

社区养老服务优化研究——以上海市亲和源社区为例

黄师彦

上海工程技术大学管理学院, 上海

收稿日期: 2023年4月27日; 录用日期: 2023年6月10日; 发布日期: 2023年6月16日

摘要

上海是我国老龄化最严重的地区之一, 因此本文选取上海市亲和源社区为案例, 详细介绍了上海亲和源社区养老服务的现状, 综合分析了当下上海市亲和源社区存在: 社区养老服务内容供给无差异化; 社区医疗养老双向互通衔接不足; 社区养老服务供给主体的功能发挥缺失; 社区养老服务缺乏监督评价体系的问题, 并提出差异化供给养老服务; 提高社区医疗服务水平; 充分发挥养老服务供给主体作用; 制定评价体系并加强养老服务监督管理的优化路径。本文可为上海市社区养老服务优化提供参考, 亦可为其他社区养老服务起到经验借鉴与参考的作用。

关键词

人口老龄化, 社区, 养老服务, 优化路径

Research on the Optimization of Community Pension Service—A Case Study of Shanghai Cherish-Yearn Community

Shiyan Huang

School of Management Studies, Shanghai University of Engineering Science, Shanghai

Received: Apr. 27th, 2023; accepted: Jun. 10th, 2023; published: Jun. 16th, 2023

Abstract

Shanghai is one of the most serious aging areas in China. Therefore, this paper selects the affinity source community in Shanghai as a case, introduces the current situation of the affinity source

community pension service in Shanghai in detail, and comprehensively analyzes the existence of the affinity source community in Shanghai: the content supply of community pension service is not differentiated; the two-way interconnection of community medical care is insufficient; the function of the main body of the community pension service supply is missing; the lack of supervision and evaluation system of community pension services, and put forward the differential supply of pension services; improve the level of community medical services; give full play to the main role of pension service supply; develop an evaluation system and strengthen the optimization path of supervision and management of pension services. This paper can provide a reference for the optimization of community care services in Shanghai, and can also serve as a reference for other community care services.

Keywords

Population Aging, Community, Pension Services, Optimization Path

Copyright © 2023 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. 引言

2021年,中国65岁以上人口占总人口的比重超过14%,步入深度老龄化阶段,即中国有超过两亿人的年龄已经跨越了65岁。全球65岁以上人口的占比为10%,故中国的老龄化程度已经大幅超过全球平均水平了。传统的家庭养老由于社会竞争和育儿压力,大多数的70、80后分身乏术,难以给予老年人充分的照顾。然而机构养老存在费用高昂、一床难求的问题,并未能够在社会普遍推广。由此可见这两种养老模式已经不足以满足当前的养老需求。社区养老服务是通过政府扶持、社会参与、市场运作,逐步建立以家庭养老为核心,社区服务为依托,专业化服务为依靠,向居家老人提供生活照料、医疗保健、精神慰藉、文化娱乐等为主要内容的服务。[1]这种方式最容易被老年人和其家庭所接受,很快成为大多数老人养老方式的首选,从国家倡导开展以来受到广泛关注和支持。它吸收了家庭养老和社会养老方式的优点和可操作性,把家庭养老和机构养老的最佳结合点集中在社区,是针对中国社会面临的巨大老龄化问题所提出的一种新型养老方式。在现有研究中,梁馨月认为我国的社区养老正处在起步阶段,水平还比较低,地区发展不平衡,与发达国家的社区养老服务还有一定的距离,暂时还不能满足我国人口老龄化发展的要求,还需要进一步研究探索。[2]在社区养老服务体系建设过程中,修宏方认为,社区养老能够充分发挥它的优势,真正实现的“老有所乐,老有所为,老有所学,老有所养,老有所医”。[3]然而,社区养老服务发展在现实中仍存在不少问题。张会莹认为,专业人才的缺乏,导致服务的专业化水平不够。[4]陈友华、吴凯指出医疗方面存在诸多问题,认为目前在我国城市地区,采取“医养结合”的模式已比较普遍,但这些医疗机构并未被纳入社区养老服务整体建设管理的体系中进行考虑,与社区内其他有关养老服务机构之间缺乏有效联系,因而不能更好地发挥作用。[5]王辅贤认为虽然我国商品种类繁多,档次各有不同,但适合老年人的食品、服饰、日常生活用品等却难以购买,这显然是社区养老服务的一个薄弱环节。[6]因此,关于社区养老服务的研究仍需不断充实完善。

