

附件 3

养老服务需求评估告知书

尊敬的_____老人：

你所提交的《盐城市区养老服务需求评估申请表》收悉，经评估，符合不符合政府购买养老服务条件。

从____年__月__日起至____年__月__日止，享受政府购买居家社区养老服务政府购买机构养老服务入住养老机构收费减免。

_____市（区）政局（社会事务管局）

年 月 日

抄送：省民政厅，响水县、滨海县、阜宁县、射阳县、建湖县、东台市民政局、老龄办。

盐城市民政局

2017年6月1日印发

盐城市民政局 文件

盐城市老龄工作委员会办公室

盐民老服〔2017〕6号

关于印发《盐城市区养老服务需求评估办法》的通知

亭湖区、盐都区、大丰区、市经济开发区民政局、老龄办、城南新区社会事务管理局：

现将《盐城市区养老服务需求评估办法》印发你们，请结合实际，认真贯彻执行。各县（市）可参照执行。



盐城市区养老服务需求评估办法

第一章 总 则

第一条 为规范养老服务评估工作，合理配置养老服务资源，保障老年人养老服务需求，根据国家民政部《关于推进养老服务评估工作的指导意见》（民发〔2013〕127号）、省民政厅《关于建立养老服务评估制度的意见》（苏民福〔2014〕34号）和盐城市人民政府《关于加快发展养老服务业的实施意见》（盐政发〔2015〕78号）要求，结合盐城市区实际，制定本办法。

第二条 本办法所称养老服务需求评估，是指为科学确定老年人服务需求类型、照料护理等级以及享受政府养老服务补贴资格等，由专业人员依据有关标准，按照一定的组织方式和程序，对老年人身体状况、经济状况、居住状况、养老服务需求意愿等进行综合分析评价。

第三条 养老服务需求评估结果，可作为政府购买居家机构养老服务、申请入住养老机构、确定照料护理等级、开展健康管理等重要依据。

第四条 开展养老服务需求评估，应当坚持平等自愿的原则，尊重受评估老年人意愿，切实加强隐私保护；应当坚持公开公正的原则，确保评估结果真实准确，评估意见经得起检验；应

老年人养老服务需求评估报告

日常生活活动： <input type="checkbox"/> 级		精神状态： <input type="checkbox"/> 级	
感知觉与沟通： <input type="checkbox"/> 级		社会参与： <input type="checkbox"/> 级	
生活能力等级	能力完好 <input type="checkbox"/> 轻度失能 <input type="checkbox"/> 中度失能 <input type="checkbox"/> 重度失能 <input type="checkbox"/>		
加分条款：在生活能力等级同等条件下，按加分多少优先提供相关服务			
经济状况	三无 30分 <input type="checkbox"/> 低收入 25分 <input type="checkbox"/> 经济困难 20分 <input type="checkbox"/> 低退休工资 10分 <input type="checkbox"/>		
居住情况	三层以下（含）有电梯 0分 <input type="checkbox"/> 三层以下（含）无电梯 5分 <input type="checkbox"/> 三层以上有电梯 10分 <input type="checkbox"/> 三层以上无电梯 15分 <input type="checkbox"/> 孤寡、独居 20分 <input type="checkbox"/> 空巢 15分 <input type="checkbox"/> 与亲友、子女共住 0分 <input type="checkbox"/>		
重大疾病	35分		
评估加分总计			
养老服务需求	助洁 <input type="checkbox"/> 助餐 <input type="checkbox"/> 助医 <input type="checkbox"/> 助浴 <input type="checkbox"/> 助行 <input type="checkbox"/> 助急 <input type="checkbox"/>		
评估结论			
建议养老服务形式	居家养老：1生活照料 2助餐 3助浴 4助医 5助急 6助浴 7助行 机构养老：8自理 9介助 10介护 <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
评估员签名	_____、_____		日期：_____年__月__日
信息提供者签名	_____		日期：_____年__月__日
社区（村）意见		负责人：_____	（单位盖章） 联系电话：_____年 月 日
街道（镇） 审查意见	<input type="checkbox"/> 符合评估标准	负责人：_____	（单位盖章）
	<input type="checkbox"/> 建议再次评估	联系电话：_____	年 月 日
市（区） 审核意见	<input type="checkbox"/> 确认评估结果	负责人：_____	（单位盖章）
	<input type="checkbox"/> 同意再次评估	联系电话：_____	年 月 日
服务组织确认	负责人：_____	（单位盖章） 联系电话：_____年 月 日	

