ICS 03.080.99
CCS A 20

DB65

新 疆 维 吾 尔 自 治 区 地 方 标 准

DB65/T 5118—2026

养老机构服务对象调整居住区服务规范

Specification of residential area service procedures for evaluation of senior care organization

（征求意见稿）

XXXX－XX－XX 发布　　XXXX－XX－XX 实施

新疆维吾尔自治区市场监督管理局　　发 布

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
4.1　人员要求 1
4.2　居住区划分 2
5　服务流程 2
6　服务内容 2
6.1　初评 2
6.2　告知 2
6.3　正式评估 3
6.4　评估结果应用 3
6.5　交接 3
7　应急措施 4
7.1　噎食 4
7.2　跌倒、坠床 4
7.3　走失 4
8　服务评价与改进 5
8.1　评价小组人员 5
8.2　评价方式 5
8.3　评价内容 5
8.4　改进 5
附录A（资料性）　护理等级通知单 6
附录B（资料性）　调整居住区通知单 7
附录C（资料性）　调整居住区物品交接登记表 8
附录D（资料性）　调整居住区药品交接登记表 9
附录E（资料性）　照护计划 10
附录F（资料性）　居住区域反馈表 12
参考文献 13

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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本文件由乌鲁木齐市养老福利院提出。

本文件由新疆维吾尔自治区民政厅归口并组织实施。

本文件起草单位：乌鲁木齐市养老福利院、招商新疆质量和标准化研究院有限公司。

本文件主要起草人：余静、娜迪拉·努尔兰、张婷、阿依古再丽·艾合麦提、刘珍、王唯佳、靳玲、李秀娟、张淼、马雅莺、马文娟。

本文件实施应用中的疑问，请咨询乌鲁木齐市养老福利院。

对本文件的修改意见建议，请反馈至新疆维吾尔自治区民政厅(乌鲁木齐市天山区新华南路538号)、乌鲁木齐市养老福利院（乌鲁木齐市新市区康复路289号）、新疆维吾尔自治区市场监督管理局（乌鲁木齐市新华南路167号）。