本文将上海市亲和源社区作为案例,运用文献研究法对中外社区养老服务相关文献进行归纳总结,建立研究理论构架,为研究工作奠定理论基石。对当前上海亲和源社区养老服务现状进行剖析,深入分析其存在的问题及原因,并提出相应的改进措施,以期通过该案例为上海市乃至我国社区养老服务的发

展提供思路。

2. 上海市社区养老服务业发展现状

(一) 上海市人口老龄化日益严峻

近年来,上海老年人规模迅速扩大,高龄老年人口占比逐年递增。见图 1,来自市老龄办、市卫健委和市统计局的联合调查数据显示:截至 2021 年底,上海 60 岁及以上老年人口达 542.22 万人,占总户籍人口的 36.3%。此外,本市人口预期寿命提高至 84.11 岁,每 10 万人中拥有百岁老人 23.5 人。80 岁以上高龄老年人口达 83.88 万人,占 60 岁及以上老年人口的 15.5%。其中,“纯老家庭”老年人数达 166.38 万人。可见高龄老人数量的增加,拉升了养老服务需求。

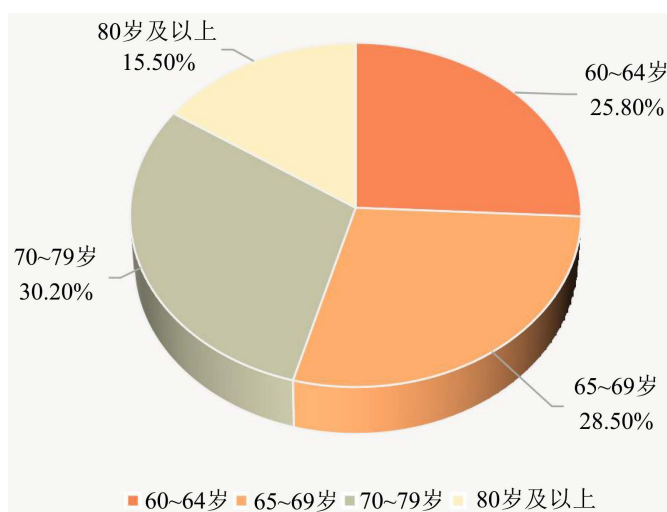


Figure 1. Age composition of the elderly population aged 60 and over in Shanghai at the end of 2021

图 1. 2021 年末上海市 60 岁及以上老年人口年龄构成

(二) 养老服务政策体系逐步成型

为贯彻落实《上海市深化养老服务实施方案(2019~2022 年)》,把嵌入式养老作为上海超大型城市的养老服务模式首选,进一步完善本市社会养老服务体系,2019 年印发了《上海市社区嵌入式养老服务工作指引》,明确提出以打造社区共同体为目标,在社区发展中加强养老服务工作,强化社区睦邻互助和志愿服务精神,促进老年人融入社会与代际和谐,体现人文关怀和城市温度。后相继出台《上海市老龄事业发展“十四五”规划》《上海市养老服务发展“十四五”规划》《上海市老年教育发展“十四五”规划》《上海市养老设施布局专项规划(2021~2035 年)》等养老事业发展的政策文件,其中《上海市养老服务设施布局专项规划(2022~2035 年)》中提到,要全面完善居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系,基本建成老年友好城市,持续推进老年宜居社区建设,深化“9073”养老服务格局,建成方便可及、服务专业、功能复合、覆盖城乡、层次多元的养老服务设施体系。可见,社区养老的发展愈发受到政府重视,从规划布局、用地供应、政府投入、补贴补助、税费减免等方面的助推养老事业发展。

