

哈尔滨市民政局文件

哈民政发〔2023〕51号

关于进一步规范特殊困难老年人家庭 适老化改造工作的通知

各区、县（市）民政局：

按照省民政厅统一部署，为进一步提高我市特殊困难老年人居家养老生活质量，圆满完成我市“十四五”期间特殊困难老年人家庭居家适老化改造工作任务，现将《哈尔滨市特殊困难老年人家庭适老化改造实施方案》印发给你们，请遵照执行。



哈尔滨市特殊困难老年人家庭 适老化改造实施方案

为积极应对人口老龄化，改善我市特殊困难老年人居家养老生活环境，提升生活品质，根据上级有关文件要求，“十四五”期间在全市范围内实施特殊困难老年人家庭适老化改造，特制定实施方案：

一、总体要求及原则

实施老年人家庭适老化改造是顺应老年人身心特点和情感需求、提升老年人居家养老的安全性和便利性的必要措施，能够帮助老年人在自己熟悉的环境中安全、舒适地度过晚年。“十四五”期间，采取政府补贴等方式，对纳入分散供养特困供养对象、低保和低保边缘、脱贫人口、享受国家定期抚恤补助的分散供养优抚对象和计划生育特殊困难家庭（以下统称特殊困难老年人家庭）中符合条件的老人给予最急需的居家适老化改造。在实施中遵循以下原则：

一是坚持自愿选择原则。以老年人家庭自愿为前提，老年人家庭要自愿提出申请，自愿承担政府补贴外应个人自付费用，自愿接受和遵守相关规定并承担相关义务。

二是坚持部门协同原则。在适老化设施设备申报、配发等过程中，相关部门加强协作配合，根据自身职能，积极主动作为，确保程序公正、结果公平、老年人满意。

三是坚持市场运作原则。按照政府采购相关规定，选择承接

方采购。强化政策保障，落实惠企利民政策，释放潜能。激发市场活力，提升供给品质，发展壮大养老服务和老年用品等消费市场。

二、实施对象及条件

（一）分散供养特困救助对象中，依据民政部《老年人能力评估标准》《老年人能力评估规范》评定的失能、部分失能老年人家庭；80 周岁以上高龄老年人家庭；依据《残疾人残疾分类和分级》(GB/T26341-2010)评定为一级、二级重度残疾人，且未接受过残疾人无障碍改造的家庭。

（二）低保家庭和低保边缘家庭中，依据民政部《老年人能力评估标准》《老年人能力评估规范》评定的失能、部分失能老年人家庭；80 周岁以上高龄老年人家庭。

（三）脱贫人口家庭中，依据民政部《老年人能力评估标准》《老年人能力评估规范》评定的失能、部分失能老年人家庭；80 周岁以上高龄老人家庭。

（四）享受国家定期抚恤补助的分散供养优抚对象家庭中，依据民政部《老年人能力评估标准》《老年人能力评估规范》评定的失能、部分失能老年人家庭；80 周岁以上高龄老年人家庭；依据《军人伤残等级评定标准》评定为一至四级老年伤残军人家庭。

（五）计划生育特殊困难家庭中，独生子女发生伤残（被依法鉴定为三级以上伤残）或死亡、未再生育或收养子女的家庭中失能或 70 周岁以上的老年人家庭、已列入区卫生健康部门“计划生育特殊困难家庭扶助对象”统计范围的家庭。

三、改造内容

改造项目按照省民政厅等 9 部门联合印发的《黑龙江省特殊困难老年家庭适老化改造实施方案》（黑民规〔2020〕9 号，以下简称《实施方案》）要求。政府补贴支持的适老化改造项目和用品，参照民政部等 9 部门印发的《关于加快实施老年人居家适老化改造工程的指导意见》（民发〔2020〕86 号，以下简称《指导意见》）要求的《老年人居家适老化改造项目和老年用品配置推荐清单》（以下简称《推进清单》）中的“基础类”项目确定。根据特殊困难老年人家庭意愿，由其自主付费购买项目和用品，参照《置推荐清单》中的“可选类”项目确定。

