

西安市民政局文件 西安市财政局文件

市民发〔2022〕43号

西安市民政局 西安市财政局 关于印发《西安市推进养老服务高质量发展 支持政策项目申报指南》的通知

各区县（开发区）民政部门、财政部门：

为进一步推进全市养老服务高质量发展，根据《西安市推进养老服务高质量发展行动方案》（市政办发〔2021〕47号），市民政局、市财政局制定了《西安市推进养老服务高质量发展支持政策项目申报指南》，现印发你们，请按照要求做好项目申报工作。《西安市民政局 西安市财政局关于印发西安市养老机构星级评定及运营奖励实施细则的通知》（市民发〔2018〕223号）、《西安市民政局 西安市财政局关于印发社会资本举办的养老机构建

设补助资金管理实施细则的通知》(市民发〔2018〕224号)和《西安市老龄工作委员会办公室 西安市民政局 西安市财政局关于印发<西安市社区居家养老服务建设和运营补助管理办法>的通知》(市老龄办发〔2015〕31号)同时作废。



西安市推进养老服务高质量发展 支持政策项目申报指南

一、支持项目和补助标准

（一）养老机构建设和运营补助项目

1. 补助对象。本市行政区域内，由企事业单位、社会团体、个人或其他社会力量利用社会资本举办，为老年人提供集中居住、照料服务和医疗康复等服务，取得法人资质并在民政部门备案的养老机构。居家式、产权式、会员制项目不在补助范围，优先支持提供基本养老服务的民办养老机构。

2. 建设补助条件和标准。

申请养老机构建设补助必须同时符合以下条件：

（1）依法取得《民办非企业单位（法人）登记证书》或《营业执照》并向民政部门如实备案，且运营满 1 年及以上；
（2）符合国家消防安全、食品安全、建设规范等相关要求；
（3）项目土地、建设、房产手续齐全。其中，自有产权的，应具有房屋产权证书；以租赁土地形式新建的项目，土地租赁期应在 10 年以上；以租赁房屋形式改建的项目，租赁房屋期限应在 5 年以上；

（4）养老机构床位设置必须符合《老年人照料设施建筑设计标准》（JGJ450-2018）等养老机构建筑设计相关要求；
（5）养老床位入住率达 30%（含）以上；

(6) 根据所在区县（开发区）保基本养老床位需求，协议设置保基本养老床位，保基本养老床位重点用于接收经济困难的空巢、留守、失能、残疾、高龄、计划生育特殊家庭老年人等特殊困难老年人以及作出特殊贡献的老年人；

(7) 接受补助的养老机构不得改变其养老服务性质，开展与养老服务事业无关的业务。

补助标准：在本市范围内新建的养老机构，每张床位给予 10000 元建设补助，通过租赁或改扩建的养老机构，每张床位给予 5000 元建设补助。所需资金由市和区县（开发区）按照 5：5 的比例承担。

养老机构建设补助为一次性补助，以实际核准的养老床位数量进行计算，不能与其他建设类补助重复享受。养老机构床位建设补助不含已享受建设补助的养老机构因更名、转接、合并重组、移交等原因所引起的床位变化。

3. 运营补助条件和标准。

申请养老机构运营补助须符合以下条件：

(1) 按照《西安市养老机构星级评定实施细则》的有关规定进行星级评定，获得养老机构星级评定证书且在有效期内；

(2) 入住老人档案、入住协议书等资料齐全；

(3) 服务对象满意率 80% 以上；

(4) 向民政部门提交当年度工作报告和具有资质的会计师事务所出具的财务状况审计报告；

(5) 申请年度未发生重大责任事故、未被列为市级及以上重大事故隐患单位。

补助标准：以养老机构接收 1 名老人，并住满 1 个月为 1 人次计算，五星级、四星级、三星级、二星级、一星级养老机构收住失能老年人的，分别按照每人每月 225 元、150 元、120 元、100 元、80 元进行补助；收住半失能老年人的，分别按照每人每月 150 元、120 元、90 元、70 元、50 元进行补助；收住自理老年人的，分别按照每人每月 80 元、60 元、40 元、30 元、20 元进行补助。所需补助资金由市和区县（开发区）按照 5:5 的比例承担。运营满一年以上的养老机构，尚未取得相应星级评定证书，按照一星级养老机构给予运营补助。

（二）街道（镇）综合养老服务项目建设和运营补助项目

1. 补助对象。本市行政区域范围内，由政府或企事业单位、社会组织、个人等建设的为街（镇）辖区老年人提供托养照护、生活照料、康复保健、文体娱乐、信息管理、技能实训、能力评估等多样化服务的综合养老服务机构。

2. 建设补助条件和标准。

申请街道（镇）综合养老服务项目建设补助必须符合以下条件：

(1) 列入 2020 年到 2022 年街道（镇）综合养老服务项目建设规划。民办街道综合养老服务机构须与街道办事处（镇人民政府）签订服务协议。

(2) 遵循国家和陕西省现行有关标准, 原则上每个街道(镇)综合养老服务中心建筑面积不小于 1500 平方米, 设置托养床位不少于 30 张, 护理型床位占比不低于 70%;

(3) 符合国家环境保护、消防安全、食品安全、建设规范等相关要求;

(4) 利用租赁房屋形式改建的项目, 其房屋用于养老服务的租赁期限须不低于 5 年;

(5) 企事业单位、社会组织或个人兴办的项目, 须在项目完成法人登记、养老机构备案、投入使用后申请补助。

补助标准:

(1) 新建: 对选址新建和利用其他用途的现有设施改扩建的街道(镇)综合养老服务中心新建项目, 经验收合格, 按照其实际投入资金数量的 50% 进行补助, 最高不超过 150 万元。已享受过社区老年人日间照料中心和省级示范性社区日间照料中心建设补助的, 按照差额给予补助。

(2) 利用养老服务设施改造: 对达到街道(镇)综合养老服务中心建设标准的, 经验收合格, 按照其实际投入的改造资金数量的 50% 进行补助, 改造补助最高不超过 60 万元。

街道(镇)综合养老服务中心建设补助与养老机构床位建设补助、社区养老服务站建设补助不能重复申请。

3. 运营补助条件和标准。

对街道（镇）综合养老服务中心给予入住老年人运营床位补助和社区居家服务运营补助。对取得星级评定证书的街道（镇）综合养老服务中心，参照养老机构星级评定标准，给予床位运营补助。对运营满一年及以上，尚未取得相应星级评定证书，参照一星级养老机构给予床位运营补助。对正常运营满一年且承担社区养老服务功能的街道（镇）综合养老服务中心，根据社区养老服务站运营补助标准给予补助。运营补助资金由市和区县（开发区）按照 5:5 的比例承担。

（三）社区养老服务站建设和运营补助项目

1. 补助对象。在本市行政区域范围内，由政府或企事业单位、社会团体、个人等社会力量举办，为 60 周岁及以上的居家和社区养老的老年人提供方便可及、质量可靠的日间照料、助餐、助浴、助洁、文化娱乐、健康管理等综合养老服务的社区养老服务站。

2. 建设补助条件和标准。

申请社区养老服务站建设补助必须符合以下条件：

- （1）列入 2021 年到 2022 年社区养老服务站建设规划；
- （2）经区县（开发区）民政部门备案（由街道、乡镇人民政府提供场地并自行管理、未委托第三方运营的社区养老服务站除外）并取得相应等级；