(三) 养老服务机构及设施日趋完善

随着养老需求的日益旺盛,上海养老机构床位数、老年医疗机构床位数也正在不断增加。2021 年末,全市共计 730 家养老机构,床位数共计 15.86 万张,其中 2021 年新增 5748 张。全市老年医疗机构(老年医院、老年护理院)共计 86 所,老年护理院床位数 2.42 万张,比上年增长 23.6%。另外,养老机构中,内部设立医疗机构数共计 321 家,与医疗机构签约数 730 家。此外,上海社区托养服务机构增长明显。

2021年末,全市长者照护之家共计206家,2021年新增12家,床位数共计5851张;社区老年人日间照料机构共计831家,其中2021年新增73家,日均服务人数1.05万人。

3. 上海市亲和源社区养老服务供给情况

亲和源于海浦东新区康桥镇,离市中心人民广场12公里,浦东国际机场12公里,交通便利。整个社区全部采用无障碍化设计,以老年公寓、健康会所、老年护理院、公共服务大楼、配餐中心、景观花园等完备的设施,加上周到的生活、健康、快乐“管家式”的服务,配套设施齐全,基础设施完备,环境优雅舒适,能够满足各类老年人群的需求。区别于传统意义上的养老院,成为一个不脱离社会,既相对独立又不乏开放的老年生活社区。

(一) 生活服务

亲和源老年公寓有12幢多层电梯住宅楼组成,共设838套居室,可供1600位左右的老人居住,居室建筑面积约58到119平方米不等。室内全装全配,橱柜床椅、家用电器一应俱全,有线电视、宽带网络、电话全部开通,冷暖水二十四小时供应,老人拎包即可入住。连床上四件套,都被配置在内。不仅是社区配套完善,如表1所示生活服务也面面俱到。同时老年公寓周围有建筑面积约1450平方米的老年商业街,如理发店、小超市、小饭店等。还包括配餐中心,每天定时供应三餐,要收取一定的费用。另外,健康会所、生活广场、室内游泳池、水疗、美容美发厅、洗浴中心、超市、菜市场、咖啡吧、网吧、影视厅、老年大学等,一应俱全。

Table 1. Cherish-Yearn community life service project

表 1. 亲和源社区生活服务项目

生活服务	
家政服务	房间精保洁、床品清洁、设施设备检修、每周陪同购物、代购物、代买饭等。
事务代理	代领代送(牛奶、书信、报刊、快递等)、外出代办(燃气卡充值、集体户口迁入、居住证办理、异地养老金认证、签证延期等)。
出行服务	每日班车往返于附近的交通枢纽、代购物班车、就医陪同班车、银行班车。
介助服务	有偿家政钟点工服务、长护险服务。

亲和源社区在建设伊始即从各个细节注入了宜老化,社区内无障碍化设计的高标准全配置的公寓楼和适合养生、观赏、游玩的生态型户外环境,为长者提供安全舒适的居住和活动空间。每幢建筑物之间都建有风雨连廊,拥有特殊设施、辅助装置与无障碍设计,形成助老护老的生活支持体系。居所内安全扶手、家具圆角设计、洗手台窗台放低、室内移门设计、进出无障碍、轮椅可通行等细节照顾到老年生活的方方面面。

(二) 健康服务

亲和源老年社区与普通的养老院有所不同,社区中所有居住的老人都是拥有自己小家庭、以自己独立户型为单位的。社区内均是无障碍通道,风雨连廊、高低扶手栏杆、双轮椅宽大走廊等人性化设计,从细节上体现以老人为中心,保障居住老人的安全性和舒适性。此外,每个老人还配有一个管家,每间房间都装有应急按钮,如红外线感应报警装置和紧急按钮系统设置,可保障老年人及时获得救助。并且管家每周帮助清理房间,还有专业的护理人员检查身体。

