

养老机构 服务与管理实务

**YANGLAO JIGOU
FUWU YU GUANLI SHIWU**

江苏民康老年服务中心



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

养老机构服务与管理实务

江苏民康老年服务中心

主 编:汪生夫

副主编:王震宇 关兰友

编 者(按姓氏笔画为序)

王国俊	王震宇	尹春华	关兰友
吴友凤	时英平	汪生夫	沙维伟
张秀伟	陆 云	陈友谊	易 婕
金邦奎	钱国亮	韩品喆	



SE 东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

· 南京 ·

内容提要

本书是由江苏民康老年服务中心组织全省从事养老工作的专家、高校教授、大型养老机构资深院长编写,旨在规范、提高养老机构的服务和管理水平。本书主要介绍养老机构的基本元素、养老机构的设置、老年人能力评估、养老机构照护服务、养老机构医疗服务、养老机构康复服务、老年人心理健康服务、养老机构膳食营养服务、养老机构社会工作服务、养老机构规章制度建设、养老机构质量管理、养老机构经营管理、养老机构安全管理、养老机构文化建设、养老机构延伸服务、养老机构信息化建设与管理等。本书内容丰富、图文并茂、附有案例,实用性和可操作性强。

本书可作为养老机构的培训教材,也可供养老机构的投资者、养老机构的经营管理者、养老服务一线工作者、关注养老机构发展的各类人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

养老机构服务与管理实务 / 汪生夫主编. — 南京: 东南大学出版社, 2017. 6

ISBN 978 - 7 - 5641 - 6806 - 3

I. ①养… II. ①汪… III. ①养老院—运营管理
IV. ①C913.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 247411 号

养老机构服务与管理实务

出版发行 东南大学出版社
出版人 江建中
社 址 南京市四牌楼 2 号
邮 编 210096
经 销 新华书店
印 刷 南京京新印刷有限公司
开 本 700 mm×1000 mm 1/16
印 张 21.25
字 数 405 千字
书 号 ISBN 978 - 7 - 5641 - 6806 - 3
版 次 2017 年 6 月第 1 版
印 次 2017 年 6 月第 1 次印刷
定 价 45.00 元

* 本社图书若有印装质量问题,请直接与营销部联系,电话:025-83791830。

前 言

随着老龄化程度的加深,中国社会对机构养老有着巨大的需求。一方面,政府对“三无”、五保及低收入老人提供无偿或低收费的供养、护理服务,需要加强传统福利性养老机构的建设和管理,发挥好公办养老机构的托底作用。另一方面,随着高龄人口规模的增长,需要不同程度照护的失能、半失能的老年人口持续增加,这部分老年人更加依靠养老机构提供专业化的服务。同时,随着工业化和城市化进程的不断加快,我国的社会结构发生急剧变迁,削弱了家庭的养老功能,也改变了人们的养老观念,老年人和有老年人的家庭对于不同功能的机构养老需求越来越大。“十三五”规划纲要明确要求建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系。作为多层次养老服务体系的一个终端环节,养老机构在养老服务供给中发挥着不可替代的作用。发展机构养老服务的现实需要是我们组织编写本书的第一个动因。

编写本书的第二个动因来自提升养老机构经营管理能力和服务质量的实际需要。进入21世纪以来,特别是近几年来,养老机构及管理人员逐年增多,但现有养老机构特别是民办养老机构中近一半处于亏损状态。其中一个重要原因是养老机构管理人员经营管理能力和专业化服务水平还远不能适应养老机构服务与经营管理的实际需要。加强养老机构管理人员队伍建设,为养老机构管理人员以及实际工作者提供服务与经营管理专业化知识和较为先进的服务与经营管理理念,显得十分迫切。

《养老机构服务与管理实务》较好地回应了养老机构发展和养老机构管理人员能力建设的需要,有助于养老机构投资者在规划设置养老机构时较好地契合养老机构建设的特点与实际,科学规划,准确定位,有助于养老机构管理人员以及实际工作者丰富经营管理知识、提升专业化能力,进而提高养老机构自身建设与服务质量,提高社会对养老机构的接受度,改善经营状况,提高入住率和服务利用率,实现机构盈利和可持续发展。

