



关于印发《池州市特殊困难老年人居家适老化改造工作实施方案》的通知

池民福〔2020〕50号

各县（区）民政局、财政局，九华山社保局、财政处，开发区社会事务局、财政局，平天湖社会事务处、财金处：

为规范特殊困难老年人居家适老化改造工作，现将《池州市特殊困难老年人居家适老化改造工作实施方案》印发给你们，请遵照执行。

池州市民政局

池州市财政局

2020年4月20日

（此件公开发布）



池州市特殊困难老年人居家适老化改造 工作实施方案

为全面贯彻落实《民政部 财政部关于确定第四批中央财政支持开展居家和社区养老服务改革试点地区的通知》（民函〔2019〕88号）、《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省构建多层次养老服务体系（2018-2020年）行动计划的通知》（皖政办〔2018〕6号）和《池州市居家和社区养老服务改革试点方案（2019—2020年）》（池办秘〔2019〕87号）等文件精神，积极应对人口老龄化态势，不断完善我市养老服务体系，缓解老年人因生理机能退化导致的生活不适应，拟对符合一定条件的特殊困难老年人居家生活环境及设施进行适老化改造，以提升老年人生活自理能力和居家生活品质，特制定本方案。

一、改造目标

为加快推进基本养老服务均等化、便捷化，强化保障城乡特殊困难老年群体的养老服务职责，每年选择一定数量的特殊困难老年人家庭实施居家生活环境和设施适老化改造，进一步改善老年人的居家生活环境，较好缓解老年人因生理机能退化导致的生活不适应，不断提升老年人的幸福感、获得感、安全感。2020年，拟在贵池区、石台县分别选择30户和20户。



二、实施对象

申请适老化改造的困难老年人须为我市户籍，户籍地址与现有固定住房地址一致，近期没有纳入动迁规划，且纳入特困供养、建档立卡贫困户的高龄、失能、残疾老年人家庭。

三、改造原则

（一）坚持自愿申请，困难优先。适老化改造应尊重老年人家庭意愿，按照自愿原则进行申请，结合家庭实际，兼顾施工时效等情况确定名额和改造顺序。

（二）坚持需求导向，标准适当。按照老年人家庭住宅状况和安全、实用原则进行适老化改造。结合我市经济社会发展情况，在有限的预算内选择最合适、最迫切的需求进行改造。

（三）坚持有效评估，合理设计。根据老年人家庭的住宅环境、老年人身体状况进行改造需求详细评估，做到一户一案；在助行、助力、助浴、防滑等方面设计出切实可行、符合实际的改造方案。

（四）坚持公开规范，务求实效。在适老化改造申请、需求评估审核、方案设计、项目实施等过程中，严格按照程序执行，评估设计、施工前后资料应形成纸质和电子化档案永久保存；要严把改造质量，确保改造项目方便实用、保质保量。

四、改造内容

1、地面。对出入口、通道、卫生间和厨房等区域进行



无障碍改造；对地面进行防滑处理等（如防滑砖、防滑贴、防滑地胶、防滑垫等）；

2、入室。安装扶手，加装换鞋凳等；

3、卫生间。整体改造或局部改造，加装起身扶手、沐浴扶手、安全浴凳或洗澡椅；淋浴房改浴帘；蹲坑改装为马桶等；

4、厨房。烟感报警器、煤气报警器等；

5、其他居室。配置安全插座、起夜灯、床边助力扶手等；

6、**康复辅助器具适配**。通过有针对性地配备康复辅助器具、设备、仪器，对老年人缺失的生理功能进行补偿、代偿，改善和提高老年人适应居家生活环境能力。主要类别包括，

助餐类：适老餐具、流食瓶等；

助行类：助行器、拐杖、轮椅等；

助穿类：穿衣辅助杆、穿袜器等；

如厕类：座便器、便盆、接尿器等；

洗浴类：淋雨椅、床上洗头盆、洗浴床等；

感知类：助听器、放大镜等；

康复类：上下肢康复训练器、穿衣板、OT桌（可调试）、PT床（训练康服用）、康复脚踏车等；

照护类：护理床、褥疮垫、床边桌、转移板、移位器、尿垫、口腔清洁刷等。



五、补助标准

每户申请最高补贴总金额不超过 10000 元。

六、实施办法

市民政局统一制定实施方案，向社会发布公告进行宣传。各县区、管委会民政部门根据文件要求，安排部署本地适老化改造工作。具体流程如下：

1、改造申请。适老化改造按照自愿原则，由申请人向户籍所在地社区（村）提出申请，可委托亲属、居（村）民委员会代为提出申请。符合条件的填写《池州市特殊困难老年人居家适老化改造申请表》（详见附件 1），并提交以下申请材料：（1）老年人本人和居家成员的身份证和户籍信息；（2）拟进行适老化改造的住房信息（如房产证等）；（3）证明特困供养对象、建档立卡贫困户失能、残疾的相关证件或材料。

2、评估审核。社区（村）对申请材料按照对象条件评估初审后，对符合条件的报乡镇（街道）审核，再报县区、管委会民政部门审批和公示，公示应不少于 7 日无异议后方可纳入改造范围，有异议的应组织专人核实并对外公布核查结果、书面告知申请人。

3、项目招标。市、县区、管委会民政部门按照政府采购等有关规定确定适老化改造服务单位。改造服务单位和工作人员应具备相关专业资质和项目经验。

4、方案设计。中标改造服务单位应组织专业人员进行



入户调查、评估（居室环境评估和康复辅助器具需求评估）和设计，提出改造方案，填写《池州市特殊困难老年人居家适老化改造需求评估表》（详见附件2）。改造方案经老年人和家庭成员确认签字，由乡镇（街道）审核后报县区、管委会民政部门审批。

