附件1

吉林省养老机构等级评定申请表

（2022年度）

申报单位：　　　　　　　　　　　　　（盖章）

负责人姓名：

联系电话：

所在城区（行政区）：

联系地址：

邮政编码：

填表时间：　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 简要情况 | | 简要情况控制在500字以内 | |
| **机　　构　　情　　况** | | |
| 申报资格 | | 🞎公办（事业单位） 🞎民非资质 🞎工商资质 |
| 备案床位数：　　　张；入住床位数： 张；  医疗床位数： 张；  年 月以来有无责任事故： 　。 |
| 基本情况 | | 房间数量： 间，其中乐活区 间，失能区 间，半失能 间；  单 间： ； 双人间： ；三人间： ；  四人间： ；五人间： ；六人间： ； |
| 成立时间： 年 月 日；投资金额： 万元 |
| 是否具有社区居家服务中心功能： ，面积 平方米。 |
| 是否通过市基本医疗保险定点养老机构履约能力评估资格： ；是否通过省直医疗保险定点养老机构履约能力评估资格： 。 |
| 规模 | | 占地面积：　　　平方米；总建筑面积（产权证明）：　　 平方米。 |
| 单人间使用面积： 平方米； 双人间使用面积： 平方米；  三人以上多人间单床使用面积：　 平方米； |
| 入住状况 | | 现床位入住率：　　%；现有入住老人：　　　人。 |
| 服务对象及家属满意率：　　%。 |
| 2020年床位入住率： ；  2021年床位入住率： ；  2022年床位入住率： 。 |
| 服务比例 | | 工作人员总数：　　　　人。  直接从事服务的一线护理人员数： 人。  一线护理人员持证人数（人社部护理员证书）： 人。  最大年龄： ；最小年龄： ；平均年龄： 。 |
| 生活自理老人：　　人；占总入住老人比例： 。  半失能老人： 人；占总入住老人比例： 。  失能老人： 人；占总入住老人比例： 。 |
| 管理团队 | | 人数：　　人；平均年龄：　岁。 |
| 有卫生技术职称　　人；有社工师资格证 人，  其中：高级职称　人，中级职称　人，初级职称　人； |
| 学历：硕博： 人；大专以上　人，高、中专　人，初中以下　人。 |
| 职工对管理团队工作满意率为：　 　%。 |
| 专业人员 | | 总数：　 人，占职工总数的比例为：　　%。 |
| 有专职执业医师：　 人，其中：高级职称 　人，  中级职称　　人，初级职称　　人；兼职 人。 |
| 有专职执业护士： 人，其中：高级职称 　人，  中级职称　　人，初级职称　　人；兼职 人。 |
| 有专职康复医师或康复治疗师（士）： 人；  有兼职康复医师或康复治疗师（士）： 人。 |
| 助理社工师： 人，社工师： 人。 |
| 有专职营养师： 人；有兼职营养师： 人。 |
| 有 志愿者： 人； 有实习生： 人。 |
| 专职老年人能力评估师： 人；兼职老年人能力评估师： 人。 |
| 有专职医疗护理员： 人；有兼职医疗护理员： 人。 |
| 医养结合  情况 | | 医养结合机构情况:内设 与  (医院)建立签约合作关系。 |
| 康复项目：　　个，康复运动器械（PT）：　种　　件，  康复作业器械（OT）：　种　　件。 |
| 经营情况 | | 持续性投入：  2019年： 万元。项目：  2020年： 万元。项目：  2021年： 万元。项目： |
| 科研培训 | | 上年度员工培训：　 次 人次，间隔周期为 天；  上年度参加国家、省、市培训： 次 人次；  上年度参加国内外考察： 次 人次；  上年度接待国际友人考察： 次 人数。 |
| 有　 项课题项目，名称：  制定 项行业标准，名称： |
| 发表文章总篇数：　篇，　其中：国家级刊物：　　篇，  省级刊物：　　　　篇；出版书籍（数量）： |
| 本单位  自检自  查意见 | | （盖　章）  年　　月　　日 |
| 县（市、区）民政局  意见 | | （盖　章）  年　　月　　日 |
| 市（州）评定委员会  意见 | | 民政局（代　章）  年　　月　　日 |