本书共分十六章,全方位、多角度、系统地解答了社会上对不同性质养老机构的“偏爱与偏见”;解答了资本介入养老院在投资建设上存在的“盲点与疑点”;解答了养老机构管理人员对机构运营与管理上的一些“难点与重点”。全书共分七大模块。

一、基本元素与基础知识

作者讲述了养老机构的类型、服务功能、机构的属性与发展方向,介绍了养老机构设立策划、许可、机构建筑设计原则、设计标准和机构基本规范等。

二、基本服务与特殊服务

作者说明了养老机构医养结合的重要性,介绍了养老机构医养结合的实践模式、医疗服务的内容及要点;叙述了老年人能力评估资质、方法、流程、标准,照护服务需求、内容、方式、管理以及膳食营养服务、老年人心理健康服务、康复服务。其中包括膳食营养配给原则、基本要求和质量控制;老年人心理特征、心理健康保健与老年人心理沟通的基本原则和方法;康复方法、康复器材的选择与使用以及针对老年常见病的特殊康复训练等。

三、制度建设与安全管理

作者介绍了养老机构规章制度制定的原则、程序、方法和制度的执行,同时导入了制度范例;养老机构安全管理以及采取必要的安全管理技术措施,风险防范与事故纠纷处理等。

四、社会工作与方法技巧

作者分别列出社会工作对养老机构有哪些重要性?社工如何介入机构养老,其中有关老人个案工作、小组工作、行政社会工作、与家属的合作等,直接影响养老机构的生存与发展。

五、质量管理与标准化建设

作者主要介绍了养老机构质量管理的原则、方法,质量管理的主要活动,包括建立质量方针和质量目标,以及质量策划、质量控制、质量保证和质量改进等;阐述了养老机构标准化建设的内涵与意义,介绍了现有养老机构建设标准以及促进养老机构标准化工作实施和落实的基本路径。

六、机构经营与文化建设

作者分析了养老机构如何经营?经营策略、效益评估、养老机构经营常见风险类型及风险规避,以及延伸服务等。阐述了养老机构文化建设的核心内容;将养老传统文化与现代企业制度文化有机结合起来,介绍了中国传统养老文化与 CIS 系统导入,以及如何构建养老机构品牌文化等。

七、数据时代与信息平台

作者讲解了养老机构信息化基本元素、趋势,养老机构信息化平台的构建,如硬件、软件,流程与管理;养老机构十互联网。在互联网时代,养老服务将步入服务智能化、信息在线化、服务可视化。

由于时间仓促,且限于编者水平有限,难免有疏漏之处,诚致歉意。恳请广大读者提出宝贵意见,以便再版时充实、完善。

编者在此感谢江苏省民政厅领导的关心和大力支持!对参与本书编写、编务工作的各位同仁谨表谢意。本书编写过程中得到东南大学出版社常凤阁女士、养老方面资深专家关兰友先生的帮助,在此表示感谢!

编者

2017年5月20日

目 录

第一章 养老机构概述	1
第一节 养老机构的类型	1
第二节 养老机构的属性	5
第三节 养老机构的发展	7
第二章 养老机构设置	12
第一节 养老机构设立许可	12
第二节 养老机构建筑设计	20
第三节 养老机构基本规范	32
第三章 老年人能力评估	37
第一节 能力评估组织资质	37
第二节 能力评估原则、方法与流程	38
第三节 能力评估实施标准	40
第四章 养老机构照护服务	61
第一节 老年人照护服务内容	61
第二节 养老机构的护理管理	64
第五章 养老机构医疗服务	71
第一节 养老机构医养结合	71
第二节 养老机构医疗服务内容	75
第三节 机构中常见老年病人医护要点	77
第四节 老年人常见急危重病人的病情观察及护理	91
第五节 养老机构医疗服务管理	94
第六章 养老机构康复服务	97
第一节 康复服务基本内容	97
第二节 养老机构常用的康复器材	100