四、工作任务

按照省民政厅分配，“十四五”期间我市特殊困难老年人家庭适老化改造任务数为 15807 户，每年改造任务数当年分解。

五、资金使用

特殊困难老年人家庭居家适老化资金由上级专项拨付，用于国家规定的基础类项目。有条件的区、县（市）可安排资金匹配，更好地满足特殊困难老年人家庭适老化改造需求。

六、实施程序

根据《关于印发〈黑龙江省特殊困难老年人家庭适老化改造实施方案〉的通知》（黑民规〔2020〕9 号），由各区、县（市）民政部门牵头，卫生健康局、乡村振兴局、退役军人事务局、残疾人联合会各自梳理符合条件人员，由民政局统一按照以下程序开展适老化改造工作。

（一）确定改造名单。社区（村委会）负责向老年人家庭发放

适老化改造告知书，由老年人或其代理人自愿提出申请，社区(村委会)将符合条件改造名单报街道办事处(乡镇人民政府);街道办事处(乡镇人民政府)初审后，在老年人所在社区(村委会)公示7天，公示无异议后上报区、县(市)民政部门;区、县(市)民政部门会同相关部门审核并确定拟改造名单。

(二)选定承接主体。区、县(市)民政部门按照政府采购有关规定，确定承接主体，并签订合同明确责任(包括上门服务、安装服务及售后服务，或委托第三方提供服务等方式)。

(三)入户评估。承接方根据拟改造名单入户调查评估，根据老年人及老年人住房环境实际情况，并与老年人家庭会商同意，确定拟实施方案后上报区、县(市)民政部门审批。

(四)实施改造。承接方根据改造方案，按标准实施改造，并建立完整的改造档案，保留完整的改造信息，包括改造前后图片等资料。

(五)组织验收。区、县(市)民政部门应组织专业力量或第三方技术支持单位，对居家适老化改造工作进行验收。如发现存在质量问题，应责令具体实施单位限期整改，并再次组织验收。在验收合格的基础上，做好相关费用结算和资金拨付工作。

(六)建立档案。区、县(市)民政部门要按照一户一档的原则，建立本区域特殊困难老年人家庭适老化改造工作档案。

七、有关要求

1. 各区、县(市)要高度重视，将此项工作作为改善民生、提高特殊困难家庭老年人生活质量的重要工作来抓，成立由养老和社区科室人员参加的适老化改造工作专班，密切配合，全力推

进。

2. 各区、县（市）要严格操作流程。适老化改造资金专款专用，不得挪作他用。已进行残疾人无障碍改造的特殊困难老年人家庭不再纳入适老化改造范围。采购产品以智能化适老用品为主，要将改造成果全部录入金民基础数据系统。

3. 要充分尊重老年人的个人意愿，根据老年人的身体状况，按需配发和改造，切不可出现配发改造后不管用、不好用、流于形式、发挥不了作用的现象发生。

4. 各区、县（市）采购的适老化改造智能设备要信息共享。一是要确保与社区网格员手机连接，如出现紧急情况，老人、家属、社区网格员三方联动。二是可与社区智慧平台相连接。三是与社区老年人日间照料中心或服务驿站相连接。多方联动、多向服务，保障老年人平安健康。

5. 各区、县（市）要积极扩大宣传。加强社会宣传引导，开展适合老年人安全需要的设施改造和老年用品配置，满足老年人最基本的生活起居需求，方便家庭成员照料服务，更好发挥家庭养老的基础作用。

- 附件：
1. 老年人居家适老化改造项目和老年用品配置推荐清单
 2. 特殊困难老年人家庭居家适老化省级资金改造需求表
 3. 哈尔滨市特殊困难老年人家庭适老化改造项目申请审批表
 4. 哈尔滨市特殊困难老年人家庭适老化改造项目需求评估表
 5. 特殊困难老年人家庭适老化改造告知书
 6. 特殊困难老年人家庭适老化改造名单公示