如表2所示,亲和源社区内不仅有以老年专科为特色的颐养院通过提供专业化服务,还与曙光医院(三级甲等)等专业性机构建立战略合作关系。小病小痛可前往颐养院医治,若是有大病,社区有班车专人送

往市区曙光医院治疗。其中亲和源颐养院有六大特色医养服务，如表 3 所示，分别是家庭医生、医疗协助、康复理疗、慢病管理、绿色通道、自助护理。此外构建了安宁疗护服务体系，为社区内老人提供医疗服务、照护服务、心理咨询服务。对于一些失能或半失能、失智老人，社区也提供了特需服务，如康复治疗、益智中心、临终关怀。

Table 2. Cherish-Yearn community health service project

表 2. 亲和源社区健康服务项目

健康服务
配套一级医院，与曙光三甲医院建立绿色通道。
建立个人专属健康档案，日常血压测量、健康咨询、跟踪、记录。
每周四陪同曙光医院就医、代配药、日常紧急就医陪同。
每月家庭医生巡检、组织健康知识讲座。
每年健康体检，跟踪健康状况。

Table 3. Six characteristic medical care services in Cherish-Yearn community

表 3. 亲和源社区六大特色医养服务

医养服务项目	
家庭医生	为家庭成员提供医疗保健、用药指导、健康管理和紧急救助等服务
医疗协助	为会员提供医疗协助，如陪同就医、协助取药、取检查报告等
康复理疗	为会员提供安全、有氧、舒缓的康复理疗服务，以改善会员的生活自理能力和提高生活质量
慢病管理	在药物治疗的基础上，对会员进行运动、营养、情绪等多维度的指导，从而提升慢病管理的效果
绿色通道	为会员在预约挂号、日常门诊、专家门诊及预约手术等方面开通专属服务
自主护理	倡导会员自助服务，全面激发会员潜能，提高生活自理能力，延缓衰老

(三) 快乐服务

亲和源社区的老年活动十分丰富多彩。见表 4，园区开设了 40 多个兴趣小组，并为周一到周日的兴趣小组进行排班，老人们可以通过查看每日的兴趣班来自行选择喜欢的活动。每逢节假日，园区会举办各种主题活动，同时也会定期组织外出主题活动，丰富会员的生活，扩宽会员的见闻与生活圈。

Table 4. Cherish-Yearn community happiness service content

表 4. 亲和源社区快乐服务内容

快乐服务
园区共计 40 余个兴趣小组
各项主题活动、节庆类活动
楼栋外出游玩活动、每年两次游学活动

4. 上海市亲和源社区养老服务困境分析

(一) 社区养老服务内容供给无差异化

目前，社区养老服务的需求缺口较大。由于子女生活工作压力较大，对于老年人的关爱照顾相对较少，又由于传统观念下，老年人对于养老院等养老服务机构的认识存在偏差所以社区养老成为现今背景

下较好的养老方式。但是随着人口老龄化程度的加重，对于社区养老的服务性需求逐渐增多而社区养老的模式相对来说不太成熟，导致社区养老服务的供给和老年人对于养老服务的需求产生了不平衡。

