

山西省民政厅

晋民函〔2023〕6号

山西省民政厅关于申报2023年 社区居家养老服务“1251”工程项目的通知

各市民政局：

根据省委办公厅、省政府办公厅《关于支持社区居家养老服务发展的意见》（〔2020〕-48）和省民政厅、省财政厅《关于支持社区居家养老服务“1251”工程的实施方案》（晋民发〔2021〕46号）要求，现就做好2023年项目申报工作通知如下：

一、申报条件

申报项目需是在全省或属地具有较强影响力和竞争力，具有引领和示范带动作用的社区居家养老服务项目。申报标准按照《关于支持社区居家养老服务“1251”工程的实施方案》要求执行。

二、申报材料

（一）示范品牌

- 1、项目申报表。（附件1）
- 2、申报企业法人登记证明。
- 3、申报项目汇编。（附件5）

- 4、申报品牌各网点建筑面积有效证明。
- 5、需要提供的其他资料。

(二) 示范机构

1. 项目申报表。(附件 2)
2. 申报机构企业法人登记证明、民政部门备案证明。
3. 申报机构基本情况简介(内容包含不限于:建设运营时间、机构管理制度、运营及服务模式、养老护理员配置及持证情况、嵌入式养老床位情况、入住失能、半失能老人情况等)。
4. 申报机构建筑面积有效证明。
5. 申报机构图片资料(包含老年餐厅、嵌入式床位、上门服务)。
6. 需要提供的其他资料。

(三) 示范社区

1. 项目申报表。(附件 3)
2. 申报社区嵌入式养老服务机构法人登记证明、民政部门备案证明,社区养老服务社会组织的法人登记证明。
3. 申报项目汇编。(附件 5)
4. 申报社区嵌入式养老服务机构和老年餐厅有效建筑面积证明。
5. 申报社区政府补贴和购买服务落实情况证明。
6. 需要提供的其他资料。

(四) 示范社会组织

1. 项目申报表。(附件4)
2. 申报社会组织法人登记证明。
3. 申报社会组织简介(包含不限于:社会组织筹建及运营情况、管理制度情况、为老服务模式及服务情况、注册志愿者和社工情况、承接政府购买服务情况等)。
4. 申报社会组织近三年内政府购买服务合同。
5. 申报社会组织注册志愿者(社工)人员明细表。
6. 需要提供的其他资料。

以上所有提供资料必须加盖申报项目单位和属地民政局公章。

三、申报时间

各市民政部门要依照示范引领、树立品牌的要求,从严把关,达标一个申报一个,不搞“一刀切”,也不搞平衡,对申报项目要对照标准进行实地核实,将达到标准的申报项目汇总后(附件6)将申报项目资料于2023年2月15日前,报至省民政厅养老服务处,电子版汇总表发至处里邮箱。

- 附件: 1. 《社区养老服务示范品牌申报表》
2. 《社区养老服务示范机构申报表》
3. 《养老服务示范社区申报表》
4. 《社区养老服务示范社会组织申报表》

5. 《申报项目汇编》

6. 《“1251” 申报项目汇总表》



联系人：白明芳 牛琰凤 0351-6387397 6387363

(此件主动公开)

社区养老服务示范品牌申报表

品牌名称（公章）			
品牌注册地址			
法人登记证号			
运营年限		布局网点数(个)	
建筑总面积m ² (所有网点)		服务辐射老年人数(人)	
嵌入式养老床位总数 (张) (所有网点)		入住失能、半失能 老人数(人)	
服务人员总数(人)		持证护理人员占比 (%)	
负责人姓名		联系电话	
身份证号			
县级民政部门意见		县级财政部门意见	
签 章 年 月 日		签 章 年 月 日	
市级民政部门意见		市级财政部门意见	
签 章 年 月 日		签 章 年 月 日	

附件2

社区养老服务示范机构申报表

社区养老机构名称			
社区养老机构地址			
法人登记证号			
运营年限		建筑面积 (m ²)	
嵌入式养老 床位总数 (张)		入住失能、半失能 老人数 (人)	
服务人员总数 (人)		持证护理人员占比 (%)	
服务人群数量		服务满意度 (%)	
负责人姓名		负责人联系电话	
负责人身份证号			
县级民政部门意见		县级财政部门意见	
签章 年 月 日		签章 年 月 日	
市级民政部门意见		市级财政部门意见	
签章 年 月 日		签章 年 月 日	

