|  |  |
| --- | --- |
| ICS  | 03.080.99 |
| CCS  | A 20 |

|  |
| --- |
|  23 |

黑龙江省地方标准

DB 23/T XXXX—XXXX

养老机构分级照护规范

联系单位：克东县医养中心

联系人：张桂香

联系电话：18246293666

电子邮箱：zgx880@163.com

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

黑龙江省市场监督管理局  发布

1. 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部分可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由黑龙江省民政厅提出并组织实施。

本文件由黑龙江省养老服务专业标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

1. 引言

本文件为DB23/T2690-2020《养老机构照护等级划分》的配套标准，目的是规范分级照护的具体内容和操作流程，通过客观、公正、便于实践的规范指南，一方面便于引导养老机构提供优质服务，另一方面有利于政府管理和服务能力的提高，促进我省养老体系建设，推动我省养老行业的发展，特制定本文件。

养老机构分级照护规范

* 1. 范围

本文件规定了养老机构分级照护具体照护内容的规范管理，包括术语和定义、组织管理、照护级别、照护服务、评价与改进等。

本文件用于养老机构的照护服务与管理，其他养老服务组织也可参照执行。

* 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 38600-2019 养老机构服务安全基本规范

GB/T 29353-2012 养老机构基本规范

GB/T 35796-2017 养老服务质量基本规范

MZ/T 133-2019 养老机构顾客满意度测评

MZ008-2001 老年人社会福利机构基本规范

DB23/T 1992-2017 医养结合服务质量规范医疗机构

DB23/T 2289-2018 医养结合基本服务规范养老机构

DB23/T 2690-2020 养老机构照护等级划分

DB23/T 2689-2020 养老机构院内感染预防控制规范

《餐饮服务食品安全操作规范》国家市场监管总局发布﹝2018年第12号﹞

* 1. 术语和定义

GB/T 29353、GB/T 35796和MZ008-2001界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

自理老人

日常生活行为完全自理，不依赖他人护理的老年人。

[来源：MZ 008-2001,2.1]

介助老人

半失能老人

日常生活行为依赖扶手、拐杖、轮椅和升降等设施帮助的老年人。

[来源：DB23/T 2690-2020,3.4]

介护老人

失能老人

日常生活行为依赖扶手、拐杖、轮椅和升降等设施帮助的老年人。

[来源：DB23/T 2690-2020,3.5]

照护等级

根据老年人能力评估而确定的照料护理级别。

1. 老年人能力包括日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与等能力。

[来源：DB23/T 2690-2020,3.11]

分级照护

根据照护等级确定相应的服务项目和内容所提供的更适合于老年人的定制式服务活动。

生命体征

反映人体生理活动状态的最基本的参数和体征,主要包括体温、脉搏、呼吸、血压等。

三查

给药前查、给药中查、给药后查。

八对

对床号、姓名、药名、浓度、剂量、用法、时间、药品有效期的简称。

* 1. 组织管理
		1. 基本要求

应符合GB/T29353-2017中第4章的规定。

* + 1. 人员要求

养老护理员与自理老人配比不低于1:15，养老护理员与半失能老人配比不低于1:6，养老护理员与失能老人配比不低于1:3。

其余应符合GB/T 29353-2017中第5章的规定。

* + 1. 管理要求

应符合GB/T 29353-2017中第6章的规定。

* + 1. 环境与设施

应符合GB/T29353中第7章的规定。

* 1. 照护级别
		1. 分类

按老年人依赖照护的程度，从低到高依次划分为三级照护、二级照护、一级照护、特级照护四个级别。

各照护级别的适用对象如表1所示。

1. 照护等级适用对象表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 照护级别 | 三级照护 | 二级照护 | 一级照护 | 特级照护 |
| 适用对象 | DB23/T 2690 | 自理老人 | 介助老人 | 介护老人 | 重度失能介护老人 |
| MZ/T 039 | 能力完好老年人 | 轻度失能老年人 | 中度失能老年人 | 重度失能老年人 |

