

城镇社区居家养老服务质量研究——以西安市部分社区为例

张云虹

重庆大学，公共管理学院，重庆
Email: 778259912@qq.com

收稿日期：2021年1月28日；录用日期：2021年2月15日；发布日期：2021年2月25日

摘要

随着全球化的发展，人口老龄化成为世界各国所面对的共同挑战。在越来越多的空巢老人出现，养老服务机构远远不能满足现有需求的形势下，本文以西安市部分社区为例，运用实地访谈和问卷调查相结合的方式进行研究。本文通过引入SERVQUAL模型(顾客感知模型)对社区养老服务质量进行评价，将养老服务内容分为生活服务、家庭服务、康复保健、心理健康四部分，并修改了SERVQUAL量表中原有的测量指标，初步构建起了社区居家养老服务质量评价模型。最后本文针对社区养老存在的问题和不足，提出了完善城市社区居家养老服务的对策和建议。

关键词

社区居家养老，SERVQUAL，模型，评价维度

Research on the Service Quality of Elderly Home Care in Urban Community: Based on the Survey of Some Communities in Xi'an

Yunhong Zhang

School of Public Administration, Chongqing University, Chongqing
Email: 778259912@qq.com

Received: Jan. 28th, 2021; accepted: Feb. 15th, 2021; published: Feb. 25th, 2021

Abstract

With the development of globalization, population aging has become a common challenge faced by

all countries in the world. With the emergence of more and more empty nesters and the situation that pension service institutions are far from meeting the existing needs, this paper takes some communities in Xi'an as examples and conducts research by combining field interview and questionnaire survey. In this paper, the SERVQUAL model (customer perception model) was introduced to evaluate the quality of community old-age care service. The contents of old-age care service were divided into four parts: life service, family service, rehabilitation and health care, and mental health. The original measurement indexes of SERVQUAL scale were modified, and the evaluation model of community home-based old-age care service quality was preliminarily constructed. At last, this paper puts forward the countermeasures and suggestions to improve the urban community home care service in view of the existing problems and deficiencies of community care.

Keywords

Elderly Home Care, Service Quality, Model, Evaluation Dimensions

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 国内外相关研究综述

目前国内许多学者都对社区养老服务的必然性开展了相关内容的研究。鞠秋锦和邓卫华从构建养老体系角度来定义社区居家养老,认为是一种老年人居住在自己家里,由全体社会共同提供相关养老服务的养老模式,构建出一个围绕家庭这个核心,依托社区养老服务网络,运用养老保险制度为保障的居家养老体系[1]。项丽萍从社区居家养老优势角度,认为社区养老更具地缘优势。由于具有覆盖广、收费较低等优点,因而是一种可以减轻低收入老人的家庭负担和养老成本、值得推广的养老新模式[2]。阎安从社区服务的内容、形式等角度来定义在社区居家养老,认为是围绕家庭为中心,社区为支撑,照顾老人的日常生活以及心理健康,主要形式有社区托管和上门服务,同时和养老机构合作开展专业化服务方式的养老服务体系[3]。童星认为全面发展社会化的社区居家养老服务,是我国养老服务体系建设的关键一环[4]。她指出,“社区居家养老”是一种围绕老年人居家、社区作为支撑开展社工上门服务和社区托管,同时联合养老机构进行专业化服务的一种高水平养老模式。

我国早在 2013 年就出台了《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见(国发[2013] 35 号)》,意见指出,“到 2020 年,全面建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的,覆盖城乡、规模适度、功能完善的养老服务体系”。自此在全国范围内渐渐开始了理论结合实际的社区居家养老之路的探索。

除此之外还有许多学者依据实际存在的问题和现状提出不同角度的看法。有学者认为由于近年来人口高龄化和人口流动导致出现了大量的高龄老人和空巢老人,老年人的需求更加倾向于经济支持、日常生活照顾以及精神慰藉,因此,社区养老服务的内容应主要从经济援助服务、生活照料服务和精神慰藉服务这三个方面展开[5];有学者认为社区居家养老服务供给应在坚持政府的主导地位之下,有效利用多元主体共同承担其发展责任。政府从过去的大包大揽转为规划和指导的角色,促进非盈利组织、市场、社区、家庭等对具体养老服务的提供,明确社区的平台、家庭情感辅助、非营利组织搭建桥梁定位以及市场高效辅助的定位,促进各主体间的合作[6]。有一些学者认为政府应以治理理论为原则,构建一个市场、政府和社会三元动态协同治理的体系。政府通过统筹社会各界发展社区居家养老服务,破除其公共垄断地位,加强社会协同治理。他们认为面临养老服务供给的难题,要更好的处理只有通过社会治理变