（3）新建社区养老服务站建筑面积至少应达到 300 m²，提升改造建筑面积至少应达到 200 m²，且各功能室与社区办公用房

共享面积不得超过30%，至少配备10张日间照料床位；

（4）申报建设补助须在正常运营中。利用租赁房屋形式建设的项目，其房屋用于养老服务的租赁期限须不低于6年。

补助标准：

新建项目：对建筑面积达到300m²及以上，满足相关设施、人员配备等要求，经验收评定为相应等级服务站的，按照其实际投入资金数量进行补助，最高不超过60万元。

提升改造项目：对建筑面积达到200m²及以上，满足相关设施、人员配备等要求，经验收评定为相应等级服务站的，按照其实际投入资金数量进行补助，最高不超过30万元。

3. 运营补助条件和标准。

对正常运营满一年的社区养老服务站（含其他社区养老服务设施），分级给予不超过10万元的养老服务站运营补助。

按照《西安市社区养老服务站运营补助评估打分表》（附件8）进行评估，对于评估分数不足60分的不予补助；对于评估分数为60分（含）以上的，按照其设施级别的不同，分级予以补助，其每年运营补助金额为评估分数乘以等级系数（一级、二级、三级的等级系数分别为0.6、0.8、1）的得分，再乘以每分1000元得出，最高不超过10万元。运营补助资金由市和区县（开发区）按照5:5的比例承担。

（四）农村互助幸福院运营补助项目

1. 补助对象。在本市行政区域范围内，由政府及企事业单位、

社会团体、个人等社会力量建设或运营的农村互助幸福院。

2. 运营补助条件和标准。

对正常运营满一年的农村互助幸福院，按照《西安市农村互助幸福院运营绩效考评表》（附件 10）进行评估，评估分数不足 60 分的不予补助；对于评估分数为 60 分及以上的，每年给予 1.5-2.5 万元的运营补助。原则上当年得分在 85 分及以上的，奖励 2.5 万元；得分在 75 分（含）-85 分的，奖励 2 万元；得分在 60 分（含）-75 分的，奖励 1.5 万元。对未建设农村互助幸福院，但有固定场所开展服务，月服务老人数量不低于 200 人次的行政村，每年奖励 1 万元。所需补助资金由市和区县（开发区）按照 5:5 的比例承担。

（五）家庭养老床位试点项目

1. 补助对象。本市行政区域内，取得法人资质并在民政部门备案，参与、建设、实施家庭养老床位项目的养老机构。

2. 建设补助条件和标准。

申请家庭养老床位建设补助必须同时符合以下条件：

（1）为老年人所提供的家庭养老床位设备具有产品合格证，符合国家相关标准要求，且全部正常运行；

（2）具有完整的老年人建床资料，主要包括申请表、服务合同、老年人能力评估报告等；

（3）完成相关适老化与智能化改造项目；

（4）床位经实地验收为合格。

建设补助标准：试点期间，家庭养老床位建设补助由市级统一下拨。按照实际投入资金进行补助，每张床位最高不超过 5000 元。已享受居家适老化改造补助的老年人家庭，只进行智能化改造，给予每张床位最高不超过 3000 元的一次性补助。每个老年人家庭只享受一次家庭养老床位建设补助。

3. 运营补助条件和标准。

服务机构申请运营补助应当同时符合下列条件：

- (1) 连续提供服务 6 个月以上；
- (2) 服务对象满意率达到 80% 以上；
- (3) 申请年度内无重大责任事故、未被列为市级及以上重大事故隐患单位。

运营补助标准：按照养老机构星级评定结果，给予相应的床位运营补助。所需补助资金由市和区县（开发区）按照 5:5 的比例承担。

（六）老年人助餐服务补助项目

1. 补助对象。在本市管辖范围内，取得民政部门出具的备案表，为居家老年人提供制餐、配餐、就餐、送餐等服务的助餐服务点。

2. 建设补助条件和标准。

申请建设补助须符合以下条件：

- (1) 依法取得餐饮经营许可，其中参与老年助餐服务的中央厨房应取得相应资质；取得区县（开发区）民政部门出具的备

案证明。

- (2) 符合国家消防安全、食品安全等相关要求;
- (3) 符合老年助餐机构验收标准，设有满足老年人需求的无障碍设施并进行适老化改造，配备适合老年人使用的桌椅、用具等设施设备;
- (4) 近三年内没有出现过食品安全等事故且未被列入严重违法失信名单。

补助标准。依托餐饮企业社区门店设置老年助餐服务专区（窗口），为老年人提供制餐（配餐）、就餐、送餐服务的助餐服务点给予一次性建设补助 3 万元；依托物业企业、高校、企事业单位等现有食堂设施，开辟老年助餐服务专区（窗），开放内部餐饮资源，为周边老年人提供制餐（配餐）、就餐、送餐服务的助餐服务点给予一次性建设补助 5 万元；由政府出资或社会力量出资，利用社区（单位）闲置房屋等资源新建厨房，为周边老年人提供制餐（配餐）、就餐、送餐服务的助餐服务点给予一次性建设补助 10 万元；依托养老服务机构设置助餐服务点的不享受建设补助。所需资金由市级财政承担。

3. 运营补助条件和标准。

申请就餐补助须同时符合以下条件：

- (1) 城市社区单站点月均就餐老年人不少于 300 人次，农村地区单站点月均就餐老年人不少于 150 人次；
- (2) 老年助餐服务对象满意度不低于 80%；

(3) 运营期间，未发生重大食品安全责任事故。

补助标准：60 周岁以上老年人可以享受优惠的老年餐价格，其中，本市户籍的散居特困供养人员、低保对象、低收入家庭、计划生育特殊家庭、优待服务保障对象、重残等 60 周岁以上居家老年人和空巢独居的 80 周岁以上高龄老年人，在享受优惠价格的基础上，每人每天再补贴 2 元，并在就餐付费时予以扣减。其他老年人就餐时，按照《西安市社区养老服务站运营补助评估打分表》（附件 8）中的助餐标准进行补助，不受评估分不足 60 分不予补助的限制。就餐补助按照实际就餐天数和相应补助标准计算。所需资金由市和区县（开发区）按照 5:5 的比例承担。

（七）养老服务机构规模化、连锁化奖励项目

1. 奖励对象。依法办理法人登记并在民政部门备案且注册运营满 3 年，在全市范围内连锁经营 3 家以上养老机构或 10 家以上社区养老服务设施的企业、民办非企业社会组织等社会力量。

2. 奖励条件。申报养老服务机构须养老服务制度健全，服务标准规范，护理人员等专业技能服务人员持证上岗，至少配备 2 位有执业资格的社会工作者参加为老服务，服务对象满意度在 95% 以上。其中：经营的养老机构应满足以下条件：

- (1) 养老机构护理型床位占总床位比重达 55% 以上；
- (2) 至少 50% 养老机构星级评定达三星级及以上；
- (3) 养老机构整体入住率达 50% 以上。

经营的社区养老服务设施应满足以下条件：

- (1) 社区养老服务站均达到 AA 级及以上;
- (2) 养老服务站均设有老年助餐服务设施，日均助餐服务量达到 30 人次;
- (3) 运营以来，月均服务量均应达到 1000 人次。