第三节	养老机构常用的康复方法	107
第四节	常见老年病的康复训练方法	111
第五节	康复服务管理质量控制	133
第七章	老年人心理健康服务	135
第一节	老年人心理特征	135
第二节	老年人心理健康标准	137
第三节	老年人心理健康保健	138
第四节	老年人心理沟通的基本原则和方法	139
第五节	老年人常见的心理(精神)疾病	141
第八章	养老机构膳食营养服务	148
第一节	膳食营养服务概述	148
第二节	膳食营养服务的基本要求	152
第三节	膳食服务管理质量控制	180
第九章	养老机构社会工作服务	182
第一节	养老机构社会工作概述	182
第二节	社工的工作内容、原则及技巧	183
第三节	老年人社会工作方法	185
第十章	养老机构规章制度建设	197
第一节	养老机构规章制度的制定	197
第二节	养老机构规章制度的执行	198
第三节	养老机构规章制度范例	199
第十一章	养老机构质量管理与标准化建设	218
第一节	养老机构质量管理概述	218
第二节	质量管理的主要活动	222
第三节	养老机构标准化建设概述	227
第十二章	养老机构经营管理	236
第一节	养老机构经营管理概述	236
第二节	养老机构经营策略	239

第三节	经济效益评估	246
第四节	养老机构经营风险管理	248
第十三章	养老机构安全管理	252
第一节	养老机构易发生的事故及老人安全	252
第二节	养老机构安全管理的主要内容	254
第三节	风险防范与事故纠纷处理	256
第十四章	养老机构文化建设	263
第一节	养老机构文化	263
第二节	中国传统养老文化的核心内容	265
第三节	养老机构文化 CIS 系统导入	267
第四节	养老机构品牌文化	272
第十五章	养老机构社区延伸服务	276
第一节	机构向社区延伸服务的理念驱动	276
第二节	机构向社区延伸服务的路径与方法	278
第三节	机构向社区延伸服务的项目内容	280
第十六章	养老机构信息化建设与管理	285
第一节	养老机构信息化的概念	285
第二节	养老机构信息化平台的构建	290
第三节	养老机构信息化实施	298
第四节	“养老机构+互联网”新业态	299
附录	301
一、	中华人民共和国老年人权益保障法(2015年修正)	301
二、	国务院办公厅转发卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知(国办发〔2015〕84号)	310
三、	国务院办公厅关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见(国办发〔2016〕91号)	316
四、	江苏省养老服务条例	323
主要参考文献	331

第一章 养老机构概述



养老机构是指依照《养老机构设立许可办法》(民政部令第48号)以及省级民政部门相关规定设立并依法办理登记的为老年人提供集中居住和照料护理等服务的机构。养老机构的服务对象是广义的老年人群体,主要服务对象是失能、半失能和失智老年人。

在老龄化趋势日益加剧的大背景下,在居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系的建设中,机构养老是重要的一环。机构养老服务能够为老年人尤其是失能、半失能和失智老年人提供更为专业的服务,在养老服务供给中发挥着不可替代的作用。

第一节 养老机构的类型

养老机构在我国古代社会就存在,一直到计划经济时代,养老机构都是作为救济性、福利性的机构而存在。改革开放以来,特别是党的十八大后,国家出台了一系列政策,引导和支持社会力量兴办养老机构,打破了政府垄断社会福利的局面,我国养老机构快速发展,养老机构投资主体、服务对象、运行方式等方面发生了很大的变化,丰富了养老机构的类型。

一、按机构性质分类

(一) 非营利性养老机构

所谓非营利性养老机构即公益性养老机构。非营利性养老机构在取得行政许可后,符合民办非企业单位条件的,由民政部门办理登记手续;经批准设置为事业单位的,由事业单位登记管理机关办理登记手续。非营利性养老机构不以营利为主要目的,享受国家提供的相关优惠政策,不需要上缴税收,但赢得的利润不能分红,只能用于养老机构的滚动发展。

(二) 营利性养老机构

所谓营利性养老机构即经营性养老机构。营利性养老机构向工商行政管理部门办理登记手续后,依法向民政部门申请行政许可。营利性养老机构可以追求利

益最大化目标,在完成税收征缴后,所得利润可以分红;以往一般不享受由政府提供的相关优惠政策,近年来,为吸引更多社会资本,培育和扶持养老机构发展,政府出台政策给予一定扶持。