革才能加以应对[7]。还有学者提出,在社区居家养老服务供给中要在坚持政府的主导的基础上充分发挥市场机制的补充作用,整合社会各种资源,构建起具有中国特色的多元养老服务体系,等等。这些学者的观点也为我国完善社区居家养老提供了前瞻性的研究视角。

与此同时,各地的实践经验也为我国完善社区养老服务提供了一些好的参考。上海市社区养老服务中心首次推出了“睦邻点”的概念,将社区打造成一个可以为老人提供各种综合服务的中心。而西安市政府对新建社区养老服务中心的基础设施、服务项目、水平等多个维度进行综合评定,制定相应资助标准,开设四个档次分别进行给付奖励[8]。苏州市沧浪区则是将全区60岁以上老人分为A、B、C三个类别,建立一个“虚拟养老院”的社区服务平台,根据具体情况开展相应无偿服务、低偿服务亦或有偿服务[9]。杭州市则是组建了一个援通社区职能化管理服务系统,社区信息服务中心为老人开展24小时守候式服务,并有社区的应急小分队[10],等等。

在西方国家,社区养老也被叫做“社区照顾”。早在20世纪60年代,一些老龄化情况初显的西方国家就提出了“在合适的环境中养老”的理论。到20世纪80年代左右,国外部分发达国家的相关研究已经开始丰富起来了。英国在1989年,颁布了《社区照顾白皮书》,在这之中社区照顾被定义为:为社区内那些年老的、有心理疾病的、智力残障的人们提供帮助与支持,使他们尽可能独立地生活在他们所熟悉的家庭或家庭所在的社区。Lester Parrott认为,社区照顾就是将社区、老年人、社会组织和社会团体等统一起来,形成了非正式组织,进行资源的合理利用及优化配置,从而为老人带来更有效的社区服务[11]。P. Sharkey认为社区照顾有两种形式,分别为正规照顾和非正规照顾。社区内照顾可以认为是被照顾的人由在社区内的专业人士进行专业化的正规照顾;由社区照顾则是指通过血缘关系或道德维系的,如家人、社工等社区内部人员进行的非正规照顾[12]。这也是英国最普遍的社会照顾内涵解释。在国外学者的研究里,“社区照顾”的内涵是非常丰富的,社区照顾是对居家老人的各个方面的照顾,并且让老人得到更高水平的生活照料。

对于社区照顾的提供与支持问题,西方学者之间存在不少争议。一些学者支持社区养老完全私营化,期望通过引入市场竞争机制提高社区照顾水平,满足老年人多元化的养老需求。另外一些学者则坚持认为政府应该是社区照顾的主要提供者,应该对社区照顾提供更多的支持。应由政府财政拨款发展社区照顾,政府直接干预社区养老服务,对生活困难的老年人给予生活补贴和救助,同时由政府管理和监督社区养老机构的各项工作。还有一些学者认为社区照顾的提供应朝多元化方向发展,由非营利组织与营利组织一起提供多样化的社区照顾。

米尔顿·弗里德曼(Milton Friedman)在《老年公民:社区服务中的一支新军》这本书中指出美国社区服务未来发展的目标,主要有以下内容:1)扩大服务内容的范围;2)降低对参与者的各种准入门槛;3)建立一种使参与者和社区可以双赢的机制[13]。

总体来看社区养老服务方面的研究内容,学者们都从不同方面提出了相应建议,但是研究还是存在一些未涉及的内容。例如,没有一个较为权威的评价体系对社区养老服务的质量进行研究,此外,评价过于抽象化,对不同养老服务内容的研究进展较浅显。各种养老服务内容其评价标准和满意度各不相同,需要从不同的维度进行评价。因此,本文拟对西安市部分社区的养老服务质量进行实地调查,根据各个养老服务项目的评价标准,构建相应评价体系,摸索社区养老服务质量研究的相应方法。

2. 城镇社区居家养老服务质量研究

社区养老服务在不同地区存在差距。在2001年,上海市就率先试点推广了社区养老服务体系。2004年,北京市也逐步开展社区养老服务的试点工作,紧随其后的南京、青岛、宁波等城市在2006年也推出了各自适合自身情况的社区养老模式。西安市与这些城市相比,虽然社区养老的模式发展较慢,但是经

过长时间的摸索和借鉴，目前以家庭、社区、社会这三种主体相互结合、互相支撑社会养老服务网络初见雏形。在社区养老服务中心这方面，西安市阎良区皇冠社区，西安市莲湖区如亲居家养老服务中心等社区也都相应地建立起了各自的养老服务机构，这些服务中心为老人解决了一些基本的养老需求。因此本文选取陕西省西安市作为实证研究的对象，考察在政府财力有限，且养老服务不完善的现实下社区养老的服务质量。