3. **奖励标准。**对达到项目奖励标准的社会力量，市级财政给予一次性 20 万元的奖励。

(八) 养老护理职业技能竞赛奖励补助项目

1. **补助对象。**本市管辖范围内，获得部、省、市级养老护理职业技能竞赛三等奖以上的养老护理员。

2. 补助条件和标准。

申请养老护理职业技能竞赛奖励补助必须符合以下条件：

(1) 与养老服务机构签订劳动合同或劳务派遣协议，并且缴纳两年及以上社会保险；

(2) 2022 年及以后，参加部、省、市级养老护理职业技能竞赛获得三等奖以上奖励的养老护理员；

补助标准：获得部级养老护理职业技能竞赛一、二、三等奖的，分别奖励 30000 元、25000 元、20000 元；获得省级养老护理职业技能竞赛一、二、三等奖的，分别奖励 15000 元、12000 元、10000 元；获得市级养老护理职业技能竞赛一、二、三等奖的，分别奖励 10000 元、5000 元、3000 元。奖励资金叠加享受。

二、申报资料

(一) 养老机构建设和运营补助申报资料

1. 建设补助申报资料

- (1)《西安市养老机构建设补助申请表》(附件1);
- (2)养老机构法人登记证书以及养老机构备案回执或在有效期的《养老机构设立许可证》复印件;
- (3)申请单位法定代表人的身份证复印件;
- (4)老年人入住花名册、评估报告(表)和缴费清单复印件。

2. 运营补助申报资料

- (1)《西安市养老机构运营补助申请表》(附件1);
- (2)养老机构星级评定证书复印件;
- (3)年度工作报告和财务状况审计报告;
- (4)《养老机构人员明细表》(附件2)(加盖养老机构印章);
- (5)政府投资兴建，并委托社会力量经营管理的养老机构，应当提交产权人与运营方签订的有效协议。

(二) 街道(镇)综合养老服务项目建设和运营补助申报资料

1. 建设补助申报资料

- (1)西安市街道(镇)综合养老服务项目项目建设补助申请表(附件3);
- (2)西安市街道(镇)综合养老服务项目验收表(附件4);
- (3)机构法人登记证书复印件;

- (4) 申请单位法定代表人的身份证复印件;
- (5) 须提供以下材料的复印件：服务场所的自有产权证明或者租赁期限不少于5年的房屋租赁合同；建设单位竣工验收证明或房屋安全检测报告；环评检测报告或备案证明；消防验收合格意见或备案证明、食品经营许可证明等。

2. 运营补助申报资料

对民办(含公建民营)街道综合养老服务中心给予床位运营补助和社区居家养老服务运营补助。床位运营补助参照养老机构运营补助申报资料上报。社区居家养老服务运营补助参照社区养老服务站运营补助申报资料上报。

(三) 社区养老服务站建设和运营补助申报资料

1. 建设补助申报资料

- (1) 西安市社区养老服务站建设补助申请表(附件5);
- (2) 西安市社区养老服务站建设项目验收表(附件6);
- (3) 社区养老服务站法人登记证书复印件(公办社区养老服务站须提供社区居委会统一社会信用代码证书复印件);
- (4) 申请单位法定代表人的身份证复印件;
- (5) 建设场地的所有权属证明，如属民营或租赁的，须提供租赁期限不低于6年的运营协议或租赁合同复印件;

2. 运营补助申报资料

- (1) 西安市社区养老服务站运营补助申请表(附件7);
- (2) 西安市社区养老服务站运营补助评估打分表(附件8);

(3) 本年度运营情况报告（包括制度建设、人员培训、收费管理、服务项目、服务人数、服务对象满意度、基本养老服务供给、突发事件处理等情况。）；

(4) 政府投资兴建，并委托社会力量经营管理的，应当提交社区居委会（街道办事处）与运营方签订的有效协议。

（四）农村互助幸福院运营补助申报资料

(1) 西安市农村互助幸福院运营奖励资金申请表(附件9);

(2) 西安市农村互助幸福院服务记录本（含助餐）；

(3) 其它运营资料：年度运营计划、运营记录、工作总结、固定资产明细、财务收支、工作人员花名册及其工资等。

（五）家庭养老床位试点建设和运营补助申报资料

1. 建设补助申报资料

(1) 家庭养老床位建设补助申请表（附件11）；

(2) 西安市家庭养老床位建床老年人明细表（附件12）；

(3) 完整的老年人建床资料，主要包括申请表、服务合同、老年人照顾需求等级评估报告等；

(4) 家庭养老床位实地验收合格证明。

2. 运营补助申报资料

参照养老机构运营补助申报资料。

（六）老年人助餐服务建设和运营补助申报资料

1. 建设补助申报资料

(1) 助餐服务点建设补助申请表（附件13）；

- (2) 助餐服务点建设项目验收表(附件14);
- (3) 助餐服务点备案表(附件15)。

2. 运营补助申报资料

- (1) 助餐服务点备案表(附件15);
- (2) 助餐服务点运营补助申请表(附件16);
- (3) 享受补助政策的老年人就餐记录及相关流水。

(七) 养老服务机构规模化、连锁化奖励申报资料

1. 西安市养老服务机构规模化连锁化奖励申请表(附件17);
2. 申请单位法人登记证书复印件;
3. 申请单位法定代表人的身份证复印件;
4. 若申请设施为养老机构须提供星级评定证书,若申请设施为社区养老服务设施须提供社区养老服务站备案回执及验收合格证明;
5. 若申请设施为养老机构须提供老年人入住花名册、评估报告(表)和缴费清单复印件,若申请设施为社区养老服务设施须提供服务量的证明材料(含服务记录、流水等凭证)。

(八) 养老护理职业技能竞赛奖励补助申报资料

1. 获奖通报文件;
2. 获奖人员身份证复印件。

三、申报程序和时限

- (一) 申报与评审。申报各类项目补助,由区县(开发区)民政部门按要求统一收集申报材料,由区县(开发区)民政部门

或委托第三方专业机构组织评估验收，需要街道（镇）参与审核的，由民政部门统一组织安排。验收合格后，出具验收合格意见书，并将验收评估结果及拟补助资金在区县（开发区）政府门户网站公示，公示时间为 7 个工作日。公示结束无异议后，由区县（开发区）民政部门按规定报送申报资料，向市民政局申报补助资金。评审和上报工作每年 4 月底前完成。家庭养老床位试点期间，相关资金由区县（开发区）审核发放。

（二）市级审核。每年 6 月底前，由市民政局或委托第三方专业机构采取抽查的方式进行综合审核，出具评审报告，确定补助金额。本项目指南涉及的市级资金均为市级财政预算安排资金。

（三）资金拨付。市民政局对经审核符合条件的养老服务机构，在市民政局官网上进行公示，公示期不少于 7 天，公示期间，要畅通监督举报渠道。经公示无异议，或有反映但经调查确实符合申报条件的，由市民政局根据当年专项资金预算安排情况和补助标准，确定资金分配方案，联合市财政局下达补助资金文件。区县（开发区）按规定配套资金后，及时将资金拨付相关单位。

- 附件： 1.西安市养老机构（建设/运营）补助申请表
2.养老机构人员明细表
3.西安市街道（镇）综合养老服务中心项目建设补助申请表

- 4.西安市街道（镇）综合养老服务项目验收表
- 5.西安市社区养老服务站建设补助申请表
- 6.西安市社区养老服务站建设项目验收表
- 7.西安市社区养老服务站运营补助申请表
- 8.西安市社区养老服务站运营补助评估打分表
- 9.西安市农村互助幸福院运营奖励资金申请表
- 10.西安市农村互助幸福院运营绩效考评表
- 11.家庭养老床位建设（运营）补助申请表
- 12.西安市家庭养老床位建床老年人明细表
- 13.助餐服务点建设补助申请表
- 14.助餐服务点建设项目验收表
- 15.助餐服务点备案表
- 16.助餐服务点运营补助申请表
- 17.西安市养老服务机构规模化连锁化奖励申请表