附件2

吉林省养老机构等级评定自评报告(样式)

XXX(养老机构)自评报告

我机构认真按照《〈养老机构等级划分与评定〉国家标准实施指南(试行)》进行自评,情况如下。

一、基本情况

(包括机构基本情况、服务内容、工作人员信息及培训情况、管理流程、组织机构和所获荣誉、奖项等)

我机构位于XX(详细地址),XX年XX月XX日在XXX民政局登记备案的民办非企业单位(企业/事业单位),XX年XX月XX日取得养老机构设立许可(XX年XX月XX日在民政部门备案)。注册资金XX,法定代表人XX,目前拥有床位XX张,入住XX老人(其中重度失能XX人、中度失能XX人、轻度失能XX人、自理老人XX人)。现有管理人员XX名,护理人员XX名,其他人员XX名(内设医疗机构的注明人员构成)。

二、自评情况

(依据《〈养老机构等级划分与评定〉国家标准实施指南(试行)》逐项评分,简要说明评分依据,汇总得分情况,提出申报等级。)

（一）环境(总分120分,自评XX分)

我机构交通便捷度自评XX分,周边服务设施自评XX分,公共信息图形图标自评XX分,院内无障碍自评XX分,室内温度自评XX分,室内光照自评XX分,室内噪声自评XX分,绿化自评XX分,共计XX分。

(二)设施设备(总分130分,自评XX分)

我机构居室自评XX分,卫生间、洗浴空间自评XX分,就餐空间(含厨房)自评XX分,洗涤空间自评XX分,接待空间(含门厅)自评XX分,活动场所自评XX分,储物间(含库房)自评XX分,医疗卫生用房自评XX分,停车区域自评XX分,评估空间自评XX分,康复空间自评XX分,社会工作室/心理咨询空间(含管理服务用房及设施)自评XX分,共计XX分。

(三)运营管理(总分150分,自评XX分)

我机构行政办公管理自评XX分,人力资源管理XX分,服务管理XX分,财务管理XX分,安全管理XX分,后勤管理XX分,评价与改进XX分,共计XX分。

(四)服务(总分600分,自评XX分)

我机构出入院服务自评XX分,生活照料服务自评XX分,膳食服务自评XX分,清洁卫生服务自评XX分,洗涤服务自评XX分,医疗护理服务自评XX分,文化娱乐服务自评XX分,心精神支持服务自评XX分,安宁服务自评XX分,委托服务自理/评XX分,康复服务自评XX分,教育服务自评XX分,居家上门服务自评XX分,共计XX分。

自评总分共计XX分,达到X级养老机构达标线,特申请评定X级养老机构,自评得分表附后。

三、存在问题及整改方向

通过自评,发现我机构存在以下问题:

(一)环境方面

(二)设施设备方面

(三)运营管理方面

(四)服务方面

针对存在的不足和差距,经院务会认真研究,在今后工作中加强整改,加大投入,明确专人负责和完成时限,确保如期达到X级标准。

养老机构名称（盖章）：

日期：

附件3

吉林省养老机构等级评定申报承诺书

我单位（名称）               ，统一社会信用代码为              ，郑重承诺如下：

一、向民政部门提供的养老机构等级评定申报信息及所附佐证资料均合法、有效，并对所提供资料的真实性负责；

二、服务规范，管理制度健全并公示上墙，申请的年度内无重大责任事故、安全隐患全部整改到位,年度内无负面新闻曝光事件等。

三、按照诚实信用、安全规范、以人为本的原则和相关国家和行业标准开展养老服务，不以养老机构名义从事欺老虐老、不正当关联交易、非法集资等损害老年人合法权益和公平竞争市场秩序的行为。

四、主动接受并配合民政部门和其他有关部门的指导、监督和管理。

五、严守上述承诺，并自愿按照信用信息管理有关要求，同意本承诺书在“信用吉林”，省、市（州）、县（市、区）民政部门网站进行公示，接受社会公众监督。如违反承诺，依法承担相应法律责任，并取消等级评定资格，接受联合惩戒。

承诺单位（加盖公章）

法定代表人或授权人签字：

年 月 日