老年人生活能力评估结果判定卡

能力等级	日常生活活动	精神认知				感知觉与沟通				社会参与			
		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
0 能力完好	0												
	1												
	2												
	3												
1 轻度失能	0												
	1												
	2												
	3												
2 中度失能	0												
	1												
	2												
	3												
3 重度失能	0												
	1												
	2												
	3												

注：老年人能力评估结果判定卡使用时，一般根据日常生活活动能力进行初步定位，锁定目标区域，然后根据其他三项能力在判定卡上同一颜色区域定位查找相应的能力等级。以下为几种特殊情况：

(1) 当日常生活活动为0，精神认知、感知觉与沟通有一项为1及以上，或者社会参与为2或以上，判定为轻度失能。

(2) 当日常生活活动为1时，后三项有一项为0或1，判定为轻度失能；后三项均为2及以上或一项为3，则判定为中度失能。

(3) 当日常生活活动为2时，后三项全部为2以上或某一项为3，判定为重度失能，否则为中度失能。

当坚持务实严谨的原则，严格履行规定程序，紧密结合基层实际，做到简便易行，实行动态管理。

第二章 评估机构

第五条 养老服务需求评估由依法登记、证照齐全，有固定办公场所，有身体能力测试设施，有相当评估力量的专业机构或社会组织开展，能在规定时间内完成评估工作，保证评估质量。

第六条 评估机构中执业（助理）医师、执业护师、初（中）级社会工作师、高级养老护理员专兼职人数须不少于4人，并经过专业技能培训取得证书的。其中，执业（助理）医师或执业护士不少于2人，社会工作者不少于1人，且专职人员不少于1人。

第七条 各区采取政府购买服务或委托的方式确定专业机构或社会组织开展评估，及时向社会公布。

第三章 评估对象

第八条 辖区户籍、年满60周岁以上申请或已享受政府购买居家社区养老服务的老年人；初次入住或已经入住养老机构需要确定介助、介护等级的老年人。

第九条 各区可根据辖区内养老服务工作的实际需要，扩大评估对象的范围。

第四章 评估内容

第十条 养老服务需求评估主要包括以下四个方面内容：

（一）身体状况。通过对被评估对象的健康证明等材料查看核实、与评估对象的直接交流和主要指标的评估，作出能力等级判断。

（二）经济状况。通过对被评估对象及家庭经济收入情况的调查评估，按照当地居民平均生活水平和养老服务补贴相关政策，确定是否符合政府购买养老服务的条件。

（三）居住状况。通过对被评估对象居住状况的调查，区分为孤寡、独居，与配偶、子女、亲友同住等状况，掌握评估对象的生活照护责任人及照护能力等。

（四）养老服务意愿。通过与被评估对象或其家庭成员的面谈、走访，了解评估对象选择居家或机构养老的意愿。

第十一条 评估对象的身体状况依据主要依据民政部《老年人能力评估》（标准编号：MZ/T039-2013），从日常生活活动、精神状态、感知觉与沟通、社会参与四个方面进行综合评估。

第五章 评估类型

第十二条 养老服务需求评估主要包括以下四种类型：

4.养老服务需求评估表

类 目	项 目	需求频度				需求实现方式		
		没有 需要	1次 /月	2-4 次/月	5次以 上/月	家人 帮助	由志 愿者 帮助	市场 购买
助洁服务	保洁、清洗衣被							
	上门理发							
	修剪指甲							
	其他							
助餐服务	烧饭做菜							
	送餐服务							
	去助餐点就餐							
	喂饭							
助医服务	陪同就医							
	喂药							
	测量血压、血糖							
	注射、输液							
	其他							
助浴服务	上门洗头、帮助洗浴							
	陪同外出洗浴							
助行服务	帮助上下楼梯							
	陪同参观							
	陪同上街活动							
	旅游服务							
	其他							
助急服务	帮助急诊救援							
	住院期间生活护理							
	身体不适居家照料							
	抢修与紧急故障排除							
	危机干预							
	后事帮助							
	其他							

