

# 关于在县区开展“以老养残”困难家庭服务保障试点工作的指导意见 (试行)

(待审稿)

为深入贯彻落实党的二十大和二十届二中、三中、四中全会精神，推动全面深化改革开放工作向民生领域深入延伸，积极探索张家口市“以老养残”困难家庭服务保障工作新途径，依据《中华人民共和国老年人权益保障法》《中华人民共和国残疾人保障法》和《中共中央 国务院关于深化养老服务改革发展的意见》《民政部 财政部 关于做好经济困难失能老年人等群体集中照护服务工作的通知》等法律法规、政策文件，特制定本指导意见。

## 一、工作目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深刻把握习近平总书记关于民生保障工作的重要指示批示精神，坚持以人为本、稳步实施、小步快走、尽力而为的原则，逐步化解“以老养残”困难家庭面临的困境和难题，到 2027 年底，初步形成可实施、可复制、可推广、可持续的服务保障经验做法，在全市推广实施。

## 二、服务保障对象

“以老养残”困难家庭应具备以下条件：

- 1.具有张家口市户籍；

- 2.“老年父母”为供养残疾人的父母且年龄为 60 岁及以上；
- 3.“残疾子女”为纳入最低生活保障范围且持有《中华人民共和国残疾人证》的 35-59 岁重度残疾人；
- 4.家庭成员均参加职工或城乡居民基本医疗保险。

### **三、主要工作措施**

坚持逐步实施、循序渐进，首批计划在桥东区、康保县、宣化区等三个县区开展试点工作。其他有条件的县（区）亦可参照指导意见实施，资金由本县（区）财政自筹。

#### **（一）多种形式做好“以老养残”困难家庭服务保障**

**1.“以老养残”困难家庭集中照护试点服务。**试点县（区）根据自身实际情况，开展先行先试。一是拓展服务机构保障职能。鼓励具备条件的养老机构接收“以老养残”困难家庭入住，并提供有针对性的服务。二是探索集中照护试点补助机制。中央困难群众救助补助资金对符合补助条件的入住养老机构的“以老养残”困难家庭成员的补助标准，按照集中照护服务标准（原则上不得超过当地特困人员基本生活标准和全护理照料标准的总额）与当地最低生活保障标准的差额确定，并相应扣除“以老养残”困难家庭成员的老年人护理补贴、养老服务补贴和残疾人“两项补贴”；市级财政对入住养老机构的“以老养残”困难家庭成员的补助标准为每人每月不高于城乡最低生活保障最高档与最低档差额；中央和市级对“以老养残”困难家庭成员补助不足部分由“以老养残”困难家庭承担。因医疗救护等因素导致费用超出集中照护保障范

围的，在按照医疗保障有关政策保障后，不足部分由“以老养残”困难家庭承担。三是规范集中照护机构管理和服务。接收“以老养残”困难家庭集中照护服务的养老机构应满足建筑、消防、安全、医疗卫生、特种设备等法律要求，在养老机构中设置“以老养残”照护单元，具有接收中度失能及以上老年人、重度残疾人的服务条件并符合《养老机构服务安全基本规范（GB/T 38600-2019）》要求，科学合理配置生活照护、医疗康复等人员，并提供周到服务。在市民政局公开遴选有意愿接收经济困难失能老年人等群体集中照护服务养老机构的名单中，经市民政局、市残联共同审核确定“以老养残”集中照护机构。通过建设或改造设置“以老养残”照护单元，对每个照护单元补贴 4 万元，每个养老机构最高补贴 20 万元，照护单元设置要求见附件。（责任单位：市民政局、市财政局、市残联，各县区人民政府）

**2.居家托养服务。**充分整合机构、社区、家庭等服务资源，以政府购买服务方式，通过线上“呼叫”服务+线下上门服务等形式，为“以老养残”困难家庭残疾人提供生活照料和护理、生活自理能力和社会适应能力训练、精神慰藉等服务，服务标准为 1500 元/户/年，资金由市级财政负担，鼓励以邻里照护等形式提供居家托养服务。（责任单位：市残联、市财政局，各县区人民政府）

