

ICS 03.080
CCS A 16

DB4403

深 圳 市 地 方 标 准

DB4403/T 212—2021

老年社会工作服务指南

Guideline of gerontological social work service

2021-12-22 发布

2022-01-01 实施

深圳市市场监督管理局 发布

目 次

前言.....	II
引言.....	III
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 服务原则.....	1
5 服务内容.....	2
6 服务方法.....	4
7 服务过程.....	6
8 服务管理.....	7
9 服务保障.....	7
附录 A（规范性） 社会工作通用服务原则.....	9
附录 B（规范性） 服务管理基本要求.....	10
附录 C（规范性） 信息化建设与服务档案管理基本要求.....	12
参考文献.....	13

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由深圳市民政局提出并归口。

本文件起草单位：深圳市民政局、深圳市社会工作者协会、深圳市标准技术研究院、深圳市鹏星社会工作服务社、深圳健康养老学院、深圳市老龄事业发展基金会、深圳市技术资料开发供应站。

本文件主要起草人：吴远翔、叶征航、佃乾乾、程丹、梁琳、邱正平、张卓华、周千程、钟宇灵、肖娇玲、李庆、陈思远、曾碧静、李睿。

引 言

2019年，积极应对人口老龄化上升为国家战略，国家密集出台了一系列文件推动养老服务发展，老年社会工作也迎来重要发展机遇。《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》《民政部关于进一步扩大养老服务供给促进养老服务消费的实施意见》《关于深入推进医养结合发展的若干意见》等文件分别从政府购买老年社会工作服务、推进老年社会工作发展等方面提出了具体要求。《广东省养老服务条例》规定，各级人民政府应当建立专业社会工作人才引入机制，鼓励在养老服务组织中开发设置社会工作者岗位或者购买社会工作服务，吸引专业社会工作者和高等院校社会工作专业毕业生从事养老服务工作。

近年来，市委市政府高度重视养老服务发展。2020年，深圳市人民代表大会常务委员会颁布了《深圳经济特区养老服务条例》，同年深圳市出台了《关于构建高水平“1336”养老服务体系的实施方案（2020-2025）》，推动养老服务质量变革、效率变革、动力变革，创建国内领先、国际一流的“老有颐养”民生幸福标杆城市。老年社会工作服务是养老服务的重要组成部分，标准化是养老服务高质量发展的重要支撑。作为深圳社会工作发展最早的领域之一，2007年以来，深圳老年社会工作服务得到了长足发展，深圳社会工作者也参与编制了行业标准《老年社会工作服务指南》（MZ/T 064—2016）。为总结深圳老年社会工作服务实务经验，引导规范老年社会工作服务行为，提升老年社会工作服务质量，特制定本文件。

老年社会工作服务指南

1 范围

本文件规定了老年社会工作服务的服务原则、服务内容、服务方法、服务过程、服务管理和服务保障。

本文件适用于深圳市范围内面向有需要的老年人及其照顾者开展的老年社会工作服务。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB/T 29353—2012 养老机构基本规范
- MZ/T 059—2014 社会工作服务项目绩效评估指南
- MZ/T 064—2016 老年社会工作服务指南
- MZ/T 094—2017 社会工作方法 个案工作
- MZ/T 095—2017 社会工作方法 小组工作

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

照顾者 caregiver

为老年人提供照顾服务的人员。

注：包括家属、保姆、护工等。

3.2

老年社会工作服务 gerontological social work service

社会工作者遵循社会工作专业价值理念，运用社会工作专业方法，以老年人及其主要照顾者、其他照顾者为服务对象，旨在维持和改善老年人的社会功能，提高老年人及其家庭的生活和生命质量的业务。