2.1. 研究工具

SERVQUAL 为 Service Quality 的缩写，其核心内容是用户对服务质量的评价，即服务质量取决于用户所感知的服务水平与用户所期望的服务水平之间的差别程度。分别测量用户对服务质量的感知值(Perception, P)，用户对服务质量的期望值(Expectation, E)，计算得到感知值与期望值之间的差距，通过感知与期望的服务质量差距分数来判断服务质量水平。SERVQUAL 模型将影响服务质量的因素确定为 5 个维度，并被细分为 22 个条目。通过问卷调查的形式询问用户对问卷中各个问题的期望值和感知值。最后，通过综合计算得到服务质量得分。SERVQUAL 模型的五个评价维度分别为：

- 1) 有形性(Tangibility)，指评价服务机构的基础设施、设备、服务人员等；
- 2) 可靠性(Reliability)，指评价服务机构准确可靠地履行所承诺的服务内容；
- 3) 响应性(Responsiveness)，指评价服务机构愿意帮助顾客并快速响应提供高效的服务；
- 4) 保证性(Assurance)，指员工具有的专业性以及礼节性，可为用户传递安全感和信任感；
- 5) 移情性(Empathy)，指为用户提供特定的个性化服务。

社区养老服务质量的整体感受是基于老年人对各种养老服务内容的期望和主观感受，这与 SERVQUAL 模型非常一致。综上本文尝试运用 SERVQUAL 模型对城镇社区养老服务质量模型进行构建与分析。

2.2. 研究内容

1) 确定评价内容

对社区老年人进行半结构式访谈从而调查社区养老服务需求。通过实地走访和资料查阅，笔者了解到被调查的 5 个社区主要提供的社区居家养老项目主要有以下四个方面，也是本文主要研究的四个服务项目：a) 生活服务：主要是提供日常生活的照料，如送餐送餐服务、洗漱、购物等服务；b) 家政服务：主要提供保洁助洁服务、维修水电、家电安装修理等服务；c) 康复保健：主要是社区医院提供的服务，如医疗护理、保健咨询、陪护看护等服务；d) 心理健康：主要是对老年人的精神关怀和慰藉，如聊天、娱乐陪伴、心理咨询等服务。

2) 确定评价维度

社区居家养老服务作为一种特殊的服务产品，有其自身的独特性和多样化，因而不能将量表的 5 个测量维度 22 个指标直接运用在社区居家养老服务质量的测评中。本文将从量表 5 个维度中各选取一项符合社区居家养老服务的指标作为测量指标，汇总形成了一个新的量表，如表 1 所示。

3) 确定评价标准

社区养老服务的评价标准是参考 SERVQUAL 量表中的“七分制”，评价划分为七个等级，一分为最低，七分为最高，中间的分数代表被调查者的主观感受的不同程度。具体如图 1 所示。

4) 数据收集

在确定社区养老服务内容和评价标准的基础上，进行调查问卷的编制。问卷的调查内容和问题结构与服务质量模型一致。本次调查采用随机调查与社区入户调查相结合的方法。共发放问卷 280 份，回收问卷 251 份，回收有效问卷 229 份，回收率 89.64%，问卷有效率为 91.24%。

Table 1. Community home care service quality dimension based on SERVQUAL scale
表 1. 基于 SERVQUAL 量表的社区居家养老服务质量维度

测评维度	有形性	可靠性	响应性	保障性	移情性
生活服务	就餐环境干净卫生、基础设施完善；理发、沐浴工具齐全	提供的饭菜可口；沐浴、理发服务效果好	按时、准时提供各项生活照料服务	生活照料服务人员礼貌、可信任	能按老年人需要提供个性化的生活照料服务
家政服务	助洁保洁人员服装整洁、工具专业齐全；安装维修人员配备的工具专业可靠	打扫房间干净卫生、清洗衣物整洁；水电、家电维修效果好	按时、准时提供各项家政服务	家政服务人员礼貌、可信任	能按老年人需要提供个性化的家政服务
康复保健	社区医院基础设施完善，医疗设备先进；医护人员服装整洁、专业可靠	社区医院诊断、治疗正确有效，减轻病情、治愈患者	及时提供康复保健服务	医护人员礼貌、可信任	能按老年人实际身体健康状况提供医疗护理服务
心理健康	社区基础设施完善，有阅览室、运动操场、棋牌室等娱乐场所	提供的服务使老年人精神愉悦	及时提供健康服务	心理健康服务人员礼貌、可信任	能提供多样化的娱乐休闲项目供老年人选择