7. 适老化产品接收单
8. 哈尔滨市特殊困难老年人居家适老化改造验收单
9. 哈尔滨市特殊困难老年人家庭适老化改造项目花名册

老年人居家适老化改造项目和老年用品配置推荐清单

序号	类别	项目名称	具体内容	项目类型
1	(一) 地面改造	防滑处理	在卫生间、厨房、卧室等区域, 铺设防滑砖或者防滑地胶, 避免老年人滑倒, 提高安全性。	基础
2		高差处理	铺设水泥坡道或者加设橡胶等材质的可移动式坡道, 保证路面平滑、无高差障碍, 方便轮椅进出。	基础
3		平整硬化	对地面进行平整硬化, 方便轮椅通过, 降低风险。	可选
4		安装扶手	在高差变化处安装扶手, 辅助老年人通过。	可选
5	(二) 门改造	门槛移除	移除门槛, 保证老年人进门无障碍, 方便轮椅进出。	可选
6		平开门改为推拉门	方便开启, 增加通行宽度和辅助操作空间。	可选
7		房门拓宽	对卫生间、厨房等空间较窄的门洞进行拓宽, 改善通过性, 方便轮椅进出。	可选
8		下压式门把手改造	可用单手掌或者手指轻松操作, 增加摩擦力和稳定性, 方便老年人开门。	可选
9		安装闪光振动门铃	供听力视力障碍老年人使用。	可选
10	(三) 卧室改造	配置护理床	帮助失能老年人完成起身、侧翻、上下床、吃饭等动作, 辅助喂食、处理排泄物等。	可选
11		安装床边护栏(抓杆)	辅助老年人起身、上下床, 防止翻身滚下床, 保证老年人睡眠和活动安全。	基础
12		配置防压疮垫	避免长期乘坐轮椅或卧床的老年人发生严重压疮, 包括防压疮坐垫、靠垫或床垫等。	可选
13	(四) 如厕洗浴设备改造	安装扶手	在如厕区或者洗浴区安装扶手, 辅助老年人起身、站立、转身和坐下, 包括一字形扶手、U形扶手、L形扶手、135°扶手、T形扶手或者助力扶手等。	基础
14		蹲便器改坐便器	减轻蹲姿造成的腿部压力, 避免老年人如厕时摔倒, 方便乘轮椅老年人使用。	可选
15		水龙头改造	采用拔杆式或感应水龙头, 方便老年人开关水阀。	可选
16		浴缸/淋浴房改造	拆除浴缸/淋浴房, 更换浴帘、浴杆, 增加淋浴空间, 方便照护人	可选

			员辅助老年人洗浴。	
17		配置淋浴椅	辅助老年人洗澡用，避免老年人滑倒，提高安全性。	基础
18	(五) 厨房设备改造	台面改造	降低操作台、灶台、洗菜池高度或者在其下方留出容膝空间，方便乘轮椅或者体型矮小老年人操作。	可选
19		加设中部柜	在吊柜下方设置开敞式中部柜、中部架，方便老年人取放物品。	可选
20	(六) 物理环境改造	安装自动感应灯具	安装感应便携灯，避免直射光源、强刺激性光源，人走灯灭，辅助老年人起夜使用。	可选
21		电源插座及开关改造	视情进行高/低位改造，避免老年人下蹲或弯腰，方便老年人插拔电源和使用开关。	可选
22		安装防撞护角/防撞条、提示标识	在家具尖角或墙角安装防撞护角或者防撞条，避免老年人磕碰划伤，必要时粘贴防滑条、警示条等符合相关标准和老年人认知特点的提示标识。	可选
23		适老家具配置	比如换鞋凳、适老椅、电动升降晾衣架等。	可选
24	(七) 老年用品配置	手杖	辅助老年人平稳站立和行走，包含三脚或四脚手杖、凳拐等。	基础
25		轮椅/助行器	辅助家人、照护人员推行/帮助老年人站立行走，扩大老年人活动空间。	可选
26		放大装置	运用光学/电子原理进行影像放大，方便老年人近用。	可选
27		助听器	帮助老年人听清声音来源，增加与周围的交流，包括盒式助听器、耳内助听器、耳背助听器、骨导助听器等。	可选
28		自助进食器具	辅助老年人进食，包括防洒碗（盘）、助食筷、弯柄勺（叉）、饮水杯（壶）等。	可选
29		防走失装置	用于监测失智老年人或其他精神障碍老年人定位，避免老年人走失，包括防走失手环、防走失胸卡等。	基础
30		安全监控装置	佩戴于人体或安装在居家环境中，用于监测老年人动作或者居室环境，发生险情时及时报警。包括红外探测器、紧急呼叫器、烟雾/煤气泄露/溢水报警器等。	可选