3.3

老年社会工作者 gerontological social worker

持有国家颁发的社会工作职业资格证书且从事老年社会工作服务的社会工作人员。

3.4

社会服务机构 social service organization

自然人、法人或其他组织，为了提供社会服务，主要利用非国有资产成立的非营利性法人。

4 服务原则

4.1 通用服务原则

老年社会工作者向服务对象提供服务时应遵循社会工作通用服务原则（详见附录A）。

4.2 特定服务原则

4.2.1 优先照顾

老年社会工作者应优先考虑服务对象的利益和需要，充分尊重服务对象对照顾质量和生活品质作抉择的权利。

4.2.2 鼓励自我实现

老年社会工作者应充分相信服务对象有自我实现的潜能，维护其自我实现的权利，并尽力为服务对象创造充分发挥自我潜力的机会。

4.2.3 鼓励社会参与

老年社会工作者应鼓励和支持服务对象参与同自身利益相关的服务活动，尊重其在权利和能力范围之内自我决定和行动。

4.2.4 支持独立

老年社会工作者应相信服务对象有独立自主的生活与学习能力，支持服务对象追求独立、自主的状态。

4.2.5 保护尊严

老年社会工作者应充分尊重服务对象的尊严、信仰、需要和隐私，并公平对待服务对象，不因年龄、性别、民族、宗教信仰、教育程度、经济贡献、居住年限、残疾或其他状况而区别对待。

4.2.6 接纳关怀

老年社会工作者应客观地接纳服务对象的能力和生命经历，表达关怀和支持。

4.2.7 肯定价值

老年社会工作者应肯定每一个服务对象都是独一无二且有价值的。

5 服务内容

5.1 身体健康相关服务

5.1.1 照顾支持服务

5.1.1.1 居家照顾支持服务

居家照顾支持服务主要包括以下内容：

- 为有需要的老年人申请居家照顾服务；
- 为有需要的老年人提供居住环境安全评估服务，为居家安全综合服务提供数据信息；
- 帮助有需要的老年人运用政府与社会资源改造室内照明、防滑措施、安装浴室扶手等老年人居家环境，减少老年人跌倒等意外风险；
- 指导有需要的老年人了解自身健康状况能力，协助医院对其身体状况进行例行检查，为其建立服务档案；

——为有需要的老年人链接上门就医等服务资源。

5.1.1.2 养老机构照顾支持服务

养老机构照顾支持服务主要包括以下内容：

- 帮助有需要的老年人申请社区日间照料、机构养老等服务；
- 指导有需要的老年人了解自身健康状况能力，协助医院对其身体状况进行例行检查，为其建立健康档案；
- 为有需要的老年人提供资源链接服务，整合医疗资源，并增进养老机构与医疗卫生机构的协作。

5.1.2 健康教育与健康咨询服务

健康教育与健康咨询服务主要包括以下内容：

- 为有需要的老年人在健康养生指导、慢病管理、安全技能教育方面提供资源链接服务，提高老年人健康水平，保障其人身安全；
- 为有需要的照顾者在照顾能力提升方面提供资源链接服务；
- 为有需要的老年人在健康咨询方面提供资源链接服务。

5.2 心理健康相关服务

5.2.1 精神慰藉

精神慰藉主要包括以下内容：

- 密切关注老年人的情绪变化，为有需要的老年人提供情绪支援、压力舒缓、陪伴支持等服务；
- 为老年人的照顾者提供心理支持、情绪疏导、压力舒缓等服务，帮助其积极主动投入到老年人照顾中。

5.2.2 心理健康教育与咨询服务

心理健康教育与咨询服务主要包括以下内容：

- 帮助有需要的老年人适应角色转变，重新界定老年生活价值，认识人生意义，激发生活的信心和希望；
- 为有需要的老年人提供情绪识别、认知调节等服务，帮助其摆脱抑郁、焦虑、孤独感等心理问题困扰，建立健康心态；
- 为有需要的老年人在认知情绪、心理健康咨询等方面提供资源链接与转介服务。

5.3 社会支持相关服务

5.3.1 社会政策协助

社会政策协助主要包括以下内容：

- 帮助有需要的老年人及家属申请政府最低生活保障、特困人员供养、受灾人员救助、医疗救助、住房救助、临时救助等社会救助；
- 帮助有需要的老年人申请居家照顾和社区日间照料、机构养老等服务；
- 帮助有需要的老年人申请防走失信息环、智能呼叫等救助设备；
- 帮助有需要的老年人申请智慧养老颐年卡；
- 帮助有需要的老年人申请高龄老人津贴；
- 帮助有需要的老年人申请其他符合申请条件的社会政策；
- 协调相关专业人士为有需要的老年人提供政策、法律等咨询服务；