**3.社区日间照料服务。**充分利用各级民政部门已有社区日间照料站设施和人员，参照老年人服务标准，为残疾人提供日常生活照料、生活自理能力训练、心理疏导等集中照料服务，按照

1500 元/户/年的标准给予补贴，资金由市级财政负担，超出补贴标准的费用由“以老养残”困难家庭承担。（责任单位：市残联、市财政局、市民政局，各县区人民政府）

**4.“喘息服务”。**优先从民政部门遴选有意愿接收经济困难失能老年人等群体集中照护服务养老机构中选取机构为长期照顾残疾人的供养者提供上门短暂休息的替代式服务，帮助照护残疾人，每月提供服务不超过 2 天，按照 50 元/户/天的标准给予补贴，资金由市级财政负担，超出补贴标准部分由“以老养残”困难家庭承担。（责任单位：市残联、市财政局、市民政局，各县区人民政府）

“以老养残”困难家庭只能享受集中照护、居家托养、社区日间照料、“喘息服务”中的一种服务保障政策，不得重复享受。

**（二）政策联动助力服务机构转型升级。**各级政府通过政府购买服务及现有的各类补贴政策，鼓励和培育在养老机构内设置“以老养残”困难家庭集中照护单元。各级政府在服务机构用地、税收、房租等方面提供优惠政策扶持。持续落实好最低生活保障、社会保险、高龄津贴、老年人服务补贴、老年人护理补贴、临时救助、残疾人“两项补贴”、残疾人意外伤害综合保障保险等政策。同时，居家适老化改造、残疾人家庭无障碍改造、残疾人辅具适配等助残惠残政策要向“以老养残”困难家庭倾斜。（责任单位：市民政局、市财政局、市自然资源和规划局、市住建局、市税务局、市发改委、市人社局、市残联，各县区人民政府）

（三）畅通为民便捷服务渠道。采取线上与线下相结合的申请方式，为“以老养残”困难家庭提供更加便捷、高效的申请和服务渠道。（责任单位：市数据和政务服务局、市民政局、市残联，各县区人民政府）

#### 四、保障措施

（一）加强政策宣传。充分发动基层工作力量，加大对乡镇（街道）、村（社区）干部、残疾人专职委员的培训力度，确保政策宣传的覆盖面和知晓度，推动“以老养残”服务保障工作得到有效落实。（责任单位：市民政局、市残联，各县区人民政府）

（二）强化监测机制。村（社区）要建立健全“以老养残”困难家庭的发现预警、信息收集、问题研判、政策落实、结果反馈工作机制。各级民政、残联之间要加强信息共享和数据比对，及时掌握“以老养残”困难家庭的动态信息，做到早发现、早介入，早申请、早保障。对因家庭变故导致服务保障条件丧失的，应及时安排退出，并按照规定落实国家社会保障政策，做好后续帮扶工作。（责任单位：市民政局、市残联，各县区人民政府）

（三）联合监管指导。各级民政、残联定期对集中照护机构联合开展调研指导，重点督导服务机构内“以老养残”困难家庭单元设置、服务人员配备、资金使用、安全预防等情况；不定期抽查日间照料和居家托养情况，重点检查服务项目开展情况、服务效果以及服务对象的满意度等，确保“以老养残”困难家庭服务保障政策的落实。（责任单位：市民政局、市残联，各县区人民政府）

府)

(四) 整合社会资源。鼓励和引导社会志愿者定期为“以老养残”困难家庭开展代购代办、健康护理、心理疏导等志愿服务,缓解“以老养残”困难家庭的生活和心理压力。动员社会慈善公益组织和爱心企业及爱心人士为“以老养残”困难家庭开展扶老助残活动。司法部门做好公益诉讼工作,切实维护“以老养残”困难家庭成员生前身后的合法权益,共同营造全社会关心关爱“以老养残”困难家庭的浓厚氛围。(责任单位:市委社会工作部、市检察院、市法院、市司法局、团市委、市残联,各县区人民政府)

## 五、其他

1.符合条件且自愿入住养老机构的“以老养残”家庭的评估失能等级、申领补助资金、家庭条件变化、跨县区申领补助、养老机构管理以及养老机构绩效考核补贴发放等依据市民政局、市财政局《张家口市经济困难失能老年人等群体集中照护服务改革工作方案》(张民字〔2025〕30号)相关规定执行。