附件 2

特殊困难老年人家庭居家适老化省级资金改造需求表

_____市(地) _____县(区、市) _____乡(镇、街道) _____村(社区)

R1. 姓名		R2. 身份证号	
R3. 婚姻状况	1. 未婚 2. 已婚有配偶 3. 离婚 4. 丧偶		
R4. 联系人姓名		R5. 本人或联系人联系电话	固话: _____ 手机: _____
R6. 是否在敬(养)老院、福利院、荣军院等居住	1. 是 2. 否		
R7. 家庭住房状况	1. 商品房 2. 保障性住房 3. 租赁房 4. 自建房(4.1农村危房是 否) 5. 借住或临时住所 6. 其他住房		
R8. 是否就业	1. 是 2. 否		
R9. 未就业主要生活来源	1. 退休金(养老金) 2. 财产性收入 3. 社会救助与社会福利 4. 家庭成员供养 5. 其他		
R10. 过去一年内社会救助及住房改善情况	1. 最低生活保障 2. 特困人员救助供养 3. 医疗救助 4. 其他救助(教育救助、住房救助、就业救助和临时救助) 5. 享受住建部门农村危房改造政策(仅农业户口可选) 6. 无		
养老服务	R11. 是否享受养老服务	1. 是 2. 否	
	R12. 目前养老服务需求	1. 居家服务 2. 日间照料 3. 寄宿托养 4. 无需求	
R13. 过去一年内您家是否进行过无障碍适老化改造	1. 是 2. 否		
R14. 过去一年内您家进行过的无障碍改造项目	1. 出入口改造 2. 卫生间改造 3. 厨房改造 4. 卧室改造 5. 闪光门铃、可视门铃等 6. 煤气泄漏报警发声装置、读屏软件等 7. 其他		
R15. 特殊困难老年人家庭居家适老化基础类产品需求目录(至少3项)	<input type="checkbox"/> 家庭燃气/水浸智能报警设备 <input type="checkbox"/> 老年人无线便携报警装置 <input type="checkbox"/> 老年人可穿戴监护设备 <input type="checkbox"/> 家庭电子门卡或智能猫眼 <input type="checkbox"/> “一键通”居家呼叫设备 <input type="checkbox"/> 电动爬楼机(以社区为单位配备) <input type="checkbox"/> 智能洗衣机(以社区为单位配备)		
R16. 特殊困难老年人家庭居家适老化可选类产品需求目录	<input type="checkbox"/> 老年人智能助行手杖 <input type="checkbox"/> 闪光门铃、闪光水壶 <input type="checkbox"/> 高低差胶垫 <input type="checkbox"/> 安全扶手、护栏 <input type="checkbox"/> 电子围栏。		

B1. 补充问题:

户主姓名		户主身份证号	
------	--	--------	--

申报人:

信息采集员:

填表日期: 20 ____年 ____月 ____日

特殊困难老年人家庭居家适老化改造需求表填写说明

R1. 姓名：填写家庭成员一人姓名，不得填写别名、曾用名、绰号、小名等。

R2. 身份证号：填写 R1 姓名的身份证号码。

R3. 婚姻状况：指在登记时的实际婚姻状况。

1. 未婚。指从未结过婚的人。

2. 已婚有配偶。指本人婚姻状态为已婚且对方健在者，包括初婚、离婚或丧婚后再婚者。

对于没有办理结婚登记而未婚同居的人，按其申报的圈填。

3. 离婚。指夫妻间已办理了离婚手续，并在登记时仍未再结婚的人。未办理离婚手续，而长期分居，不圈填此项，而应圈填“2. 已婚有配偶”。

4. 丧偶。指夫妇一方丧亡，在登记时还没有再结婚的人。

R4. 联系人姓名：填写联系人或长期照顾人姓名，所填姓名须与其身份证姓名一致。

R5. 本人或联系人联系电话：填写本人或联系人的固定电话和手机。

R6. 是否在敬（养）老院、福利院、荣军院等居住：指在登记时是否居住在敬（养）老院、福利院、荣军院等机构。

R9. 未就业主要生活来源：根据未就业生活来源，圈选“退休金”、“财产性收入”“社会救助与社会福利”、“家庭成员供养”、“其他”项目前的编号。

1. 退休金（养老金）：指在就业年龄段内提前办理了退休或退职手续，从原工作单位或社会保险部门领取的退休生活费或养老保险。

2. 财产性收入：指以资金储蓄、借贷入股以及财产经营、租赁等所取得的利息、股息、红利、租金等财产性收入生活。

3. 社会救助与社会福利：指从国家和其他社会主体获得的维持基本生活需求的各种措施，如最低生活保障金、特困人员救助供养金、临时救助金、取暖救助金。社会福利是地方政府或部门提供的普遍性福利资金，主要有各类补贴和津贴，如贫困残疾人救助补贴、重度残疾人护理补贴、残疾人津贴或民政部门发放的伤残津贴等。

4. 家庭成员供养：指主要依靠家庭成员收入保障基本生活。

5. 其他：指依靠以上几种情况之外的其他收入生活。

有两项以上收入的，按收入最高的项圈填。

R10. 过去一年内社会救助及住房改善情况

此项是指老年人获得的社会救助情况，根据老年人享受的社会救助情况，分别圈选“最低生活保障”、“特困人员救助供养”、“医疗救助”、“其他救助（教育救助、住房救助、就业救助、取暖救助和临时救助）”、“享受住建部门农村危房改造政策”；没有上述1-5项的，圈选6. 无。

此项1-5可多选，选1-5的，不再选6；1-5都不填选的，选择6。

社会救助主要是指政府在公民由于各种原因导致基本生活困难时给予其帮助，保障其基本生活的各种措施。目前比较普遍的包括最低生活保障、特困人员救助供养以及医疗、住房、就业、就学、自然灾害等专项救助。

1. 最低生活保障:是指国家对共同生活的家庭成员人均收入低于当地最低生活保障标准，且符合当地最低生活保障家庭财产状况规定的家庭，给予最低生活保障。登记主要是掌握其是否是低保户。

2. 特困人员救助供养:是指国家对无劳动能力、无生活来源且无法定赡养、抚养、扶养义务人，或者其法定义务人无履行义务能力的老年人、残疾人以及未满16周岁的未成年人，通过提供基本生活条件、对生活不能自理的照料、疾病治疗、办理丧葬事宜等帮助给予供养。特困人员救助供养可以在当地的供养服务机构集中供养，也可以在家分散供养。具备生活自理能力的，鼓励其在家分散供养。

特困人员救助供养既包括在社会福利机构和福利院集中供养的城乡特困人员，也包括在家分散供养的城乡特困人员。

3. 医疗救助:是对困难群众在参加医疗保险和因患病治疗有困难或导致生活困难的，给予其帮助的救助行为。

按照国家规定，医疗救助的对象包括低保对象、特困供养人员、其他特困人员等。

医疗救助的形式包括两个方面，一是对救助对象参加城镇居民基本医疗保险或者新型农村合作医疗的个人缴费部分，给予补贴；二是对救助对象经基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付后，个人及其家庭难以承担的符合规定的基本医疗自费用，给予补助。俗称二次报销。

4. 其他救助:《黑龙江省贯彻〈社会救助暂行办法〉实施细则》规定了最低生活保障、特困人员供养和受灾人员救助以及医疗救助、教育救助、住房救助、就业救助、取暖救助和临时救助。其中受灾的时候得到过资金、物资救助的都算是享受受灾人员救助；残疾人或残疾人家庭子女在上学中得到减免相关费用、发放助学金、得到生活补助、安排勤工助学等方