* + 1. 划分方法

应按照DB23/T 2690-2020之6.1的方法进行老年人照护级别的划分。

* + 1. 照护级别确定

应按照DB23/T 2690-2020之6.2的规定确定老年人照护级别。

* + 1. 级别管理

应按照DB23/T 2690-2020之4.1.4的原则和7.2.3的要求适时、按需调整照护级别。

应建立分级照护的管理制度，规定分级照护工作的流程、岗位职责、服务要求等。

对分级照护的实施情况进行检查，发现问题及时纠正和改进，不断提高服务的准确性、有效性。

* 1. 照护服务
		1. 服务总则

各级别的服务项目均包括出入院、生活照料、膳食、清洁卫生、洗涤、医疗护理、文化娱乐、心理/精神支持、安宁服务等9大类。

应严格按照分级照护的管理制度，如行业规范、标准等认真实施各级别的分级照护，并杜绝实施不当等引发的老人意外伤害、甚至事故。

各级的基本服务内容和服务要求不应低于GB/T 35796-2017之5的要求。

以老人身体为中心，有应急的照护级别调整措施和有效的迅速实施的分级照护。

* + 1. 级别差异

9大类的服务项目、内容因照护级别而异，如三级照护的安宁服务是为突然离世老人的丧事服务，特级照护的安宁服务是临终关怀服务。

照护级别越高，照护服务的项目、频次越多、服务要求也越高。

高级别的照护服务内容（非特殊性）通常涵盖低级别的照护服务内容，满足高级别的要求自然也满足低级别的要求。

各类、各级别的通用照护服务内容见附录A。

* + 1. 服务形式

三级照护服务以养老护理员的提示、督促的语言服务为主，肢体辅助为辅。

二级照护服务以养老护理员的肢体、拐杖等设施辅助为主，提示、督促的语言服务为辅。

一级照护以养老护理员的肢体帮助、依赖轮椅等设施为主，以养老护理员的肢体辅助为辅。

特级照护以养老护理员的90%以上的肢体帮助为主，以语言提示、警示、指导为辅。

* 1. 评价与改进
		1. 服务评价

养老机构应建立分级照护服务质量评价机制，为老年人提供畅通的服务反馈渠道，定期收集、整理老年人或相关第三方对服务质量、服务效果的意见和建议。

养老机构应定期对分级照护服务质量进行自评，包括但不限于：

1. 照护服务方法的科学性；
2. 照护服务流程的规范性；
3. 照护服务结果的有效性；
4. 照护服务内容与方法是否与要求一致；
5. 照护服务流程是否严格按规范要求执行；
6. 照护服务结果是否与预期一致。