2.经济状况评估表

分类	判断评分	收入情况
“三无”老年人	30分	
低收入	25分	收入在低保(含)标准以下
经济困难	20分	收入在低保标准以上, 2倍低保标准(含)以内
退休工资	10分	2倍低保标准以上
1. “三无”老年人: 是指无赡养人和扶养人、无生活来源、无劳动能力。 2. 低收入: 是指持有有效期内的《盐城市城乡居民最低生活保障证》老年人。 3. 经济困难和退休工资: 是指申请人前6个月按月的收入为低保标准以上、2倍低保标准(含)以内和2倍的低保标准以上的老年人, 收入不含敬老金、抚恤金和慰问金。		

3.居住状况评估表

居住条件	居住楼层	有无电梯	判断评分
	三层(含)以下	<input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
三层(含)以下	<input type="checkbox"/>	无 <input type="checkbox"/>	5分
三层以上	<input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	10分
三层以上	<input type="checkbox"/>	无 <input type="checkbox"/>	15分
居住环境	孤寡、独居	<input type="checkbox"/>	20分
	空巢	<input type="checkbox"/>	15分
	与子女亲友同住	<input type="checkbox"/>	0分
合计	_____分		
1. 孤寡老人: 是指无配偶、无子女。 2. 独居老人: 是指与子女分开生活, 一人独居一处的老年人。城市社区, 与子女不住在同一住宅小区, 可认定为独居老人; 农村社区, 与子女不住在同一村民小组或住宅小区的, 可认定为独居。 3. 空巢老人: 是指与子女分开生活, 仅与配偶同住的老年人。空巢和独居老人的区别在于是一人还是与配偶同住, 其他认定条件相同。			

(一)首次评估。凡需要申请居家养老政府购买服务的老年人; 初次入住养老机构需要确定介助、介护等级的老年人; 需要提供低偿、无偿助餐、助浴等日间照料服务的老年人。

(二)复检评估。老年人或其亲属对首次评估的结论有异议而申请的再次评估, 复检评估结论为最终评估结论。

(三)持续评估。对已享受养老服务补贴的老年人, 每年进行一次跟踪式评估, 跟踪发现老年人情况变化。

(四)变更评估。经过评估已享受养老服务的老年人, 因政策变动或老年人情况发生重大变化时, 由个人或相关组织提出申请所进行的即时评估。

第六章 评估流程

第十三条 申请。由老年人本人或其代理人对照相关条件, 向社区(村)提出申请, 无民事行为能力或者限制民事行为能力的老年人可以由其监护人提出申请, 填写《盐城市区养老服务需求评估申请表》(见附件1), 并提交身份证、户口簿、低保证、医学诊断等相关证明原件或复印件。

第十四条 初审。社区(村)在接到申请后, 应在10个工作日内对申请评估老人身份特征、经济状况、居住状况、身体状况、养老服务意愿等基本信息进行核实, 根据情况及时报街道

(镇)进行初审,街道(镇)应在10个工作日内对评估对象进行资格初审,根据初审情况及时报请区民政部门组织安排评估。

第十五条 评估。正常程序:评估机构接到区民政部门的评估委托后,及时与申请人约定评估时间、地点等事宜。申请人如未提出延后评估时间要求,应在15个工作日内完成评估。评估机构至少派2名评估员对被评估人进行评估,填写《盐城市区养老服务需求评估报告》(见附件2),报送区民政部门。**简易程序:**对生活能力状况有相关证明的老年人(如重残重病、失智失能、昏迷、植物人、瘫痪在床的老年人等),可简化评估程序,直接填写《盐城市区养老服务需求评估申请表》和《盐城市区养老服务需求评估报告》,报送区民政部门。

