

主要标的信息

主要标的信息（中标后将公示）

投标人全称：康力元（天津）医疗科技有限公司

货物类	服务类
名称：/ 品牌（如有）：/ 规格型号：/ 数量：/ 单位：/ 	名称：2026 年度仪征市民政局政府购买居家养老上门服务项目 服务范围：包二服务范围：真州镇、马集镇，资金约 435 万元，服务人数约 5829 人，约 72504 人次（特困供养老人约 213 人，每月 2 次；其他特殊困难群体及高龄老人约 5616 人，每月 1 次）。 服务要求： 1、服务机构要求 （1）投标人需具备类似项目经验、具备专业的运营团队、履行能力和资质条件。 <u>（2）中标人在开展居家养老服务之日起三个月内配备助浴车一辆，能满足车内理发、助浴等功能，并配备相应的便携式保温、洗浴设备。</u> （3）投标人负责组建覆盖全市城乡的与服务相匹配的专业助老员队伍，助老员需熟练掌握专业的养老服务知识、方法和技能，且有一定数量的社会工作者、护士、心理、法律、水电维修等专业技能人员，队伍男女性别比例不低于 1:50；招录助老员与服务对象比例不高于 1:105。每个助老员配备设备齐全、不低于目前市场价值 350 元的服务包（含血压仪、理发套装、剪指甲套装、剃须刀、电吹风、擦玻璃套装、一次性手套和橡胶手套、清洁球、毛巾、抹布、垃圾袋、鞋套、酒精棉签、测温枪、口罩等）；需为录用的助老服务人员购买意外伤害险，多购自愿。 （4）助浴及陪伴就医服务按照各片区部分失能人数及



高龄空巢独居老人占比一、四季度不低于 10%，二、三季度占比不低于 5%的频次开展，其余失能、部分失能老人可根据需求提供上门助浴服务。

2、服务团队人员要求

(1) 服务团队应包含一名项目主管、一名品控和适量片管，并配置社会工作者或老年人评估师，护士、电工、心理咨询师和法律工作者。其中项目主管（服务期内须与投标文件一致）应具备大专及以上学历，年龄在 50 周岁（含）以下，每个月在服务区域内工作时间不少于 20 个工作日。

(2) 项目主管和片管具备一定的管理和服务能力，针对不同服务类别行业规范提供服务。项目品控具体负责本服务范围内的服务质量的监督与检查。

(3) 助老员需经专业业务培训，取得健康合格证明后上岗。从事一线居家养老工作人员需提供无犯罪记录证明。

3、服务平台要求

中标人统一使用仪征市智慧养老服务信息平台，平台的运营、系统维护由民政部门承担，中标人免费使用。

4、服务方案要求

(1) 项目实施总体方案：包含不限于以下内容

1) 深刻把握项目背景、政策要求、服务对象特征与服务内容，体现对居家、社区、机构体系化运营与本地老年人需求的准确认知。

2) 对项目有清晰的整体规划与运营目标定位，方案紧密结合项目实际与具体需求，并对未来上级政策导向、市场化发展、服务产品体系的持续丰富与拓展有专门规划和可行路径。

3) 设立完善的服务质量监督体系与可持续的评估改进制度。



①监督机制，建立服务对象反馈渠道，定期回访；设立监督小组，不定期抽查服务情况并记录。

②评估指标体系，涵盖服务完成率、服务质量满意度、服务人员专业度、投诉处理及时率等，定期（每季度或半年）开展评估并公开结果。

③奖惩措施，依据评估结果，对优秀助老员表彰奖励并优先续约；对不合格助老员责令整改，整改不到位则停止录用并列入黑名单。

④资金预算，综合服务对象数量、服务内容与标准、市场价格等因素，合理编制年度资金预算，涵盖服务费用、管理费用、评估费用等。

⑤资金管理，设立本项目专账管理，确保专款专用；定期审计并公开资金使用情况，接受社会监督。

（2）针对性分析方案：包含不限于以下内容

1）需求调研

①设计分层问卷，针对不同年龄（60-70岁低龄、71-80岁中龄、80岁以上高龄）、不同失能程度（轻度、中度、重度失能）以及不同居住情况（独居、与子女同住等）的老人，了解其对生活照料（如助餐、助浴、助洁频次需求）、医疗护理（日常健康监测、康复护理种类需求）、精神慰藉（陪伴时长、社交活动形式需求）等方面的需求差异。