——完善服务信息提供和咨询辅导的服务机制与流程。

5.3.2 老年教育

老年教育主要包括以下内容：

- 协助社区党委和社区居委会推动建立老年大学、老年学习社等类型的老年人学习机构和平台；
- 协助社区党委和社区居委会为有需要的老年人开展文化传统、新兴媒介使用、消费者权益保护等方面的学习培训课程；
- 链接资源开展防范电信诈骗、金融诈骗、保健品康复理疗产品诈骗的专项宣传，提高老年人的安全防范意识和风险辨识能力；
- 鼓励和支持有需要的老年人组建学习交流组织，开展各类学习研讨活动，扩大老年人的社会交往范围；
- 鼓励有需要的老年人将学习成果转化运用和传承，鼓励代际之间相互学习、增进理解。

5.3.3 家庭支持

协助有需要的老年人处理家庭关系，促进老年人与家庭的有效沟通，使老年人获得家庭及亲友的尊重、关怀和理解，并建立照顾支持网络。

5.3.4 照顾者支持

照顾者支持主要包括以下内容：

- 对于具有多重问题、需求复杂的老年人，提供临时的支持性替代照顾服务，使照顾者获得暂时的放松和休息；
- 为有需要的照顾者提供情绪疏导、关系协调、压力缓解、能力提升等服务。

5.3.5 社区参与

社区参与主要包括以下内容：

- 协助社区党委和社区居委会，联合社区社会组织为有需要的老年人开展文化、体育、娱乐等活动，培养老年兴趣团体，提升其社会活跃度，丰富其社会生活；
- 协助社区党委和社区居委会组织有需要的老年人积极参与各项志愿服务，培育老年志愿者队伍，发展老年志愿服务团体；
- 协助社区党委和社区居委会支持有需要的老年人参与社区协商，为社区发展出谋划策；
- 拓宽社区参与渠道，促进老年群体的社区融合。

5.3.6 政策倡导

政策倡导主要包括以下内容：

- 研究、分析与老年人相关的法律法规及社会政策在制定和执行中的不完善与不合理内容，向相关职能部门提出政策完善建议；
- 对社会公众进行教育、宣传，树立对老年群体的客观、公正的社会评价，防止老年人受到歧视、侮辱和其他不公平、不合理对待；
- 广泛开展敬老、养老、助老宣传教育活动，树立尊重、关心、帮助老年人的社会风尚，倡导老年友好社会；
- 推动建设老年友好社区，让城市做到亲老、无碍、畅行及安居。

6 服务方法

6.1 通用服务方法

老年社会工作者应根据服务对象的实际情况，综合运用个案工作、小组工作、社区工作等直接服务方法，或社会工作督导、社会工作行政、社会工作研究等间接服务方法，向服务对象提供服务。