第十六条 公示。社区(村)应将经区民政部门同意的、拟享受政府购买养老服务的评估意见在所在社区(村)予以公示,公示期为7天。无重大异议的,区民政部门向申请对象发给《养老服务需求评估告知书》;有重大异议的,区民政部门应组织人员及时进行复评,仍不符合相关条件,应书面说明理由。

第十七条 建档。区民政部门、街道(镇)、评估机构应当建立相关档案和工作台账,留存备查。

第七章 评估争议处理

第十八条 评估对象或其利害关系人对评估结果有异议的,

社会参与评估		
生活能力	□分	0分,除个人生活自理外(如饮食、洗漱、穿戴、二便),能料理家务(如做饭、洗衣)或当家管理事务 1分,除个人生活自理外,能做家务,但欠好,家庭事务安排欠条理 2分,个人生活能自理;只有在他人帮助下才能做些家务,但质量不好 3分,个人基本生活事务能自理(如饮食、二便),在督促下可洗漱 4分,个人基本生活事务(如饮食、二便)需要部分帮助或完全依赖他人帮助
工作能力	□分	0分,原来熟练的脑力工作或体力技巧性工作可照常进行 1分,原来熟练的脑力工作或体力技巧性工作能力有所下降 2分,原来熟练的脑力工作或体力技巧性工作明显不如以往,部分遗忘 3分,对熟练工作只有一些片段保留,技能全部遗忘 4分,对以往的知识或技能全部磨灭
时间/空间定向	□分	0分,时间观念(年、月、日、时)清楚;可单独出远门,能很快掌握新环境的方位 1分,时间观念有些下降,年、月、日清楚,但有时相差几天;可单独来往于近街,知道现住地的名称和方位,但不知回家路线 2分,时间观念较差,年、月、日不清楚,可知上半年或下半年;只能单独在家附近行动,对现住地只知名称,不知道方位 3分,时间观念很差,年、月、日不清楚,可知上午或下午;只能在左邻右舍间串门,对现住地不知名称和方位 4分,无时间观念;不能单独外出
人物定向	□分	0分,知道周围人们的关系,知道祖孙、叔伯、姑娘、侄子侄女等称谓的意义;可分辨陌生人的大致年龄和身份,可用适当称呼 1分,只知家中亲密近亲的关系,不会分辨陌生人的大致年龄,不能称呼陌生人 2分,只能称呼家中人,或只能照样称呼,不知其关系,不辨辈分 3分,只认识常同住的亲人,可称呼子女或孙子女,可辨熟人和生人 4分,只认识保护人,不辨熟人和生人
社会交往能力	□分	0分,参与社会,在社会环境有一定的适应能力,待人接物恰当 1分,能适应单纯环境,主动接触人,初见面时难让人发现智力问题,不能理解隐喻语 2分,脱离社会,可被动接触,不会主动待人,谈话中很多不适词句,容易上当受骗 3分,勉强可与人交往,谈吐内容不清楚,表情不恰当 4分,难以与人接触
社会参与总分	□分	上述5个项目得分之和
社会参与分级	□级	0能力完好:总分0-2分 1轻度受损:总分3-7分 2中度受损:总分8-13分 3重度受损:总分14-20分