式，使其上学期间基本学习、生活需求得到保障的都算教育救助；通过贷款贴息、社会保险补贴、岗位补贴、培训补贴、费用减免、公益性岗位安置等办法帮助残疾人实现就业的，都算就业救助；因火灾、交通事故等意外事件，以及家庭成员突发重大疾病等原因，导致基本生活暂时出现严重困难的，或者因生活必需支出突然增加超出家庭承受能力，导致基本生活暂时出现严重困难的，以及遭遇其他特殊困难的家庭或个人给予的应急性、过渡性的救助，属于临时救助范围。

除登记表中列出的最低生活保障、特困人员救助供养和医疗救助之外，得到以上列举的几种救助都属于其他救助的范围。

5. 享受住建部门农村危房改造政策：指动态更新年度内农村残疾人家庭住房已享受当地住建部门实施的农村危房改造政策，房屋已经得到住建部门认定的重建或改善，或者得到了住建部门发放的危房改造补贴资金。

6. 无：老年人没有享受任何救助的，则填选此项。填选此项的，前面 1-5 项不填选。

R11. 是否享受养老服务：此项是了解老年人养老服务的情况。

1. 是，凡是接受了居家服务、日间照料和机构寄宿托养三种服务中的任何一种的，都选择“1. 是”。否，符合条件的老年人没有获得任何托养服务的圈填“否”。

R12. 目前养老服务需求：此项是对符合养老服务条件，但没有获得养老服务的老年人了解对托养服务的需求状况。

此项为单选，根据老年人的实际需求在 1-4 中选填 1 项。

1. 居家服务，是指通过一定的组织或机构，以合适的方式为分散居住在家庭和社区中符合条件的老年人，提供基本生活照料和护理、生活自理能力训练、社会适应能力辅导、职业康复和劳动技能训练、运动功能训练等方面的社会服务。

2. 日间照料，是指在各级、各类日常照料机构中，为符合条件的老年人提供日托型的基本生活照料和护理、生活自理能力训练、社会适应能力辅导、职业康复和劳动技能训练、运动功能训练等方面的社会服务。

3. 寄宿托养，是指在各级、各类寄宿制托养机构中，为符合条件的老年人提供寄宿型的基本生活照料和护理、生活自理能力训练、社会适应能力辅导、职业康复和劳动技能训练、运动功能训练等方面的社会服务。

4. 无需求，即符合条件的老年人没有接受托养服务的愿望。

哈尔滨市特殊困难老年人家庭适老化改造项目申请审批表

填表时间： 年 月 日

以下内容由申请人填写						
家庭 基本 信息	申请人姓名		年龄		性别	
	身份证号			联系电话		
	改造住址	区	街道	社区	小区	栋 单元 门牌号
	家庭类型	<input type="checkbox"/> 分散特困 <input type="checkbox"/> 低保家庭和低保边缘家庭 <input type="checkbox"/> 原建档立卡 <input type="checkbox"/> 优抚对象 <input type="checkbox"/> 计生特困 <input type="checkbox"/> 其他_____				
		是否孤寡独居： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				
	住宅情况	建筑面积	平方米	户型	室 厅 卫	
		装修时间	年	电梯	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		房产所有人		家庭人数		
	家庭成员 信息	姓名	性别	亲属关系	身份证号码	
填表人			联系电话			
申 明	本人及家庭成员自愿申请适老化改造，且未开展残联“无障碍家庭”项目。如有不实，自愿承担所有责任。 老人（家属）签字：_____					
以下内容由相关审批部门填写						
审 批 意 见	社区（村）意见：			街道（乡镇）意见：		
	签字（章）：			签字（章）：		
	202x年 月 日			202x年 月 日		
	相关部门审批意见：			区民政局审批意见：		
签字（章）：			签字（章）：			
202x年 月 日			202x年 月 日			

