附件2：

**养老机构基本情况表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 养老机构名称 |  | 法 人 代 表 |  |
| 通 信 地 址 |  | 邮 政 编 码 |  |
| 座 机 |  | 电 子 邮 箱 |  |
| 联 系 人 |  | 手 机 |  |

**一、资质与经营情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 成立时间 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月 | 累计投入建设资金 | 万元 |
| 登记机关 | □编制办□民政局 | 总体经营状况 | □盈余 □持平 □亏损 |
| 登记证号 |  | 上年度经营状况 | □盈余 □持平 □亏损 |
| 许可机关 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市（区）县民政局 | 入住老人月人均收费标准 | 元/月 |
| 机构性质 | □国营 □民营 | 累计政府政策补助资金 | 万元 |
| 场所所有权 | □政府 □自有 □租赁 | 累计政府补助物资折现 | 万元 |
| 投资主体 | □政府 □企业 □社会组织 □个人 | 累计社会捐赠资金 | 万元 |
| 三年内是否发生过重大责任事故 | □发生 □未发生 | 累计社会捐赠物资折现 | 万元 |
| 三年内有无重大法律纠纷 | □有 □无 |  |  |

**二、基础设施情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 占地面积（m2） |  | 位置 | □城区 □郊区 □乡镇 |
| 建筑面积（m2） |  | 有无人文景观建设 | □有 □无 |
| 居住建筑面积（m2） |  | 绿化面积 | □≥50% □≥30% □≥10% |
| 公共建筑面积（m2） |  | 无障碍设施 | □达标 □不达标 □无 |
| 供暖方式 |  | 地面防滑处理 | □全防滑 □部分防滑 □无 |
| 降温方式 |  | 是否通过消防验收 | □是 □否 |

1. **服务场所**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **起居服务场所** |  | 医务室（院）数量 |  |
| 居家式房间套数 |  | 医务室（院）建筑总面积（m2） |  |
| 单间数量 |  | 药房建筑总面积（m2） |  |
| 双人间数量 |  | 康复治疗室数量 |  |
| 三人间数量 |  | 康复治疗室建筑总面积（m2） |  |
| 多人间数量 |  | 临终关怀室数量 |  |
| 公共卫生间数量 |  | 临终关怀室建筑总面积（m2） |  |
| 独立卫生间数量 |  | **文化娱乐场所** |  |
| 公共浴室数量 |  | 多功能厅建筑总面积（m2） |  |
| 独立浴室数量 |  | 图书室建筑总面积（m2） |  |
| **餐饮服务场所** |  | 棋牌书画活动室数量 |  |
| 餐厅数量 |  | 棋牌书画活动室建筑总面积（m2） |  |
| 餐厅建筑总面积（m2） |  | 户外健身活动场地总面积（m2） |  |
| 可同时容纳就餐老人数量 |  | 用于老人上网的电脑数量 |  |
| 厨房建筑总面积（m2） |  | **卫生服务场所** |  |
| 储藏室建筑总面积（m2） |  | 洗衣房建筑总面积（m2） |  |
| **医疗服务场所** |  |  |  |

**四、服务设备**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **起居服务设备** |  | 列出主要医疗护理及康复设备 |  |
| 多功能护理床数量 |  | **康复设备** |  |
| 床单位配套是否齐全 | □齐全 □不齐全 | 列出主要康复设备 |  |
| 床位总数 |  | **文化娱乐设备** |  |
| 失能老人床位数量 |  | 列出主要文化娱乐设备 |  |
| 配备紧急呼叫器的床位数量 |  | **户外健身休闲设备** |  |
| **餐饮服务设备** |  | 列出主要户外健身休闲设备 |  |
| 食品储藏设备数量 |  | **卫生服务设备** |  |
| 餐桌数量 |  | 列出主要卫生服务设备 |  |
| 留样冰箱数量 |  | **食品加工设备** |  |
| 消毒柜数量 |  | 列出主要食品加工设备 |  |
| 保温送餐车数量 |  | **后勤保障设备（车辆）** |  |
| **医疗护理服务设备** |  | 列出单位车辆 |  |
| 注：所列设备须包括“设备名称、单价、数量、价格、购入日期”五项信息，可另附纸张。 | | | |

**五、服务老人情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 入住老人总数 |  | 入住三无老人数 |  |
| 入住失能老人数 |  | 入住五保老人数 |  |
| 入住低收入失能老人数 |  | 入住市（地）级以上劳模人数 |  |
| 入住老红军、老八路数 |  | 累计服务老人数 |  |
| 入住其他军人数 |  | 累计服务失能老人数 |  |
| 入住革命军烈属数 |  | 累计临终关怀老人数 |  |

**六、职工队伍情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 职工总数 |  | 护士数 |  |
| 管理团队人员数 |  | 护理人员数 |  |
| 聘用残疾人员数 |  | 持有国家（高）中级护理员证书人员数 |  |
| 心理咨询师数 |  | 持有国家初级护理员证书人员数 |  |
| 营养师数 |  | 持有等级证书的厨师数 |  |
| 信息管理人员数 |  | 其他人员数 |  |
| 医生数 |  |  |  |

1. **标准化、制度化建设情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 制定了哪些服务标准或规范 | 标准清单（标准/规范名称、标准编号、实施日期） |
| 建立了哪些管理制度（含人力资源、设备、服务、安全等方面） | 制度清单（管理制度名称、制度编号、实施日期） |
| 注：标准清单和制度清单须包括“名称、编号、实施日期”三项信息，可另附纸张。 | |

养老机构（盖章）

年 月 日