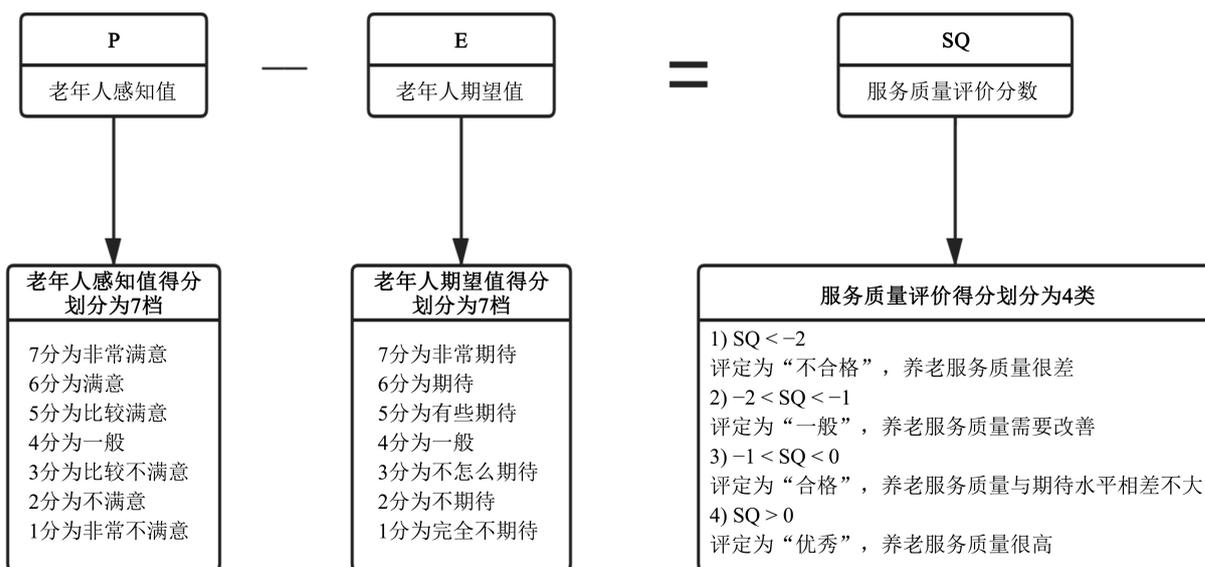


Figure 1. Community elderly service evaluation standard frame diagram
图 1. 社区养老服务评价标准框架图

2.3. 问卷分析

将 5 个社区共 229 份有效调查问卷的评分结果汇总后，按四大服务项目、五大测量维度，共 20 个评价内容进行具体的分析，并对 20 个评价内容进行编号。

1) 生活服务：具体包括送餐送餐服务、理发、沐浴、购物等服务。

从表 2 来看，生活服务得分情况：老年人感知 P 得分 4.64 分，老年人期望 E 得分 5.54 分的，服务质量 SQ 得分-0.90 分，按照服务评价标准，社区养老在生活服务方面的质量被评定为“合格”，即所提供的各项生活服务的实际质量水平与老年人期待的水平相差不大。但具体观察各个测评维度可以发现，

五个测评维度里只有一个维度被评为“优秀”，一个维度“合格”，两个维度“一般”，一个维度被评为“不合格”。“移情性”维度(编号 5 的评价内容)得分最低，SQ 得分为-2.17， $SQ < -2$ ，这说明生活照料服务的“移情性”质量很差，即社区不能供需对称，根据需求提供个性化的生活服务，因此未来急需在这一方面做出改进。还可以从表中看出“有形性”维度(编号 1 的评价内容)得分最高，SQ 得分为 0.29， $SQ > 0$ ，这说明生活服务的“有形性”质量很高，受到社区居民高度评价。

Table 2. Comprehensive evaluation form of living services

表 2. 生活服务综合评价表

服务项目	测评维度	评价内容	老年人感知值 得分 P	老年人期望值 得分 E	服务质量 得分 SQ
生活服务	有形性	1) 就餐环境干净卫生、基础设施完善；理发、沐浴工具齐全	5.83	5.54	0.29
	可靠性	2) 提供的饭菜可口；沐浴、理发服务好	4.20	5.88	-1.68
	响应性	3) 按时、准时提供各项生活照料服务	4.13	5.85	-1.72
	保障性	4) 生活服务人员礼貌、可信任	5.17	5.36	-0.19
	移情性	5) 能按老年人需要提供个性化的生活照料服务	3.88	6.05	-2.17
生活服务平均得分			4.64	5.54	-0.90

2) 家政服务：具体包括保洁助洁服务、维修水电、家电维修等服务。

从表 3 可以看出，老年人对社区提供的家政服务的质量不是很满意，家政服务质量 SQ 得分仅为-1.13 分，按照评价标准，社区居家养老家政服务的质量被评定为“一般”，即所提供的各项家政服务质量水平与老年人期待的水平仍然有差距。五个测评维度里有三项“合格”，一项“一般”，一项“不合格”，“不合格”的测评维度来自于“移情性”维度(编号 10 的评价内容)，SQ 得分为-3.01， $SQ < -2$ ，这说明老年人对家政服务的“移情性”非常不满意，即社区的家政服务供需不对称。除此之外，“可靠性”的评价得分也不高，社区老人对保洁、维修的效果感到不满意。