6.2 针对特定需要的服务方法

6.2.1 缅怀治疗

6.2.1.1 对抑郁、轻度失智、自我封闭、长期受情绪困扰的老年人运用缅怀治疗的服务方法。

6.2.1.2 协助老年人回忆、梳理过去，找回以往正面事件和感受，从正面角度面对过去的失败与困扰，从而肯定自己，适应现在的生活。

6.2.2 人生回顾

6.2.2.1 对竭力寻找人生意义和目的的老年人及一般老年人运用人生回顾的服务方法。

6.2.2.2 引导老年人通过生命重温，帮助老年人处理在早期生命中还没有妥善处理的问题，从而解决长期的心结。

6.2.3 现实辨识

6.2.3.1 对轻度至中度失智或记忆力丧失的老年人运用现实辨识的服务方法。

6.2.3.2 向老年人提供持续的刺激和适当的环境提示，帮助他们与现实环境接轨。

6.2.4 动机激发

6.2.4.1 对认知能力有限、社交能力受损、受负面情绪困扰的老年人运用动机激发的服务方法。

6.2.4.2 协助老年人接触他人、参加群体活动，帮助老年人改善自尊，重返主流社会，激发其对现在和未来生活的兴趣。

6.2.5 园艺治疗

6.2.5.1 对情绪急躁、认知能力有限、缺乏自信、社会参与动机不强的老年人，或一般老年人及其照顾者运用园艺治疗的服务方法。

6.2.5.2 协助老年人参与园艺活动，让老年人接触自然、舒缓压力，体会植物的生命周期，达到身、心、灵的改善。

6.2.6 生命教育

6.2.6.1 对临终期或对生命认知有偏差的老年人，或一般老年人及其照顾者运用生命教育的服务方法。

6.2.6.2 为老年人提供认知情绪与精神健康相关服务，帮助老年人树立理性的生死观，并获取精神层面的支持。

6.2.7 安宁服务

6.2.7.1 对临终期老年人及其照顾者运用安宁服务的服务方法。

6.2.7.2 为临终老年人及其家属提供医疗、护理、心理、社会等全方位的关怀照顾，使每个处于临终期的老年人生命受到尊重，疼痛得到缓解，体面地离世。

6.2.8 照顾管理

6.2.8.1 对具有多重问题、需求复杂或需要长期照护的老年人运用照顾管理的服务方法。

6.2.8.2 综合评估老年人的需求，并计划、统筹、监督、再评估和改进服务，以实现老年人持续、全面的照顾。

7 服务过程

7.1 基本要求

老年社会工作者应参照接案、预估、计划、介入、评估、结案的通用服务过程要求开展服务。其中，个案工作及小组工作的过程应分别按MZ/T 094—2017、MZ/T 095—2017的规定执行。

7.2 注意事项

7.2.1 接案阶段

接案阶段注意事项包括但不限于以下内容：

- 识别老年人的认知和情绪问题，必要时协调专业人士进行认知和情绪问题的评估或诊断；
- 无民事行为能力老年人，应征得其监护人同意才能提供服务。

7.2.2 预估阶段

预估阶段注意事项包括但不限于以下内容：

- 对老年人的社会支持网络进行评估，包括个人层面可给予支持的人数、类型、距离及所发挥的功能，以及社区层面老年群体的问题与需求、资源配置情况及需求满足情况；
- 评估老年人面临的风险，如受虐、抑郁、自杀等，必要时进行紧急介入；
- 识别并评估有需要的老年人所面临的危机，包括危机的来源、危害程度、老年人应对危机的能力、以往应对方式及效果等；
- 根据实际情况，协调进行跨专业、综合性评估，包括老年人的健康状况、需求和资源状况等；
- 当评估过程需要使用量表进行辅助时，宜在接受过使用量表培训的情况下，根据具体情况，选择使用合适的量表，且量表的测量结果仅用于参考，不能作为医学诊断。

注：量表包括《日常生活活动能力评估量表》《工具性日常生活力量表》《社会支持评定量表》《简短智能测试量表》《抑郁简短量表》《被虐风险评估表》《老年人跌倒风险评估表》等。

7.2.3 计划阶段

计划阶段注意事项包括但不限于以下内容：

- 明确老年社会工作者及老年人的任务和角色；
- 针对面临危机的老年人制定危机干预计划，包括需要干预的问题或行为、可采用的策略、可获得的社会支持、危机介入小组的建立及分工、应急演练、信息沟通等；
- 应根据老年人特点、需要及问题设计服务评估方案；
- 选择安全无障碍的活动场地，宜配备相应的急救设备和急救药品，及配备合适的辅具，如放大镜、助听器、老花镜、轮椅、拐杖等；
- 应结合老年人的活动能力水平设计合适的活动内容及安排适宜的活动时长。

7.2.4 介入阶段

介入阶段注意事项包括但不限于以下内容：

- 应综合考虑老年人的支持系统，在必要时进行介入；
- 应考虑老年人的身体状况，把握面谈和活动的时长；

——针对面临危机的老年人，及时处理最迫切的问题，特别是自杀、伤及他人等可能危及生命安全的行为问题。必要时，协调其他专业资源，对伤害实施者进行身体约束或其他限制行为。