②组织工作人员、志愿者深入社区、老年活动中心等场所，开展访谈，收集老人及家属对于居家养老上门服务的期望与建议，重点关注特殊需求，如患有慢性疾病老人对特定医疗服务的需求，以及行动不便老人对居家服务的需求等。

2）服务内容定制

①依据调研结果，为轻度失能老人提供以生活照料协助和定期健康咨询为主的服务套餐，如每月开展上门助洁



或开展健康咨询等。

②针对中度失能老人，设计包含更频繁生活照料、基础医疗护理以及一定精神慰藉的服务组合，例如本月开展助浴、康复训练或心理疏导等。

③为重度失能老人制定全方位、个性化服务方案，包括 24 小时紧急救援响应、专业护理人员上门护理、个性化康复计划以及专业心理咨询等服务。

3) 服务人员匹配

①根据服务对象需求，选拔具有相应资质和经验的服务人员。对于需要医疗护理服务较多的老人，安排专业护士或有医疗背景的护理人员；对于侧重精神慰藉需求的老人，配备善于沟通、有心理学知识的陪伴人员。

②开展服务人员专项培训，使其掌握针对不同老人群体的服务技巧。如针对高龄老人的沟通方式、对失智老人的认知症照护方法等，提高服务的针对性和有效性。

③开展服务人员岗位安全培训，围绕居家服务中的风险识别、安全防护设备使用（如必要时使用安全带）、高危情境（如擦拭高处玻璃）规范操作等。

4) 服务效果评估

①建立分层次评估指标体系，除通用的服务满意度指标外，针对不同类型老人设置特定指标。如对失能老人重点评估生活自理能力提升情况、康复效果；对独居老人关注其心理状态改善程度、社交融入情况等。

②定期（每季度或半年）开展服务效果评估，通过服务对象自评、家属评价、社区工作人员评价以及品控实地观察等多维度收集数据，根据评估结果及时调整服务内容、服务人员安排，以实现服务的持续优化。

(3) 服务质量控制方案：包括但不限于以下内容

1) 服务标准设定

①制定详细的服务规范手册，明确规定各项服务的具



体流程与标准。例如助餐服务要保证食材新鲜、营养搭配合理，送餐及时且温度适宜；助浴服务需提前做好安全防护措施，控制水温、室温在舒适范围等。

②针对不同服务内容确定量化考核指标，如生活照料服务的完成时长、精神慰藉服务的陪伴时长等，确保服务的精准性与高效性。

2) 人员管理

①对服务人员开展严格的入职筛选，要求具备相关专业资质与经验，如助老员要在规定时限内取得养老护理员证，定期组织服务人员进行职业道德、专业技能培训与考核，提升其服务意识与业务水平。

②建立服务人员信用档案，记录其工作表现、客户投诉情况等信息，对违规或服务质量不达标的人员予以相应处罚，如警告、暂停服务资格乃至辞退，同时对表现优秀者给予表彰与奖励，激励服务人员提升服务质量。

3) 监督机制

①建立服务对象反馈渠道，如设立服务热线、意见箱或线上反馈平台，方便老人及其家属随时对服务质量进行评价与投诉，对于反馈的问题及时跟进处理并反馈处理结果。

②成立专门的监督小组，由项目负责人牵头，通过定期实地走访服务对象家庭、查看服务记录等方式，对服务过程进行抽查监督，确保服务按标准执行，保障服务的系统性与规范性。

4) 评估与改进

①定期开展服务质量评估工作，采用内部评估与外部评估相结合的方式。内部评估由政府相关部门或委托的第三方机构依据设定的服务标准与考核指标对投标人的服务质量进行量化打分；外部评估则通过问卷调查、访谈等形式广泛收集服务对象、社区工作人员等社会各界对居家养



老上门服务的意见与建议。

②根据评估结果，深入分析服务质量存在的问题及其原因，如服务流程不合理、人员培训不到位等，制定针对性的整改措施，投标人做到限期整改。持续跟踪整改效果，形成服务质量控制的闭环管理，不断优化政府购买居家养老上门服务的质量与水平。

(4) 内部管理制度方案：包括但不限于以下内容

1) 服务团队建设

①人员招聘与选拔：根据服务需求，招聘具有护理、康复、心理等专业背景或相关经验的人员。设立严格的招聘流程，包括面试、技能测试、背景调查等，确保员工具备良好的职业素养和专业能力。

