

2023年智慧养老社区建设方案(优质5篇)

无论是在个人生活中还是在组织管理中，方案都是一种重要的工具和方法，可以帮助我们更好地应对各种挑战和问题，实现个人和组织的发展目标。那么我们该如何写一篇较为完美的方案呢？以下是我给大家收集整理方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

智慧养老社区建设方案篇一

随着人口老龄化迅速发展，养老问题日益突出。xx年底我市60周岁以上老年人口约xx万人，占全市总人口的13.9%。为应对人口老龄化的严峻挑战，满足日益增长的社会养老服务需求，发挥养老服务业在推动经济发展、促进就业、改善民生中的重要作用，根据《xx省人民政府关于加快推进养老服务业发展的意见》和《xx省人民政府办公厅关于印发吉林省老龄事业发展规划“十二五”规划的通知》，结合我市实际，特制定本规划。

(一)指导思想。

按照“政府主导、政策扶持、社会参与、市场推动”的总体思路，进一步加大政府投入，强化政策引导，充分调动社会各方面力量，全面推进养老服务业发展，建立与我市人口老龄化进程相适应、与经济社会发展水平相协调、统筹城乡的适度普惠型养老服务体系，使老年人生活得更加幸福、更有尊严。

(二)基本原则。

1. 坚持政府主导与社会参与相结合。认真履行规划指导、政策扶持、监督管理等职责，积极鼓励和支持社会力量参与养老服务，逐步建立与市场经济相适应的发展模式和运行机制。

2. 坚持因地制宜与统筹发展相结合。立足实际，科学制订养老服务体系发展规划，整合各类资源，优化空间布局，统筹城乡养老事业全面科学发展。

3. 坚持突出重点与适度普惠相结合。在重点保障低收入的高龄、独居、失能等困难老年人服务需求的基础上，不断扩大为老服务范围，推动养老服务业由补缺型向适度普惠型转变。

4. 坚持居家养老与社会养老相结合。充分发挥家庭和社区功能，着力巩固家庭养老地位，促进代际和谐。多举措大力发展社会养老，探索并实行具有蛟河特色的养老模式。

(三) 总体目标。

到20xx年底，中心城区社区居家养老服务网络实现全覆盖，80%以上的乡镇和60%以上农村社区建立养老服务设施和站点。全面推进中心城区社区居家养老服务站和农村养老大院建设，日间照料服务基本覆盖中心城区社区和60%以上的农村社区，完善城乡社会福利中心建设，扶持发展民办养老机构，达到每千名老人拥有床位30张。到20xx年12月底全市拥有养老床位数20xx张，基本建立起以居家养老为基础、社区服务为依托、机构养老为支撑，布局合理、规模适度、功能完善、覆盖城乡的适度普惠型养老服务体系。

(一) 巩固和发展居家养老服务。

1. 建立健全居家养老服务网络。到20xx年底，建立覆盖中心城区、乡镇街区和社区(村)三级居家养老服务网络，中心城区街道和社区实现居家养老服务网络全覆盖；80%以上的乡镇街区和60%以上的农村社区建立养老服务设施和站点。加快居家养老服务信息管理平台建设，全面掌握老年人及家庭成员的基本情况、健康状况和服务需求等信息，推进信息平台与居家养老服务实体的有效连接，为有需求的老年人提供及时、便捷的服务。

2. 大力完善居家养老服务保障体系。引导吸收社会各种服务资源和经济实体进入养老服务领域，有效聚合功能区域内的服务资源，重点开展生活照料、家政服务、医疗康复、精神慰藉、法律援助等居家养老服务，形成体现居家养老特点、需求与服务对接、各类服务资源配置相对完整的居家养老服务保障体系，使居家老年人遇到的实际困难能够得到有效解决，生活和医疗服务得到基本保障。

3. 加强特殊群体的居家养老服务。针对高龄、独居、失能等特殊老年群体的特点和需求，采取低偿和有偿服务的方式，为有需求的老年人提供家庭陪护、基本生活照料、特殊护理、紧急援助等服务。同时，进一步引入市场机制，拓展服务领域和服务内容，探索建立特殊养老群体分级分类服务办法，满足其多样性的服务需求。