精神状态总分	□分	上述3个项目得分之和
精神状态分级	□级	0 能力完好：总分为0分 1 轻度受损：总分为1分 2 中度受损：总分2-3分 3 重度受损：总分4-6分
感知觉与沟通评估		
意识水平	□分	0分，神志清醒，对周围环境警觉
		1分，嗜睡，表现为睡眠状态过度延长。当呼唤或推动患者的肢体时可唤醒，并能进行正确的交谈或执行指令，停止刺激后又继续入睡
		2分，昏睡，一般的外界刺激不能使其觉醒，给予较强烈的刺激时可有短时的意识清醒，醒后可简短回答提问，当刺激减弱后又很快进入睡眠状态
		3分，昏迷，处于浅昏迷时对疼痛刺激有回避和痛苦表情；处于深昏迷时对刺激无反应（若评定为昏迷，直接评定为重度失能，可不进行以下项目的评估）
视力：平日带老花镜或近视镜，应在佩戴眼镜的情况下评估	□分	0分，能看清书报上的标准字体
		1分，能看清楚大字体，但看不清书报上的标准字体
		2分，视力有限，看不清报纸大标题，但能辨认物体
		3分，辨认物体有困难，但眼睛能跟随物体移动，只能看到光、颜色和形状
		4分，没有视力，眼睛不能跟随物体移动
听力：若平时佩戴助听器，应在佩戴助听器的情况下评估	□分	0分，可正常交谈，能听到电视、电话、门铃的声音
		1分，在轻声说话或说话距离超过2米时听不清
		2分，正常交流有些困难，需在安静的环静或大声说话才能听到
		3分，讲话者大声说话或说话很慢，才能部分听见
		4分，完全听不见
沟通交流：包括非语言沟通	□分	0分，无困难，能与他人正常沟通和交流
		1分，能够表达自己的需要及理解别人的话，但需要增加时间或给予帮助
		2分，表达需要或理解有困难，需频繁重复或简化口头表达
		3分，不能表达需要或理解他人的话
感知觉与沟通分级	□分	0 能力完好：意识清醒，且视力和听力评为0或1，沟通评为0。 1 轻度受损：意识清醒，但视力或听力中至少一项评为2，或沟通评为1。 2 中度受损：意识清醒，但视力或听力中至少一项评为3，或沟通评为2；或嗜睡，视力或听力评定为3及以下，沟通评定为2及以下。 3 重度受损：意识清醒或嗜睡，但视力或听力中至少一项评为4，或沟通评为3；或昏睡/昏迷。

可在5个工作日内向所在的区民政部门申请复核。区民政局部门应当在收到申请的5个工作日内联系申请人，约定复核时间、地点及有关事项，并在15个工作日内完成复核，将复核结果书面告知申请人。

第十九条 复检评估由区民政部门安排另一评估机构进行复核。如复检结果与原先相同的，其评估费用由被评估人或相关组织承担。如评估结果与原先不同的，其评估费用由原评估机构承担。

第二十条 经民政部门抽查，发现评估不真实的，由民政部门指定另一评估机构重新进行评估，其评估费用由原评估机构承担。

第八章 评估等级划分和结果应用

第二十一条 评估等级划分主要以老年人身体状况评估指标为依据，结合经济和居住状况相关指标，参考老年人养老服务需求，进行综合评判。其中，老年人生活能力等级对照“老年人能力评估结果判定卡”做出判定，共分为：能力完好、轻度失能、中度失能和重度失能四种。

第二十二条 评估结果主要应用于以下四个方面：

（一）了解老年人养老服务的刚性需求和一般需求，作为制定相关养老政策，合理配置养老服务资源，推进养老社会服务的

基础性资料。

(二)根据评估结果,政府投资举办的养老机构须按照特困、失独、低保、低保边缘(收入在低保标准2倍以内)、支出型贫困、家庭收入达到当地人均收入及以上的孤寡、失能、高龄老年人的保障顺序,确定养老护理等级,报同级民政部门核准后,安排入住。

(三)根据评估结果,作为居家养老服务组织与老年人对接,为老年人制定个性化服务方案,提高居家养老服务针对性和效率的依据。

(四)作为老年人享受各种养老优惠措施的主要依据。

第九章 监督管理

第二十三条 各级民政部门要加强对评估机构的监管,建立有效的监督约束机制,畅通被评估对象利益表达渠道;要组织专门力量,以定期检查和随机抽查等方式,对评估工作进行检查;对在评估过程中出现重大失误或不符合管理规定的,取消开展评估的购买服务资格,并及时向社会公布。