②培训与发展：制定系统的培训计划，定期为员工提供养老服务专业知识、沟通技巧、应急处理、服务安全等培训课程。鼓励员工参加外部培训和考取相关专业证书，并给予相应的支持和奖励。为员工规划职业发展路径，提供晋升机会和岗位轮换机会，激发员工的工作积极性和创造力。

2) 服务流程管理

①服务需求评估：建立完善的服务需求评估机制，在接到服务申请后，及时安排专业人员上门对老年人的身体状况、生活自理能力、家庭环境等进行全面评估，根据评估结果制定个性化的服务方案。

②服务方案制定：承接机构结合老年人能力评估结果、家庭照护需求，按照“一人一案”要求，依据居家养老上门服务与产品清单，为服务对象制定服务方案。

③签订服务协议：根据评估结果与服务方案，与老年人或其监护人签订服务协议，明确双方基本信息、服务内容与标准、双方权利义务，风险责任分担等。

④服务计划与执行：依据服务方案，制定详细的服务



计划，明确服务内容、服务时间、服务人员等。服务人员在执行服务任务时，应严格按照服务流程和操作规范进行，确保服务质量和安全。建立服务记录制度，服务人员每次服务后应及时记录服务内容、服务时间、老年人的身体状况和满意度等信息，以便跟踪服务效果和进行服务质量评估。

3) 质量控制与监督

①内部监督机制：设立质量监督部门或岗位，定期对服务过程和服务质量进行检查和评估。通过抽查服务记录、回访服务对象、实地检查等方式，及时发现和纠正服务中存在的问题。建立投诉处理机制，设立投诉热线或邮箱，及时受理老年人及其家属的投诉和建议。对投诉问题进行认真调查和处理，并将处理结果及时反馈给投诉人。

②外部评估与改进：积极配合政府部门和第三方评估机构对服务质量进行评估，认真听取评估意见和建议。根据评估结果和反馈意见，及时制定整改措施，不断完善服务内容和服务流程，提高服务质量和水平。

4) 安全与风险管理

①服务安全保障：为服务人员提供必要的安全培训和防护设备，确保服务人员在服务过程中的人身安全。对老年人的家庭环境进行安全评估，及时发现和排除安全隐患，如安装防滑设施、改造电器设备等。制定应急处理预案，对可能出现的突发疾病、意外事故等情况制定相应的应急处理措施，确保在紧急情况下能够及时有效地进行处理。

②风险管理：对本项目实施过程中可能遇到的各种难点（上门沟通、老人配合程度、服务对象前期调研等）、风险点把控及落实合理、可行的应对措施；对服务过程中可能出现的风险进行识别、评估和控制。如老年人的健康风险、服务人员的职业风险、法律风险等。购买相应的保



险，如雇主责任险、公众责任险等，降低风险损失。

(5) 应急预案：包含但不限于以下内容

1) 有效应对居家养老上门服务过程中的突发事件，保障老年人生命安全与健康，确保服务顺利进行。

2) 体现且适用于政府购买居家养老上门服务项目的服务全过程。

3) 坚持以人为本、快速反应、预防为主、统一领导与分工负责相结合。

4) 应急组织架构及职责

①应急领导小组：由项目负责人、管理层组成，负责应急决策、指挥与协调，统筹调配资源，监督应急处置工作。

②应急救援小组：由提供服务机构的专业服务人员、医护人员等组成，负责现场应急救援，如对突发疾病老人的救治、对意外受伤老人的伤口处理等，并及时向应急领导小组汇报情况。

③后勤保障小组：负责提供应急物资保障，如急救药品、医疗器械、防护用品等的采购、储备与调配，保障应急车辆的正常运行，以及处理其他后勤事务。

5) 突发事件分类及应急处置措施

①突发疾病：服务人员发现老人突发疾病，如心脏病发作、中风等，应立即拨打 120 急救电话，同时联系老人家属。在等待急救人员期间，根据自身专业知识进行简单急救处理，如心肺复苏（若具备相关资质与技能）、保持老人呼吸通畅等。

②意外事故：若老人发生摔倒、烫伤等意外事故，服务人员要迅速判断伤势，进行初步止血、包扎等处理（若伤势较轻）。伤势较重时，立即拨打 120 并通知家属，保护好事故现场以便后续调查。

