|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 03.080.99 |
| CCS | A12 |

|  |
| --- |
| 31 |

上海市地方标准化指导性技术文件

DB31MZ/Z004—2025

专业照护型老年人日托所建设与服务指南

Guidelinesfortheconstructionandserviceofprofessionalcare-orienteddaycarecentersfortheelderly

2025-02-20发布

2025-03-01实施

上海市民政局  发布

目次

[前言 II](#_Toc1809953247)

[1 范围 1](#_Toc497405041)

[2 规范性引用文件 1](#_Toc2065654752)

[3 术语和定义 1](#_Toc1901307464)

[4 基本原则 1](#_Toc866081370)

[5 建设 1](#_Toc1341239648)

[5.1 布局与功能 2](#_Toc1997393986)

[5.2 基础设施 2](#_Toc1272329712)

[5.3 功能区设施 3](#_Toc723855279)

[6 服务 5](#_Toc1081415902)

[6.1个人照护 5](#_Toc538390172)

[6.2 保健康复 5](#_Toc304773966)

[6.3 认知障碍干预服务 5](#_Toc1137014667)

[6.4 助餐 5](#_Toc1346638705)

[6.5 休闲娱乐 5](#_Toc685332099)

[6.6 心理慰藉 6](#_Toc580309056)

[6.7 午间休息 6](#_Toc1208685582)

[6.8 安全健康宣教 6](#_Toc1940979213)

[6.9 家庭支持 6](#_Toc1541029242)

[6.10 接送 6](#_Toc829830286)

[6.11 转介 6](#_Toc1564533402)

[6.12 其他 6](#_Toc920285971)

[7 管理 6](#_Toc311300425)

[7.1 机构 6](#_Toc1098738438)

[7.2 制度 7](#_Toc1574880355)

[7.3 安全与应急 7](#_Toc1146387977)

[7.4 信息 7](#_Toc918389169)

[7.5 人员 7](#_Toc1624870883)

[8 持续改进 7](#_Toc2118755248)

[8.1 自我评价与改进 7](#_Toc1159405058)

[8.2 服务质量监测 7](#_Toc714810823)

[附录A（资料性） 上海市专业照护型老年人日托所评估验收表 8](#_Toc1781224847)

[参考文献 10](#_Toc1656810099)

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。

请注意本文件的内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由上海市民政局提出并归口。

本文件由上海市民政局组织实施。

本文件起草单位：上海市民政局、上海市闵行区民政局、上海闵行区恒研为老服务中心，上海闵行区继虹养老管理服务中心。

本文件主要起草人：娄国剑、刘晨、葛健、李文怡、曹颖、金杭梅、薛文俊。

专业照护型老年人日托所建设与服务指南

* 1. 范围

本文件提供了本市专业照护型老年人日托所的建设、服务、管理、持续改进等指导。

本文件适用于本市专业照护型老年人日托所的建设与服务活动。

* 1. 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 14934食品安全国家标准消毒餐（饮）具

GB 50016建筑设计防火规范

GB/T 50340老年人居住建筑设计规范

GB 50763无障碍设计规范

DB 31/T 461—2009社区居家养老服务规范

DB 31/T 1428—2023老年认知障碍友好社区建设指南

DG/TJ 08—82—2020养老设施建筑设计标准

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

专业照护型老年人日托所

即专业照护型社区老年人日间照护机构，指满足由养老护理员等人员，为失能、半失能、认知障碍、高龄等生活自理困难的老年人提供照料护理、康复辅助等专业照护服务以及精神慰藉、文化娱乐、社区出行接送等服务的机构。简称“专业型日托”。

* 1. 基本原则

专业型日托按照相关要求规划布点、建设、提供相应服务，并遵循以下原则：

1. 安全性原则：设施安全和环境安全，建筑设计符合防火标准，设施建设满足无障碍和适老化需要，提供良好的通风和采光条件，配置紧急呼叫系统，确保在紧急情况下能迅速响应，助餐、医疗等服务活动符合国家和本市消防、环保、食品安全、医疗卫生等法律法规；
2. 专业性原则：服务专业和人员专业，服务对象主要为失能、半失能、认知障碍、高龄等生活自理困难的老年人，由相应资质的专业人员提供专业性服务；
3. 舒适性原则：环境舒适和个性化服务，休息区、活动区配置柔软的座椅、舒适的灯光，根据老年人实际需求提供个性化服务。
   1. 建设
      1. 布局与功能

