山东省民政厅

鲁民函〔2024〕19号

山东省民政厅关于印发《养老机构认知障碍照护专区设置和服务指引（试行）》和《智慧养老院建设指引（试行）》的通知

各市民政局：

为推动全省养老机构认知障碍照护专区和智慧养老院建设，全面提升养老机构高质量发展水平，根据有关法律法规和政策标准，省民政厅制定了《养老机构认知障碍照护专区设置和服务指引（试行）》《智慧养老院建设指引（试行）》，现印发给你们，请结合实际，认真抓好贯彻落实。

山东省民政厅

2024年3月29日

（此件依申请公开）

养老机构认知障碍照护专区设置和服务指引（试行）

一、总则

（一）目的和依据

1.为推动我省认知障碍照护床位发展，提升认知障碍专业照护服务能力，提高认知障碍老年人照护服务质量，制订本指引。

2.本指引主要依据《养老机构服务质量基本规范》（GB 35796-2017）、《养老机构服务安全基本规范》（GB 38600-2019）、《无障碍设计规范》（GB 50763）、《老年人照料设施建筑设计标准》（JGJ 450）、《养老机构安全管理》（MZ/T 032）、《老年人能力评估规范》（GB/T 42195-2022）等制定。

（二）术语

1.认知障碍老年人：经专业机构认知障碍诊断确诊，或经MMSE评估符合认知障碍特征的老年人。

2.认知障碍照护专区：在养老服务机构中为认知障碍老年人提供专业照护服务而单独划分的生活与服务分区。

3.认知障碍照护床位：为认知障碍老年人提供专业照护服务的床位。

二、设置要求

（一）区域设置

1.照护专区应相对独立，可选择独栋建筑、独立楼层或楼层中的部分区域进行设置，宜临近花园、绿地等室外活动区域，也可将养老服务机构全部设置为认知症照护机构。鼓励与精神卫生诊疗资源临近设置。

2.照护专区建筑宜为低层建筑，优先考虑采光较好的建筑底层并附设室外活动空间。不应设置在地下室、半地下室。如层数为 2 层及以上时，应设置无障碍电梯。

（二）布局功能

1.每个照护专区可设置 1 个或多个照料单元，单个照料单元不宜超过 20 张床。

2.照护专区的床均建筑面积不应低于 25 ㎡。照料单元内的单人间居室使用面积不应低于 10 ㎡，双人间和多人间居室的床均使用面积不应低于 6 ㎡。

3.照护专区内宜设置居室、居室卫生间、餐厅、公共客厅、活动场所、自理能力训练场所、照护站、备餐区等，宜动静分区。

（三）环境布置

1.环境布置应温馨、舒适、安全，营造居家化的环境与氛围，应避免出现令入住者产生不良感官刺激的刺激源，如密集花纹、线条或波点等复杂图案。不应出现敏感或歧视性用语。

2.居室和公共活动用房应具有天然采光和自然通风条件，满足入住者观察和感知室外自然光线、天气、季节变化的功能需求。公共活动区域的照明应有控光设计，宜采用暖光源，避免眩光和

阴影。

3.应利用装饰品、绿植等装饰陈设物遮挡，或者利用同种色调弱化某些禁止认知障碍老年人进入的出入口或通道。禁止认知障碍老年人出入的出入口或通道应安装门禁。宜配置具年代感的怀旧物件，个性化设置熟悉的生活环境和怀旧环境。

4.应提供整洁和安全的用餐环境，餐桌和餐具、餐椅和地面应使用对比色调，餐桌桌面应避免倒影和反光。

5.踢脚线与墙面应使用对比色调，地面应防滑且无复杂纹路。扶手材质应选用防滑耐用的材料，不宜使用不锈钢等金属质感材料。

6.导向标识应多种形式并用（如文字和图形），设于显著位置，字体应放大，有防脱落措施，可兼具认知功能。

（四）设施设备配置

1.照料专区应配置门禁系统，公共区域应设置电子监控，监控视频信息储存时间不得少于 30 天。部分区域可根据实际情况选择安装 24h 监护系统。

2.老年人居室、公共活动空间及走廊距地面 20cm—30cm 高度范围内的墙面、转角宜做防撞处理，防止轮椅回旋时的磕碰。

3.应参照家庭环境配置家具、电器等设施，家具应精简，固定位置，安装防撞护角。座椅和床的高度以老年人坐姿高度为宜。

4.应配备康复、护理、应急抢救等基础设施设备，部分设施设备可与机构内其他区域共享。

5.窗户应安装限位器或防护网等，且符合消防要求。居室门、居室卫生间门、公共卫生间厕位门、公共洗浴间门等，应选用内外均可开启的锁具及方便老年人使用的把手，门上应设应急观察位置。