附件 1

西安市养老机构_____(建设/运营)补助申请表

单位：人、张、万元

民办养 老机构 填 写	机构名称			开业时间		
	详细地址				星级	
	法定代表人			联系电话		
	登记机关			法人登记证书编号		
	备案机关			备案时间		
	建筑面积		核准床位数		保基本床位数	
	院长姓名			开户行		
	开户名称			银行账号		
	入住老年人 情况	失能老人		职工情况	管理人员	
		半失能老人			医护人员	
		自理老人			护理人员	
		总数			总数	
	性质	<input type="checkbox"/> 新建		<input type="checkbox"/> 改扩建		
	申请补助金额					
本机构承诺以上信息真实有效，如有不实，自愿承担相关责任。 负责人签字： (单位盖章) 年 月 日						
补助资金明细	市级承担补助资金_____万元，区县承担补助资金_____万元。					
区县(开发区) 民政部门意见	负责人签字： (单位盖章) 年 月 日					

注：此表一式3份，市、区县（开发区）民政部门各存1份，养老机构留存1份。

附件 2

养老机构人员明细表

填报单位：（盖章）

制表日期：

序号	姓名	年龄	性别	身份证号	人员类别	职务	老年人能力等级	入住起止日期	备注

备注：养老机构需统计人员姓名、年龄、性别、身份证号、人员类别。“人员类别”分为“入住老年人、工作人员”，工作人员需要填写职务，例如，院长、副院长、护理员、医生、护士等；入住老年人需填写老年人能力等级和入住起止时间。

附件 3

西安市街道（镇）综合养老服务项目中心项目建设补助申请表

申报区（县）：

申报时间： 年 月 日

项目名称	项目类型		新建□	改扩建□
项目详细地址				
法人及电话				
所在街道		所在社区		
兴办主体	政府（街道）建设□	社会建设□	政府与社会合资合作建设□	
建设时间		建成时间		
建筑面积	_____平方米	设置床位数	_____张	护理型床位数 _____张
实际投资总额				
验收情况	验收时间			
	验收结果			
建设基本情况	(新建项目请说明项目选址、工程建设、内部装修、功能设置、资金投入、项目验收等情况；改扩建项目请说明扩建面积、增设床位数、资金投入、项目验收、设施设备及人员配备等情况。视情况可另附说明。)			
辖区老年人及已有设施情况				
服务人员配置	养老护理员 _____人，护士 _____人，医生 _____人，社工 _____人，厨师 _____人。其他工作人员 _____人，主要为 _____。			
设置的主要服务项目	托养照护□ 生活照料□ 康复保健□ 文体娱乐□ 信息管理□ 技能实训□ 心理咨询□ 老年人能力评估□ 运营家庭养老床位□ 居家探访□ 其他（请说明）：			
运营计划	采取 _____ 运营方式，投入运营时间为 _____，每周营业天，服务半径 _____ 千米，服务覆盖老年人 _____ 人。 请将详细运营计划另附说明。			

照片 (要求: 外部全景 1 张, 内部功能室 3 张)	
全景照	功能室照 1
功能室照 2	功能室照 3
申请资金数量	
<p>申请人保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵守相关规定。如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任。</p> <p style="text-align: right;">负责人签名 (盖章): 年 月 日</p>	
街道办事处(镇政府)意见	<p>经审查，该街道综合养老服务中心符合资助条件，给予建设补助 万元。</p> <p>以上信息属实，如有虚假，本人自愿承担法律责任。</p> <p style="text-align: right;">负责人签名 (单位盖章):</p>
区(县)民政部门意见	<p>经审查，该街道综合养老服务中心符合资助条件，给予建设补助 万元。</p> <p>以上信息属实，如有虚假，本人自愿承担法律责任。</p> <p style="text-align: right;">负责人签名 (单位盖章): 年 月 日</p>
备注	提交本申报表时应同时按项目申报要求上报相关材料，提供目录清单。 本表须抄送市民政局。

附件 4

西安市街道（镇）综合养老服务项目验收表

项目名称				
项目地址				
所属区县		所属街办		所属社区
兴办主体	政府（街道）建设 <input type="checkbox"/> 社会建设 <input type="checkbox"/> 政府与社会合资合作建设 <input type="checkbox"/>			
房屋产权	登记机关		性质	<input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 租赁
	编号		租赁期限	
建设类型	公建公营 <input type="checkbox"/> 公建民营 <input type="checkbox"/> 民办公助 <input type="checkbox"/> 民建民营 <input type="checkbox"/>			
类别	检查项目	验收方式	验收结论 (合格: √; 不合格: ×)	备注
证明材料	服务场所的自有产权证明或者租赁期限不少于5年的房屋租赁合同	查看原件		
	建设单位竣工验收证明或房屋安全检测报告			
	环评检测报告或备案证明			
	消防验收合格意见或备案证明			
	食品经营许可证明			
选址	交通便利程度	现场查看		
	建筑设备条件			
	公共服务设施毗邻			
	处于建筑物位置			
设施配置	设备安全管理	现场查看		
	监控配备及设置			
	报警和应急救援设置			
	无障碍设施配备			
	消防设施设备配备			
	活动场所（场地）条件			
功能区	内外部标识设置	现场查看 实地测量		
	建筑面积不小于1500 m ²			
	托养护理区（重点检查）			

	养老床位数是否达到 30 张以及护理型床位是否达到总床位数的 70%。)		
	生活照料区		
	休闲娱乐区		
	文化教育区		
	健康管理区		
	人文关怀区		
	运营管理区		
运营管理	运营机构法人登记	查看资料 实地检查	
	运营机构资质		
	运营协议		
	人员配备		
	人员行为规范		
	服务供给		
	制度管理		
	消防安全		
	风险管控		
	应急管理		
	信息公开		
	档案管理		
	收费管理		
	服务协议		
验收单位 意见			负责人签字： (加盖单位公章) 年 月 日
备注	检查项目的内容详见文件，所有项目合格可认定为“合格”结果。认定为“不合格”的，须向申请单位书面说明不合格的理由。		

附件 5

西安市_____年度社区养老服务站建设补助申请表

设施名称				
设施等级	<input type="checkbox"/> 一级养老服务站 <input type="checkbox"/> 二级养老服务站 <input type="checkbox"/> 三级养老服务站			
设施地址				
所属区县		所属街办		所属社区
建筑面积	_____ m ²	设置床位	_____ 张	
运营单位信息	机构名称			
	负责人及电话			
	机构性质	<input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 社会组织		
	统一社会信用代码			
选址基本情况	(从选址所在地交通、卫生、周边医疗机构设置情况、周边环境等角度进行介绍，如有需要请另附说明。)			
社区老年人及已有设施情况				
服务人员配置	养老护理员 _____ 人，护士 _____ 人，医生 _____ 人，社工 _____ 人，厨师 _____ 人。 其他工作人员 _____ 人，主要为 _____。			
主要设置的服务项目				
照片 (外景 1 张，内部功能室不少于 3 张)				