养老服务示范社区申报表

社区名称			
社区地址			
为老服务功能设置			
辖区养老服务场所建筑面积 (m ²)		服务老年人数 (人)	
辖区养老服务示范机构数 (个)		辖区公益性养老服务社会组织数 (个)	
嵌入式养老床位总数 (张)		社区老年餐厅建筑面积 (m ²)	
入住失能、半失能老人数 (人)		养老服务工作人员总数 (人)	
辖区持证护理员占比 (%)		社区配备持证社工人数 (人)	
社区养老服务扶持政策落实情况	<input type="checkbox"/> 建设补助 <input type="checkbox"/> 运营补贴 <input type="checkbox"/> 床位补贴 <input type="checkbox"/> 政府购买服务 <input type="checkbox"/> 其他_____ (请注明)		
社区负责人姓名		负责人联系电话	
负责人身份证号			
县级民政部门意见		县级财政部门意见	
签 章 年 月 日		签 章 年 月 日	
市级民政部门意见		市级财政部门意见	
签 章 年 月 日		签 章 年 月 日	

社区养老服务示范社会组织申报表

养老社会组织名称			
法人登记证号			
注册志愿者、社工人数 (人)		服务年限	
持证服务人员占比 (%)		年均助老服务人次	
是否承接过政府 购买服务	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	服务对象满意度 (%)	
提供助老服务类型			
负责人姓名		负责人联系电话	
负责人身份证号			
县级民政部门意见		县级财政部门意见	
<p style="text-align: center;">签 章</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>		<p style="text-align: center;">签 章</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>	
市级民政部门意见		市级财政部门意见	
<p style="text-align: center;">签 章</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>		<p style="text-align: center;">签 章</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>	

附件 5

申报项目汇编模板

× × 市民政局 财政局

× 年 × 月 × 日

示范品牌

一、申报品牌基本情况

内容包括不限于：品牌简介、连锁网点建设和运营模式总体情况、护理人员配置及持证总体情况、嵌入式养老床位总体情况、服务人群和社会影响力等。

二、连锁运营网点情况

(一)

(二)

(三)

内容包括不限于：各网点基本情况、建筑面积、嵌入式养老床位数、服务人群情况、累计入住失能、半失能老人情况、老年餐厅情况、服务及营利模式、社会评价及满意度等。

各网点均需附图片资料，包含不限于嵌入床位、老年餐厅、上门服务等。

示范社区

一、申报社区基本情况

包含不限于：申报社区总人口数、老年人口数、服务组织设置等基本情况、社区投入养老服务资金数、社区内养老服务设施及公益性养老社会组织配置情况、社区养老服务功能设置及运营模式情况、为老服务人员配置及持证情况、养老扶持政策落实情况、社会影响力等。

二、社区内部设置养老机构及社会组织情况

（一）社区嵌入式养老机构情况

包括不限于：建设及运营时间、服务模式、嵌入式养老床位设置及入住老人情况、老年餐厅配置情况、护理人员配置及持证情况等情况。

图片资料：包括不限于嵌入式床位、老年餐厅、提供服务等。

（二）社区配置公益性养老服务社会组织情况

包括不限于社会组织情况简介、服务模式、人员配置及持证情况、提供服务及收费情况等。

图片资料：包括不限于服务场所、提供服务等。

（三）其他为老服务情况

包含社区提供六助服务和上门服务情况、落实养老服务扶持政策情况、配置社工参加为老服务情况、老年人满意度情况等。

“1251”申报项目汇总表

_____市民政局、市财政局（盖章）

序号	申报项目名称	申报项目类别 (示范品牌/机构/社区/ 社会组织)	建成(成立)时间 (某年某月)	注册性质 (民非、工商、其 他请注明)	年均服务老年 人次	服务对象满 意度	获得荣誉
1							
2							
3							
4							
5							
...							

注：1.示范社区建成（成立）时间填报社区内设养老机构和公益性养老服务社会组织成立时间，注册性质不填；
2.年均服务老年人次填报近三年服务人次平均数。