单独设置的日间照护设施建筑面积不低于200 m2，农村地区可适当增加建筑面积。托位数不少于10张。

内嵌在社区综合为老服务中心的日间照护设施，其独立设置及与综合为老服务中心共享的功能区域面积累计不宜低于200 m2。

具有相对独立、固定、专用的场所，保证服务活动环境的安全、整洁、卫生。除休息区外，根据机构条件，其他功能区可一区多用。

机构设置接待区、健康监测区、专业照护区、文化娱乐活动区、心理疏导区、休息区、就餐区、卫生间等功能区域，可按需设置互联网诊疗区、备餐区、浴室、理发区、室外活动场地等功能区域。

* + 1. 基础设施
       1. 建筑物

二层及二层以上多层建筑配有升降设备及防跌落措施。

建筑物窗户有纱窗或其他防蚊蝇措施。二楼及以上的窗户设置限位器。

设备配置和建设符合DG/TJ 08—82—2020。

消防符合GB 50016。

* + - 1. 机构设施

主要出入口、通道、卫生间门口处、就餐区域及地势变化区域宜增设局部照明，保证空间照度充足、均匀，避免眩光、反光、阴影和灰暗面。

室外活动场所设置具有隐蔽性的安全围栏，可采用园艺绿化带提供隔离遮挡。

卫生间、浴室、坡道、台阶、扶手的设置符合GB 50763和GB/T 50340。

设置老年人防走失的必要设施，包括但不限于：

1. 主要出入口、电梯口设门禁，门禁宜采用隐蔽式设计；
2. 单元内的开水间、备餐区（间）、浴室、污物处理间、洗衣房、储藏室等辅助功能用房或场所受控使用，宜设置电子门禁。

配置覆盖公共区域的监控系统，在醒目位置设置视频监控提示标志。

可采用视频监控、人脸识别、红外线感应报警、离床感应、门磁感应等智能化设施设备，加强防走失、防跌倒等日常看护。

在专业照护区域和卫生间配设紧急呼叫装置，公共区域的装置距地面高度为0.9 m～1.2 m。

公共活动空间和主要通道的地面不可放置可移动地毯、地垫、矮凳、盆栽等存在风险隐患的地面铺装或障碍物。

家具布置安全稳固，衣柜、橱柜、书柜、陈列柜等高立柜具有防倾斜、防倒落措施，宜固定于墙面。墙面装饰物安装牢固，具有防脱落措施。

公共区域的橱柜、插座面板、暖水瓶及各类电器设施设备，按需设置安全锁扣、用电保护等安全防护装置，张贴安全使用和管理提示。

家具避免存在尖锐的突出物，不宜有安全隐患的摆设或装饰物品。

各种设施设备无尖角、锐边、毛刺。

配置室内温度控制设施设备。

宜配置适宜老年人的常用器具，包括但不限于：

1. 拐杖、框式助行器、轮式助行器、座式助行器、四脚拐、手动轮椅车等助行辅具；
2. 防洒碗、勺子、叉子、筷子、杯子等助食辅具；
3. 老花镜、放大镜、带放大镜的指甲钳\助听器、拍痰杯等其他辅具。
   * 1. 功能区设施
        1. 接待区

环境整洁，有办公桌椅、供老年人坐的座椅。

提供相关介绍材料、纸笔，宜配备放大镜。

* + - 1. 健康监测区

提供老年人自助检测与自我健康状况评估服务，包括但不限于：身高、体重、腰围、臀围、血压、血糖和体质监测、心理健康自评等。

配置服务所需健康监测设备，并配有便于老年人对检测结果自我判断的仪器设备使用说明图解、注意事项及检测结果正常值参考范围。

* + - 1. 互联网诊疗区

宜配置自助挂号设备、互联网医院远程诊疗设备，提供自助挂号、互联网医院远程诊疗、开药等服务。

* + - 1. 专业照护区

设置保健康复区或认知障碍照护区，有条件的机构可同时设置。

保健康复区宜配置上下肢康复训练设备，包括但不限于：

1. 跑步机、柔性踏步器、功率自行车等运动器具；
2. 平衡训练器等肌力训练器械；
3. 按摩床等传统康复治疗器具。

认知障碍照护区符合以下条件：

1. 场地独立，必要时可使有认知障碍的老年人与其他老年人隔离；
2. 场地安静，宜临近花园、绿地等室外活动区域，具有天然采光和自然通风条件；
3. 空间色彩设计选择不同的色彩组合，宜运用对比色提高不同空间的辨识度，整体为暖色调；
4. 墙面、地面、顶面等室内装修材料不宜选择高反光材料，避免使用蓝色反光、黑白相间、花麻、局部深色等地面铺装图案；
5. 根据服务老年人实际需求配置相应的认知障碍干预设施设备；
6. 宜配置非药物干预所需要的设施设备。
   * + 1. 文化娱乐活动区