实际资金投入	
承诺书	
<p>申请人保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵守相关规定。如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任。</p> <p>运营单位、机构负责人签名（盖章）:</p> <p>年 月 日</p>	
社区居委会意见	<p>经审查，该社区养老服务站符合资助条件，给予建设补助_____万元。</p> <p>以上信息属实，如有虚假，本人自愿承担法律责任。</p> <p>负责人签名（单位盖章）:</p> <p>年 月 日</p>
街道办事处(镇政府) 意见	<p>经审查，该社区养老服务站符合资助条件，给予建设补助_____万元。</p> <p>以上信息属实，如有虚假，本人自愿承担法律责任。</p> <p>负责人签名（单位盖章）:</p> <p>年 月 日</p>
区县（开发区） 民政部门意见	<p>经审查，该社区养老服务站符合资助条件，给予建设补助_____万元。</p> <p>以上信息属实，如有虚假，本人自愿承担法律责任。</p> <p>负责人签名（单位盖章）:</p> <p>年 月 日</p>
备注	提交本申报表时应同时按项目申报要求上报相关材料，提供目录清单。 本表须抄送市民政局。

附件 6

西安市_____年度社区养老服务站建设项目验收表

服务站名称				
服务站地址				
所属区县		所属街办		所属社区
建设类型	公建公营□ 公建民营□ 民办公助□ 民建民营□			
法人登记证书	民非□ 工商□ 无□	法人登记的负责人		
房屋产权证明	自有□ 租赁(租赁期限为____年)		编号	
项目	验收内容	验收方式	验收结论 (合格: √; 不合格: ×)	备注
选址	《老年人照料设施 建筑设计标准》 (JGJ450—2018)等 有关规定	实地查看		
建筑面积	A类 200 m ² 以下	查看产权证 或房屋租赁 合同		
	AA类 200-300 m ²			
	AAA类 300 m ² 以上			
与社区办公用房共用比例	不超过设施总建筑 面积 30%	测量		
照料床位设置	不少于 10 张床位	实地查看		
标识识别	统一名称和标识牌	实地查看		
功能室设置	休息室	实地查看		
	沐浴间(含理发室)			
	医疗保健室			

	康复训练室		
	心理疏导室		
	阅览室(含书画室)		
	网络室		
	多功能活动室		
	餐厅(含配餐间)		
	公共卫生间		
	办公室		
	厨房		
	洗衣房		
服务活动	日托(日间照料)	查看服务管理制度、收费标准、人员资质、活动开展计划等内容。	
	助餐(查验《食品经营许可证》、人员健康证等)		
	助洁		
	助医		
	助行		
	助急		
	助浴		
	助急		
	文化娱乐		
	教育培训		
	精神慰藉		
	健康管理		
	心理咨询		
	转介服务		

	养老服务顾问			
	辅具租赁与回收			
	代办服务			
人员安排	A类设施配备工作人员2名，至少有1名专职工作人员。	查看服务协议或合同		
	AA类设施配备工作人员3名，至少有1名专职工作人员。			
	AAA类设施配备工作人员5名，至少有2名专职工作人员。			
验收单位意见	该养老服务设施符合(A/AA/AAA)级养老服务站的建设要求，现验收合格，确定为_____级养老服务站。			
	负责人签字：_____ (加盖单位公章) 年 月 日			
备注	验收标准参照《老年人照料设施建筑设计标准》(JGJ 450-2018)、《社区老年人日间照料中心设施设备配置》(GB/T33169-2016)、《社区老年人日间照料中心服务基本要求》(GB/T 33168-2016)等相关标准和有关政策。 对应级别设施所需验收的内容均合格，则为该级别设施合格。若确定为“不合格”，验收单位须对申请单位书面说明理由。			

附件 7

西安市_____年度社区养老服务站运营补助申请表

设施名称			
设施等级	<input type="checkbox"/> 一级养老服务站 <input type="checkbox"/> 二级养老服务站 <input type="checkbox"/> 三级养老服务站		
设施地址			
所属区县	所属街办		所属社区
建筑面积	_____ m ²	设置照料床位	_____ 张
运营单位信息	机构名称		
	负责人及联系电话		
	机构性质	<input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 社会组织	
	统一社会信用代码		
功能区设置	<input type="checkbox"/> 休息室 <input type="checkbox"/> 沐浴间(含理发室) <input type="checkbox"/> 医疗保健室 <input type="checkbox"/> 康复训练室 <input type="checkbox"/> 心理疏导室 <input type="checkbox"/> 多功能活动室 <input type="checkbox"/> 阅览室(含书画室) <input type="checkbox"/> 网络室 <input type="checkbox"/> 餐厅(含配餐间) <input type="checkbox"/> 公共卫生间 <input type="checkbox"/> 办公室 <input type="checkbox"/> 厨房 <input type="checkbox"/> 洗衣房 其他 _____		
服务项目	<input type="checkbox"/> 日托服务 <input type="checkbox"/> 助餐 <input type="checkbox"/> 助洁 <input type="checkbox"/> 助医 <input type="checkbox"/> 助行 <input type="checkbox"/> 助急 <input type="checkbox"/> 助浴 <input type="checkbox"/> 代办 <input type="checkbox"/> 文化娱乐 <input type="checkbox"/> 教育培训 <input type="checkbox"/> 精神慰藉 <input type="checkbox"/> 心理咨询 <input type="checkbox"/> 健康管理 <input type="checkbox"/> 转介服务 <input type="checkbox"/> 养老服务顾问 <input type="checkbox"/> 辅具租赁与回收 <input type="checkbox"/> 其他 _____		
服务人员配置	养老护理员 _____ 人, 护士 _____ 人, 医生 _____ 人, 社工 _____ 人, 厨师 _____ 人。 其他工作人员 _____ 人, 主要为 _____。		
运营情况	建设时间 _____, 投入运营时间 _____, 每周营业 _____ 天, 获得表彰奖励情况说明 _____。		
设施等级	自评分数		申请补助资金(万元)

本人保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵守相关规定。如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任。

运营单位、机构负责人签名(盖章):

年 月 日

社区居委会意见	单位(盖章) 年 月 日	街道办事处(镇政府)意见	该机构初评分为 _____, 同意申请资金 _____ 万元。 单位(盖章) 年 月 日
区县(开发区)民政部门意见	该机构终评分为 _____, 同意申请资金 _____ 万元。 单位(盖章) 年 月 日		
备注	提交本申请表时应同时按项目申报要求上报相关材料, 提供目录清单。 本表须抄送市民政局。		

附件 8

西安市社区养老服务站运营补助评估

服务站名称		运营方名称		设施等级		
项目	分值	评估方式	评分标准	自评	初评	终评
基本指标 (10分)	机构设置	无	查看资料	民非注册登记或工商注册以养老服务为业务范围的服务机构。无机构登记、备案取消补助资格。(由街道(镇)、社区提供场地并自行管理的日间照护机构无需登记、备案)	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	硬件设施	2	实地检查	休息室、餐厅(含配餐间)、医疗保健室、康复训练室、心理疏导室、阅览室(含书画室)、多功能活动室、公共卫生间、沐浴室(含理发室)、康复器具租赁服务室等功能区域。每个功能区得0.2分，最高得2分。		
		1		周边或机构外墙有醒目的“社区养老服务站”等有明显的指示标识，便于老年人确定方位，可得1分。		
	工作人员设置及规范	2	查看资料	管理、社工、照护、心理咨询等专业人员岗位。最高得2分，每减少一种岗位，减少0.5分。(以人员档案、协议、证书和服务记录等为准)		
		2	查看资料	提供雇佣人员名单，并在服务期内签订劳动或劳务合同，载明双方的权利义务。缺1人扣0.5分，扣完为止；合同不在有效期内的不得分。		
		2	查看资料	制定详细的管理和服务人员培训计划(不少于5次)并按时组织人员培训，有记录、照片或视频。有培训计划得1分，少一次培训扣0.4分，扣完为止。		
		1	实地检查	工作人员统一着装得1分，否则不得分。		
制度建设 (10分)	信息公示	2	查看资料	公示运营机构证照、服务指南、服务项目及收费、投诉途径和处理方式。最高得2分，少一项内容扣0.5分；未公示者，得0分。		
	开放时间	2	查看资料	每周开放5天以上，得2分；不足5天，得0分。(节假日和疫情政府通知停业除外，特殊情况需报备)		
	服务合同	2	查看资料	与老年人或家属签订服务合同，须双方签字(盖章)，具有法律效力。未经签字(盖章)，得0分。		
	财务管理	2	查看资料	制定财务管理制度并公示，有详细的固定资		