7.2.5 评估阶段

评估阶段注意事项包括但不限于以下内容：

- 开展老年人基本物资生活条件和生活状况评估、能力评估、居住环境安全评估、认知和情绪问题评估、是否面临危机（危机的来源、危害程度、老年人应对危机的能力、以往应对方式及效果等）、社会支持网络评估、兴趣爱好及教育需求评估等；
- 根据制定的服务评估方案开展评估；
- 采取问卷或访谈等方式收集和分析与服务相关的资料，包括客观资料、主观感受与评价等，综合评估服务对象的改变、目标的实现、服务对象满意度等，系统分析介入效果和目标达成情况；
- 应客观认识老年人身体机能和认知退化具有不可逆性，对服务进行合理评价。

7.2.6 结案阶段

结案阶段注意事项包括但不限于以下内容：

- 根据服务效果的具体情况确定是否结案；
- 巩固老年人及住所环境等已有的改变；
- 增强老年人独立解决问题的能力 and 信心；
- 避免或妥善处理老年人因结案产生的负面情绪；
- 因老年人死亡而结案的，应注意处理相关人员的哀伤情绪；
- 结案后提供跟进服务，包括对服务对象的回访、开展危机介入工作评估和小结、完善应急预案以及预防同类危机的再发生等。

8 服务管理

8.1 基本要求

服务管理基本要求按照附录B中的内容执行。

8.2 质量管理体系的建立

社会服务机构除按照MZ/T 064—2016中8.1.1的规定，形成相关文件外，质量管理体系还应包括：

- 老年社会工作服务质量手册；
- 为确保老年社会工作服务质量所需的文件，包括制度和记录等。

9 服务保障

9.1 服务人员要求

9.1.1 老年社会工作者

9.1.1.1 资质要求

老年社会工作者应具有国家颁发的社会工作者职业资格证书。

9.1.1.2 配备要求

养老机构、社区应根据服务对象的数量与自理能力的高低、服务的类型与复杂性等因素，按下列要求配备老年社会工作者：

- 养老机构每 200 名老年人应配备 1 名老年社会工作者，照护难度较大的养老机构宜根据实际情况增加配比，并按照服务项目要求配备专业护理员或康复师；
- 社区每 1000 名老年人应配备 1 名的老年社会工作者，不满 1000 名老年人的社区可多个社区配备 1 名老年社会工作者。

9.1.1.3 知识技能储备及继续教育要求

老年社会工作者除接受社会工作通识教育外，还应在知识技能储备及继续教育方面符合以下要求：

- 掌握提供服务过程中所涉及服务对象的有关法律、法规、政策；
- 应接受老年社会工作相关能力培训，具体可参考《老年社会工作者培训大纲（试行）》；
- 根据服务需要，接受社会工作专业继续教育，持续提高职业素质和专业服务能力。

9.1.2 老年社会工作督导者

老年社会工作督导者应满足老年社会工作者的资质和要求，并获得深圳市社会工作督导者资质，熟悉掌握专业督导方法和技术，善于解决复杂专业问题，推动专业实务发展。

9.2 服务场所与设施设备要求

9.2.1 养老机构

在养老机构开展的老年社会工作服务，其环境与设施设备要求应符合GB/T 29353—2012中7.1和7.2的规定。

9.2.2 其他服务场所与设施设备

其他服务场所与设施设备的要求如下：

- 服务场所宜设置在环境相对安静、出行方便的区域，尽可能便于老年人到达；位于二层及以上的场所，应配备电梯；
- 服务场所室内装修应符合环保、卫生、无障碍的要求；
- 服务场所室内布置宜温馨舒适，色彩以暖色调为主；应保持通风、卫生清洁、无异味、光线明亮、无噪音、物品摆放整齐，活动空间应足够老年人通过，避免绊倒或碰撞；
- 服务场所地面应防滑、防水，墙壁边角处应钝化处理；
- 洗手间应装有扶手、紧急呼叫器设备；
- 服务场所的家具应选用硬面的沙发、稳固不易碰倒和带有扶手的座椅及不易碰碎的物品；
- 服务场所宜备有各类辅具，如放大镜、助听器、轮椅等，方便老年人使用；
- 开展个案工作的房间应布置相对私密、舒适的环境，避免被干扰和打断，开展小组工作的房间应配备座椅、桌子、储物柜、黑板及多媒体设备；
- 服务场所内的显著位置应设置应急疏散图、消防设备，安全标志应保持完好和明显，便于工作人员及老年人识别；
- 服务场所的安全通道应保持畅通，便于老年人在突发灾难时经安全通道疏散到安全地带；
- 设施设备应回应老年人需求，鼓励使用人工智能的辅具和康复设施设备。