二、按投资主体分类

(一) 公办养老机构

所谓公办养老机构是指由政府投资兴办的养老机构。国家现在对公办养老机构的功能定位界定在托底功能,即优先保障“三无”、五保、优抚对象和经济困难的孤寡、失能、高龄等老年人的养老服务需求,充分发挥托底保障作用,在此前提下,为社会上的其他老年人提供服务。面向社会老年人服务收费所得主要用于弥补事业经费的不足。《老年人权益保障法》第四十一条规定:“政府投资兴办的养老机构,应当优先保障经济困难的孤寡、失能、高龄等老年人的服务需求。”2013年国务院35号文件《关于加快发展养老服务业的若干意见》规定:“各地公办养老机构要充分发挥托底作用,重点为“三无”(无劳动能力,无生活来源,无赡养人和扶养人或者其赡养人和扶养人确无赡养能力和扶养能力)老人、低收入老人、经济困难的失能半失能老人提供无偿或低收费的供养、护理服务。政府举办的养老机构要实用适用,避免铺张豪华。”

(二) 民办养老机构

所谓民办养老机构是指由社会力量投资兴建的养老机构,其服务对象是社会上的广大老年人,包括通过向政府购买为“三无”老人、低收入老人、经济困难的失能半失能老人提供机构供养护理服务。什么是社会力量?可以理解为除政府力量以外的力量。民办养老机构按照其是否以营利为主要目的,分为非营利性养老机构和营利性养老机构两大类。

国外养老机构起步较早,大多为民办养老机构。在我国,养老机构最初主要是政府办和集体办的福利院、敬老院。为了适应人口老龄化发展形势,增加社会养老服务的供给,同时减少政府的财政负担,民政部于20世纪80年代提出了“社会福利社会化”的理念。2000年,国务院转发了《关于加快实现社会福利社会化的意见》(国办发[2000]19号),首次提出社会化养老,才逐步突破了过去国家办福利的单一模式,形成了政府、集体以及民办等多元参与举办的社会福利院、敬老院、福利中心、老年公寓等各类养老机构。为鼓励引导民间资本投资举办养老机构或养老设施,提高机构养老服务水平,中央和地方政府相继出台了一次性建设补贴、床位运营补贴等支持民办养老机构的政策,并就养老机构许可准入、建设运营、管理监督、质量评估等方面出台了一系列规定、办法、标准和规范。主要有:2000年财政部、国家税务总局印发的《关于对老年服务机构有关税收政策问题的通知》(财税

[2000]97号),制定了对政府部门和社会力量兴办的老年服务机构的税收优惠政策;2005年民政部等九部门联合发布的《关于支持社会力量兴办社会福利机构的意见》(民发[2005]170号),鼓励和扶持企事业单位、社会团体和个人等社会力量投资举办养老机构;2006年国办转发的《关于加快发展养老服务业的意见》(国办发[2006]6号),要求按照政策引导、政府扶持、社会举办、市场推动的原则,逐步建立以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为补充的养老服务体系;2012年民政部发布《关于鼓励和引导民间资本进入养老服务领域的实施意见》(民发[2012]129号),鼓励民间资本参与居家和社区养老服务、举办养老机构和服务设施、参与提供基本养老服务、参与养老产业发展;2013年国务院35号文件,出台了一系列对民办养老机构实行民办公助的优惠扶持政策,涉及金融机构信贷、建设用地供应、税费减免、财政补贴等,其中有对营利性养老机构的相关优惠扶持政策,显示了政府对民办养老机构的支持和倡导;2015年,民政部、发展改革委、教育部等十部委联合发布《关于鼓励民间资本参与养老服务业发展的实施意见》(民发[2015]33号),意见在鼓励民间资本参与机构养老服务方面提出,支持采取股份制、股份合作制、政府和民间资本合作等模式建设或发展养老机构,鼓励社会力量举办规模化、连锁化的养老机构,鼓励养老机构跨区联合、资源共享,发展异地互动养老,推动形成一批具有竞争力的养老机构。今后,增加养老机构数量和养老床位数量主要依靠社会力量,逐步使社会力量成为发展养老服务业的主体。

(三) 农村五保供养机构(敬老院)