4. 探索老年宜居社区建设。不断改善老年人基本居住条件，实物配租应优先面向已经登记为廉租住房保障对象的老年人家庭。在老年人集中居住的城区住宅开发建设中，要充分考虑老年人居住、上下楼和出行等方面的需求。同时，结合城镇化建设和商品住宅开发，探索建设一批规模适度、功能齐全、满足老年人集中居住的老年宜居社区。

(二) 推进城乡社区养老服务。

1. 推进城镇社区居家养老服务站建设。在每个城镇社区建立社区居家养老服务站，以养老服务站为载体，全面掌握老年人服务信息，整合服务资源，组织为老服务活动，对有特殊困难的老年人提供政策保障和帮助，形成全方位、多样化的社区居家养老服务品牌。

2. 推动农村居家养老服务大院建设。结合农村社区建设，依托建制村或有条件的自然屯建设居家养老服务大院，为农村老年人提供必要的室内外活动场所，组织开展适合老年人特点的文文体活动，采取政府购买服务、结对帮扶、邻里守望

等方式，推进生活照料、精神慰藉等服务，提高农村居家养老服务水平。

智慧养老社区建设方案篇二

（一）20xx年城乡居民养老保险工作运行情况

截止目前，16至59岁人员参加农村社会养老保险1000人，累计征收养老保险费10万元；60岁以上待遇审批人员2540人，持有一、二级残疾证参加城镇养老保险无需缴费60人。为60岁以上待遇审批人员发放卡共计2500人。

（二）20xx年城乡居民养老保险工作进展情况

截止目前，全镇总参加农村社会养老保险4719人，累计征收养老保险费20万元，参保率达30%。

（一）抓宣传引导，调动群众参保热情。

一是深入开展面上宣传。我们准备针对群众关心的缴费年限、领取金额、继承等问题，通过张贴横幅，办板报宣传提纲等形式进行宣传，其中悬挂横幅20余份，发放宣传提纲500余份，充分调动群众参保积极性。

二是着力强化点上宣传。我们实行示范带动，鼓励农村村组干部家庭、经济条件较好的家庭积极参保，以身边的人带动身边的人，以身边的事引导身边人。抓住血缘关系这个家庭关键点、家庭“掌柜”这个出钱关键人、家庭“明白人”这个关键突破口，把政策讲明、道理讲透、好处讲清。根据不同年龄阶段人员不同缴费档次，我们帮群众算账对比，讲清实惠利益，鼓励群众积极参保。

（二）抓规范管理，确保工作有序运行

一是规范基金管理。在收缴养老保险费过程中，以村组为单位统一收缴，筹集参保费统一汇入农行，再由经办人定时打入筹资专用账户，确保基金安全。

二是规范信息系统管理。对于参加农保人员的具体信息，由专职电脑操作人员进行录入，确保信息详细准确。

三是规范档案管理。我们严格按照档案管理的相关要求和规定，以村为单位进行存档，做到一村一盒，确保不漏一人。并对每份档案进行编号，方便查询。

1、进一步加强宣传工作。在抓好常规宣传的基础上，我们采取印制卡片，享受到待遇的老年人宣传。

2、进一步创新工作思路。利用现有台帐进行费用收缴工作，避免城乡居民户口性质统计混淆，影响缴费进度。

3、进一步加强计算机的运用及管理，及时修改、完善基本信息库，确保登录人员信息准确无误。

尽管我们面临着一些困难和问题，工作中还存在一些薄弱环节，但我们坚信，有镇政府的重视支持，有上级业务主管部门关心指导，只要我们团结协作，认真贯彻落实党的方针政策，加快完善社会保障体系，以维护稳定为主题，以确保发放为主线，我镇养老保险事业就一定会创造出更美好的明天。

