护服务中存在的风险制定风险防控预案。

7.3.2 应根据评价过程中提出的意见或建议，制定整改措施，并持续跟踪整改措施的落实情况，提升服务质量。

参考文献

- [1] GB/T 37276, 养老机构等级划分与评定.
- [2] DB23/T 3275-2022, 养老机构分级照护服务规范.
- [3] DB3206/T 1096-2024, 养老机构失智失能老年人照护服务规范.
- [4] DB4101/T 23-2021, 养老机构失能老人照护服务规范.
- [5] DB5107/T 87-2020, 养老机构服务质量日常监测评价规范.
- [6] DB5114/T 15-2020, 养老机构失能人员照护服务规范.
- [7] 《关于推进医疗卫生与养老相结合指导意见的通知》（国办发〔2015〕84号）.