农村五保供养机构是指在农村设置的供养“三无”(无劳动能力,无生活来源,无法定赡养、抚养、扶养义务人或者其法定赡养、抚养、扶养义务人无赡养、抚养、扶养能力)的老人,供养内容即五保:保吃、保穿、保住、保医、保葬。这类机构既有政府投资兴建的,也有农村集体经济投资举办的。1994年国务院发布《农村五保供养工作条例》(国务院第141号令)。2010年民政部发布《农村五保供养服务机构管理办法》(民政部第37号令)。《办法》第四十一条规定:“农村五保供养服务机构在满足当地农村五保供养对象集中供养需求的基础上,可以开展社会养老服务”。为加快农村养老服务业发展,国务院2013年35号文件进一步明确了农村五保供养机构的功能定位:健全农村五保供养机构功能,使农村五保老人老有所养,在满足农村五保对象集中供养需求的前提下,支持乡镇五保供养机构改善设施条件并向社会开放,提高运营效益,增强护理功能,使之成为区域性养老服务中心。

(四) 外资投入养老机构

民政部1999年颁布的《社会福利机构管理暂行办法》规定:香港、澳门、台湾地区的组织和个人,华侨以及国外的申办人,只能通过与内地组织和个人采取合作的形式申请举办养老机构。为推动我国养老服务业健康发展,推进服务业对外

开放,2014年11月商务部、民政部联合发布了81号公告《商务部、民政部关于鼓励外国投资者在华设立营利性养老机构从事养老服务的公告》,鼓励外国投资者在华独立或与中国公司、企业和其他经济组织合资、合作举办营利性养老机构。在优惠扶持上,《公告》明确:鼓励外国投资者参与专门面向社会提供经营性服务的公办养老机构的企业化改制;外商投资营利性养老机构可以从事与养老服务有关的境内投资,鼓励外国投资者发展养老机构规模化、连锁化经营,开发优质养老机构品牌;外商投资营利性养老机构与国内资本投资举办的营利性养老机构享有同等的税收等优惠政策和行政事业性收费减免。《公告》同时指出,香港、澳门、台湾地区投资者举办营利性养老机构,参照《公告》执行。

近年来,我国加大公办养老机构管理运行体制改革力度,通过公办民营、公建民营、购买服务、委托管理等方式,养老机构建设、管理与运营的方式更加多样化。

三、按服务功能分类

按服务功能对养老机构进行划分,并设定不同条件和标准是国际通行做法,有利于为不同健康程度的老年人提供更为专业的照料和护理。

在美国,养老机构通常分为三类:第一类为“技术护理照顾型养老机构”,主要收养需要24小时精心医疗照顾,但不需要医院所提供的经常性医疗服务的老人;第二类为“中级护理照顾型养老机构”,主要收养没有严重疾病、需要24小时监护和护理,但不需要技术护理照顾的老人;第三类为“一般照顾型养老机构”,主要收养需要提供膳食和个人帮助,但不需要医疗服务及24小时生活护理服务的老人。瑞典将老年人分成可自理、不能自理需要经常性照料、患老年痴呆及其他重病需要医疗护理的老年人,分别提供入户服务公寓、老年公寓、疗养院和类家庭等类型养老机构。澳大利亚提供老年院、护理院等老年机构。在我国香港地区,按照老年人不同程度的护理需要,养老机构的功能也分为三类:第一类为“高度照顾安老院”,第二类为“中度照顾安老院”,第三类为“低度照顾安老院”。台湾地区的养老机构主要也是这三种类型。

我国大部分地区目前尚未形成统一的养老机构分类标准,大多数养老机构收养的老年人涵盖从生活自理的老年人一直到生活不能自理直至临终关怀的老年人,是一种综合型的管理模式,这些养老机构只是在机构内部按照收养老年人需要照顾和护理程度的不同,实行分级护理、分区管理。民政部正在研究制订“养老机构分类与命名标准”。目前,我们可以借鉴境外养老机构分类经验,按照国际通行的经济和社会活动同质性原则,结合现阶段民政部门已制定出台的有关分级护理服务项目和服务标准,根据养老机构提供服务类别的不同,对养老机构进行分类。据此,可以将养老机构分为四种类型:

（一）居养型养老机构

居养型养老机构的服务对象主要为身体基本健康且生活能自理的老年人。生活能自理的老年人是指通过老年人能力评估,独立活动能力良好,生活行为能够自理,无需他人帮助的老年人。服务内容主要包括住宿、膳食、医疗保健、文化娱乐、紧急救援等。