智慧养老社区建设方案篇三

20xx年，对2万户困难老年人家庭进行适老化改造，实现“三老”人员和现有失能困难老年人全覆盖。主要对象为“三老”人员（是指1949年9月30日前入党的农村老党员和未享受离退休待遇的城镇老党员、老游击队员、老交通员），困难老年人中失能部分失能人员，计划生育特殊家庭老年人中失能部分失能人员，适当考虑困难人员中部分80周岁以上的自

理老年人。

实施困难老年人家庭适老化改造，应坚持“三老”优先，充分体现党和政府对“三老”人员的关心，优先保障这批对象。再根据老年人家庭的困难和急需程度，确定改造顺序。坚持突出重点，结合老年人失能情况，重点解决老年人在如厕洗澡、起居行走、康复护理等最基本、最迫切的需求，做到先施工改造，再配置辅具，让必备功能的生活设施更加安全、便利。坚持尊重意愿，改造与否由老年人家庭自己决定，不应强制实施。属于全覆盖类家庭，老年人不愿意改造的，由村（社区）出具相关证明即可。坚持因地制宜，从城乡、区域发展不平衡的实际出发，根据家庭环境条件现状进行有效改造，因地制宜加快推进。

居家适老化改造聚焦老年人安全、健康等功能性需求，选择适配性产品，组成不同场景居家环境的产品服务包，围绕“如厕洗澡安全，室内行走便利，居家环境改善，智能监测跟进，辅助器具适配”五个方面功能，区分基础改造服务包和拓展改造服务包。基础改造服务包8项内容，为必备功能。拓展改造服务包12项内容，根据老年人家庭自愿选择，超出补助标准的费用由个人承担。改造项目应以施工类为主，适量配置康复辅助器具，不得以添置一般性家具、家电产品代替适老化改造，确实需要的通过其他途径进行解决。

（一）如厕洗澡安全。卫生间、浴室地面防滑处理，配备坐便器、洗澡椅，安装扶手等，降低意外风险。

（二）室内行走便利。实施出入通道无障碍改造，室内墙体安装扶手（抓杆），加装夜间照明装置等，便于老人行走。

（三）居家环境改善。对锈蚀水管、老化裸露用电线路改造等，改善居住环境。

（五）辅具器材适配。适配与无障碍改造有关的辅具器材等，

适应居家生活。

困难老年人家庭适老化改造，由县级民政部门会同相关部门细化工作流程，确定改造对象家庭申请条件，按照任务分配、评估设计、改造实施、项目验收的流程实施。

任务分配。乡镇（街道）根据提供的“三老”人员，以及老年人能力评估筛选出的困难老年人、计划生育特殊家庭老年人中失能部分失能人员，困难人员中部分80周岁以上的自理老年人，由老年人家庭提出改造申请，填写《居家适老化改造申请审批表》，县（市、区）民政局审核认定对象，将对象进行公示。适老化改造对象家庭应对改造住房拥有产权或者长期使用权，凡是租赁房屋（不含廉租房、公租房）、房屋近2年内需拆迁、确实不具备改造条件和危房的，已列入残联无障碍改造计划的，不予改造。

评估设计与改造实施。由县级民政部门按照政府采购相关规定，确定适老化改造服务机构，原则上，每个县（市、区）不超过2家，改造服务机构和工作人员需具备装修、辅助器具适配等相关专业资质和经验。评估设计与改造实施可以是同一改造服务机构。县（市、区）民政部门组织中标单位开展适老化改造需求评估，提出改造方案，经老年人家庭确认签字后，由县（市、区）民政部门审批。按照审批后的方案实施改造。改造完成后，改造服务机构要建立完整的改造档案。

项目验收。县级民政部门按照政府采购相关规定，同步确定适老化改造服务机构、专业验收机构，专业验收机构不得与改造服务机构为同一家单位（或同一集团旗下的子公司），做到对设计方案、工程施工、竣工验收全过程监管。验收结果作为费用结算和补贴的依据，改造资金应区分产品费用和改造安装费用，不得将改造安装费用充抵进入产品费。老年人家庭与改造服务机构签署设施维护和安全使用协议，质量维护期不低于2年。乡镇（街道）要做到逐户实地验收，市民政局按不少于5%的比例进行抽查。

