

青浦区养老机构认知障碍床位 照护服务实施细则

为提高本区认知障碍床位照护服务水平，加快发展面向失智老年人的专业照护、康复服务，探索建立本区认知障碍床位照护服务体系。根据市政府办公厅《关于推进本市“十四五”期间养老服务设施建设的实施意见》等相关文件精神，结合本区工作实际，制定相关实施细则。

一、工作目标

为了缓解认知障碍老年人照护压力，提升养老服务机构认知障碍照护能力，在养老服务机构（养老机构或长者照护之家）中设置认知障碍照护床位，为认知障碍老年人营造家庭式住养环境，提供针对认知障碍老人的日常生活照护、生活自理能力训练、精神支持、社会交往等专业性、全方位服务；培育通过认知障碍照护专业培训的服务队伍；搭建认知障碍老年人与社区的交流平台，培育社区认知障碍非正式照护力量，为社区内有需要的家庭提供支持性服务。

二、服务对象

认知障碍照护床位的服务对象为本市户籍的60岁及以上、经统一需求评估和认知障碍专项测评后符合机构入住要求的老年人。认知障碍专项测评由养老服务机构按照全市统一的方法和标准开展。

三、设置与管理要求

（一）选址要求

认知障碍照护床位设置在本市的养老服务机构内，相对独立。可以在养老服务机构内部，选择独栋建筑、独立楼层或楼层中的部分区域进行设置，也可以将养老服务机构全部设置为认知障碍照护机构。鼓励与精神卫生诊疗资源临近设置。

（二）平面布局与面积标准

1. 认知障碍照护床位布局采取“小单元”模式，每单元6-18床。每个机构可根据场地条件设置1个或多个单元。

2. 在合理布局的前提下，鼓励设置单人间，多人间每间原则上不超过4床，且床之间有私密性隔断。

3. 环境布置按照“居家”理念，着重打造温馨、舒适的氛围，避免奢华和机构化。

4. 在机构内部设置认知障碍照护床位的，整个认知障碍照护区域内床均建筑面积不低于20平方米。养老机构、长者照护之家全部设置为认知障碍照护床位的，床均建筑面积按原有标准执行。认知障碍照护单元单人间使用面积不低于7平方米，多人间的单床使用面积不低于5平方米。

（三）认知障碍照护单元用房组成

1. 单个认知障碍照护单元由卧室、餐厅、公共客厅、备餐区、公用卫生间、助浴室、照护站、污物处理间、储藏室以及活动、自理能力训练场所等用房组成，其中餐厅、公共客厅、活动、自理能力训练场所等可以综合设置，污物处理间、储藏室等可与机构内其他区域的其他功能用房合并设置。

2. 按照服务人数设置公共客厅面积，便于老人交流互动、开展生活自理能力训练等。

3. 鼓励设置园艺治疗区域和室外活动场所。

4. 公共卫生间不少于 2 个，每增加 6 人需增加一个厕位。助浴室需配更衣室、设厕位。

（四）认知障碍照护单元设施设备基本配置及要求

1. 按照家庭环境配置相应的设施设备，一般需包括：电视机、沙发、茶几、餐桌、餐椅、微波炉或电磁炉、冰箱、空调、热水开水器、消毒柜、床、床头柜、衣柜、办公桌、电脑等（上述设施设备可以由具备同类功能的其他设施设备替代）。部分设施设备如消毒柜等可根据机构实际情况与其他区域共享配置。

2. 配置开展相关服务所需的基本装备（如护理设备、作业疗法设备等）。配备与服务功能相适应的无障碍设施、技防、消防、照明、防滑、紧急呼叫、卫生消毒等安全防护措施。

3. 照护区域内安装门禁系统，窗户限位（且确保通风良好），使用防滑且无复杂纹路的地板。公共区域内安装视频监控系統。老人卧室房门不安装内锁，门上设置可视区域，安装呼叫系统，有条件的可安装离床报警系统。

4. 备餐区不用明火，可以使用电磁炉、微波炉等。

5. 通过包括色彩、声音、光线、主题装饰等多种手段，突出空间、时间的变化，以及对不同设施、不同功能区域的区分。如：使用明暗光线区分活动区域和卧室，使用可调解

光源提示白昼与黑夜变化；通过冷暖色调区分不同功能区域，通过不同颜色区分老人各自的物品等，增加提示功能。

6. 设施设备的设计安装需遵循安全第一的原则。如：使用安全插座，开关、按键等安装于老人无法触摸的地方，坚硬、突出部位安装防护条，橱柜安装橱门安全锁等。环境设置中无任何锐利突出物、易误食物品，所有锋利器具、消毒剂等危险物品妥善保管。

7. 标识、指示牌要醒目，有个性特点，有防脱落措施。

8. 服务场所内不得出现敏感或歧视性用语，如“老年痴呆”、“老年精神病”、“失智”等。

四、运营要求

1. 机构对入住认知障碍照护床位的对象需进行认知障碍照护专项测评，制定专属照护计划，鼓励照护计划个案化，并配备相关风险预案。

2. 每个机构需配置一名专职或兼职经过专业培训、拥有照护计划制定能力的专业人员（以下简称“照护计划制定专员”）。认知障碍照护相关从业人员（管理人员、护理人员、照护计划制定专员等）均需经过认知障碍照护专业知识和技能培训。该培训由第三方统一组织，具体办法另行制定。

3. 护理人员与入住对象的配比不低于 1:3；每个照护单元夜晚护理人员不少于 1 人，以安全为前提，按需配置。

4. 形成认知障碍照护服务清单和操作规程。

5. 签订认知障碍照护服务合同，明确服务内容和收费。

6. 与医疗卫生机构神经内科或精神科医生建立合作关

系，确保认知障碍照护单元能及时、定期得到相应的医疗服务和指导。

7. 鼓励有条件的机构向社区开放设施和服务，鼓励社区志愿者共同参与照护。

五、扶持政策

对养老机构（含长者照护之家）中设置的认知障碍照护床位，由市级福利彩票公益金按照每张床位1万元的标准给予一次性补贴，区财政按照不低于1:1配比；由市级福利彩票公益金补贴的新增养老机构（含长者照护之家）同时设置认知障碍照护床位，可叠加享受新增床位和认知障碍照护床位补贴。

市级福利彩票公益金对每个认知障碍照护单元给予一次性补贴10万元。各区对认知障碍照护床位给予运营补贴，自正式执业之日起补贴三年，按照每张床位第一年5000元、第二年3000元、第三年2000元的标准进行扶持。

六、工作要求

1. 加强领导。认知障碍照护床位建设是社会养老服务体系中的重要环节，是回应社会需求、解决民生难题的重要举措，各街镇要高度重视，扎实推进。

2. 整合资源。充分对接医疗服务资源，形成医疗资源对认知障碍照护机构实质性支持的长效机制。加快专业服务队伍建设，培育非正式照护力量，引导专业社会力量参与认知障碍照护服务。

3. 规范管理。政府投资举办或设置的认知障碍照护床位，

可采取公建民营方式委托专业组织或机构运营。

保基本养老机构中提供认知障碍照护服务的床位费和护理费实行政府定价或政府指导价，在照护分级时考虑认知障碍因素，按照照护等级和服务协议收费。长者照护之家内设置的认知障碍照护床位，公建民营机构按照双方协议收费，其他的自主收费。

按照本文件相关规定对认知障碍照护床位进行验收和发放补贴，严格执行福彩金使用管理有关规定，专款专用，勤俭节约使用，提高资金使用效益，确保资金使用公开透明。