（二）助养型养老机构

助养型养老机构的服务对象主要为身体患病但生活可以部分自理的老年人。生活部分自理的老年人是指通过老年人能力评估,具有部分独立活动能力,需要提供部分、具体的帮助或指导的老年人。服务内容主要包括住宿、膳食、日常照护、医疗保健、康复护理、文化娱乐、心理慰藉、紧急救援等。

（三）护理型养老机构

护理型养老机构是专为接收身体患病同时生活完全不能自理安度晚年的老年人。生活完全不能自理的老年人是指通过老年人能力评估,没有任何独立活动能力,全部日常生活皆需他人代其操持的老年人。提供昼夜间生活照顾、医疗康复、心理慰藉、紧急救援直至临终关怀等。

（四）综合型养老机构

综合型养老机构的服务对象为自理、部分自理及完全不能自理的老年人。根据功能分类,不同功能的养老机构接收相应护理等级的老年人。

第二节 养老机构的属性

根据养老机构的服务对象、服务功能和服务理念,养老机构服务具有以下属性。

一、养老机构服务具有社会性

养老机构服务在产业上是面向社会的服务业,养老机构的服务对象是广义的老年人群体。养老机构作为具体提供养老服务的老年人服务组织,承担着社会公共服务的使命,不论是非营利性养老机构还是营利性养老机构,都具有社会福利性质,因为它是为老年人群体服务的,为老年人提供其所需的养老服务,提高老年人晚年的生活品质,为老年人谋福利。社会性及公益性是养老机构的本质属性,是养老机构服务的首要价值追求,不论是能够自理的老年人还是不能自理的老年人,都有权利选择养老机构提供的养老服务。养老机构的养老服务关系老年人的生命安全及生活品质,进而影响老年人整个家庭的幸福,也直接关系养老服务的公共性、公益性的实现,因而不能完全依据老年人的支付能力选择其养老方式,否则就不能

确保社会中的所有入不管贫富都享有起码的有尊严的生活。养老机构是社会化养老服务的重要载体,是发展养老服务业的重要方面。同时,养老机构的发展也有利于带动经济增长,促进就业,提高全体人民的生活水平和生活质量。

二、养老机构服务具有特殊性

“十三五”规划纲要提出“建立以居家为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系”。作为多层次养老服务体系的一个终端环节,养老机构主要是满足特定群体的刚性需求,特别是满足失能失智老年人的养老服务需求。国际社会通行的做法是入住养老机构的对象基本定位于最需要照护的失能半失能和失智老人。在我国,政府投资兴办的养老机构,首先是担负起“兜底”功能,也就是为“三无”“五保”老年人、低收入老年人、失能失智老年人等失去经济来源和基本保障的最困难群体提供最基本的养老服务。随着人口老龄化的加剧,老年人中的高龄老人、空巢老人、失能老人以及各种患慢性病的老人数量快速增长。这些老年人群有着与其他老年人不同的养老服务需求,单纯依靠家庭的设施和照料,或者社区日托中心的照料已难以达到其所需要的养老服务。养老机构作为集中养护老年人的服务组织,为入住老年人提供生活照料、医疗康复、精神慰藉直至临终关怀等服务,满足了这部分特定老年人群体的养老服务需求。

三、养老机构服务具有专业性

养老机构作为为老年人特别是失能失智老年人提供社会化、专业化服务的重要载体,有着其他社会化养老服务载体难以比拟的专业化优势。养老机构虽然直接服务对象不多,但它的专业化、规范化、标准化程度高。养老机构有严格的准入门槛,有专业化的设施设备,有经验丰富的专业团队,有规范的服务流程和严格的质量监督管理机制。养老机构的地位和作用,决定了养老机构应当是具备专业服务水准、能够提供较高质量服务的机构,否则,就满足不了社会化养老的有效需求。据中国首部老龄产业发展蓝皮书《中国老龄产业发展报告(2014)》指出:老年人口健康水平堪忧,目前城乡老年人口中健康存在问题的、健康状况一般的和健康良好的分别占老年总人口的27%、56%和17%,在平均约19年的余寿中,健康余寿只有9年左右,其余10年基本上是带病或失能状态;失能老年人口大幅增长,未来中国失能老年人口将从2013年底的3750万,增长到2020年的4700万、2030年的6800万和2050年的9700万,到人口老龄化的高峰年即2054年,失能老年人口将超过1亿。人口老龄化严峻形势必须借助专业化的养老机构对老年人提供长期照料、护理康复、精神慰藉和临终关怀服务。机构养老不仅仅是养老地点的选择,更重要的是有养老服务的品质,因为它更专业。