困难老年人家庭适老化改造平均每户支出标准为6000元。各地可根据实际，适当增加补助标准。适老化改造所需资金，由各地统筹省级现代养老服务体系建设的专项资金、本级资金安排解决。各地应加强资金管理，严格按照国库集中支付制度和政府采购法律法规等有关规定执行。

（一）加大支持力度。各地要将居家适老化改造纳入养老服务体系建设的统筹推进，加大财政投入，引导社会捐赠参与。积极培育从事适老化改造的企业，引进优质品牌企业，形成市场良性竞争环境，推动市场规模不断扩大、服务质量持续提升。鉴于适老化改造具备一定的专业性，不提倡社会工作机构参与适老化改造。落实养老服务业税费优惠政策。

（二）加快部署推进。居家养老是绝大多数老年人的选择，实施居家适老化改造对于提升居家养老质量，释放新兴消费、培育经济动能具有重要意义。各级民政部门要高度重视，及时向当地党政领导汇报，尽早筹划研究，明确任务、资金安排和政策措施，尽快形成配套方案，今年是建党100周年，为体现政府对困难群众的关心，力争超额完成任务。严格按时间节点扎实推进，6月底完成所有“三老”人员居家适老化改造项目，7月底完成50%的居家适老化改造项目，9月底100%完成居家适老化改造项目，并录入信息系统。

（三）加强宣传督导。各地要加强政策解读和成果宣传，要坚持实地督导，并建立定期通报制度。宣扬典型案例和优秀改造企业，依法依规查处改造过程中出现的违约、违规问题，切实保障老年人合法权益，确保民生实事如期完成。

智慧养老社区建设方案篇四

为实施积极应对人口老龄化国家战略，深入推进医养结合发展，促进老年健康服务体系建设，有效满足老年人多层次、多样化健康养老服务需求，根据国家卫生健康委等12部委《关于深入推进医养结合发展的若干意见》（国卫老龄发

〔20xx〕60号）和国家卫生健康委等8部委《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》（国卫老龄发〔20xx〕61号）及自治区卫生健康委等12部门《关于深入推进医养结合促进老年健康服务体系建设的实施意见》（宁卫发〔20xx〕349号）精神，结合我市实际，制定本实施方案。

坚持以人民为中心的发展思想，以满足老年人健康需求为导向，积极践行“大卫生、大健康”理念，充分发挥政府主导、市场调节、社会参与的统筹协调机制，持续推动老年健康服务供给侧结构性改革，不断强化老年健康政策与医疗卫生、养老服务政策衔接，深入推进居家社区机构相协调、医养康养相结合，着力构建公平可及、系统连续的健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护“六位一体”老年健康服务体系，有效满足老年人日益增长的健康服务需求，提高老年人及其子女获得感、幸福感、安全感。

（一）深入推进医养融合发展。

1. 深化医养签约合作。按照方便就近、互惠互利的原则，各类养老机构根据需求与周边的医疗卫生机构开展多种形式的长期签约合作。签约医疗卫生机构要为养老机构开通预约就诊、急诊急救绿色通道，在服务资源、合作机制等方面积极予以支持。养老机构也可通过服务外包、委托经营等方式，由医疗卫生机构为入住老年人提供医疗巡诊、健康管理、保健咨询、预约就诊、急诊急救、中医养生保健等医疗卫生服务。鼓励养老机构与周边的康复医院（康复医疗中心）、护理院（护理中心）、安宁疗护中心等接续性医疗机构紧密对接，建立健全协作机制。养老机构中具备条件的医疗机构可与签约医疗卫生机构建立双向转诊机制，严格按照医疗卫生机构出入院标准和双向转诊指征，为老年人提供连续、全流程的医疗卫生服务。各县（区）要加大资金、人才支撑保障力度，为医养签约合作创造良好政策环境，形成医疗养老联合体。（市卫生健康委、民政局按职责分工负责，各县（区）人民政府负责。以下均需各县（区）人民政府落实，不再列