2.本指导意见自发布之日起实施,由张家口市残疾人联合会、张家口市民政局负责解释。

附件:“以老养残”困难家庭集中照护单元设置要求

附件：

## **“以老养残”困难家庭集中照护单元设置要求**

### **一、定义**

“以老养残”困难家庭集中照护单元是指在有意愿接收经济困难失能老年人等群体集中照护服务的养老机构中，以“以老养残”家庭为单位，设置专门集中照护单元。

### **二、养老机构照护单元要求**

（一）养老机构应具有独立法人的资质，已执业且完成机构备案。

（二）照护单元建筑设计与设施要求符合《养老机构基本规范（GB/T 29353-2012）》《养老机构服务安全基本规范（GB/T 38600-2019）》《就业年龄段智力、精神及重度肢体残疾人托养服务规范（GB/T 37516-2019）》，服务内容和服务质量符合《养老机构服务质量基本规范（GB/T 35796-2017）》，《就业年龄段智力、精神及重度肢体残疾人托养服务规范（GB/T 37516-2019）》。

### **三、建筑设施要求**

#### **（一）规模与区域要求**

1.“以老养残”照护单元不少于 5 个。

2.“以老养残”照护单元相对集中设置，所在区域相对独立。

3.入住对象为精神残疾人或精神障碍患者的，应当按照精神卫生等有关法律、法规的规定处理。照护单元应与老年人和其他残疾人分区域管理。

## （二）各类用房及配置要求

### 1.居室

（1）有自然通风和采光，不设在地下层，建议设在平房或楼体一层。

（2）每间居室床位根据家庭成员人数布置；配置使用具备移动、防滑、辅助起坐等基础照护支持功能的护理床；床边留有轮椅回转余地和护理服务空间。

（3）床与床之间设有硬性或软性隐私隔断设备。

（4）室内按需有保暖和降温设备。

### 2.卫生间、沐浴间

（1）居室内宜设置卫生间。公共卫生间、公共沐浴间应与居室就近设置。公共沐浴间内应设卫生间，存量机构确实无法改造的，应配备便携式便器。

（2）卫生间、沐浴间地面无高差，便于轮椅进出，且留足助厕、助浴空间。便器为坐式，便器旁设双侧安全扶手。沐浴间应安装冲淋设备且设水平抓杆和垂直抓杆，配备专用助浴器具。

（3）水龙头把手不应使用旋转式开关。



### 3.洗衣房

- (1) 操作场所布局合理，洁污分开。通风良好。
- (2) 设置污染衣物预洗和消毒水池并符合相关规定。
- (3) 设置疑似传染衣物的专用器具。

### 4.污物处理间

- (1) 污物处理间应与居室就近设置（宜在每个居住楼层设置），并靠近污物运输通道。
- (2) 设有污物处理及消毒设施。
- (3) 各类洁具的清洗、消毒有专用水池，有分类放置空间。
- (4) 污物处理间的具体选址和内部空间布局应考虑污物运输与处置动线，避免交叉污染。

5.居室、卫生间、浴室、餐厅、公共活动区域等经常出入的空间实现无障碍。

### （三）设施设备

- 1.居室、卫生间、沐浴间、公共活动用房安装呼叫装置且触摸方便。在视线可及位置安装呼叫显示屏。
- 2.二层及以上应配备电梯，有条件的应配置医用电梯。
- 3.主要出入口及公共活动区域配备监控设备。
- 4.认知障碍照护区域应安装门禁系统。
- 5.配备协助失能老年人、重度肢体残疾人移动、就餐、洗浴、如厕以及康复训练等基本生活和服务所需辅助器具和设施设备。

#### （四）人员配备要求

人员配备应与收住“以老养残”家庭人员数量、服务开展需求相匹配。医护人员、护理人员配比按照养老行业相关规定执行，社工人员、康复人员、营养师等应在以下要求基础上根据机构护理型床位规模按需配置。与第三方签约购买服务的，应由第三方明确开展服务的相应人员。所有人员应具备相应资质。

（一）医护人员：养老机构设置医疗机构的，医护人员配比应符合卫生部门关于养老机构设置医疗机构的相关标准；未设置医疗机构的，至少应配备 1 名护士。

（二）社工人员：收住精神残疾人至少配备 1 名社工或心理咨询师（可兼职）。

（三）康复人员：至少配备 1 名（可兼职）。

（四）营养师：至少配备 1 名（可兼职）。

（五）护理人员：护理人员与入住老年人的配比符合要求（对完全不能自理和部分自理老年人，养老护理员配备比例分别不得低于 1：3 和 1：8）。