附件2

重庆市特殊困难老年人探访关爱服务记录表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、探访情况** | | | | | | |
| 第 次  开展探访  年 月 日 | 探访方式 | □ 电话问候 □ 上门探访 □ 互联网音（视）频探访 □ 其他 | | | | |
| 家庭状况 | 家庭人口 | | □ 无变化 □ 增加 人 □ 减少 人 | | |
| 健康状况 | 表达能力 | | □ 无变化 □ 较好 □ 较差 | | |
| 行动能力 | | □ 无变化 □ 较好 □ 较差 | | |
| 疾病状况 | | □ 无变化 □ 严重 疾病名称： □ 转好 | | |
| 精神状态 | 情绪状态 | | □ 无变化 □ 较好 □ 较差 | | |
| 安全情况 | 燃气安全 | | □ 安全 □ 较安全 □ 不安全 | | |
| 水暖安全 | | □ 安全 □ 较安全 □ 不安全 | | |
| 用电安全 | | □ 安全 □ 较安全 □ 不安全 | | |
| 卫生状况 | 个人卫生 | | □ 无变化 □ 较好 □ 较差 | | |
| 家庭卫生 | | □ 无变化 □ 较好 □ 较差 | | |
| 居住环境 | 室内环境 | | □ 无变化 □ 较好 □ 较差 | | |
| 老年人服务需求： | | | | | |
| 实施关爱服务建议： | | | | | |
| 探访人员  （签字） | | 被探访人  （签字） | | 信息录入人  （签字） | 年 月 日 |
| **二、关爱服务情况** | | | | | | |
| 第 次  开展关爱  年 月 日 | 关爱服务情况：  服务人员签字（盖章）： 年 月 日 | | | | | |
|
|
|
|
| 老年人服务满意度评价： | | | | | |

备注：此表一式四份，区县民政部门、乡镇（街道）、村（社区）、服务人员所在单位各存档一