出)

2. 推进放管服改革。切实落实《宁夏回族自治区医养结合机构审批登记工作管理办法（试行）》，持续优化医养结合机构审批流程和环境。养老机构申请内部设置诊所、卫生所(室)、医务室、护理站的，取消行政审批，实行备案管理；申请设立一级及以上医疗机构，经卫生健康行政部门审核合格后，发放《医疗机构执业许可证》。医疗卫生机构利用现有资源提供养老服务的，涉及建设、食品安全、卫生防疫等有关条件，可依据医疗卫生机构已具备的上述相应资质直接进行登记备案，简化手续。按照“非禁即入”原则，支持社会力量通过市场化运作方式举办医养结合机构，并按规定享受有关优惠政策。支持引进国内外知名专业医养结合品牌企业、养老机构、医疗机构、保险机构和具有成功开发运营经验的相关企业开展医养结合服务。支持社会资本通过公建民营、民办公助等方式，兴办老年病医院、康复医院、护理院、健康管理中心等医养结合机构，逐步形成政府引导、社会参与、市场驱动的健康养老发展格局。

医养结合服务的监管由属地卫生健康行政部门牵头负责、民政部门配合。医养结合机构中的医疗卫生机构和养老机构分别由属地卫生健康行政部门和民政部门负责进行行业监管。市卫生健康委同市民政局等部门按照自治区相关监管制度和考核办法，加大对医养结合服务质量考核检查力度，把医疗床位和家庭病床增加等情况纳入考核。及时总结推广辖区经验做法，不断完善相关政策，促进医养结合健康发展。

（市卫生健康委、发展改革委、民政局、住房城乡建设局、市场^v^消防救援支队按职责分工负责）

3. 推进医养康养融合发展。整合医疗机构、养老服务、残疾人康复及社区等服务功能，探索开展“医养一体、两院融合、三中心合一”试点工作，推进敬老院（养老院或幸福院）与乡镇卫生院健康养老功能融合，城市社区卫生服务中心（站）与日间照料中心、康复中心医养一体服务。

实施社区医养结合能力提升工程。改扩建一批社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老机构、敬老院，补齐服务设施，完善服务功能。加强社区卫生服务中心建设，依托社区卫生服务中心实施医养结合能力提升工程，规划建设一批社区卫生服务中心，重点为社区老年人提供集中或居家医养结合服务。新建社区卫生服务机构，可与养老服务设施统筹规划、毗邻建设。有条件的基层卫生医疗机构可设置康复、护理、安宁疗护病床和养老床位。以中宁县为试点，因地制宜逐步开展家庭病床服务。

加快推进市中医院沙疗项目，启动实施医养一体改建项目，提升中医药康复服务能力。推广中医康复技术，发挥中医药在治未病、慢性病管理、疾病治疗和康复中的独特作用，开展中医药适宜技术推广项目，提升社区中医药医养结合服务能力。（市卫生健康委、发展改革委、民政局、财政局、自然资源局、住房城乡建设局、农业农村局按职责分工负责）

（二）构建老年健康服务体系。

智慧养老社区建设方案篇五

利用社区劳动保障*台，对下岗失业人员就业和生活状况进行调查摸底、建立档案。通过提供就业再就业咨询、再就业培训、就业岗位信息服务和社区公益性岗位开发等，对就业困难人员提供针对性的服务和援助。

根据上级红十字会的要求，申请建立社区红十字会，建立健全社区红十字会的各项软硬件配置，向社区居民宣传红十字的人道主义精神，开展各项红十字活动，为社区居民提供各项红十字服务。

继续下大力气治理小区环境卫生，改变社区个别无人管理院落卫生脏、乱、差的局面；严禁流动商贩侵占城市道路的违法行为，将他们疏导到市场统一管理，协同*职能部门规范其

经营行为。