新疆维吾尔自治区民政厅　联系电话：0991-2880827；传真：0991-2883938；邮编：830002

乌鲁木齐市养老福利院　联系电话：0991-3967223；传真：0991-3967223；邮编：830023

新疆维吾尔自治区市场监督管理局　联系电话：0991-2818750；传真：0991-2311250；邮编：830004

养老机构服务对象调整居住区服务规范

1 范围

本文件规定了养老机构服务对象调整居住区服务流程的基本要求、服务流程、服务内容、应急措施、服务评价与改进。

本文件适用于养老机构服务对象调整居住区服务流程。

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 35796—2017 养老机构服务质量基本规范

GB/T 37276—2018 养老机构等级划分与评定

GB/T 42195—2022 老年人能力评估规范

MZ/T 168 养老机构服务对象健康档案管理规范

MZ/T 171 养老机构生活照料服务规范

MZ/T 174 养老机构康复辅助器具基本配置

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

居住区 residential district

为一定数量服务对象设立的，包含居室、单元起居厅和为其配套的护理站，并配备相应比例的护理人员对此区域内的服务对象提供照料服务的区域。

3.2

相关第三方 relevant third party

服务对象配偶、监护人以及为服务对象提供资金担保或委托代理的个人或组织。

3.3

养老机构 senior care organization

为服务对象提供饮食起居、清洁卫生、生活护理、健康管理和文体娱乐活动等综合性服务的机构。

3.4

服务对象调整 resident reassignment

养老机构根据实际情况对接收的服务对象群体范围、类型或标准进行主动变更或优化。

4 基本要求

4.1 人员要求

4.1.1 应配备社会工作者、康复师、营养师等。

4.1.2　应持有与其岗位相适应的专业资格证书，符合国家和行业对职业资质和条件的要求。

4.2　居住区划分

按照GB/T 42195的规定，居住区可以划分为自理区、半自理区、中度失能区、重度失能区、失智区。

5　服务流程

养老机构服务对象调整居住区服务流程图见图1。

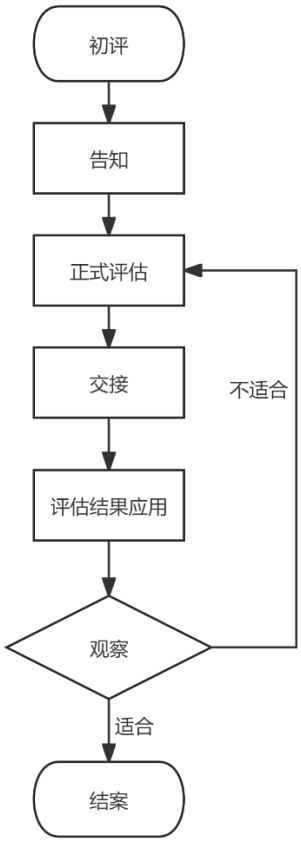


图1　服务流程图

6　服务内容

6.1　初评

当前居住区工作人员发现服务对象有病情变化或身体机能变化，不再适合本居住区域，则初步评定为需要调整居住区。

6.2　告知

告知服务对象及相关第三方，服务对象有病情变化或身体机能变化，不再适合本居住区域，需进行服务对象能力评估。

6.3 正式评估

6.3.1 评估主体由评估小组组成，符合 GB/T 42195—2022 中 5.2 要求。
6.3.2 对服务对象进行能力评估。按照 GB/T 42195—2022 中附录 A、附录 B、附录 C 进行评估并总结。
6.3.3 居住区负责人开具《护理等级通知单》（参见附录 A）。若评估结果未发生改变时不需填写。
6.3.4 根据评估结果，居住区负责人告知服务对象及相关第三方、医护人员、护理主任，与其确认评估结果，并按照 GB/T 42195—2022 中附录 A 的要求和《护理等级通知单》（参见附录 A）上签字。

6.4 评估结果应用

6.4.1 护理部根据评估结果和《护理等级通知单》（参见附录 A），向相关第三方负责人出具《调整居住区通知单》（参见附录 B），明确调整时间、照护要求与交接事项。
6.4.2 调整区通知相关第三方来院办理调整居住区相关手续，居住区负责人在调整当天对服务对象的文书、物品、药品进行交接。
6.4.3 对不愿变更居住区的服务对象、相关第三方，由护理部组织医生、护士长、社工向服务对象、家属、相关第三方说明调整的必要性、安全性及适配性，结合服务对象需求协调优化照护方案，做思想工作和协调，直至达成一致意见。

6.5 交接

6.5.1 人员交接

6.5.1.1 调整居住区前整理服务对象着装，相关第三方来院后陪同。
6.5.1.2 调整居住区后工作人员应对服务对象进行查体，告知服务对象及相关第三方注意事项，按照 MZ/T 171 的规定对服务对象进行生活照料。
6.5.1.3 查体内容包括但不限于：体温、视力、听力、口腔、皮肤、四肢活动能力、思维能力、精神状态、饮食饮水等。

6.5.2 护理文书交接

调整居住区进行护理文书交接，保护服务对象隐私，对服务对象资料的结果真实性、客观性负责、并签字确认。按照MZ/T 168的规定，保证护理文书的完整性、延续性。护理文书包括但不限于：

——入院通知单；
——服务对象能力评估基本信息表；
——护理等级通知单；
——护理记录单；
——风险评估特殊事项记录等。

6.5.3 物品交接

6.5.3.1 交接前对物品进行分类、整理、清点、打包，交接双方在《调整居住区物品交接登记表》（参见附录 C）上登记签字。
6.5.3.2 交接物品包含但不限于：床上用品、暖瓶、衣帽鞋袜、洗漱用品、食品、贵重物品、辅助器具、药品及其他用品。
6.5.3.3 接收人员在接收物品时，对物品进行初步检查，核对《调整居住区物品交接登记表》，确认物品的数量与清单一致，如有差异，应及时与交接人员核实。对存在安全隐患、卫生不达标、违反居住区管理规定或与照护等级不适配的物品，判定为不符合要求物品，由相关第三方带回，确认后签字。
6.5.3.4 物品交接后，由居住区负责人妥善保管《调整居住区物品交接登记表》，以备后续需要。

6.5.4 药品交接

调整居住区后，养老机构应建立《药品登记表》（参见附录D），一人一档，准确记录每位服务对象的药品类型、数量、使用方法等信息。

6.5.5 调整后观察

调整居住区后对服务对象进行3 d～7 d的观察，将服务对象健康状况、行动能力、意识状态、精神状态、情绪变化、睡眠、饮食、大小便等在护理记录及每日交班报告中记录，同时制定《照护计划》（见附录E），观察期内，如发现服务对象不符合此居住区，由居住区提供反馈表（见附录F），再次按照养老机构服务对象调整居住区流程要求进行观察。观察内容包括但不限于：

——躯体功能观察：日常生活能力、运动功能、跌到风险、吞咽功能、血压监测；
——认知功能观察：记忆、理解、定向、计算、言语；
——心理功能观察：焦虑、抑郁；
——老年综合征观察：营养不良、衰弱、疼痛、口腔、尿失禁、便秘、睡眠障碍、压力性损伤、慢性病。