四、养老机构服务具有示范性

从整体上说,养老机构无论在设施设备还是在人员技术等方面都具有非常独特的优势,它们可以通过设施设备、人员技术和优质服务的输出,发挥延伸基层、辐射社区、带动社会、示范民间的作用,从而提高社会养老服务的整体水平,推进普惠、均等、同质化的社会化养老服务。一是,养老机构可以为居家老年人提供辐射服务。目前我国开始将养老服务重心转向社区,鼓励社区居家养老,但对居家老人来说,仅靠乡镇街道和村居是难以提供专业化服务的。养老机构可以弥补社区居家养老服务的不足,满足居家老年人的养老服务需求。二是,养老机构可以通过培训社区养老服务人员和指导社区养老服务组织,提高社区养老服务水平。在我国现阶段,社区居家养老服务尚不发达,养老机构可以以其专业、技术等方面的优势,为社区居家养老服务发挥专业、技术辐射作用,促进机构服务与社区居家养老服务融合发展。三是,一些小型专业化的养老机构可以直接建在社区或周边,直接成为社区居家老年人的养老服务载体,示范和带动社区居家养老。

第三节 养老机构的发展

养老机构发展的根本目的是满足老年人的机构养老服务需求,特别是满足失能失智老年人机构养老服务的刚性需求。因此,养老机构的发展,必须坚持以需求为导向。

一、增加机构床位总量

当前我国机构养老领域最突出的矛盾仍然是总量不足。根据民政部统计,截至2016年底,全国共有各类养老服务床位680万张,每千名老年人拥有养老服务床位数超过30张。这不仅远低于发达国家每千名老年人50~70张的平均水平,甚至还不如一些发展中国家。若按照中等发达国家5%的老年人选择入住养老机构进行预测,需要养老床位1100多万张(2015年底全国60岁以上老年人口达2.22亿,占总人口的16.1%),床位缺口达400多万张。目前我国老年人口高龄化趋势不断加剧,失能失智老年人以及空巢家庭老年人呈持续增长态势,老年人的照料、护理等问题十分突出,社会对机构养老服务的潜在需求越来越大。同时,随着工业化和城市化进程的不断加快,我国的社会结构发生急剧变迁,家庭结构、规模日趋小型化,家庭养老功能逐渐弱化,老年人和有老年人的家庭对于不同功能的机构护理需求不断地增加。据报道,在北京、上海等一线大城市,公办养老机构已成为稀

缺资源,普遍存在“一床难求”的现象。

在“中国养老床位不足”的命题之下,当前和今后相当长的一个时期,仍需增加养老机构及床位数量。对政府部门来说,要围绕国务院 2013 年 35 号文件提出的养老机构建设目标,和 2014 年 5 月民政部、国土资源部、财政部、住房城乡建设部四部门联合下发的《关于推进城镇养老服务设施建设工作的通知》(民发〔2014〕116 号)要求,在深入调研并掌握老年人群体养老方式需求、现有机构资源的基础上,运用科学的理论与方法进行养老机构数量、规模、布局的统筹规划,统筹建设居养型、助养型、护理型、综合型等各类养老机构。这方面应该把握好四个统筹,解决好当前存在的床位紧张、总量不足和城乡、区域、床位结构匹配不合理,以及离老年人原居住地太远等突出问题:一是统筹考虑城市养老和农村养老,实现区域均衡;二是统筹考虑人口结构和变化趋势,做到适度超前;三是统筹考虑护理型床位和居养型床位,推进医养融合;四是统筹考虑新建养老机构和现有机构升级改造,扩大增量,改造存量,从而实现养老机构规划科学、布局合理;按需建设、适度超前;种类齐全、功能多样,满足城乡老年人机构养老需求。对养老机构来说,则需要根据自身的基础设施、人员配备、服务状况、社会联系、资金供应等,合理确定功能和服务定位,明确服务对象和服务方式,在此基础上,通过提升机构的专业能力和经营能力,采用多种方式、利用多方资源促进自身功能的实现。