附件 4

哈尔滨市特殊困难老年人家庭适老化改造项目需求评估表

评估编号：

申请人姓名		性别		年龄		
身份证号				鞋码	码	
改造住址	区	街道	社区	小区	栋 单元 门牌号	
个人能力 评 估	以往病史： <input type="checkbox"/> 脑卒中 <input type="checkbox"/> 高血压 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 风湿性关节炎 <input type="checkbox"/> 心脏病 <input type="checkbox"/> 骨质疏松 <input type="checkbox"/> 肢体障碍 上肢： <input type="checkbox"/> 下肢： <input type="checkbox"/> 用药情况： <input type="checkbox"/> 无用药史 <input type="checkbox"/> 长期用药					
	评估项目	0完全自理	1基本自理	2轻度依赖	3完全依赖	分数
	进食	<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理	<input type="checkbox"/> 轻度依赖	<input type="checkbox"/> 完全依赖	
	穿衣	<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理	<input type="checkbox"/> 轻度依赖	<input type="checkbox"/> 完全依赖	
	洗漱	<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理	<input type="checkbox"/> 轻度依赖	<input type="checkbox"/> 完全依赖	
	洗浴	<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理	<input type="checkbox"/> 轻度依赖	<input type="checkbox"/> 完全依赖	
	如厕	<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理	<input type="checkbox"/> 轻度依赖	<input type="checkbox"/> 完全依赖	
	走动	<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理	<input type="checkbox"/> 轻度依赖	<input type="checkbox"/> 完全依赖	
	上下楼	<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理	<input type="checkbox"/> 轻度依赖	<input type="checkbox"/> 完全依赖	
	视力	<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 轻度障碍	<input type="checkbox"/> 中度障碍	<input type="checkbox"/> 重度障碍	
评估结果	<input type="checkbox"/> 自理 <input type="checkbox"/> 半失能 <input type="checkbox"/> 失能					
居家环境 评 估	电 梯： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 ____层 室内厕所： <input type="checkbox"/> 坐便 <input type="checkbox"/> 蹲便 助浴设备： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 厨房安全： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 地面情况： <input type="checkbox"/> 有门槛 <input type="checkbox"/> 无门槛 家具安全： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 无障碍： <input type="checkbox"/> 有扶手 <input type="checkbox"/> 无扶手					
家庭成员 评 估	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 空巢 <input type="checkbox"/> 与配偶居住 <input type="checkbox"/> 与子女同居 <input type="checkbox"/> 与其他亲属居住 <input type="checkbox"/> 其他					
改造方案 设 计	<input type="checkbox"/> 燃气报警器1台 <input type="checkbox"/> 水浸报警器1台 <input type="checkbox"/> 无线便携式报警器1台 <input type="checkbox"/> 老年人可穿戴监护设备1只 <input type="checkbox"/> 老人电子门卡（套件）1套 <input type="checkbox"/> “一键通”居家呼叫器1台					
评估确认			评估人签核			
本人（或家属）认同上述评估结果，确定并同意按评估结果、改造方案进行适老化改造，愿意承担因改造产生的影响。						
老人（家属）签字： 年 月 日			年 月 日			

哈尔滨市 xx 区 特殊困难老年人家庭适老化改造告知书

为提升老年人居家养老的安全性和便利性，帮助老年人在自己熟悉的环境中安全、舒适地度过晚年生活，根据哈尔滨市民政局《关于印发2022年度哈尔滨市特殊困难老年人家庭适老化改造实施方案的通知》（哈民政函〔2022〕188号）的要求，采取政府补贴方式，对符合条件的特殊困难老年人配发智能适老化产品，给予最急需的居家适老化改造。现将有关事项告知发下：

一、自愿申请

以老年人家庭自愿为前提，老年人家庭自愿提出申请，自愿选择改造项目，自愿承担政府补贴外应个人自付费用（可选类项目），自愿接受和遵守相关规定并承担相关义务。

二、改造对象及条件

1. 分散供养特困救助对象中，依据民政部《老年人能力评估标准》《老年人能力评估规范》评定的失能、部分失能老年人家庭；80周岁以上高龄老年人家庭；依据《残疾人残疾分类和分级》（GB/T26341-2010）评定为一级、二级重度残疾人，且未接受过残疾人无障碍改造的家庭。