7 应急措施

7.1 噎食

服务对象用餐时，出现不能说话，并出现严重呛咳、呼吸困难、面色紫绀、双眼直瞪、双手乱抓或抽搐等窒息的痛苦表情；意识丧失、全身瘫软、四肢发凉、大小便失禁、呼吸停止、心率增快、心搏微弱，继而心搏停止，应迅速反应是否发生了噎食，如发生噎食情况，立即用手指清除口腔中的食物并实施海姆立克法施救：

a) 对意识清醒者：环抱病人，一手握拳，使拇指掌关节突出点顶住病人腹部正中线脐上部位，另一只手的手掌压在拳头上，连续快速向内、向上推压冲击 6 次～10 次(注意不要伤其肋骨)；
b) 对昏迷倒地者：采用仰卧位，头偏向一侧，抢救者骑跨在病人髋部，按上法推压冲击脐上部位。冲击上腹部，增大腹内压力，使气道瞬间压力迅速加大，肺内空气被迫排出，阻塞气管的食物或其他异物上移并被驱出。

7.2 跌倒、坠床

任何人发现服务对象跌倒、坠床时，采取以下应急措施：

——保持原体位，不应挪动，注意保暖；
——立即打电话，报告护士或医师；
——询问情况、安抚服务对象情绪、解释无法挪动原因；
——医师、护士接到电话后 5 min 内赶往现场；
——医师查体、护士协助：

- 查体无损伤：可将住户移至舒适处或移至床上，并立即与家属沟通，根据情况拍片排除骨折。如实记录家属意见；
- 查体有损伤：同时慢病复发，保持原体位，电话联系家；
- 属，告知服务对象情况及注意事项，必要时应转诊、转院。

7.3 走失

7.3.1 护理员巡视时发现服务对象不在房间，立即追寻，分析可能去的地方，并同时进行以下操作：

——立即电话联系家属，询问患者可能去向，协同寻找；
——上报护理主管、护理部及相关部门，在院内全面寻找；
——询问门卫情况，请示院长查看监控录像并留存，确认患者是否出院。

7.3.2 经上述查找仍未找到服务对象，且确认其已出院、存在走失风险时，应立即报告院长，启动以下应急处置措施：
——整理住户基本情况、体貌特征，身着衣裤等信息；
——拨打 110，报告公安局、派出所；
——成立专项寻找小组，针对院外可能的去向范围全面展开搜寻工作。同时组织人员再次在院内仔细搜查。

8 服务评价与改进

8.1 评价小组人员

评价小组人员包括但不限于：医生、社会工作者、护理主任、居住区负责人、养老护理员，并应持有相关部门颁发的职业资格证。

8.2 评价方式

8.2.1 应采取听取服务对象及相关第三方的建议和意见的形式，设置意见箱等形式进行评价。
8.2.2 应定期开展机构内的服务质量检查与考核。
8.2.3 对于服务满意度，应建立多种渠道收集服务对象是否满意的信息。
8.2.4 应记录并保存服务满意度记录，定期不定期对服务满意度进行汇总分析。

8.3 评价内容

评价内容包括但不限于：
——服务项目；
——服务质量；
——服务人员；
——服务满意度；
——工作记录和归档情况。

8.4 改进

8.4.1 应根据评价结果，对不符合要求的项目制定纠正或预防措施，及时改进。
8.4.2 在服务过程中随时收集有关信息，发现问题应建立问题上报解决机制，及时制定整改措施。

附 录 A
（资料性）
护理等级通知单

表A.1给出了护理等级通知单。

表A.1 护理等级通知单

入院号：					
姓名		性别		居住区	
护理等级	能力完好□	轻度失能□	中度失能□	重度失能□	完全失能□
执行时间		居住区负责人签字		护理主任签字	

附 录 B
（资料性）
调整居住区通知单

表B.1给出了调整居住区通知单。

表B.1 调整居住区通知单

姓名		性别		出生日期		护理等级	
调整日期				护理主任签字			
原居住区				居住区负责人			
现居住区				居住区负责人			
调整原因：							
亲属/监护人签字：				签字时间：			