配置以下适合老年人特点，具备娱乐性、社交性、益智性的设施：

1. 电视机、音像播放设备等；
2. 有利于老年人训练智力、精细动作和力量的游戏道具或器械，如扑克、象棋、积木等。

配置桌椅、书架，助视、固定辅具等。

配置适合老年人阅读的书籍、报刊、杂志等。

配置具有互联网连接功能的信息设备。

配置书法、绘画用品，手工制作用品用具。

* + - 1. 心理疏导区

宜配置柔色桌椅、可调光系统、心理沙盘、心理疏导辅助工具等。

* + - 1. 休息区

根据老年人身体状况及服务需要，设置独立的休息区。休息区具有天然采光和自然通风条件。

配置老年人午休用的休息位，保证老年人午休时能处于卧姿，可以是躺椅、沙发、床。宜采用可折叠、伸展的沙发。具备条件的，宜根据收住老年人身体状况以及开展服务需要，配置若干床位。

休息位有序摆放，避免老年人发生磕碰或摔倒。卧姿休息位旁边按需配置呼叫装置。

配置老年人午休所需的基本生活用具，如毛毯、枕头、痰盂、废纸篓等。

* + - 1. 备餐区

备餐区布局合理，整洁卫生，铺设防滑材料满铺地面。

宜配置操作台、洗涤池、饮水供应装置、微波炉、冰箱、消毒设备、剩菜剩饭收集用具，防杀虫害的设施和用品。

* + - 1. 就餐区

就餐位数量与托位数之比不低于1：1。

可按需设轮椅就餐位。

配置菜品公告栏、时钟、餐巾纸、废纸篓、防蝇防虫用品等。

* + - 1. 卫生间

宜独立设置卫生间。与其他设施共用的卫生间宜靠近日间照护区域。卫生间至少包括1个无障碍厕所，符合GB 50763。

门锁双向开启，不用门闩，宜提供使用状态显示。

做好空气流通，配置墙面镜、卫生纸固定架、洗手用品、卫生纸、废纸篓。

配置呼叫装置，距地面高度为0.4m～0.5m。

* + - 1. 浴室

可按需设置浴室，并配置：

1. 淋浴器、助浴设备、恒温设备、排气扇；
2. 防滑地垫、呼叫按钮等安全设施；
3. 水温调节装置；
4. 门下部宜设有固定百叶。
   * + 1. 理发区

按需配置理发座椅，理发、剃须工具，清洁用品用具。

* + - 1. 室外活动场地

有条件的可设置室外活动场所，宜配置：

1. 适当规模的绿化；
2. 适合老年人漫步的道路和体能训练器具；
3. 必要的安全防护措施；
4. 休憩的椅凳。
   1. 服务

6.1个人照护

宜提供助浴、理发、衣物洗涤、如厕、提示或协助老年人按时服用自带药品、测量血压、血糖及体温等个人照护服务。

助浴服务包括机构内助浴和上门助浴。提供助浴服务时宜注意：

1. 设备的安全性，助浴前进行安全提示;
2. 地面防滑，及时清理积水；
3. 根据四季气候状况和老年人居住条件，注意防寒保暖、防暑降温及浴室内通风；
4. 助浴服务人员宜经过专业培训，掌握相关知识及技能;
5. 未设置浴室的，宜通过其他方式为有需要的老年人提供上门助浴服务;
6. 可将专业上门助浴服务配送至机构。