应按照MZ/T 133的规定进行老人、其代理人等满意度的测评。

* + 1. 服务质量的改进

针对老人及相关第三方的反馈、自评、满意度测评等结果进行分类汇总、统计分析。

1.
2. （资料性）
老年人照护服务内容
	1. 各类、各级的通用照护服务内容表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 服务类别 | 服务项目 | 通用照护服务内容 |
| 三级护理 | 二级护理 | 一级护理 | 特级护理 |
| 出入院服务 | 入院服务 | (1)建立老年人入院评估标准和制度，做好入院评估。(2)提供办理入院手续服务（包括但不限于签订入住服务合同，入住者需提供体检报告或近期住院病历）。(3) 建立老年人入住档案。 |
| 出院服务 | (1)做好老年人离院评估和出院小结。(2)提供办理出院手续服务。 |
| 生活照料服务 | 个人卫生 | 洗澡/擦身:夏季不少于2次/周、冬季不少于1次/周。 |
| 提醒、督促老年人按时洗澡，保持容貌整洁；根据需求提供有偿服务。 | 协助老年人穿（脱）衣服、洗漱、剪指（趾）甲、剃须、清洁会阴部、洗澡等，保持身体清洁无异味。 | 帮助老年人完成相邻护理级别的服务项目内容（以下简称同左）。 | 同左 |
| 查房巡视 | (1)护理人员24小时值班，了解老年人的身心情况。(2)每日巡查2—4次（夜间至少巡查一次）。（3）发现问题及时处理并做好记录。 | (1)每2小时巡查一次。(2)其余同左。  | (1)注意观察老年人的身心状况。(2)每1小时～2小时巡查一次。（3）其余同左。 | 按需提供 24小时专门不间断服务或同左。 |
| 睡眠照护 | (1)督促老年人按时就寝，晚餐不宜过饱、睡前不能过多饮水、不喝浓茶和咖啡等饮品。(2)了解老年人睡眠情况，巡查时发现异常及时处理。 | (1)协助老年人按时就寝。(2) 对易发生坠床意外者提供床挡等安全保护用具。(3) 其余同左。 | (1)正确布置睡眠环境（温度、湿度适宜，避免声光刺激），帮助老年人摆放舒适体位，按时就寝。(2)培养老年人养成良好的睡眠习惯，纠正老年人生物钟颠倒的现象。(3)密切观察老年人睡眠情况发现异常及时准确记录。(4) 其余同左。 |
| 排泄照护 | (1)定期询问老年人大小便情况。(2)督促老年人养成良好的卫生习惯，便后身体清洁、洗手。 | (1)指导老年人按需使用辅具如厕，搀扶行走不便的老年人如厕，及时清洗如厕辅具，定期消毒。(2)帮助呕吐老年人变换体位，避免呛咳、误吸。(3)密切观察老年人排泄物的性状、量、颜色、气味。(4) 其余同左。 | (1)为卧床和大小便失禁的老年人勤换尿布、勤擦洗下身、勤更换衣被、保持皮肤清洁、无异味，操作过程中注意保护隐私。(2)发现排泄物异常及时处理，并做好记录。(3) 及时清理痰盂、便器等用具，定期消毒。(4) 其余同左。 | (1)为卧床老年人勤换尿布、勤擦洗下身、勤更换衣被、保持皮肤清洁、无异味，操作过程中注意保护隐私。(2) 其余同左。 |
| 委托服务 | (1)按照老年人需要提供代管物品、代领、代缴、代购、代办等服务。(2)提供委托服务要准确记录，并由老年人或第三方核实、签字。(3)按照老年人需求代购或代为转账时，应经老年人或相关第三方确认，并提醒潜在风险。(4)在提供委托服务过程中老年人及老年人家庭等信息要严格保密，不得外泄。 |
| 膳食照护服务 | 饮水服务 | 老年人必须保证充足的饮水量，每日饮水量为2000 ml～2500ml，除去饮食中的水，平均以1500ml左右为宜（疾病或者特殊要求除外）。a |
| 督促老年人按需饮水。 | 协助老年人适时饮水。 | 帮助老年人进水或按时喂水，白天不应少于2小时一次。 |
| 食品安全 | 应符合《餐饮服务食品安全操作规范》 |
| 食谱定制 | 根据老年人生理特点、身体状况、地域特点、民族和宗教习惯、疾病需求制定食谱。 |
| 营养结构 | 饮食营养均衡，种类丰富，结构搭配合理，强调荤素、粗细、干稀、水陆物产、谷豆物合理。 |
| 自备食品 | 每周至少检查一次老年人房间有无过期、腐烂食品，并及时处理。 |
| 用餐服务 | 提醒老年人按时用餐。 | (1)协助老年人按时进餐。(2)餐后协助老年人漱口，清洁、整理用餐物品。 | (1) 帮助老年人用餐或给予鼻饲，宜少量多餐。(2)进食过程当中注意食物总量、温度、速度，有无呛咳。(3) 餐后及时帮助老年人漱口、整理用物、清洁床单元。 | (1) 为老年人喂食或鼻饲，宜少量多餐。(2)（同左2）(3)（同左3） |
| 清洁卫生服务 | 清洁消毒 | (1)每日进行居室清洁，定期彻底清扫，保持室内整洁、地面干燥、物品摆放安全合理、空气无异味。(2)居室定期开窗通风每日2次，每次15分钟～30分钟，或使用紫外线循环风空气消毒机消毒每日2次，每次1小时，通风前做好老年人保暖。(3)定期晾晒被褥，每次不少于6小时。(4)空气、地面、物表定期消毒。(5)洗衣机定期消毒。(6)清洁设施、设备、用具使用后及时消毒，悬挂晾晒，并做好记录。(7)提供清洁前及清洁过程中在显著位置设置安全提示标识。 |
| 洗涤服务 | 洗涤服务 | 被污染的物品单独收集、消毒、清洗、消毒。 |
| 1. 督促老年人及时更