5、改造实施。改造服务机构根据改造方案，按标准实施改造。改造完成后，改造服务机构应建立完整的改造档案，保留完整的改造信息，包括安装成功说明、完整清晰的改造前后图片等资料，并填写《池州市特殊困难老年人居家适老化改造验收表》（详见附件3），将上述资料报送乡镇（街道），再由乡镇（街道）审核汇总后报县区、管委会民政部门。

6、验收评估。县区级民政部门收到乡镇（街道）报送的验收材料后，组织力量实地验收评估，《池州市特殊困难老年人居家适老化改造验收表》经验收人员确认后报县区、管委会民政部门审核。适老化改造项目必须于当年度10月底前完成，并将改造项目实施情况报送市民政局（详见附件4）。

7、信息化监管。适老化改造全流程以信息化方式进行监管，中标改造服务单位应具备一套完善的信息化管理系统，并将评估信息、改造前后照片对比等相关信息形成纸质和电子化档案，报市、县区、管委会民政部门永久保存。

七、资金保障



2020年适老化改造资金从中央下拨的第四批居家和社区养老服务改革试点补助资金中支出。鼓励各县区、管委会自主实施适老化改造，扩大实施对象范围和数量，提高改造标准，资金由各县区、管委会自行解决。

八、工作要求

(一) 高度重视，加强统筹。特殊困难老年人居家适老化改造是重要的民生实项目，也是居家社区养老服务改革试点的一项内容，各县区、管委会要加强组织领导，精心组织实施，确保任务明晰、责任到人、落实到位。

(二) 立足基本，探索创新。要以特殊困难人群为重点，根据本地具体情况逐步扩大改造范围，适当拓展改造内容，积极探索政策创新，推进居家和社区养老服务深入发展。

(三) 认真组织，确保质量。要合理确定改造对象、任务目标，制定具体推进落实措施和详细计划。适老化改造施工要保质保量，以有效缓解老年人因身体机能退化导致的生活不适应为重点，预防因环境障碍和安全隐患导致的风险。

(四) 标准适当，严格验收。要根据特殊困难人群的实际需要，以方便老年人生活为出发点，以保基本和较舒适为原则，合理确定改造标准。改造结束后及时组织力量严格评估验收，认真做好相关台账资料的留存归档。

附件：1.池州市特殊困难老年人居家适老化改造申请表

2.池州市特殊困难老年人居家适老化改造需求评



估表

3.池州市特殊困难老年人居家适老化改造验收表

4.池州市特殊困难老年人居家适老化改造项目花
名册



附件 1

池州市特殊困难老年人居家适老化改造申请表

县区：

| | | | | | |
|--------------|--|------|-----------|-------|--|
| 老人姓名 | | 性别 | | 户籍所在地 | |
| 身份证号 | | | | | |
| 申请改造 居家住址 | (详细地址) | | | | |
| 住宅情况 | <input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 非自有 | 家庭人数 | | | |
| 家庭联系人 | | | 联系电话 | | |
| 身份特征 | <input type="checkbox"/> 高龄 <input type="checkbox"/> 城市特困 <input type="checkbox"/> 农村五保 <input type="checkbox"/> 低保 <input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 空巢老人 <input type="checkbox"/> 失能失智老人 (在所选项后 <input type="checkbox"/> 内划“√”，并附相关证明材料) | | | | |
| 申请改造 项目 | 申请人(亲属)签字: | | 年 月 日 | | |
| 社区(村)意见 | 初审人签字: | | 初审单位(盖章): | | |
| | 年 月 日 | | | | |



池州市民政局行政规范性文件

| | |
|--------------|--|
| 乡镇（街道） 意见 | 审核人签字： 审核单位（盖章）： 年 月 日 |
| 县区民政局 意见 | 审批人签字： 审批单位（盖章）： 年 月 日 |



附件 2

池州市特殊困难老年人居家适老化改造需求评估表

县区：

改造服务单位：（盖章）

| | | | | | |
|------------|--------|--------|------|-------|--|
| 老人姓名 | | | 联系方式 | | |
| 身份证号 | | | | | |
| 改造住址 | | | | | |
| 改造服务方案需求评估 | 改造服务项目 | 改造服务内容 | 改造数量 | 费用（元） | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |



池州市民政局行政规范性文件

| | | |
|--------------|--|---|
| | 合计 | 元 |
| | 评估人(签章): _____ 年 月 日 | |
| 评估 确认 | 本人(是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>)认同上述评估结果,同意按方案进行施工改造, 愿意承担因施工改造产生的一切后果。 老年人(亲属)签字: _____ 年 月 日 | |
| 社区(村) 意见 | 签字(章): _____ 年 月 日 | |
| 乡镇(街道) 意见 | 签字(章): _____ 年 月 日 | |
| 县区民政局 意见 | 签字(章): _____ 年 月 日 | |



附件 3

池州市特殊困难老年人居家适老化改造验收表

县区：

| | | | |
|-------------|---|------|------|
| 老人姓名 | | 联系方式 | |
| 身份证号 | | | |
| 改造住址 | | | |
| 改造情况 | 改造内容 | 改造数量 | 改造时间 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 验收 | | | |
| 结果 确认 | <p>本人（是<input type="checkbox"/>否<input type="checkbox"/>）认同上述施工改造结果，确认按评估结果完成施工改造，签订相关服务协议。</p> <p>老年人（亲属）签字：_____年 月 日</p> | | |
| 县区民政局 意见 | <p>签字（章）：_____年 月 日</p> | | |