③服务纠纷：当出现服务纠纷，如老人或家属对服务



质量、内容不满而产生争执时，服务人员应保持冷静，及时向所属服务机构反映。所属服务机构应迅速派管理人员与老人及家属沟通协调，了解具体诉求，积极解决问题，若无法当场解决，应约定后续处理时间与方式，避免矛盾升级。

6) 应急响应流程

①突发事件报告：服务人员在事件发生后第一时间向所属服务机构报告，所属服务机构在接到报告后 60 分钟内核实情况并向政府相关部门报告。报告内容包括事件发生时间、地点、类型、老人基本信息、初步处理情况等。

②应急启动：应急领导小组接到报告后，立即启动应急预案，根据事件类型指挥相应应急小组开展救援或处置工作。

③应急处置：应急救援小组迅速赶赴现场进行处置，后勤保障小组同步准备物资与车辆等资源保障。在处置过程中，及时向领导小组反馈进展情况，领导小组根据实际情况调整救援策略。

④应急结束：突发事件处理完毕或危害因素消除后，由应急领导小组宣布应急结束，组织对事件原因、经过、损失等进行调查评估，总结经验教训，对应急预案进行完善。

⑤培训：定期对服务人员进行应急知识与技能培训，包括常见疾病与意外事故的急救知识、沟通技巧、应急处置流程等，提高服务人员应急处理能力。

⑥演练：每半年组织一次应急演练，模拟不同类型突发事件场景，检验应急预案的可行性与有效性，提高各应急小组之间的协同配合能力，演练结束后对演练效果进行评估总结并整改完善。

(6) 培训计划方案：包含但不限于以下内容

1) 明确培训目标，提升服务人员专业素养与技能，使



其熟悉居家养老服务流程与规范，能够为老年人提供优质、安全、个性化的上门服务，满足老年人多样化需求，增强老年人居家养老的幸福感和获得感。

2) 明确培训对象，政府购买居家养老上门服务项目的全体服务人员，包括护理人员、康复治疗师、营养师、心理咨询师、家政服务人员等。

3) 培训内容与课程设置

①讲解老年人身体机能变化、常见疾病与心理特征，如认知衰退、孤独感等，帮助服务人员理解服务对象的特殊需求。

②介绍政府关于居家养老的相关政策、法规及行业规范，确保服务人员依法依规开展服务。

③生活照料技能：包括助餐（如特殊饮食制作、喂食技巧）、助浴（安全沐浴方法、皮肤护理）、助洁（家庭清洁技巧、个人卫生护理）、助行（轮椅使用、搀扶技巧）等课程，并进行实操训练。

④健康护理技能：基础护理知识（如测量生命体征、伤口护理）、常见疾病护理（如糖尿病、高血压患者护理）、康复护理技术（肢体康复训练方法）等，安排临床实习与模拟场景训练。

⑤营养与饮食搭配：学习老年人营养需求特点、合理膳食搭配原则、特殊饮食需求处理（如低盐、低脂饮食），并开展食谱设计实践活动。

⑥心理咨询与沟通技巧：掌握老年人心理疏导方法、有效沟通技巧（如倾听、表达）、应对情绪问题与认知障碍的策略，通过角色扮演进行强化训练。

⑦服务安全知识：讲解服务过程中的安全风险防范，如预防老人跌倒、烫伤、噎食等，以及服务人员自身安全防护措施。

⑧应急处理技能：培训对突发疾病（如心脏病、中



风)、意外事故(如火灾、触电)的应急处理流程与方法,进行急救模拟演练,包括心肺复苏、止血包扎等操作。

⑨养老服务职业道德:培养服务人员的爱心、耐心、责任心与敬业精神,树立正确的职业价值观。

⑩团队协作与服务意识:提升团队合作能力、服务意识与客户满意度理念,通过案例分析与小组讨论进行引导。

4) 培训方式,要求包含课堂讲授、实操训练、案例分析等

5) 培训考核与评估

①采用理论考试、实操考核、日常表现评估相结合的方式。依据学员在培训期间的考勤、课堂参与度、作业完成情况、团队协作表现等进行综合评价。

②建立培训效果反馈机制,在培训结束后通过问卷调查、学员座谈会等方式收集学员对培训内容、培训方式、培训师资的意见与建议,评估培训效果。同时,跟踪学员在实际工作中的服务质量与表现,了解培训知识与技能的应用情况,以便对后续培训计划进行调整与优化。