			产目录清单、收支记录等，可得 2 分。无财务制度或财务制度不符合国家文件规定时不得分。		
	环境卫生	2	实地检查	室内环境卫生整洁，无杂物，无异味，得 2 分。垃圾未及时清运扣 1 分，未设置防“四害”的设施扣 1 分。	
服务活动（80分）	日托服务	6	查看资料	每个开放日为老年人提供服务时长不少于 3 小时的日间照料服务并有服务记录和相关佐证。日托月均服务人次数达到 20 人次，得 6 分。每少 1 人次，扣 0.3 分，扣完为止。无服务记录不得分。	
	助餐服务	35	查看资料	每个开放日为老年人提供助餐服务并有相应服务记录。日均用餐人次数达到 70 人次，得 35 分。每少 1 人次，扣 0.5 分，扣完为止。无服务记录不得分。	
	助浴服务	8	查看资料	开放日的月均服务达到 20 人次，得 8 分，每少 1 人次扣 0.4 分。须有服务对象姓名、地址、时间、服务人员等完整记录，无服务记录不得分。	
	助洁服务	4	查看资料	以服务记录为依据，月均服务 20 人次，得 4 分，每少 1 人次，扣 0.2 分，扣完为止。无服务记录不得分。	
	助医服务	2	查看资料	月均服务 10 人次得 2 分，每少 1 人次扣 0.2 分，扣完为止。无服务记录不得分。	
	助急服务	1	查看资料	制定助急预案，建立助急专用呼叫系统，急救呼叫器等助急设施设备完好得 1 分。若资料不全，可酌情扣分。	
	助行服务	1	查看资料	月均服务 10 人次，可得 1 分。每少 1 人次，扣 0.1 分。须有时间、地点、人员等完整助行服务记录，无记录不得分。	
	精神慰藉	6	查看资料	能针对独居、空巢等重点服务对象，提供每月 ≥ 1 次的电访或上门探访，月均服务达到 150 人次得满分，每少 1 人次扣 0.04 分。须有完整服务记录，形成服务档案。服务记录缺失酌情扣分，无服务记录不得分。	
	健康管理	2	查看资料	有血压计、体温计、血糖仪等健康监测仪器得 1 分。月均健康服务宣传活动不少于 2 次，得 1 分，每少一次扣 0.5 分。须有活动策划、记录、照片等资料，资料缺失酌情扣分。	
	文化娱乐	3	查看资料	制定老年人文化娱乐活动管理制度，公示场地开放时间、管理制度、场地联系人及电话，得 1 分。配备棋牌、书法、绘画、戏曲等所需设施，得 2 分，少 1 项设施扣 0.25 分。	- 33 -

	教育培训	3	查看资料	协助老年人开展各种有益于身心健康的多种形式教育培训，每月至少安排 5 次培训活动，每少 1 次，扣 0.6 分，以活动开展记录为准。								
	心理咨询	1	查看资料	配备心理咨询室及心理测量工具，建立心理咨询服务档案，得 1 分。								
	转介服务	1	查看资料	制定转介服务方案，为服务对象提供转介医疗、护理、康复、法律援助、社工服务、义工服务、入住养老机构等服务，可得 1 分。								
	养老顾问	1	查看资料	为老年人提供养老服务资源介绍，包括辖区内各类养老设施信息；提供养老政策咨询，包括养老服务补贴、高龄补贴等基本公共政策的指导和办事指南，有相关服务制度及记录，可得 1 分。								
	辅具租赁与回收	2	查看资料	开辟康复辅助器具展示空间，活动场所设有无障碍设施和标识，得 1 分。配备专业讲解展示人员，得 0.5 分。严格落实康复辅助器具租赁服务的程序（须有相关资料），得 0.5 分。若资料不全，可酌情扣分。								
	代办服务	2	查看资料	提供代购、代领物品、代缴费用等服务，月均服务 10 人次，可得 2 分，每少 1 人次，扣 0.2 分。无服务记录不得分。								
	智慧养老服务	2	实地查看	采用互联网、人工智能、物联网等技术和终端设备提供服务。有得 2 分，没有不得分。								
加分项	表彰奖励	5	查看资料	积极参加老年活动或社会公益活动，获得上级表彰奖励。区县级得 1 分，市级 2 分，省级 3 分，国家级 4 分。可多项、重复计算，最高可得 5 分。								
是否发生非法集资或重大安全责任事故		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	若发生重大安全责任事故或非法集资事件，取消评分资格。									
首次得分												
加权后的最后得分												
补助金额												

备注：本表评估分数不足 60 分的不予补助；对于评估分数为 60 分及以上的，其每年运营补助金额为评估分数乘以等级系数（一级、二级、三级的等级系数分别为 0.6、0.8、1）的得分，再乘以每分 1000 元得出，最高不超过 10 万元。

自评由社区居（村）委会指导运营机构填写，初评由街道办事处（镇人民政府）负责，终评由区县（开发区）民政部门负责。评估单位须在表头加盖单位公章，未加盖公章视为无效表。本打分表随运营补助申请表须抄送市民政局。

附件9

西安市农村互助幸福院运营奖励资金申请表

申报单位				地址		
基本情况	面积		投入使用时间		全村老年人数	
	申请奖励类别		幸福院运营奖励（） 农村养老服务奖励（）		年服务总人次	
服务项目 在开展的项目后 打√，并分类填 写服务情况	建立老年人信息档案（人）			建立特殊老人信息档案（人）		
	组织大型老年文体活动（次）			合计参与老人数（人次）		
	是否开展“老年节”庆祝活动			参与老人数（人）		
	是否开展孝老爱亲评选活动			表彰人数（人次）		
	组织生活照料、护理培训（次）			培训人数（人次）		
	组织对特殊老人的照护服务（人数）			全年服务总时间（小时）		
	法制阳光温暖老龄宣传周活动（次）			组织集体讲座（次）		
	走访慰问老年人			服务人次		
	老年餐桌			年服务天数		
				年集中就餐总人次		
				年送餐总人次		
	日间照料			年服务天数		
				年入住人次		
	志愿服务			志愿者人数		
				年帮扶老人总人次		
精神慰藉			服务人次			
康复保健			服务人次			

工作开展 情况及效果	另附不少于 1000 字单行材料
村委会意见	村委会（盖章） 年 月 日
街（镇） 意见	街（镇）（盖章） 年 月 日
区（县）民政局 审核意见	区（县）民政局（盖章） 年 月 日