9.3 信息化建设与服务档案管理

信息化建设与服务档案管理应按照附录C中内容执行。

附 录 A
(规范性)
社会工作通用服务原则

A.1 保护生命

社会工作者应保护服务对象及第三方利益相关者的生命。如服务对象所陈述的个人隐秘资料中涉及第三方利益相关者的生命安全，社会工作者应将相关信息知会第三方利益相关者，以确保其生命财产的安全，并提前做好相应的预防和准备。

A.2 差别平等

社会工作者应以平等的方式对待服务对象，同时注重服务对象的差异，充分把握平等待人和个别化服务的理念。

A.3 自由自主

社会工作者应充分保障服务对象的自由和自主，调动服务对象在服务参与中的积极性和能动性，充分尊重服务对象的意见，鼓励服务对象表达不同意见，注重倾听服务对象的意见和声音，在不侵犯他人权利的前提下，尊重服务对象在服务过程中的选择和决定。

A.4 最小伤害

社会工作者应保护服务对象的利益不受侵害，减少或预防服务对象身体、心理和精神上受到的伤害。无法避免造成伤害的，应选择对服务对象造成最小伤害的方案，或最容易恢复的方案，尽可能实现利益最大化。

A.5 生命质量

社会工作者应改善服务对象的身体及心理状况，改善服务对象的生活质量。

A.6 隐私保密

社会工作者应合理处理服务对象在服务过程中透露和提供的个人信息，包括信息资料的安全存放和合理使用，不向任何其他人士和公众透露或泄露服务对象的个人信息和隐秘资料，确保服务对象的利益不受侵犯。

A.7 真诚相待

社会工作者应坦诚对待服务对象，适当向服务对象呈现自我，以建立相互信任的工作关系。

附 录 B
(规范性)
服务管理基本要求

B.1 质量管理

B.1.1 服务质量过程控制

社会服务机构应在开展服务过程中进行服务质量过程控制，主要包括以下内容：

- 社会工作服务过程应严格按照流程和质量手册开展服务；
- 社会工作者应识别、分析对服务质量有重要影响的关键过程，并加以控制；
- 及时、准确、系统记录服务情况。

B.1.2 服务成效评估

服务成效评估按 MZ/T 059—2014 规定执行。

B.2 督导制度

社会服务机构应建立督导制度，主要包括以下内容：

- 明确督导者的资格、督导对象；
- 督导者的职责和权利；
- 督导工作内容、流程；
- 督导过程记录；
- 督导工作评估。

B.3 风险管理

B.3.1 风险管理制度

社会服务机构应建立健全社会工作服务风险管理制度，主要包括以下内容：

- 识别风险，确定何种风险可能会对社会工作服务产生影响，量化不确定性的程度和每个风险可能造成损失的程度；
- 控制风险，制定切实可行的风险预案和应急方案，编制多个备选的方案，并明确风险管理的基本流程，对社会服务机构和社会工作者所面临的风险做好充分的准备；
- 规避风险，在既定目标不变的情况下，改变方案的实施路径，消除特定的风险因素。

B.3.2 风险预案

社会工作者应在服务策划时一并制订风险预案，对应急指挥体系、职责、人员、技术、装备、设施设备、物资、处置方法及其指挥与协调等预先做出具体安排。

B.3.3 应急处置

社会工作者应根据风险的类型及影响程度，采取以下处置策略：

- 回避风险：对不可控制的风险应采取回避措施，避免不必要的风险，所有的服务活动要在国家有关的法律、法规允许的范围内进行；

- 减少风险：对于无法简单回避的风险，设法减少风险，应建立风险预警机制和风险控制体系，及时与服务各方沟通，获取支持、配合和理解；
- 转移风险：把部分风险分散出去，可为服务对象购买意外保险及公共责任险；
- 接受风险：在力所能及的范围内从事服务，承担风险。