第二十四条 各级民政部门要加大对被评估对象信息的保护力度,未经被评估对象或法定监护人书面许可泄露个人隐私(社区、村范围内公示除外)的依法追究责任。

平地行走	□分	15分,可独立在平地上行走45m
		10分,需部分帮助,(因肢体残疾、平衡能力差、过度衰弱、视力等问题,在一定程度上需他人搀扶或使用拐杖、助行器等辅助用具)
		5分,需极大帮助(因肢体残疾、平衡能力差、过度衰弱、视力等问题,在较大程度上依赖他人搀扶,或坐在轮椅上自行移动)
		0分,完全依赖他人
上下楼梯	□分	10分,可独立上下楼梯(连续上下10-15个台阶)
		5分,需部分帮助(需扶着楼梯、他人搀扶,或使用拐杖等)
		0分,需极大帮助或完全依赖他人
日常生活活动总分	□分	上述10个项目得分之和
日常生活活动分级	□级	0能力完好:总分100分 1轻度受损:总分65-95分 2中度受损:总分45-60分 3重度受损:总分≤40分
精神状态评估		
认知功能	测验	“我说三样东西,请重复一遍,并记住,一会儿会问您”:苹果、手表、国旗
		(1)画钟测验:“请在这儿画一个圆形时钟,在时钟上标出10点45分”
	评分 □分	(2)回忆词语:“现在请您告诉我,刚才我要您记住的三样东西是什么?” 答:____、____、____(不必按顺序)
0分,画钟正确(画出一个闭锁圆,指针位置准确),且能回忆出2-3个词		
1分,画钟错误(画的圆不闭锁,或指针位置不准确),或只回忆出0-1个词		
攻击行为	□分	2分,已确诊为认知障碍,如老年痴呆
		0分,无身体攻击行为(如打/踢/推/咬/抓/摔东西)和语言攻击行为(如骂人、语言威胁、尖叫)
		1分,每月有几次身体攻击行为,或每周有几次语言攻击行为
抑郁症状	□分	2分,每周有几次身体攻击行为,或每日有语言攻击行为
		0分,无
		1分,情绪低落、不爱说话、不爱梳洗、不爱活动
		2分,有自杀念头或自杀行为

老年人养老服务需求评估表

1. 身体状况评估表

日常生活活动评估		
进食：指用餐具将食物由容器送到口中、咀嚼、吞咽等过程	□分	10分，可独立进食（在合理的时间内独立进食准备好的食物）
		5分，需部分帮助（进食过程中需要一定帮助，如协助把持餐具）
		0分，需极大帮助或完全依赖他人，或有留置营养管
洗澡	□分	5分，准备好洗澡水后，可自己独立完成洗澡过程
		0分，在洗澡过程中需他人帮助
修饰：指洗脸、刷牙、梳头、刮脸等	□分	5分，可自己独立完成
		0分，需他人帮助
穿衣：指穿脱衣服、系扣、拉拉链、穿脱鞋袜、系鞋带	□分	10分，可独立完成
		5分，需部分帮助（能自己穿脱，但需他人帮助整理衣物、系扣/鞋带、拉拉链）
		0分，需极大帮助或完全依赖他人
大便控制	□分	10分，可控制大便
		5分，偶尔失控（每周<1次），或需要他人提示
		0分，完全失控
小便控制	□分	10分，可控制小便
		5分，偶尔失控（每天<1次，但每周>1次），或需要他人提示
		0分，完全失控，或留置导尿管
如厕：包括去厕所、解开衣裤、擦净、整理衣裤、冲水	□分	10分，可独立完成
		5分，需部分帮助（需他人搀扶去厕所、需他人帮忙冲水或整理衣裤等）
		0分，需极大帮助或完全依赖他人
床椅转移	□分	15分，可独立完成
		10分，需部分帮助（需他人搀扶或使用拐杖）
		5分，需极大帮助（较大程度上依赖他人搀扶和帮助）
		0分，完全依赖他人