(7) 个性化服务:包含但不限于以下内容

1) 服务前评估

①组建专业评估团队,包括医生、护士、康复师、老年人能力评估师、社会工作者等,深入老年人家中进行全面评估。评估内容涵盖身体状况(如慢性疾病种类、自理能力水平)、心理状态(是否有抑郁、焦虑等情绪)、家庭环境(居住安全性、家庭支持情况)以及个人需求偏好(如饮食口味、兴趣爱好)等多方面。

②根据评估结果,为每位老人建立详细的个性化服务档案,档案以数字化形式存储并实时更新,方便服务人员随时查阅与调整服务内容。



2) 服务内容定制

①针对身体状况较差、患有多种慢性疾病的老人，安排护理员进行健康监测（如血压、血糖、心率监测），根据老人的疾病饮食禁忌，提供个性化的营养膳食建议。

②对于存在心理问题的老人，如独居且有孤独感或抑郁倾向的，派遣具有心理学背景的服务人员进行心理疏导与陪伴。利用社区活动，邀请老人参加集体活动或者志愿者上门陪伴聊天、玩游戏等，帮助老人融入社会，缓解心理压力。

③考虑到家庭环境因素，若老人居住房屋存在安全隐患（如房屋结构性风险、卫生间无防滑设施、楼道照明不足等），助老员及时提供信息，为政府进行适老化改造提供信息数据支撑，确保老人居家安全。

3) 服务人员匹配

①根据老人的个性化需求，精心挑选具有相应专业技能和经验的服务人员。如安排擅长老年护理的护士为重病老人服务，选派善于沟通且有心理辅导经验的人员为有心理困扰的老人服务。

②为每位老人指定一名服务协调员，负责统筹安排所有上门服务人员的工作时间与服务内容，确保各项服务之间的衔接顺畅，避免出现服务冲突或遗漏。服务协调员定期与老人及其家属沟通，收集反馈意见并及时调整服务方案。

4) 服务反馈与调整

①服务人员每次上门服务后，详细记录服务过程与老人的反应、需求变化等信息，并及时反馈给服务协调员。

②每月通过电话回访、上门走访等方式收集老人及其家属对服务的满意度评价与意见建议。根据反馈信息，每季度对个性化服务方案进行一次全面评估与调整，不断优化服务内容与方式，以满足老人日益变化的需求，提高居



家养老服务的质量与效果。

(8) 投诉闭环处置方案：包含但不限于以下内容

1) 投诉受理渠道与登记规范性

保障老年人及其家属便捷、多元地反馈诉求，且登记环节规范可追溯，避免投诉无门或信息遗漏。

①渠道完整性：要求涵盖适配老年群体的多元投诉方式，如线下社区站点登记、24 小时专属热线、线上服务平台留言、家属专属反馈通道等。

②登记标准化：需明确投诉登记台账的必备要素，包括投诉人信息、投诉时间、服务问题详情、涉及服务人员、老人服务档案关联情况等。

2) 投诉处置时效与流程专业性

①响应时效：设定明确时间标准，如 24 小时内响应投诉、48 小时内与投诉人沟通核实情况、5 个工作日内出具初步处置方案等。

②分级处置机制：针对不同类型投诉（如服务态度问题、护理操作失误、安全隐患等）制定分级处置流程，重大投诉（如老人受伤相关投诉）需启动应急联动机制，对接民政部门或医疗机构。

③证据核查规范性：要求处置过程中留存核查记录，如调取服务记录仪影像、上门核实情况报告、涉事服务人员说明等。

3) 结果反馈与满意度回访

确保投诉处置结果闭环告知，且通过回访验证处置效果。

①反馈及时性：规定处置结果需以书面、口头告知等老人易理解的多种方式反馈，一般投诉尽快反馈，重大投诉根据处置进度阶段性反馈。

②回访有效性：对投诉对象开展 100%回访，可采用电话回访或入户回访等方式，询问对处置结果的满意度并进



行记录，能有相对应的回访录音、书面确认单等材料。

4) 复盘改进与长效优化

体现“闭环”的核心价值，将投诉转化为服务改进的依据，避免同类问题反复出现。

①定期复盘机制：定期进行汇总投诉数据，分析高频问题（如助餐口味投诉集中、护理流程不规范等），形成投诉分析报告。

②整改落地与告知：针对共性投诉制定具体整改措施，如调整服务流程、开展专项培训等，并将整改结果向服务对象及采购方告知。

③人员问责与培训联动：对投诉核实后确属服务人员责任的，有明确问责机制（如绩效扣分、离岗再培训等），且将投诉案例纳入全员培训内容，并留存相应的问责记录和培训教案等资料。