来自于中国综合社会调查(CGSS) 2021 年度的调查数据显示，其中“您个人去年全年的总收入”、“过去一年，您是否经常在空闲时间从事以下活动”两个问卷题目的回答可以表现老年人收入情况与养老需求的相关性。因此对(CGSS) 2021 中的数据用 Stata 进行简单处理，剔除异常数据 2283 个，获得有效数据 5865 个，对相关变量进行相关性分析后，如表 5 所示，我们发现收入与逛街购物、读书看报、参与文化活动之前存在显著的相关性。可见收入越高，人们越倾向于选择更丰富的活动。对上海市亲和源老年社区在开办过程中，服务内容均是按照统一化、无差异化的形式提供。亲和源对入住客户有一定的限制条件，以退休教师和企事业退休干部为主，其他为子女有一定经济实力的老人，客户主要为上海人，还有部分华侨。社区以办卡收取年费的形式运营，收费标准分为 A 卡一次性缴付 89 万元、B 卡一次性缴付 45 万~89 万元。由此可见服务的对象是具有高消费水平的老人，他们对养老的需求已不再是简单的吃饱、喝足、穿暖而是不断提出更多的个性化需求和多元化要求。但亲和源基于缺乏强势的自然资源，仅把项目服务体系定位中端，养老服务的实际能力和公共服务所能供给的现实水平与目前的实际要求还无法匹配，服务内容设置从日常生活出发，未涵盖度假、养生、休闲等高端服务。这就造成了一部分老年人支付了高昂的费用却没有享受到与此相应的养老服务，对于每一个老年人而言，都存在养老服务内容供需不匹配的现象。

Table 5. Correlation analysis between income and shopping, reading and reading newspapers, participating in cultural activities
表 5. 收入与逛街购物、读书看报、参与文化活动的相关性分析

	收入	逛街购物	读书看报	参加文化活动
收入	1.0000			
逛街购物	-0.0024 0.8535	1.0000		
读书看报	-0.0171 0.1896	0.1926 0.0000	1.0000	
参加文化活动	-0.0085 0.5154	0.2627 0.0000	0.3683 0.0000	1.0000

(二) 社区医疗养老双向互通衔接不足

亲和源与一般的养老院的相同之处在于都是会和周边的知名医院合作，签订协议，开通绿色通道。这样固然是没错的，但是即使是绿色通道在路上也是需要花费一定的时间的，所以上海亲和源养老院更多的会选择自己内部的医疗机构，节省了在路途上奔波的时间，为突发状况争取到了更多的时间。因此，亲和源其实是坐拥了丰富的医疗资源。内设的颐养院有三种收费方式，分别是：护理照护区：床位费 4800 元/月起，护理费 5000 元/月起。熟年卡全国卡：199 万/张，权益人可指定两名会员入住，享有一套公寓或一到两个照护单元的永久使用权，可继承可转让。亲和源岁悦卡：30 万/张。可见费用并不便宜。然而据了解所知，亲和源内设的医疗机构里聘请的都是退休多年的老医生，虽然说拥有多年的临床经验，但由于年岁过高，医生自己也到了颐养天年的时候，面对社区的老年病人们，多少有些力不从心。因此开的药基本难以见效，导致老人看病最终还是无法在社区内解决，需要前往医院治疗。此外，颐养院的护士医德有待加强。入住李爷爷的家属表示：“这里的一些护士啊，都是让护工帮忙换药，自己啥也不干，好像嫌弃这些生病的老人，可颐养院却每天照样收取各种医疗费用，而且鼓励老人家去做各种各样的理

疗，每做一次都是几百块钱，也不见什么效果呀。”这种情况都导致在一个社区实现养老医疗双向互通无缝衔接是存在一定困难的。

(三) 社区养老服务供给主体的功能发挥缺失

基于福利多元主义理论，各方主体相互配合共同促进社区养老模式的发展是必须的。社区养老照顾服务供给主体主要包括政府、营利性组织、非营利组织、非正式支持网络。而在上海市亲和源社区养老模式下，主要是营利性组织在发挥作用，存在政府责任缺失、非盈利组织被忽视、非正式支持网络作用弱化的问题。政府作为供给主体之一，本应起到牵头作用，扮演好资金供给者和监督者的角色。然而上海市政府目前采取观望态度，在政策、法律法规以及财力上都没有给予太多支持。非营利组织并未过多的参与进来，没有充分整合社区资源，因此自然也未能弥补政府投入不足的缺陷。非正式支持网络主要包括家庭、邻里、朋友等非正式支持网络是社区照顾重要力量。其提供的服务，不仅可以满足日常生活照料需求，而且可以满足社会交往和精神慰藉需求。^[7]据了解，上海市亲和源社区为了体现家庭氛围，以家庭为单位入住，甚至各户舍有独立厨卫。可是仅允许子女看望，不可长期居住。那么即使配套设施再齐全，也并未使其物尽其用，老年人对情感慰藉的需求并没有得到很好的满足。