Table 3. Comprehensive evaluation form of domestic service

表 3. 家政服务综合评价表

服务项目	测评维度	评价内容	老年人感知值 得分 P	老年人期望值 得分 E	服务质量 得分 SQ
家政服务	有形性	6) 助洁保洁人员服装整洁、工具专业齐全；安装维修人员配备的工具专业可靠	4.87	5.24	-0.37
	可靠性	7) 打扫房间干净卫生、清洗衣物整洁；水电、家电维修效果好	4.24	5.49	-1.25
	响应性	8) 按时、准时提供各项家政服务	4.53	5.11	-0.58
	保障性	9) 家政服务人员礼貌、可信任	4.65	5.12	-0.47
	移情性	10) 能按老年人需要提供个性化的家政服务	2.95	5.96	-3.01
家政服务综合得分			4.25	5.38	-1.13

3) 康复保健: 由社区医院提供的服务, 具体包括医疗护理、保健咨询、陪护看护等服务。

从表 4 分析社区康复保健服务的评价得分可以看出, 社区老年人对社区提供的康复保健服务的质量不满意, 康复保健服务质量 SQ 得分为-1.10 分, 按照服务评价标准, 康复保健服务的质量被评定为“一般”, 即社区医院所提供的康复保健服务质量水平达不到老年人期待的水平。五个测评维度里有三项“合格”, 两项“一般”。其中, 得分最低的维度是“可靠性”(编号 12 的评价内容), SQ 得分为-1.95, 说明老年人认为社区医院在诊断、治疗患者方面存在一定问题, 不能减轻病情、治愈患者。除此之外, “响应性”的评价得分也不高, 社区老人觉得社区医院不能及时提供康复保健服务。

Table 4. Comprehensive evaluation form of rehabilitation and health care services

表 4. 康复保健服务综合评价表

服务项目	测评维度	评价内容	老年人感知值 得分 P	老年人期望值 得分 E	服务质量 得分 SQ
康复保健	有形性	11) 社区医院基础设施完善, 医疗设备先进; 医护人员服装整洁、专业可靠	4.45	5.39	-0.94
	可靠性	12) 社区医院诊断、治疗正确有效, 减轻病情、治愈患者	4.12	6.07	-1.95
	响应性	13) 及时提供康复保健服务	4.23	5.41	-1.18
	保障性	14) 医护人员礼貌、可信任	5.15	5.66	-0.51
	移情性	15) 能按老年人实际身体健康状况提供医疗护理服务	4.68	5.51	-0.83
康复保健服务综合得分			4.51	5.61	-1.10

4) 心理健康: 具体包括聊天陪伴、娱乐陪伴、心理咨询等服务。

从表 5 统计数据中可以看出, 社区老年人认为心理健康服务是社区开展的最好的一项服务, 心理健康服务的 SQ 得分-0.36 分, 是四项服务项目里最高得分, 社区老年人对社区提供的心理健康服务还是比较认可和满意的。五个测评维度里有一项“优秀”, 其余四项均为“一般”。被评定为“优秀”的是“有形性”维度(编号 16 的评价内容), SQ 得分为 0.48, 说明社区基础设施完善, 有阅览室、运动操场、棋牌室等娱乐场所, 老人对社区提供的心理健康服务比较满意。

Table 5. Comprehensive evaluation form of mental health services

表 5. 心理健康服务综合评价表

服务项目	测评维度	评价内容	老年人感知值 得分 P	老年人期望值 得分 E	服务质量 得分 SQ
心理健康	有形性	16) 社区基础设施完善, 有阅览室、运动操场、棋牌室等娱乐场所	5.59	5.11	0.48
	可靠性	17) 提供的服务使老年人精神愉悦	4.63	5.29	-0.66
	响应性	18) 及时提供健康服务	4.40	5.25	-0.85
	保障性	19) 心理健康服务人员礼貌、可信任	5.77	5.90	-0.13
	移情性	20) 能提供多样化的娱乐休闲项目供老年人选择	4.52	5.17	-0.65
心理健康服务综合得分			4.98	5.34	-0.36