5) 档案留存与信息合规性

兼顾档案管理与隐私保护，需明确投诉全流程材料（登记台账、处置记录、回访记录、整改报告等）留存，且严格保护老人及家属个人信息，无信息泄露记录。

(9) 配合协调方案：包含但不限于以下内容

1) 信息共享平台搭建

投标人统一使用政府购买居家养老上门服务信息管理系统，将涉及居家养老的机构信息、服务对象健康数据、服务人员资质信息等录入系统，实现数据实时共享。投标人可通过该平台接收服务订单、反馈服务进展，政府部门借此平台进行服务全程监管与绩效评估，提高工作效率与协同性。

2) 与村（社区）对接

投标人与村（社区）建立紧密对接关系。通过村（社区）收集本区域老年人的服务需求信息，村（社区）协助投标人开展服务宣传与推广活动。投标人定期向村（社



区)通报服务情况,包括服务人员安排、服务内容实施、老人满意度等,共同处理村(社区)内的服务投诉与纠纷调解,保障服务顺利开展。

3) 资源整合与共享

村(社区)与投标人整合各自资源,实现互补。村(社区)提供活动场地、志愿者资源等,投标人则为社区开展养老相关培训与讲座,如健康养生讲座、老年护理技能培训等。联合组织村(社区)养老活动,如节日庆祝活动、老年运动会等,丰富老年人精神文化生活,同时提升社区养老服务氛围与质量。

4) 服务人员与家属沟通

服务人员在上门服务前,通过电话、微信等方式与老人家属取得联系,了解老人近期身体状况、生活习惯、特殊需求等信息,便于提供精准服务。服务过程中,如遇老人身体不适、情绪变化等突发情况,及时告知家属并共同协商处理措施。服务结束后,向家属反馈服务内容、老人表现等情况,听取家属意见与建议。

5) 应急事件协调处理

制定应急事件协调处理预案。在发生老人突发疾病、意外事故等紧急情况时,服务人员立即启动应急预案,一方面进行现场急救处理,另一方面通知村(社区)工作人员、家属以及相关政府部门。各部门与相关人员按照预案职责分工,迅速响应,协调医疗急救资源、处理后续事宜等,确保老人生命安全与健康权益得到保障。

(10) 老年人能力和需求评估方案: 包括但不限于以下内容

1) 精准确定老年人的身体机能、认知水平、生活自理能力以及个性化需求,为制定科学合理的居家养老上门服务方案提供依据,确保服务内容与老年人实际需求高度匹配,提高服务质量与资源利用效率。



2) 由具备专业资质和丰富经验的评估人员承担主要评估工作，应包括老年人能力评估师、医生、护士、康复治疗师、社会工作者等多专业背景人员。同时，社区工作人员协助提供老年人基本信息并参与部分基础信息收集工作。

3) 身体状况评估

①生理机能：通过测量身高、体重、血压、血糖、心率、视力、听力等基本生理指标，了解老年人身体基础状况。检查肢体活动能力，如关节灵活性、肌肉力量、行走与平衡能力等，判断是否存在运动障碍。

②慢性疾病：详细询问老年人是否患有如高血压、糖尿病、心脏病、关节炎、呼吸系统疾病等慢性疾病，了解疾病的患病时长、控制情况、用药情况以及疾病对日常生活的影响程度。

③认知能力：采用简易精神状态检查表（MMSE）等工具，评估老年人的记忆力、定向力、计算力、语言能力、注意力等认知功能水平，判断是否存在认知障碍或痴呆风险。

④心理状态：通过与老年人交流、观察其情绪表现以及运用抑郁自评量表（SDS）、焦虑自评量表（SAS）等工具，筛查老年人是否存在抑郁、焦虑、孤独等心理问题，并评估其心理调适能力与社会支持状况。

⑤生活自理能力评估

依据日常生活活动能力（ADL）量表，对老年人的进食、穿衣、洗漱、洗澡、如厕、转移（如从床上到轮椅）、行走等基本生活自理能力进行逐项评估，确定其自理能力等级，分为完全自理、轻度失能、中度失能、重度失能。