根据老年人需求提供理发服务。

衣物洗涤服务宜包括洗涤、烘干、熨烫等内容。提供衣物洗涤服务时宜注意：

1. 衣物分类洗涤；
2. 洗涤前检查被洗衣物的性状并告知老年人或家属。

为有需求的老年人提供协助如厕服务，根据老年人生活能力自理程度采取轮椅推行或搀扶的服务方式。

及时打扫清理卫生间，保证干净整洁，地面无水渍。

提示或协助老年人按时服用自带药品后，注意记录老年人用药时间及用药后的反应，如发现异常及时告知紧急联系人并联系医疗卫生机构。

提供测量血压、血糖及体温等服务时，按照医疗卫生部门相关规定操作。

* + 1. 保健康复

保健康复服务包括上下肢康复训练，宜包括按摩、肌力训练、中医传统保健等内容。

保健康复服务宜由专业人员提供。

宜对常见慢性病制定有针对性的保健康复计划。

* + 1. 认知障碍干预服务

认知障碍干预服务包括但不限于园艺疗法、音乐疗法、多感官刺激疗法、精神运动疗法等，通过改善和维持认知障碍老人身心的平衡状态，减少精神行为症状的发生，延缓病程。

可采用不同方式应对入住老人的认知障碍症候群，特别是精神行为症状，当症状恶化或不可控时，及时通知相关第三方，按需转介就医。

干预的实施宜采用个案工作方法，对干预效果进行持续评价。

* + 1. 助餐

提供的饮食符合老年人健康、营养需求，提前公布食谱。

为有需求的老年人提供就餐的服务，并为其合理安排就餐位。餐具消毒符合GB14934，餐具、餐巾纸放置在老年人易于取用的位置。

老年人就餐完毕后及时打扫就餐区、清理餐具，保证环境整洁、卫生。

* + 1. 休闲娱乐

休闲娱乐服务宜包括阅览、绘画、书法、上网、棋牌、健身、游戏、手工制作等内容。

提供服务时，如老年人有需要，服务人员给予适当指导、帮助。

* + 1. 心理慰藉

心理慰藉服务宜包括沟通、情绪疏导、心理咨询、危机干预等内容。

心理慰藉服务宜由心理咨询师、社会工作者等有资质的专业人员提供。

* + 1. 午间休息

为有需求的老年人提供午间休息服务，并为其合理安排休息位。

做好老年人休息期间保暖、防暑工作。

工作人员每15min至少巡视一次，发现异常及时处置。

* + 1. 安全健康宣教

宣教内容宜包括老年营养、保健养生、常见疾病预防、康复、法律、安全教育等内容。采取老年人易于接受的形式，如知识讲座、面对面解答、表演、观看影视资料等。

利用各种载体和形式，向辖区内居民、家庭、学校、商圈、企事业单位等开展健康养老、老年认知障碍和失能老年人专业照护知识科普教育，以实现全民知晓、共同预防、互相关爱的社区友好氛围。

安全健康宣教服务宜由各领域的专业人员提供。

* + 1. 家庭支持

建立家庭照料者沟通平台，通过组织主题沙龙、家属分享会、照料培训等方式，帮助家庭照料者掌握老年认知障碍的照护理念和基础知识。

宜采用上门关爱等形式，为家庭照料者提供必要的心理慰藉和喘息服务，缓解照护压力。

* + 1. 接送

宜提供接送服务。

宜配备带有监控系统的车辆、辅助上车设备、爬楼机等。

* + 1. 转介

根据受托老年人个案情况，为其提供各类养老服务场景下的有效转介服务，特别是养老机构转介服务。

建立医养结合机制，链接社区医院、专科医院、专病门诊等医疗机构资源，打通服务对接路径，为老年人提供医疗转介。

* + 1. 其他

专业型日托提供的服务符合DB 31/4T61—2009中有关社区老年人日间服务中心服务的相关标准。

* 1. 管理
     1. 机构

专业型日托建成后，在运营10个工作日内，向行政管理部门申请备案，设立要求参见附录A。

* + 1. 制度

服务场所宜每日开放，开放时间按需设置，宜为8:00至17:00。

在服务场所醒目位置公示基本设施与条件、服务内容、收费项目和标准等服务信息。

建立管理制度，明确服务提供、服务质量控制等管理内容。

机构按照国家有关规定建立健全安全、消防、食品、卫生、财务、档案管理等规章制度，制定服务标准和工作流程，并予以公开。

* + 1. 安全与应急

制定突发事件应急预案，并定期组织演练，包括但不限于：

1. 老年人意外伤害应急预案；
2. 老年人突发疾病应急预案；
3. 火灾应急预案。
   * 1. 信息

依托市、区民政局养老服务信息管理系统，对专业型日托及其从业人员实行信息化和信用管理，并及时录入和更新信息。

* + 1. 人员

专业型日托配备与其开展服务相适应的管理人员、养老护理员、专业技术人员，总数不少于3人，其与机构服务对象数配比一般不少于1：8，机构管理人员可以兼任养老护理员或专业技术人员。