3. 城镇社区养老服务存在的问题

在与部分社区老年人、社区工作人员进行深入访谈后，结合综合评价表和汇总的数据结果，总结归纳出当前社区居家养老服务现状以及存在的问题，主要有以下几个方面：

3.1. 社区养老服务的供需不对称

在实地走访和与社区老年人访谈过程中感受到目前社区养老最大的问题就是社区提供的养老服务与老年人需求之间存在矛盾，也就是说社区开展的各种养老服务已经不能满足老年人多样化、个性化的需求。通过数据也可以看出，生活服务和家政服务的移情性得分都很低(评价内容编号 5 和 10)，这说明社区的生活服务和家政服务供需不对称。一方面社区老年人参与意愿不高，服务需求多集中在无偿或低偿的养老服务上，另一方面社区提供的服务内容没有充分考虑到老年人的需求痛点和经济能力，包括特别需要的医疗服务类、生活服务类以及针对失能、高龄老人的上门服务匮乏。在访谈与老人的访谈中，有老人表示现在社区提供的服务就那么几项，根本无法满足他们的日常需要，而且需要服务时还要登记预约，等待的时间比较长，所以需要生活服务和家政服务时更倾向于直接选择联系家政公司的“小时工”或者长期雇佣保姆。

3.2. 社区居家养老服务的覆盖面较窄，无法满足全部老人的需要

在与社区工作人员访谈过程中，了解到目前部分社区的无偿上门服务的服务对象主要是社区内的高龄老人、空巢老人、“三无”老人、生活不能自理的失能老人和特殊困难老人，这使得社区养老服务实际覆盖面降低了。许多老年人也抱怨自己无法享受到无偿的生活服务和家政服务，大多老年人没有形成花钱享受养老服务的观念，有些不符合无偿服务要求的老年人表示，如果付费才能享受服务那么他宁愿不要这种服务。因此目前社区养老服务项目的优惠政策大多针对高龄、失能等特殊群体，普通老人难以享受优惠政策，与此同时服务的老年人群覆盖面窄，加之老年人购买力不足，并受传统家庭观念的影响，使得社区居家养老服务工作开展起来较为困难。

3.3. 老年人医疗护理需求强烈，对社区康复保健服务质量不满意

老年人随着身体机能的退化对医疗卫生方面的需求日益强烈，希望自己身体健康、长寿。但目前各社区医院提供的康复保健服务无法满足老年人的需要。有老年人在访谈中说：“我年龄大了，身体经常出现问题，大病小病都有，生了小病社区医院可以治疗一下，但生大病的时候就没办法了，只能去大医院治疗。”还有老人觉得无论是社区医院医护人员的素质还是仪器设备都让人不放心，如果生了病还是会直接去大医院治疗。从上一节社区养老服务质量综合评价表里也可以看出，康复保健服务的可靠性(编号 12 的评价内容)得分不是很高，说明老年人认为社区医院在诊断、治疗患者方面存在问题，对社区医院的治疗效果持怀疑态度，这也显示出社区老人对社区提供的医疗技术的认同度不高。

3.4. 社区养老服务能力严重滞后，从业人员数量不足

实地调研过程中可以看出，近几年养老服务基础设施的建设确实有了较大规模的增加，但受到养老服务人员数量以及能力、个人素质等方面的制约，实践效果并不理想。一方面，是因为社区养老模式起步较晚以及就业观的影响，养老服务方面的从业人员数量较少，无法满足老年人的实际服务需要。另一方面，养老服务从业人员普遍教育程度不高，接受专业培训也少，其提供的服务有时候也不能满足老年人的需要。因此社区养老服务队伍人员数量较少，以及专业技能人员的匮乏是制约社区养老服务质量提升的关键因素。以本文调研的部分社区为例，社区规模普遍在上千户以上，老年人基数也较大，但每个

社区相应工作人员均少于 20 人，社区卫生服务站的医生、护士等也不超过 10 人，专业护理等技能人员和社区志愿者也远远达不到社区养老服务的实际需求。

4. 提升城镇社区养老服务质量的对策建议

近年来，社区居家养老服务在我国各地大中城市社区开始推行，尚处于起步阶段，社区居家养老模式作为一种新兴的养老模式在实际推行中也发现很多不足，需要不断地改进和改革。本文在对西安市部分社区居家养老服务实地调查的基础上，对我国城市社区居家养老服务模式提出了一些对策建议，希望能对我国社会养老服务体系的完善起到积极的推动作用。

4.1. 按需提供多元化养老服务，使社区养老服务供需对称

我国各地区经济发展速度和水平都存在着差异，以及地区人口老龄化程度也存在着差异，所以在推进社区养老的过程中一定要考虑本地区实际情况，充分了解本地区老年人需求后再逐步展开各项工作，以确保所提供的服务能够满足本地区老人的需要，即社区养老模式的发展不能一概而论。