二、优化机构床位结构

养老机构和床位总量一方面存在不足,另一方面结构性失衡和供需错位的矛盾也非常突出,既存在一些养老机构一床难求的“火”场面,又存在一些养老机构床位空置的“冷”尴尬,一床难求与高空置率并存。据国家统计局统计资料,2014 年末全国养老机构床位空置率高达 48%,且居住在养老机构的大多数是生活能够自理的老年人。主要是大城市和城市主城区的养老机构一床难求,而农村乃至城市郊区床位空置赋闲,一些郊区和农村的养老机构实际入住率甚至不足 20%;对生活不能自理老年人的护理型床位偏少,面向生活能自理老人的床位偏多。

破解养老机构结构性短缺矛盾,只靠增加养老机构数量和床位数量还远远不够。要优化机构养老服务供给结构,从满足于简单生活照料的养老机构向多功能转变,尤其要向护理型(医养结合型)的养老机构发展。2015 年 11 月,党的十八届五中全会结束后不久,国务院办公厅就转发了卫生计生委等九部门《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》,全面部署进一步推进医疗卫生与养老服务相结合。2016 年 4 月,民政部、卫生计生委发文支持举办医养结合服务机构。医养结合将成为未来养老机构发展的主要方向,因为养和医是老年人最为迫切的两大需求。所谓“医养结合”,就是医疗卫生和养老服务相结合,将预防、治疗、康复、护

理和生活照料融为一体,实现医疗、养老服务资源有机共享和功能互补,既满足入住老年人的生活照料需求,又能为入住老年人提供医疗康复、健康管理、急诊急救等医疗服务。医养结合型养老机构的模式可多种多样,养老机构既可根据服务需求和自身能力,按相关规定申请开办老年病医院、康复医院、护理院、中医医院、临终关怀机构等,也可以在养老机构中内设医务室或护理站,提高养老机构提供基本医疗服务的能力,还可以与周边医疗卫生机构签订合作协议,本着互利互惠原则,明确双方责任,为老年人提供医疗服务。一切将医疗服务与养老服务相结合的养老服务供给方式,都可以被界定为医养结合的范畴。

三、机构社区居家养老融合发展

在居家为基础、社区为依托、机构为补充的养老服务体系下,机构养老和社区居家养老成为一个有机体,机构养老服务向社区居家养老服务延伸,与社区居家养老服务相衔接,将是养老机构发展式经营的必然趋势。居家养老应该是社会服务和社区服务支持下的居家养老,居家老年人的长期照护,必定要由具备一定素质的社会化、专业化的服务提供者来运营和操作。近几年,一些养老机构将机构养老服务向社区居家养老服务延伸,取得了非常好的效果,通过一系列的服务输出和延伸,既示范和带动了社区居家养老,促进了区域内社会养老服务工作整体水平的提升,同时又增强了机构自身的绩效和发展式经营。从2014年开始,全国各地开始进行发展养老综合体的尝试,这种养老综合体,把机构养老服务和社区居家养老服务融为一体,受到老年人和老年人家庭的认同和期待。

机构养老服务与社区居家养老服务衔接,就是机构在保障机构服务主体不变的情况下,把机构内专业服务模式、服务标准等延伸引入周边社区,在周边社区层面建立起有效的服务体系,为社区居家老人提供“送上门”和“请进来”的服务。延伸服务内容主要包括:机构养老服务直接进入社区与老年人家庭,连锁经营社区日间照料中心,然后以此为依托,再延伸到居民家庭,为居家老年人服务,养老护理员入户提供护理服务或护理指导服务、执业医师入户提供基本医疗和康复指导、社会工作者入户提供心理关爱服务,对周边社区开展居家养老服务的指导;承接本片区居家养老服务人员的专业技能培训;面向社区高龄、空巢和生活困难老年人开放食堂、浴室、康复室、娱乐室等服务设施和活动场所,提供就餐送餐、洗浴、休息、日间护理、医疗、康复、娱乐、学习等各类服务;通过向政府购买服务,承担起各项为老年人服务的协调、落实和监督的职责,等等。

四、提升机构服务质量

养老机构的核心竞争力是服务质量。当前,养老机构的服务质量参差不齐,总