附 录 C
（资料性）
调整居住区物品交接登记表

表C.1给出了调整居住区物品交接登记表。

表C.1 调整居住区物品交接登记表

姓名：		性别：		入院号：	
日期	物品名称	数量	交物人	接物人	备注

附 录 D
（资料性）
调整居住区药品交接登记表

表D.1给出了调整居住区药品交接登记表。

表D.1 调整居住区药品交接登记表

序号	日期	药品名称	数量	规格及有效期	服用剂量	相关第三方签字	接收人

附 录 E
（资料性）
照护计划

表E.1给出了照护计划。

表E.1 照护计划

服务类别	服务项目	服务要求	
日常照护	饮食照料	饮食类别	☐普食 ☐半流饮食 ☐流质饮食 ☐软食 ☐碎食 ☐剔骨刺 ☐鼻饲 ☐其他_____
		饮食饮水	☐正常 ☐提醒 ☐协助 ☐其他_____
		护理措施	☐噎食呛咳预防的护理 ☐常规进食进水的护理 ☐鼻饲的护理
	排泄照护	排便	☐正常 ☐提醒 ☐协助 ☐其他_____
			☐移动便器 ☐便盆 ☐纸尿片 ☐纸尿裤 ☐造瘘（及时更换） ☐其他_____
		排尿	☐正常 ☐提醒 ☐协助 ☐其他_____
			☐尿壶 ☐保鲜袋 ☐纸尿片 ☐纸尿裤 ☐尿管 ☐其他_____
		护理措施	☐协助排便的护理 ☐清洁的护理 ☐特殊导管的常规护理
	睡眠照护	☐睡前服药 ☐按时巡视 ☐睡中整理铺盖 ☐调节室内温度 ☐其他_____	
	修饰	☐自理 ☐提醒 ☐协助（☐洗脸 ☐刮胡须 ☐梳头 ☐剪指、趾甲） ☐理发	
	更衣	☐自理 ☐提醒 ☐协助（☐穿脱上衣 ☐穿脱裤子 ☐穿脱鞋袜 ☐其他_____）	
卫生清洁	口腔清洁	☐自理 ☐提醒 ☐协助（☐刷牙 ☐漱口 ☐口腔护理 ☐假牙护理 ☐其他_____）	
	手脚清洁	☐自理 ☐提醒 ☐协助（☐在床上 ☐在坐椅上 ☐其他_____）	
	会阴清洁	☐自理 ☐提醒 ☐协助（☐在床上 ☐在坐椅上 ☐其他_____）	
	皮肤清洁	☐自理 ☐提醒 ☐协助（☐淋浴 ☐床上擦浴 ☐盆浴 ☐其他_____）	
	床单卫生	☐自理 ☐提醒 ☐协助（☐依靠他人整理：床头柜，更衣柜）	
	衣物清洁	☐自理 ☐提醒 ☐协助（☐床品十五天/次；外衣、裤三天/次 ☐内衣、裤二天/次）	
	室内清洁	☐每日拖地、擦拭台面一次 ☐每周整理衣柜、床头柜一次 ☐随时保证室内卫生整洁	
安全防护	平底行走	☐正常 ☐手杖 ☐拐杖 ☐搀扶 ☐步行器 ☐轮椅 ☐其他_____	
	上下床	☐正常 ☐指导 ☐协助	
	上下楼梯	☐正常 ☐手杖 ☐拐杖 ☐搀扶 ☐其他_____	
	户外活动	☐正常 ☐协助 （☐搀扶 ☐轮椅）	
	床椅转移	☐自理 ☐协助 （☐提示 ☐少量帮助 ☐大部分帮助 ☐完全依赖）	
	风险防护	☐约束护理 ☐防跌倒 ☐防坠床 ☐防压疮 ☐防走失 ☐防自伤 ☐防烫(烧)伤 ☐防食品药品误吸 ☐防噎食 ☑防文娱轰动意外 ☐其他_____	
康乐活动	社工服务	☐做操 ☐手工 ☐书法 ☐绘画 ☐棋牌 ☐看电视 ☐读书看报 ☐其他_____	

表E.1　照护计划（续）

服务类别	服务项目	服务要求	
	心理健康	☐小组活动　☐院外活动　☐交流与沟通（ ☐疏导 ☐鼓励 ☐启发同室交流） ☐听音乐　☐其他_____	
医康服务	体征监测	☐血压监测　☐血糖监测　☐体温监测　☐其他	
	服药	☐内服药　☐外用药　☐其他_____	
	健康观察	☐定期查房　☐定期巡视　☐定期体检　☐其他_____	
	康复锻炼	☐坐位训练　☐站立训练　☐行走训练　☐上下楼梯锻炼　☐言语锻炼　☐上肢活动训练 ☐手指肌力训练　☐更多系统更专业训练　☐其他_____	
特殊照护注意事项			

居住区负责人：　　护理主任审核：　　制定日期：

附 录 F
（资料性）
居住区域反馈表

表F.1给出了居住区域反馈表。

表F.1 居住区反馈表

姓名		性别		居住区	
转入时间					
能否适应	能□		否□		
居住区负责人签字					
日期					

参 考 文 献

[1] GB/T 19012—2019 质量管理 顾客满意 组织投诉处理指南
[2] GB 38600—2019 养老机构服务安全基本规范
[3] WS/T 802—2022 中国健康老年人标准
[4] WS/T 810—2022 基层医疗卫生机构急重患者判断及转诊技术标准
[5] WS/T 845—2024 医养结合机构内服务对象在养老区和医疗区之间床位转换标准
[6] DB14/T 2149—2020 养老机构服务对象健康评估规范