各岗位人员经培训后上岗，并持符合要求的健康证。养老护理员宜持等级证书。

可吸收经过专业照护培训和养老机构安全教育培训的相关第三方、志愿者等力量参与日常照护服务。

* 1. 持续改进
     1. 自我评价与改进

每年至少开展1次自我服务评价，内容包括本文件要求的服务内容；可邀请外部专家、相关第三方参与服务评价。

对服务评价过程中发现的问题与建议，及时进行分析，制定并实施改进措施，保留相关记录。

建立投诉平台，畅通投诉渠道，公示投诉电话和投诉处理流程。

每年进行满意度问卷调查，根据调查结果，采取改进措施，建立良好的顾客关系。

* + 1. 服务质量监测

接受相关行政管理部门日常服务质量监测，促进运营机构提高服务质量。

2. （资料性）  
   上海市专业照护型老年人日托所评估验收表

表A.1给出了上海市专业照护型老年人日托所评估验收表的式样。

* 1. 上海市专业照护型老年人日托所评估验收表

|  |  | |
| --- | --- | --- |
| 评估验收单位： | 评估验收日期： | |
| 日间照护机构名称： | 地址： | |
| ●是否独立设置：是□否□ | | |
| ●面积（平方米）： | | |
| ●是否设置接待区：是□否□ | | |
| 接待区环境整洁，有办公桌椅、供老年人坐的座椅。  有相关介绍材料、纸笔，宜配备放大镜。 | | □ |
| ●是否设置健康监测区：是□否□ | | |
| 配置多种健康监测设备，监测体温、血压、身高、体重和血样，为老年人提供自助检测与自我健康状况评估服务。 | | □ |
| ●是否设置专业照护区：是□否□ | | |
| 专业照护区类型：保健康复区□认知障碍照护□ | | |
| 保健康复区:  根据老年人身体状况配置必要的保健康复设备，包括但不限于上下肢康复训练设备。 | | □ |
| 认知障碍照护:  场地选择、空间色彩设计以及室内装修等符合认知障碍干预要求。根据老年人实际需求配置干预设备。配置独立、安静区域，有认知障碍的老年人必要时可与其他老年人隔离。 | | □ |
| ●是否设置文化娱乐活动区：是□否□ | | |
| 配置桌椅、扑克、象棋、电视机、音像播放设备、智力训练器具、书籍、报刊、杂志、书架，助视、固定辅具等。 | | □ |
| ●是否设置休息区：是□否□ | | |
| 配置独立休息区，休息位可以是躺椅、沙发、床。保证老年人午休时能处于卧姿，宜采用可折叠、伸展的沙发。休息位不少于10个。卧姿休息位旁边应配置呼叫装置。 | | □ |
| ●是否设置就餐区：是□否□ | | |
| 配置饮水供应装置、微波炉、冰箱、消毒柜、菜品公告栏、时钟、餐巾纸、废纸篓、就近配置洗漱池、防蝇防虫用品、剩菜剩饭收集用具。 | | □ |
| ●是否设置卫生间：是□否□ | | |
| 至少设1个供轮椅使用者使用的无障碍厕所，或设无障碍卫生间。配置墙面镜、卫生纸固定架、洗手用品、卫生纸、废纸篓，保持空气流通，配置呼叫装置，距地面高度为0.4 m～0.5 m。 | | □ |
| ●是否配置室内温度控制设施设备：是□否□ | | |
| ●是否配置监控系统：是□否□ | | |
| ●二楼以上区域是否配置升降设备：是□否□ | | |
| ●主要出入口、电梯口是否设门禁或采取必要的防走失措施：是□否□ | | |

表A.1上海市专业照护型日间照护机构评估验收表（续）

|  |  | |
| --- | --- | --- |
| ●卫生间的淋浴装置是否能控制水温和水量：是□否□ | | |
| ●装修、家具及其他设备是否存在安全隐患：是□否□ | | |
| ●养老护理员、专业技术人员，总数是否不少于3人，且与机构服务对象数配比一般不少于1：8。 | | 是□否□ |
| ●是否制定突发事件应急预案：是□否□ | | |
| ●是否已服务失能或认知障碍老年人：是□否□ | | |

参考文献

[1]上海市民政局关于印发《上海市社区老年人日间照护机构管理办法》的通知（沪民规〔2021〕14号）

[2]上海市民政局关于规范委托社会力量运营公建养老服务设施机制的指导意见（沪民养老发〔2024〕2号）