换衣物、整理床单元。(2) 及时洗涤老年人衣物（每周至少一次）、床上用品（每月至少二次、窗帘至少每半年洗涤一次）。 | (1)协助老年人及时更换并洗涤衣物（每周至少一次）。(2) 其余同左。 | 1. 帮助老年人整理床

单元，保持清洁、平整、干燥。(2)帮助老年人及时更换、洗涤、晾晒、收叠衣物。(3) 其余同左。 | 1. 为老年人整理床单

元，保持清洁、平整、干燥。(2) 其余同左。 |
| 医疗护理服务 | 医护照料 | (1)建立健康档案，每年至少组织老年人健康体检1次。(2)每月开展一次健康教育活动。(3)按需对老年人常见慢病进行监测并给与健康指导。(4)定期测量体温和血压，注意观察生命体征和体重变化。 |
| (1)医养结合式医疗机构应符合DB23/T 1992-2017之之7.1～7.3的要求。(2) 医养结合式养老机构应符合DB23/T 2289-2018之第8章的要求。(3)发现老年人身体出现异常状况，及时通知医生应诊。 | (1)遵医嘱服药，送药到口。(2)按时查房，床头交接班，发现老年人身体出现异常情况及时处理并做好记录。(3)留置胃管、尿管的老年人，严格执行操作规程和护理规范。(4) 如须使用约束用具，应严格遵医嘱，并与相关第三方签署知情同意书，执行操作规范。(5)指导老年人使用康复辅助用具。(6) 其余同左。 | (1) 对长期卧床和坐轮椅的老年人酌情使用减压用品，定时翻身，做好记录。保持皮肤清洁、干燥，避免长期受压，防止褥疮发生。(2) )按时翻身、扣背、预防肺内感染，每2小时更换体位1次，必要时每小时更换体位。(3)帮助老年人使用康复辅助用具进行康复训练。(4) 其余同左。 |
| 便秘防治 | 督促老年人合理膳食，适当运动，养成定时排便的良好习惯。 | (1)排除老年人便秘的影响因素如饮食、药物、排便习惯等。(2)必要时给予开塞露通便或人工取便。 |
| 传染病防治 | 传染病防治应符合DB23/T 2689—2020的相关要求。 |
| 药品管理 | (1)摆药、发药认真执行“三查八对”。(2制定自带药品管理制度，执行率100%。 |
| 文化娱乐服务 | 文化娱乐 | (1)每日至少组织开展2次适合老年人生理、心理特点的文化娱乐活动。(2)组织开展老年人生日、传统节日、特殊纪念日、游览和参观等院内外活动。(3)活动期间注意观察老年人的身体情况，保障安全。 | (1)每日至少开展2次适合老年人身体状况的娱乐活动（听音乐、讲故事等）。(2) 其余同左。 |
| 心理精神支持服务 | 心理精神 | (1)同老年人及其家属进行沟通，对老年人进行心理疏导。(2)密切观察老年人心理、精神等变化，发现异常及时干预。(3)社会工作者要针对入住老年人的身体健康、认知情绪、精神健康、社会支持、特殊问题介入等开展专业服务。 |
| 安宁服务 | 安宁服务 | (1)提供哀伤辅导服务。(2)提供后事指导服务。(3)严格执行终末消毒制度。 | (1)提供临终关怀服务(2) 其余同左。 |
| 1. 注：此处数据来源于中国社会福利与养老服务协会出版的职业技能教材《老年照护》（初级）。
 |

参考文献

[1] GB 2018-37270,养老机构等级划分与评定[S].

[2] MZ/T 171-2021,养老机构生活照料服务规范[S].

[3] 李勇，冯晓丽，何军，魏娜.老年照护（初级）[Z].北京：中国人口出版社，2019：96-101.