(四) 社区养老服务缺少监督评价体系

当前对社区养老服务只重组织开展，忽略了必要的监督评价手段，从而导致部分社区工作人员包括志愿者对于社区养老服务工作不够重视，未能在服务中注意自己的言行举止和服务质量，给老年群体带来了一定的负面影响。^[8]任何一项公共服务工作，其服务质量的监督评价是不可或缺的，一旦失去了监督、没有了评价，服务的质量就会失去控制，服务的目的就难以有效完成。社区养老服务在投入方面没有统一的监管部门。因为社区养老机构属于新兴起的行业，在监管方面就容易被忽视。但是实际上，在财务流通方面、居住环境方面、服务人员配置方面、人员资质方面都需要进行监管以保证社区养老服务的质量和水平。

在人员监管方面，上海市亲和源分为养老社区和康复护理两大板块，所聘请服务人员也是负责完全不同的内容，很难制定统一的监督评价标准。目前缺乏一套行之有效的社区养老服务评价体系，能够从服务的各个领域给予养老服务一个定性和定量的评价效果，最终督促社区养老服务工作向着更好的方向发展。同时，财政部门对相关资金的划拨较少，没有使有限的政府资金投入的效益达到最大化并保障养老服务体系正常运行。亲和源老年社区是由亲和源集团有限公司负责运营管理的，资金来源主要也是依靠集团的营利项目，政府下放的资金较少且没有明确规定资金的实际用途和项目分摊比例。

5. 上海市社区养老服务的优化路径

(一) 差异化供给养老服务

社区养老服务要实现差异化供给，必须充分了解老年人的养老需求。在研究养老需求时通常要考虑地域、家庭、身体状况以及养老模式因素的影响，因为不同老年群体居家养老服务需求(经济保障需求、医疗服务需求、生活照料需求、娱乐活动服务及精神和心理需求)方面存在着异质性和特殊性。^[9]亲和源社区可以通过问卷或者访谈的方式，在老年人入住前就与老人及其亲属沟通好，为他们提供一份个性化的养老方案。如此体现人性化的养老服务可以更多吸纳老年人参与，帮助其依照自身情况选择合适的服务项目，既能够节省成本，避免不必要的浪费，也能为老人提供更高质量的服务。因此，加快发展个性化养老服务不仅能够解决当前所面临的问题，也是对党的十九大报告中“积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展”^[10]要求的积极回应和有益探索。

另一种方式则是综合评估不同年龄老人的需求，根据服务对象的年龄、健康情况划分供给服务模式。

如对高龄、失能老人主要提供上门照护服务。对中低年龄、身体健康状况良好的老年人主要提供日间照护、辅助家政服务等。对失独等空巢老人侧重提供社交娱乐、精神慰藉类等服务，鼓励他们多参加社区活动。同时根据老年人对服务设施等的需求人数设定供给数量，避免资源的浪费。

政府应引导社区养老服务中心在开展养老服务时实行差异化供给，以往提出的标准化供给服务容易造成养老资源的浪费，按需供给才能有效利用社区整合的资源，也为老年人节省了养老资金成本，使更多的老年人在经济上能够老有所养。