4) 社会支持与环境评估

①家庭支持：了解老年人的家庭结构、家庭成员关



系、家庭成员对其养老的支持意愿与能力，如是否有家人陪伴、协助日常生活照料、经济支持等。

②社交网络：评估老年人的社交活动参与情况，包括是否参加社区活动、老年团体组织，是否有朋友往来等，判断其社会交往的广度与深度。

③居住环境：实地查看老年人的居住房屋状况，如房屋布局、室内设施设备（有无无障碍设施、扶手、防滑垫等）、居住安全性（照明、通风、电气设备安全等）以及周边社区环境（交通便利性、医疗服务设施距离等）。

④个性化需求评估，询问老年人对居家养老上门服务的实际需求偏好，如希望的服务时间安排、服务人员性别要求、是否需要特殊饮食服务、对康复训练或娱乐活动的兴趣爱好等。了解老年人的经济收入来源与水平，判断其对居家养老服务费用的承受能力，以便提供符合其经济条件的服务套餐选择或协助申请相关经济补贴。

5) 评估流程

①预约登记：民政部门将有意愿接受居家养老上门服务的老年人名单及基本信息，提交给投标人。投标人评估团队与老年人或其家属取得联系，预约评估时间，并告知评估注意事项。

②首次评估：评估人员按照约定时间上门进行全面评估。首先与老年人及其家属进行沟通交流，了解基本情况并建立信任关系。然后依次进行身体状况、认知与心理状况、生活自理能力、社会支持与环境、个性化需求等方面的评估，详细记录评估信息与数据，并让老年人或家属签字确认。

③二次评估（如有需要）：对于首次评估结果存在疑问或老年人身体状况、生活环境等发生重大变化时，安排二次评估。二次评估由不同的评估人员组成小组进行，确保评估结果的准确性与可靠性。



④评估结果审核与反馈：评估机构对评估数据进行整理与分析，形成初步评估报告。组织内部专家团队对评估报告进行审核，确保评估结果客观公正、符合实际。审核通过后的评估报告提交给民政部门相关单位，同时向老年人及其家属反馈评估结果，解释评估依据与服务建议。

6) 评估周期

首次评估为全面深入评估，在老年人申请居家养老上门服务时进行。后续定期跟踪评估，每半年对轻度失能老年人进行一次评估，每季度对中度失能老年人进行评估，每月对重度失能老年人进行评估。如遇老年人突发重大疾病、意外事故或生活环境显著改变等特殊情况，随时进行评估更新。

10、其他

(1) 民政部门将加强对投标人的综合监管。建立自查、抽查、回访的监督体系和巡查、调度会、约谈制度，定期对投标人的服务情况开展检查，发现问题，及时纠正。市养老服务质量指导中心统筹协调各镇（园区）、智慧养老平台对投标人开展综合评价，依据综合评价结果拨付政府购买居家养老服务资金。加强监管结果运用，对发现的问题责令限期整改，整改不到位的，采取约谈投标人负责人、扣减相应服务费用、没收履约保证金、暂停服务、终止合同等措施。

(2) 民政部门聘请第三方财务审计机构对政府购买服务资金的申请、拨付和管理使用情况进行定期或不定期的检查，确保专款专用，不得虚报、挤占、截留和挪用，凡发现用不正当手段骗取服务资金的事实，立即停发并追回已骗取的资金，取消当事人享受政府购买服务的资格，并追究相关人员的责任。

(3) 投标人在服务项目实施过程中需以《仪征市居家养老服务与产品清单》为基础开展服务，不得以任何理由



拒绝服务。

（4）服务对象也可根据自己需求自费购买供应商服务，服务费用可参照中标供应商的服务与产品清单或双方协商解决。

服务时间：

服务时间及效果：上午 8:00-11:30，下午 14:00-17:00，具体可根据服务对象的需求及季节性变化的特点作个性化调整。

合同履行期限：合同签订之日起一年。

服务标准：分散供养特困老人可享受每月 2 次每次不低于本项目服务要求的居家上门服务，其余类型老人可享受每月 1 次不低于本项目服务要求的居家上门服务。服务对象也可根据自身需求自费购买服务，服务费用可参照政府购买服务标准或双方协商解决。

按照上级政策和采购人要求，对符合服务条件的特殊困难老年人提供探访关爱服务，采购人给予合理的人工成本补贴。已享受政府购买服务或纳入村（社区）探访关爱服务的对象不再重复享受。