6.居室内应安装适合认知障碍老年人使用的呼叫系统，宜为认知障碍老年人配备电子定位仪、夜间离床感应或卫生间红外线报警系统。

7.应安排专人妥善管理易燃易爆、有毒有害、尖锐物品等危险物品、药品，备餐区、开水间不得使用明火。

三、服务要求

（一）人员要求

1.应配备满足需要的医生、护士、护理员、社会工作者、营养师等具有专业资质的服务人员。宜配备精神科专科医生或与设置精神科的医院合作开展医师定期巡诊。

2.护理人员与认知障碍老年人的配比不应低于1:3，24 小时均应有护理人员照护。同一楼层只设一个认知障碍照护专区时，护理人员总数不应少于3人。

3.每个照护专区应至少配备1名社会工作者和1名经过认知障碍照护专业培训、拥有照护计划制定能力的专业人员。

4.服务人员上岗前应参加认知障碍照护专业知识和技能培训并取得培训合格证书，且定期参加认知障碍照护继续教育。

5.服务人员应熟知认知障碍老年人的基本信息，尊重、理解

认知障碍老年人，具备较强沟通协调能力和针对认知障碍老年人情绪失控、暴力攻击等行为的预防及处理能力。

6.服务人员应定期进行压力评估，接受心理疏导、情绪疏导、心理支持和危机干预等服务或转岗调适，提升自我心理调节能力。

（二）照护要求

1.评估。应按照（GB/T 42195-2022）要求，在老年人能力评估的基础上，对申请入住照护专区的认知障碍老年人进行认知障碍照护专项评估，确定其是否适合入住照护专区。确定入住的，应与其签订认知障碍照护服务合同，明确相关权利与义务。

2.制定照护计划。应以认知障碍老年人为中心，在评估的基础上制定专属照护计划，提供个性化照护服务。

3.实施照护。应遵循安全防护、专业服务、协同参与、减缓衰退的原则，开展以起居照料、清洁卫生照料、睡眠照料、饮食照料、排泄照料等为主要内容的生活照料；开展以日常巡诊、用药服药、快速转介、慢性病管理服务等为主要内容的医疗护理；开展认知训练、心理干预、自立支援和社交参与、精神行为照护、安全防护等其他照护服务。

4.照护支持。应促进家属与认知障碍老年人建立良好的互动关系，为有需要的家属提供认知障碍相关知识普及教育、情绪疏导、心理咨询等服务，缓解家属照顾压力。宜与专业医疗卫生机构建立合作关系，及时、定期得到专业医疗服务和指导。

（三）服务评价与改进

1.应建立认知障碍照护服务质量管理制度，建立持续改进机制，定期对安全防护、服务提供、人员资质及技能、环境设备等开展质量监督与考核。

2.应制定预防机制，及时识别服务过程中的风险，对服务质量控制结果进行分析，制定整改措施并及时落实。

3.应定期开展服务评价，评价方式包括但不限于主管部门评价、机构自评、老年人或家属评价、第三方评价。

智慧养老院建设指引（试行）

一、总则

（一）为推动全省智慧养老院建设，提升养老服务信息化、数字化、智能化水平，提高养老机构管理效率和运营质量，为老年人提供高效便捷、舒适安全的高品质养老服务，制订本指引。

（二）本指引主要依据《养老机构服务质量基本规范》（GB 35796-2017）、《养老机构服务安全基本规范》（GB 38600-2019）、《智慧居家养老服务信息平台管理与服务规范》（DB 37/T 3583-2019）等标准制定。

（三）本指引的智慧养老院是指利用互联网、物联网、大数据、云计算和人工智能等技术，构建各类智慧养老服务应用场景，为老年人提供实时、快捷、高效同时又具备物联化、互联化、智能化养老服务的养老机构。

二、基本要求

（一）坚持以人为本。以提高老年人的获得感、幸福感和安全感为根本目的，以老年人服务需求为导向，采取传统服务与智能创新相结合的方式，为老年人提供专业化、高品质的养老服务。

（二）网络全面覆盖。网络通信要覆盖居住空间、医护空间、活动空间和休息场所，便利养老机构人员使用各类产品设备，支撑智慧养老院信息系统应用，方便智慧养老终端配置。

（三）场景综合应用。研发支撑智慧养老院运行的软件系统

以及方便服务人员使用的手机 APP，围绕养老机构入住管理、健康管理、生活照护等领域，推进智慧养老场景全流程、全链条、全时段落地应用。

（四）强化安全保障。在服务提供、相关设备及信息系统应用中高度重视数据安全和老年人隐私保护，按照国家有关规定严格落实各项信息系统安全防护措施，防止老年人信息泄露或者被非法获取。