B.4 投诉与争议处置

投诉与争议处置主要包括以下内容：

- 社会服务机构应建立服务投诉与争议处置制度；
- 社会服务机构应建立畅通的渠道，收集与服务质量相关的投诉和改进建议；
- 社会服务机构和社会工作者对收到的投诉和建议应及时予以回应和反馈；
- 社会服务机构和社会工作者根据意见和建议，采取有效措施，改进服务工作，提高服务质量。

附 录 C

(规范性)

信息化建设与服务档案管理基本要求

C.1 信息化建设

信息化建设主要包括以下内容：

- 社会服务机构应将社会工作服务相关信息纳入信息化系统建设或规划；
- 运用信息技术，对社会工作服务过程中所产生的信息进行系统化的管理；
- 应建立社会工作服务数据库，定期开展服务数据统计分析，并用于服务成效评价及社会工作研究与相关决策；
- 应做好社会工作服务信息保密工作，维护服务对象合法权益；
- 信息化系统的运行应保证其安全和稳定。

C.2 服务档案管理

C.2.1 应建立社会工作服务档案管理制度，包括档案的归档范围及要求、档案移交、档案储存及保管、档案的借阅、档案销毁、档案保密等内容。

C.2.2 应建立符合档案管理要求的服务档案管理室，并指定专人负责服务档案管理工作。

C.2.3 应对社会工作服务过程的资料进行及时归档，主要包括以下内容：

- 服务对象基本信息档案，包括服务对象基本信息、服务受理和评估记录、服务资质证明等；
- 服务过程的记录，包括个案、小组、社区服务等相关服务记录；
- 服务质量监控记录，包括考核情况、服务质量目标完成情况和计划调整情况等；
- 服务转介和跟踪记录，包括服务转介情况及跟踪回访情况记录。

参 考 文 献

- [1] 全国人民代表大会常务委员会. 中华人民共和国老年人权益保障法. 2012年
- [2] 中华人民共和国人事部, 中华人民共和国民政部. 社会工作者职业水平评价暂行规定: 中华人民共和国人事部发[2006]71号. 2006年
- [3] 中华人民共和国民政部. 社会工作者继续教育办法: 中华人民共和国民政部发[2009]123号. 2009年
- [4] 中华人民共和国民政部. 社会工作者职业道德指引: 中华人民共和国民政部发[2012]240号. 2012年
- [5] 中华人民共和国民政部办公厅. 老年社会工作者培训大纲(试行): 中华人民共和国民政部办公厅发[2020]32号. 2020年
- [6] 深圳市人民政府办公厅. 深圳市关于提升社会工作服务水平的若干措施: 深圳市人民政府办公厅规[2020]11号. 2020年
- [7] 深圳市人民代表大会常务委员会. 深圳经济特区养老服务条例: 深圳市第六届人民代表大会常务委员会公告第二二一号. 2020年
- [8] 陶立群. 中国老年人社会福利[M]. 北京: 中国社会出版社, 2002
- [9] 刘梦. 小组工作[M]. 北京: 高等教育出版社, 2003
- [10] 梅陈玉婵, 齐铤, 徐永德, 等. 廿一世纪老年人社会工作[M]. 香港: 香港大学出版社, 2008
- [11] 宋岳涛. CGA老年综合评估[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2019
- [12] 全国社会工作者职业水平考试教材编写组. 社会工作综合能力: 中级[M]. 北京: 中国社会出版社, 2010
- [13] 全国社会工作者职业水平考试教材编写组. 社会工作实务: 中级[M]. 北京: 中国社会出版社, 2010
- [14] 刘腊梅, 周兰姝, 吕伟波, 等. 我国家庭照顾者的研究现状分析[J]. 解放军护理杂志, 2007, 024(008): 51-53
- [15] 林韵. 香港医院舒缓服务的现状与思考[J]. 全科护理, 2012, 10(017): 1627-1628
- [16] 涂晓玲(综述), 唐世明(审校). 家庭照顾者喘息服务研究进展[J]. 护理学报, 2014, 000(019): 36-39
- [17] 联合国老年人原则[J]. 今日中国(中文版), 2007, No. 56(11): 43
-