首先，逐步建立健全本地或社区老年人信息档案。要通过调查充分掌握老年人的基本情况，如老年人口数量及比重；人口老龄化程度；老年人居住情况；老年人口性别比、年龄分布、婚姻状况、经济状况、身体健康状况等。特别要关注独居老人、空巢老人、高龄老人和社区需要特殊照顾的“三无”老人。其次，了解老年人基本情况后应立即展开对老年人养老需求的调查统计工作。社区居委会、街道办负责人等社区基层工作者要深入到老年群体中去，通过上门走访和问卷调查，充分收集老年人的意见和服务需求。最后，应该要加强与老年人的沟通，倾听老人们的声音，不断改进和完善社区居家养老服务。社区居委会或街道办可以定期举办老年座谈会，邀请专家学者和老年人一起探讨社区养老的发展；还可以通过在社区内设置老年信箱、开设老年服务热线等方式与老人沟通，了解他们的需求以及建议。

老年人口群体具有异质性、经济社会的发展使人们生活水平提高等原因使老年人需求日趋多样化，因而必须按照老年人需要提供个性化、多样化的养老服务，使社区养老服务供需相对称。

4.2. 完善社区居家养老模式的人力资源建设

社区养老的各项具体工作都离不开专业人才，因而人力资源是决定我国城市社区居家养老服务发展水平和质量的关键因素，需要引起足够的重视。基于我国社区养老发展现状，社区主要需要的是专业服务和大量志愿者，所以加强社区养老人力资源建设可以从以下两个方面展开。一是加强服务人员培训，建立专业的社区服务队伍。目前，我国社区老年护理人员多为女性。他们主要是下岗女工、外来务工人员和本地农村妇女。这些服务人员的文化程度普遍较低，只是在上岗前接受过简单的培训，缺乏老年护理知识。同时进行实地调查中了解到这些服务人员流动性比较大，她们认为在社区做养老服务工作和家政服务人员差不多，但薪水却比做家政少很多，所以有些社区服务者最后会跳槽去做家政。因此急需加强对服务人员的培训，建立专业化、流动性小的养老服务队伍。二是大力发展社区志愿者服务队伍的建设。目前来自社会各阶层的志愿者们纷纷涌入社区，不时关心慰问孤寡老人，在某种程度上也促进了社区养老服务的开展。因此要大力弘扬宣传社区服务志愿者的志愿精神以影响、感染更多的人加入志愿者队伍。在社区养老的实践中，出现了一种“志愿服务存储”模式，这种模式是指志愿者帮助老人的爱心服务时间可以存储在爱心银行里，当以后自己需要某种养老服务时可以获得来自其他志愿者的无偿服务。这种模式不仅体现了志愿服务精神体现了养老互助精神，也值得在其他地区推广开来。

4.3. 充分发挥政府在社区居家养老中的主导作用

社区居家养老服务具有社会福利性的独特属性，因而在社区居家养老服务体系中要求政府处于主导

地位,可以在未来发展中统领全局。首先政府要明确自己在社区居家养老服务中的职责和义务,充分发挥政府的指导与规划作用,同时政府要扩大对社区居家养老的财政投入,完善基础设施建设,保障社区养老服务质量。其次,政府应积极制定和完善相关政策和法律法规,为社区养老服务提供制度保障;各地区政府根据地区特点为各社区制定服务评价标准,规范社区服务。最后,政府还要制定一套完整的服务质量评估机制,定期对社区老年人的满意程度进行调查,并对养老服务人员的服务水平和绩效进行评估,以保证服务项目有效开展。

此外,我国政府还要改变观念,借鉴国外发达国家相关经验,“适当放权”,采用政府出资购买公共养老服务的方式,这样不仅能降低养老服务成本,还能促进社会资源有效利用和整合,为社区老年人提供有保证的高水平的养老服务。

4.4. 吸引多元投资主体,拓宽相应筹资渠道,走社区养老产业化道路

由于我国“未富先老”的实际国情,政府对社区养老服务建设资金投入力度有限。依据“提供主体多元化”原则,首当其冲的是要实现社区居家养老投资主体的多元化,这意味着我们需要市场竞争机制的参与,来整合各种社会资源。因此,政府应积极倡导和鼓励民间社会资本的投入,吸引多元化的投资主体对社区居家养老服务进行投资,更好地完善社区居家养老服务体系的建设。

有学者认为社区养老服务与政府的纯福利性服务不同,应该体现互助性和有偿性,政府可以通过制定政策,引导企业、个人、志愿者组织、社会公益组织投资社区养老,从而提高社会化程度,推动产业化经营发展。政府可以通过相应税收补贴政策吸引企业参与,丰富社区的服务项目。比如,吸引餐饮企业为社区提供餐饮服务、家政服务公司为社区提供保洁服务、维修公司为社区提供家电维修和安装服务等,从而不断发展和壮大老年产业。