三、建设内容

（一）智慧入住管理

1.入住预约。通过机构网站、APP 等渠道，老年人及家属能够查询机构服务内容、收费价格、人员入住等信息，通过线上进行参观预约、探访预约。

2.入住评估。以老年人能力评估、“九防”安全风险评估为重点，生成电子化评估模板，对入住老人进行入院前和入住后评估，建立老年人能力电子评估档案，形成电子化、可追溯的评估结果；制定定期评估计划，评估任务到期自动提醒，提升评估服务质量和管理水平。

3.入住办理。鼓励在系统中形成房态图，直观展示机构空间布局、床位使用等情况，方便老年人及家属选择床位，为机构床位管理提供便利。

4.入住结算。提供老年人入住期费用自动结算功能，形成老人月度费用账单，实现一键出账、精细化结算。

（二）智慧照护服务

1.制定照护方案。根据老年人能力评估情况，结合老年人健康档案、老年人疾病史等信息，动态为老年人制定个性化照护方案，明确服务时间、服务内容，形成电子化照护计划。

2.执行照护计划。护理员根据照护计划，为老年人提供助医、助浴、助洁、助餐、助急等照护服务，并形成老年人照护电子记录。有条件的养老机构，可将老人照护任务同步到床头和门口智能机，护理员实时查看照护任务，完成任务后通过触摸屏点击任务完成，实现照护服务的电子化管理。

3.服务主动响应。通过电子床头呼叫设备、AI 智能语音设备，实时接收老年人的主动服务呼叫和需求，及时提供服务。鼓励有条件的养老机构通过 AI 智能体征监测、紧急离床监测、跌倒监测等物联网设备，自动检测老年人身体状态和生活状态，及时发现和预警报警老年人异常情况，有效处置各类紧急突发状况。

4.形成照护档案。综合物联网设备感知、老人健康档案、照护计划等信息，综合形成和实时查看老年人能力评估、健康体征、照护服务等信息。

5.提升照护质量。依托智能护理床、护理机器人、消毒机器人、智能化康复辅助器具等设备，为老年人提供各类康复护理、生活照料、益智训练等场景服务。利用电视机、音频设备、触摸屏、机器人等设备，为老年人提供视频、图像、音频等智能互动服务。

（三）智慧健康管理

1.动态健康监测。依托健康监测设备，对血压、心跳、血氧

进行监测记录，形成老年人健康档案信息，定期进行疾病评估以及相关危险因素分析，制定针对性的健康管理服务方案。

2. 远程医疗服务。开展“养老院+互联网医院”服务，满足老年人慢病诊疗、配药和预约检查等需求，使老年人慢病、常见病管理、治疗、转诊、预约检查更加便捷。

3. 智慧用药服务。有条件的养老机构可通过智慧药房、智能药箱等设施设备和信息系统，提供界面友好、简单易用的自动分药、用药提醒、缺药报警等服务。

（四）智慧安全防护

1. 智能预警监测。根据养老机构各类安全工作要求，配置物联网监测设备和信息系统，实现安全监控、自动预警、实时处置。有条件的机构，可综合应用物联网、视频监控设备和数字哨兵等设备，实现身份验证、出入登记、体温检测等功能。

2. 智能视频监控。在养老机构出入口和重点区域安装智能视频监控设备，接入市级或县级民政部门安全监管平台，视频信息储存时间不得少于 1 个月。

3. 智慧安全预警。安装智慧消防、智慧燃气、互联网 + 明厨亮灶等系统，并接入当地监管平台，及时预警和处置各类安全隐患。

（五）智慧管理运营

1. 日常智能管理。依托养老机构综合管理信息化平台，为养老机构日常管理包括员工管理、物资管理、档案管理、辅助决策、综合展示等提供支撑，提升养老机构运营管理效率。

2. 全程数据管理。在院老年人利用“长者码”，实行一码通办，链接老年人护理评估、健康管理、生活照料、康复护理等各环节。打造“从入院到离院”的全周期数字生活服务体系，在院各类数据全部实行电子化录入管理，自动运算每一名老人的基本服务需求及生活规律，形成精准的“人物画像”。

3.智慧助餐服务。依托移动端、触摸屏、呼叫设备等智能化设备，为老年人提供智能化餐饮服务。支持老年人及家属通过菜品单点、套餐等多种方式订餐选餐，满足老年人多样化、个性化餐饮需求。

（六）智慧居家服务

1.创新连锁运营模式。鼓励有条件的养老机构连锁化、规模化、品牌化运营街道综合性养老服务中心、社区老年人日间照料中心等社区养老服务设施，开发建设统一高效的智慧管理运营信息平台，推动专业养老服务向社区延伸。

2.开展智慧上门服务。鼓励有条件的养老机构利用互联网、物联网、大数据、云计算和人工智能等技术，开展居家上门服务，发展“家庭养老床位”，为居家老年人打造“没有围墙的养老院”。

山东省民政厅办公室　　2024年3月29日印发