注：申请奖励类别一栏中，农村互助幸福院填写“幸福院运营奖励”，未建设幸福院但开展养老服务的村填写“农村养老服务奖励”。

附件 10

西安市农村互助幸福院运营绩效考评表

农村互助幸福院名称：西安市 _____ 区（县） _____ 街道（镇） _____ 村（社区）互助幸福院（盖章）

一级指标	二级指标	观察内容	计分标准	分数	备注
基础设施 (25分)	标识 (2分)	统一标牌。幸福院室外醒目位置悬挂统一规格的牌匾，每间功能室均统一悬挂或粘贴标识	共2分，不挂牌0分，不规范扣1分。		
	休息室 (6分)	两间，不小于15 m ² /间	共3分，无休息室0分，仅有1间扣2分，面积不达标扣1分。		
		床位不得少于4张/间	共2分，每少1张扣0.25分，不超1/2扣1.5分。		
		每间均配有桌、椅、暖水壶、洗脸盆	共1分，每少1样扣0.25分。		
	娱乐室 (7分)	不小于40 m ²	共3分，无娱乐室0分，面积不达标扣1分，小于20 m ² 扣2分。		
		配有图书报刊、电视、棋牌、锣鼓等娱乐设施	共2分，每少1样扣0.5分。		
		不少于4张桌子及20把椅子	共2分，数量不够扣0.5分，不超1/2扣1.5分。		
	老年餐桌 (7分)	不小于30 m ²	共3分，无餐厅0分，面积不达标扣1分，小于18 m ² 扣2分。		
		有独立的操作间，有基本炊具及餐具	共2分，无操作间扣1分，无炊具、餐具各扣0.5分。		
		不少于1张餐桌及10张餐椅	共2分，数量不够扣1分。		
	室外活动广场(3分)	有不小于1000 m ² 的室外活动广场	共2分，无广场0分，面积不达标1分，小于600 m ² 扣1.5分。		
		室外活动场地不少于4种健身器材	共1分，少1种扣0.25分。		
运营管理 (15分)	管理制度 (5分)	制定对外开放、财务、安全、消防、食品、就餐、卫生、资产、档案、疫情防控等制定管理、财务、就餐、卫生等管理制度，并汇编成册	共3分，无制度汇编或不足5项0分，超过5项但不完整扣1分。		
		对外开放、财务、安全、就餐、卫生制度上墙	共2分，制度未上墙0分，少其中1项扣1分。		
	老年人花名册(4分)	建立本村60周岁以上老年人信息花名册	共2分，无花名册0分，不完整扣1.5分。		
		有本村高龄、空巢、独居、失独、困难、失能(半失能)、失智老人花名册	共2分，无花名册0分，不完整扣1.5分。		
	管理过程 (6分)	有每年的年度工作计划和工作总结	共2分，少1项扣1分。		
		每季度召开一次以上工作会议，有会议记录	共2分，未召开0分，少1次扣0.5分，无记录扣0.5分/次，记录无实质内容扣0.25分/次。		
		有真实、完整、齐全的各类档案资料	共2分，无档案资料0分，不真实、完整、齐全扣1.5分。		

服务开展 (45分)	服务内容 (30分)	长期开展老年文体活动	共5分，未开展0分，记录不全扣2分，老人参与率低于30%扣2分。		
		长期开设老年餐桌	共4分，未开设0分，无收费标准扣1分，无餐厅流水账扣1分，无就餐花名册扣2分，日均用餐不足5人次的，每少1人次扣0.4分。		
		开展日间照料服务	共3分，未开设0分，无照料记录扣2分。		
		对本村老年人定期开展教育培训	共4分，每季度至少1次(不少于45分钟)，每少1次扣1分，每次老年人参与率低于10%扣0.5分，资料不完整扣2分，未开展0分。		
		联系村卫生所、社区卫生服务中心等为老年人开展健康体检、医疗保健服务	共2分，未开展0分，无65周岁以上老年人健康档案扣2分。		
		组织为老服务志愿者队伍，开展志愿活动，有志愿者花名册	共6分，未开展0分，无花名册0分，志愿者人数低于老人总数20%扣2分，无志愿活动安排表、无志愿活动记录各扣1分，每月至少开展1次，每少1次扣1分，扣完为止。		
		开展“邻里互助、定期探访、亲情联络、生活照料、紧急救援”等养老关爱服务	共6分，五项服务内容开展4项以上6分，开展3项得4分，开展2项得2分，少于2项不得分。		
	服务数量 (10分)	服务人数	共10分，月服务老人600人次以上10分，450—600人次8分，300—450人次6分，150—300人次4分，100—150人次2分，少于100人次不得分。		
	服务效果 (5分)	满意度、社会效益	共5分，服务对象和主管部门满意各得2分，社会反响好有宣传报道、表彰奖励等得1分，否则0分。		
保障机制 (15分)	人员保障 (6分)	有两名以上专(兼)职管理人员，有管理人员名册	共2分，无花名册0分，少1人扣1分。		
		有两名以上专(兼)职工人员，有工作人员名册	共2分，无花名册0分，少1人扣1分。		
		老年协会参与幸福院日常管理，有老年协会花名册	共2分，未参与0分，无花名册0分，不完整扣1.5分，无协会0分。		
	安全保障 (4分)	有坡道、扶手、防滑地面等无障碍设施和有适当的消防设施、器材等安全设施	共2分，设施不到位0分。		
		无重大安全隐患，全年未发生人身、环境、饮食卫生、消防安全等安全事故	共2分，存在其中一种事故隐患扣0.5分，发生事故不得分，发生重大事故一票否决。		
	资金保障 (5分)	有自筹资金和社会捐助等资金来源	共2分，无0分，仅有其中1项得1分。		
		资金申请办理和使用规范、客观、真实	共3分，资金申请客观、真实得1分，资金到位且使用票据规范、专款专用、账务清楚，无挪用借用资金现象2分，否则得0分。		

附件 11

西安市家庭养老床位_____(建设/运营)补助申请表

单位: 人、张、万元

养老机构 填写	机构名称		运营时间		
	详细地址	星级			
	法定代表人		联系电话		
	法人登记证书号码		登记机关名称		
	院长姓名		身份证号码		
	银行账号				
	开户行		开户名称		
	床位建设补助	建床数量		建床老年人数量	
		智能化改造床位		补助金额	
		适老化与智能化改造床位		补助金额	
建设补助金额总计					
床位运营补助	人员类型	人数	金额		
	失能老人				
	半失能老人				
	自理老人				
	合计				
申请资金总数	(大写)	元, (小写)	¥		
本机构承诺以上信息真实有效, 如有不实, 自愿承担相关责任。					
	负责人签字: (单位盖章)				
	年 月 日				
补助资金	市级共承担补助资金_____万元; 区县(开发区)共承担补助资金_____万元。				
区县 (开发区) 民政部门 意见	负责人签字: (单位盖章)				
	年 月				
日					

注: 此表一式 3 份, 区县(开发区)民政部门、养老机构各留存 1 份, 抄送市民政局 1 份。

附件 12

西安市家庭养老床位建床老年人明细表

填报单位：（盖章）

填报时间： 年 月 日

附件 13

助餐服务点建设补助申请表

申报单位: (盖章)