2. 低保家庭和低保边缘家庭中，依据民政部《老年人能力评估标准》《老年人能力评估规范》评定的失能、部分失能老年人家庭；80周岁以上高龄老年人家庭。

3. 脱贫人口家庭中，依据民政部《老年人能力评估标准》《老年人能力评估规范》评定的失能、部分失能老年人家庭；80周岁以上高龄老人家庭。

4. 享受国家定期抚恤补助的分散供养优抚对象家庭中，依据民政部《老年人能力评估标准》《老年人能力评估规范》评定的失能、部分失能老年人家庭；80周岁以上高龄老年人家庭；依据《军人伤残等级评定标准》评定为一至四级老年伤残军人家庭。

5. 计划生育特殊困难家庭中，独生子女发生伤残（被依法鉴定为三级

以上伤残)或死亡、未再生育或收养子女的家庭中失能或 70 周岁以上的老年人家庭、已列入区卫生健康部门“计划生育特殊困难家庭扶助对象”统计范围的家庭。

三、改造内容

(一) 政府补贴支持的适老化改造项目基础类产品目录:

1. 家庭燃气/水浸智能报警设备;
2. 老年人无线便携报警装置;
3. 老年人可穿戴监护设备;
4. 家庭电子门卡或智能猫眼;
5. “一键通”居家呼叫设备;
6. 电动爬楼机(以社区为单位配备);
7. 智能洗澡机(以社区为单位配备)。

(二) 根据特殊困难老年人家庭意愿,由其自主付费购买项目和用品“可选类”项目目录:

1. 老年人智能助行手杖;
2. 闪光门铃、闪光水壶;
3. 高低差胶垫;
4. 安全扶手、护栏;
5. 电子围栏。

四、实施程序

1. 确定改造名单。由老年人或其代理人自愿提出申请,社区(村委会)将符合条件改造名单报街道办事处(乡镇人民政府);街道办事处(乡镇人民政府)初审后,在老年人所在社区(村委会)公示 7 天,公示无异议后上报区民政局;区民政局会同相关部门审核并确定拟改造名单。

2. 实施改造。根据拟改造名单入户调查评估,经老年人家庭会商同意确定实施方案,按标准实施改造,并建立完整的改造档案。

送达人:

签收人:

签收时间:

特殊困难老年人家庭适老化改造名单公示

按照哈尔滨市民政局《关于印发 2022 年度哈尔滨市特殊困难老年人家庭适老化改造实施方案的通知》（哈民政函〔2022〕188 号）的要求，经社区走访摸排、老年人自愿申请、街道初审，拟将以下 XX 户列为适老化改造对象，现予以公示。

公示时间：202X 年 XX 月 XX 日至 202X 年 XX 月 XX 日，共 7 天。

广大居民如果对以下适老化改造对象存在异议，请在 7 日内向 XX 街道办事处反映。

联系电话：0451-XXXXXXX。

XX 区 XX 街道办事处 XX 社区居民委员会（盖章）

202X 年 XX 月 XX 日

序号	街道	社区	姓名

附件 7

适老化产品接收单

我是_____街道(镇)_____社区(村)居民_____ (姓名), 身份证号_____, 我于_____年___月___日, 收到 XX 区民政局发放的特殊困难老年人家庭适老化改造产品, 具体如下:

经本人核实产品数量准确, 无质量问题, 并已签收。

本人(或家属)签字:

接收日期: 年 月 日

哈尔滨市特殊困难老年人居家适老化改造验收单

申请人姓名		年龄		性别	
身份证号			联系电话		
改造住址	区	街道	社区	小区	栋 单元 门牌号
改造 方案	序号	产品名称	数量	单价	金额(元)
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	合计				
改造前			改造后		
对改造是否满意 <input type="checkbox"/> 满意 <input type="checkbox"/> 基本满意 <input type="checkbox"/> 不满意 老人(或老人家属)签名: _____			验收情况 验收结果: <input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 第三方组织验收人: _____ 验收时间: _____年____月____日		