4.5. 加大对社区居家养老宣传力度,营造良好舆论环境

政府还要加大宣传力度。由于社区居家养老模式在人群中的普及率不是很高,有一些还未开展社区养老服务的社区老人表示根本从未听说过有这样一种养老模式。由于年龄的增长,老年人接受新事物的能力较低,所以政府需要加大科普力度,使老年人充分了解社区居家养老模式的内容、优势。基层社区也要多开展一些科普宣传活动,为社区养老营造良好的舆论环境,以获得更多老年人的支持。

老年人作为弱势群体,其权益更加需要得到保护,政府要完善相关法律法规,制定一系列保障和保护老年人合法权益的政策,严惩侵害老年人权益的行为,提高全社会的法律意识和权利意识,弘扬传统文化敬老的美德。老人进入老年时期,随着身体各方面素质的落后,心里难免会产生“落后感”和“失落感”,应引导和提倡老年人树立健康和积极的养老观念,使老年人积极融入社区、积极参加社区活动,发挥潜能和余热,以乐观向上的态度面对晚年生活。

5. 结论

人口老龄化如今已成为不可逆转的趋势,老年人口激增、高龄化趋势使我国的养老压力与日俱增,人口老龄化已渗透社会的方方面面,对经济发展和社会进步产生了广泛而深刻的影响。为了更好地解决迫切的现实养老问题,达成“老有所养、老有所依、老有所为、老有所乐”这一目标,本文从西安市部分社区居家养老的实际出发进行了研究和探讨,得出了以下结论:

首先,当务之急是要构建以老年人需求为导向的社区居家养老服务体系。随着经济快速发展,老年人需求呈现更加多元化的趋势,因而要切实了解我国老年人的实际需求,提供更加供需对称的社区居家养老服务。其次,依据“提供主体多元化”原则,实现提供主体多元化,鼓励政府、社区、企业、家庭

“四位一体”，以政府为主导、社区为依托、家庭为保障、企业为支撑，为我国城市社区老年人提供更加高水平的社区居家养老服务。最后，由于社区居家养老模式在我国发展时间较短，相关法律法规和政策也完善，今后需要健全相关制度和法规，加大对社区居家养老宣传力度，营造良好制度及舆论环境。

社区居家养老模式作为一种新型养老模式，它兼具家庭养老的优势，又避免了机构养老的缺陷，成为了应对我国严峻的人口老龄化问题的最佳解决方案。随着我国城镇化的推进和城市社区的发展，今后，社区居家养老模式将在我国城市老年人养老过程中发挥更大的作用，可以满足老年人越来越丰富的养老需求。因此，社区居家养老服务质量与老年人生活质量密不可分，要不断提升社区居家养老服务质量水平，完善我国社区居家养老服务体系建设。

参考文献

- [1] 鞠秋锦, 邓卫华. 浅析中国的居家养老[J]. 辽宁经济, 2004(12): 45.
- [2] 项丽萍. 我国社区养老服务方式探析[J]. 青海社会科学, 2007(5): 31-33.
- [3] 阎安. 论社区居家养老:中国城市养老模式的新选择[J]. 科学经济社会, 2007, 25(2): 86-89+93.
- [4] 童星. 发展社区居家养老服务以应对老龄化[J]. 探索与争鸣, 2015(8): 69-72.
- [5] 黄黎若莲, 张时飞, 唐钧. 中国人口老龄化进程与老年服务需求[J]. 学习与实践, 2006(12): 103-113.
- [6] 孙思. 社区居家养老服务供给主体的多元化构建[J]. 社会福利(理论版), 2016(5): 54-58.
- [7] 丛春霞, 曹光源. 治理视角下社区居家养老的政府责任研究[J]. 大连海事大学学报(社会科学版), 2017, 16(2): 67-73.
- [8] 罗楠, 张永春. 居家养老的优势和政府财政支持优化方案研究——以西安市为分析样本[J]. 福建论坛(人文社会科学版), 2012(5): 178-182.
- [9] 陆怡婷. 人口老龄化背景下居家养老的社区服务平台建设——苏州市沧浪区虚拟养老院的运作机理及其可复制性研究[J]. 常州工学院学报(社科版), 2009, 27(5): 98-101+105.
- [10] 郁建兴, 瞿志远. 企业在加强和创新社会管理中的作用——杭州“援通”参与居家养老服务提供的实践和经验[J]. 中共宁波市委党校学报, 2011, 33(4): 26-30.
- [11] Parrott, L. (2004) *Social Work and Social Care*. Taylor and Francis, London.
<https://doi.org/10.4324/9780203165614>
- [12] Sharkey, P. (2006) *The Essentials of Community Care: A Guide for Practitioners*. Palgrave Macmillan, London, 199-200.
- [13] M·弗里德曼. 老年公民: 社区服务中的一支新军[J]. 国外社会科学, 1997(6): 90-91.