第十章 附则

第二十五条 本办法由市民政局负责解释。

第二十六条 本办法自发布之日起施行。

- 附件： 1. 《盐城市区养老服务需求评估申请表》
 2. 《盐城市区老年人养老服务需求评估报告》
 3. 《养老服务需求评估告知书》

附件 1

盐城市区养老服务需求评估申请表

姓名		性别	1男2女 <input type="checkbox"/>
评估编号	□□□□□□□□	评估日期	□□□□年 □□月 □□日
评估原因	1首次评估 2复检评估 3持续评估 4变更评估 <input type="checkbox"/>		
身份证号	□□□□□□□□□□□□□□□□	宗教信仰	0无 1有 <input type="checkbox"/>
社保卡号	□□□□□□□□□□	民族	1汉族 2少数民族 <input type="checkbox"/>
文化程度	1文盲 2小学 3初中 4高中/技校/中专 5大学专科及以上 6不详 <input type="checkbox"/>		
婚姻状况	1未婚 2已婚 3丧偶 4离婚 5未说明的婚姻状况 <input type="checkbox"/>		
医疗费用支付方式	1城镇职工基本医疗保险 2城镇居民基本医疗保险 3新型农村合作医疗 4贫困救助 5商业医疗保险 6全公费 7全自费 8其他 <input type="checkbox"/>		
申请对象	1城乡五保 2低保或低保边缘 3市级以上劳动模范 4重点优抚对象 5归国华侨 6“三无”困难老人 7无子女照顾或子女残疾的困难老人 8独生子女家庭对象中的困难老人 9其他 <input type="checkbox"/>		
疾病诊断	慢性疾病	高血压 <input type="checkbox"/> 冠心病 <input type="checkbox"/> 前列腺增生 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 其他: _____	
	重大疾病	<input type="checkbox"/> 恶性肿瘤 <input type="checkbox"/> 尿毒症透析 <input type="checkbox"/> 器官移植(含手术后的抗排异治疗) <input type="checkbox"/> 白血病。 <input type="checkbox"/> 急性心肌梗塞 <input type="checkbox"/> 脑中风 <input type="checkbox"/> 急性坏死性胰腺炎 <input type="checkbox"/> 脑外伤 <input type="checkbox"/> 主动脉手术 <input type="checkbox"/> 冠状动脉旁路手术 <input type="checkbox"/> 慢性肾功能衰竭 <input type="checkbox"/> 急慢性重症肝炎 <input type="checkbox"/> 危及生命的良性脑瘤 <input type="checkbox"/> 重症糖尿病 <input type="checkbox"/> 消化道出血 <input type="checkbox"/> 系统性红斑狼疮 <input type="checkbox"/> 慢性再生障碍性贫血 <input type="checkbox"/> 血友病	
	痴呆	0无 1轻度 2中度 3重度 <input type="checkbox"/>	
	精神疾病	0无 1精神分裂症 2双相情感障碍 3偏执性精神障碍 4分裂情感性障碍 5癫痫所致精神障碍 6精神发育迟滞伴发精神障碍 <input type="checkbox"/>	
	康复状况	1很差 2差 3普通 4好 5非常好 <input type="checkbox"/>	
近30天内意外事件	跌倒	0无 1发生过1次 2发生过2次 3发生过3次以上 <input type="checkbox"/>	
	走失	0无 1发生过1次 2发生过2次 3发生过3次以上 <input type="checkbox"/>	
	噎食	0无 1发生过1次 2发生过2次 3发生过3次以上 <input type="checkbox"/>	
	自杀	0无 1发生过1次 2发生过2次 3发生过3次以上 <input type="checkbox"/>	
	其他		
申请养老服务需求	居家养老: 1生活照料 2助餐 3助浴 4医疗保健 5紧急救助 机构养老: 6自理 7介助 8介护 <input type="checkbox"/>		
居住地址	市(区)	街道(镇)	社区(村) 幢(号)
户籍所在地	市(区)	街道(镇)	邮政编码
住宅电话		手机号码	
代理人姓名		与申请人关系	
代理人地址	市(区)	街道(镇)	
固定电话		手机号码	
社区(村)初审意见	负责人: _____ 联系电话: _____ (盖章) _____ 年 月 日		

附件 2

盐城市区老年人养老服务需求评估报告

申请人姓名: _____

身份证号码: _____

家庭住址: _____

联系人姓名: _____

联系电话: _____

评估编号: _____

_____市(区)民政局(社会事务管理局)

二〇 年 月 日