申报时间: 年 月 日

助餐服务站名称				
项目详细地址				
法定代表人		身份证号码		电话
所在街道		所在社区		
场地来源	政府提供□ 租赁□ 自有□			
建设时间		建成时间		
总建筑面积 (m ²)		厨房库房面积和 (m ²)		
就餐区域面积 (m ²)		餐位数量 (位)		
工作人员情况	厨师数量 (人)		有效期内健康证人数	
	服务人员数量(人)		有效期内健康证人数	
食品经营许可证	有□ 无□	发证单位		编号
	发证时间		有效期至	
备案基本信息	备案单位			
	备案时间			
建设基本情况	(房屋来源、建设投入、适老化设备配备、运营方案等情况, 视情况可另附说明。)			
服务模式 (√)	<input type="checkbox"/> 养老服务机构服务模式 <input type="checkbox"/> 餐饮企业 + 助餐服务模式 <input type="checkbox"/> 单位食堂 + 助餐服务模式 <input type="checkbox"/> 自建厨房服务模式			

照片（要求：外部 1 张，内部 3 张）	
全景照	厨房
卫生间	就餐区
申请补助金额	(大写) _____ 元, (小写) ¥ _____。
<p>申请人保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵守相关规定。如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任。</p> <p style="text-align: right;">负责人签名（盖章）： 年 月 日</p>	
街道办事处（镇人民政府）审核意见	街道办事处（镇人民政府）（盖章） 年 月 日
区县（开发区）民政部门审核意见	区县（开发区）民政部门（盖章） 年 月 日

备注：本表一式三份，相关部门各执一份，抄送市民政局一份。

附件 14

助餐服务点建设项目验收表

被验收单位：（盖章）

项目	验收标准	验收情况
硬件设施 建设	配备必要的消防设施设备。	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 不合格理由:
	同时具备制餐和配餐功能的，厨房和库房面积之和不小于 30 m ² ；厨房按照食品清洗区域、食品切配区域、食品烹饪区域和成品供应区域流程合理布局；厨房有冷藏、冷冻和专用消毒设备、保洁设施、洗水池并保持卫生清洁和正常运转。具备配餐功能的，应满足半成品加工需要。	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 不合格理由:
	集中就餐区面积不少于 10 m ² ；能够容纳 10 名以上老人就餐；有适老化餐桌椅、餐具、空调、等设施设备。	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 不合格理由:
	设置有方便老年人进出的无障碍设施，包括无障碍慢坡通道、防滑脚垫或防滑瓷砖、座厕拉杆、扶手设备（楼梯口、室内、入口处和拐角处）、大厅及通道照明等。	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 不合格理由:
人员配备	洗手区及卫生间有马桶、洗面盆、报警器、防滑地砖等适老化设施设备。	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 不合格理由:
	配备相应的厨师、服务人员且服务老人热情、细致，服务态度良好。	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 不合格理由:
制度保障	持有食品经营许可证、健康证且在显著位置公示。	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 不合格理由:
	有明确的收费价格以及对老年人的优惠，且上墙公示。建立完善的财务管理制度。	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 不合格理由:
	制定食品安全管理制度、签订食品安全承诺书、公布举报电话且上墙公示。	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 不合格理由:

	建立并落实从业人员健康管理制度、食品安全管理员制度，食品安全自查制度，加工经营场所及设施设备清洁、消毒和维修保养制度，食品和添加剂进货查验记录制度，餐厨废弃物处置管理制度和食品安全事故处置方案。	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 不合格理由：
运营方案	运营方案是否结合实际、可持续发展。	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 不合格理由：
验收整体情况	<p>总体情况：</p> <p>验收人员签字：</p> <p>助餐服务点负责人签字：</p> <p>验收时间： 年 月 日</p>	
街道办事处（镇人民政府）审核意见	<p>街道办事处（镇人民政府）（盖章）</p> <p>年 月 日</p>	
区县（开发区）民政部门审核意见	<p>区县（开发区）民政部门（盖章）</p> <p>年 月 日</p>	
区县（开发区）市场监管部门审核意见	<p>区县（开发区）市场监管部门（盖章）</p> <p>年 月 日</p>	

备注：本表一式四份，相关部门各执一份，抄送市民政局一份。

附件 15

助餐服务点备案表

助餐服务点名称		XX 社区（村）助餐服务点	服务模式（请在选项后打钩）	养老服务机构服务模式		
				餐饮企业 + 助餐服务模式		
				社区食堂 + 助餐服务模式		
				自建厨房服务模式		
食品经营许可证（登记证）号		提供服务（请在选项后打钩）	制餐（ <input type="checkbox"/> ）	配餐（ <input type="checkbox"/> ）	就餐（ <input type="checkbox"/> ）	送餐（ <input type="checkbox"/> ）
开办时间		服务覆盖范围				
每日提供餐次（请在选项后打钩）	早餐	日服务人数（人）				
	中餐	工作人员数量（人）				
	晚餐	每周开放时间				星期 X 至星期 X, 共 X 天
负责人姓名		联系方式				
详细地址						
收费标准						
需提供的证明材料清单		1. 负责人及单位身份证明材料； 2. 食品经营许可证（登记证）； 3. 与街道办事处（镇人民政府）签订的服务管理协议； 4. 其他需要的材料。				
街道办事处（镇人民政府）（盖章） 年 月 日				区县（开发区）民政部门（盖章） 年 月 日		

备注：本表一式三份，相关部门各执一份。

附件 16

助餐服务点运营补助申请表

申报单位: (盖章)

申报时间: 年 月 日

助餐服务站名称				
运营机构名称				
助餐服务站详细地址				
负责人及电话				
所在街道		所在社区		
场地来源	政府提供 <input type="checkbox"/>	租赁 <input type="checkbox"/>	自有 <input type="checkbox"/>	
法人登记证号	餐饮服务许可证号			
备案基本信息	备案单位			
	备案时间			
服务模式 (√)	<input type="checkbox"/> 养老服务机构服务模式 <input type="checkbox"/> 餐饮企业 + 助餐服务模式			
	<input type="checkbox"/> 单位食堂 + 助餐服务模式 <input type="checkbox"/> 自建厨房服务模式			
午餐基本餐费	_____元	特殊困难老年人优惠价格	_____元	
本市户籍且 60 周岁以上特殊老人用餐情况	散居特困供养人员	_____人次	空巢独居的高龄老人	_____人次
	计划生育特殊家庭	_____人次	低收入家庭	_____人次
	优待服务保障对象	_____人次	低保对象	_____人次
	重残老人	_____人次	合计人次数	_____人次
申请补助金额	(大写) _____ 元, (小写) ¥ _____。			
申请人保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵守相关规定。如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任。				
负责人签名 (盖章): 年 月 日				
街道办事处 (镇人民政府) 审核意见	街道办事处 (镇人民政府) (盖章) 年 月 日			
区县 (开发区) 民政 部门审核意见	区县 (开发区) 民政部门 (盖章) 年 月 日			

备注: 请另附特殊困难老年人用餐明细。本表一式三份, 相关部门各执一份, 抄送市民政局一份。

附件 17

西安市养老服务机构规模化连锁化奖励申请表

申请单位盖章:

申请时间: 年 月 日

申请单位					
地址					
法人登记证号		登记机关名称			
法定代表人		联系方式			
法人登记名称					
基 本 情 况	养老服务机构名称	机构类型	星级(机构填) 等级(站点填)	备案情况	备案单位
项目	(根据规模化、连锁化标准可另附说明)				
其他情况					
区县(开发区) 民政部门意见	负责人签字: (单位盖章) 年 日 月				
市民政部门 意见	负责人签字: (单位盖章) 年 日 月				