(二) 提高社区医疗服务水平

亲和源坐拥丰富的医疗资源，小病可在内设的颐养院治疗，大病可以和社区合作的曙光医院(三级甲等)对接，并配有班车专大病患者送往市区曙光医院治疗。亲和源选择自己内设护理员，是因为其有着足够专业技术和设备。其内设的颐养院建筑面积 9736.1 平米，共设 300 余张床位，与上海三甲医院对接，由专业医疗机构派出团队进行管理。内科、中医、针灸、按摩、康复治疗等项目一应俱全。颐养院共 9 层，1~4 层为门诊部，5 层为样板间，6~9 层为护理区。房间内配有独立洗手间、冰箱、电视、紧急呼叫器。同时其健康会所建筑面积 8000 平米，目前国内规模最大、设备最先进，以健康为主题的会所。聘请国际著名上海美格菲健康管理公司进行管理，提供的服务包括健身、水疗、康复护理等。既然上海亲和源养老院会选择自己内部的护理院，那一定是因为自己内部的医院是有着足够专业的技术和设备的，且具备老年人需要的一般项目。值班室的工作人员也会 24 小时不间断的提供医疗服务，确保每一位入住的老年人无论在何时何地都可以得到应有的治疗。

此外，老年人的医疗卫生知识相对薄弱，但他们对保健和预防疾病的需求很大，因而市场上的高额保健品通常以老年人为目标消费者，并将该产品的功效描述得神乎其神以骗取老年人的积蓄。针对这种情况，社区养老中心可聘请相关专家为老年人普及保健知识，提高其防骗能力，同时可适当教授日常保健方法，让他们在社区就能得到健康训练。

(三) 充分发挥养老服务供给主体作用

李宗华等从宏观角度分析认为应该从宣传倡导、政策制度支持和财政支持等方面强化政府主导作用；凸显社区主体角色，注重专业社区工作者培育和软件功能发挥。^[11]由于社区居家养老服务体系还不成熟，政府应从多方面给予扶持，以帮助其成长。因此为解决政府责任缺失的问题，我们要强化政府主导责任，做好顶层制度设计。目前国家层面已多次出台促进养老服务业发展的文件，其中《国务院关于加强发展养老服务业的若干意见》和《国务院办公厅关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干问题》两份文件的印发对发展养老服务业提供了机遇和条件。而上海市的地方政府可以效仿，不同政策工具通过综合运用可以产生联合效果。^[12]用精细化政策工具，为社区养老照顾发展提供良好政策环境。在经济扶持上，可适当拨出福利彩票收入以用于服务体系，同时鼓励社会性组织及企业对养老服务的资助，对于从事社会公益活动企业可给予减税优惠。

为了更好的发展社区养老，除了发挥政府主导作用之外，还要积极培育和发展非营利组织。因此解决非营利组织作用不明显问题，一方面，要吸引红十字会等慈善机构捐助，扩大资金来源，另一方面，开展健康大数据管理，充分运用“互联网+”技术，以社区为单位，采集老年人基本信息和健康医疗数据，建立电子健康档案，对老年人健康状况进行实时动态监测，为健康医疗和保健护理提供技术支撑，加快实现智慧养老。

解决非正式支持网络作用不明显问题，首先，构建面向家庭社会政策，通过实施家庭成员养老照顾津贴、税费减免、喘息服务、带薪护理假等政策，构建家庭照顾支持政策体系，强化家庭非正式照顾功能；其次，积极推广“时间银行”互助养老模式，加强信息交互平台建设，充分利用“互联网+”技术为服务时间“通存通兑”提供技术支持，促进“时间银行”的应用和推广，实现互助养老。最后，与高校

等教育机构开展合作,由高校开设志愿者培训课程,提高志愿者队伍整体素质和照顾质量。

(四) 制定评价体系并加强养老服务监督管理

上海市要保证顺利开展社区养老服务,离不开严格规范的服务质量评估标准和权威机构的有力监管,通过持续的监督与考核来保证养老服务的质量。评估制度不完善是目前普遍存在的问题,为提高服务水平,政府应建立服务质量评估体系,明确服务人员的职责内容。第一,社区在招募护理人员时,应选择有耐心、经验丰富者。在正式入职前做好岗前培训,确保服务的质量。同时应该跟各岗位的管理、服务人员确定好工作的责任及内容,针对不同的服务岗位,制定针对性的评价指标,避免制定大而全的通用评价标准。第二,对社区养老服务信息进行监督管理,构建社区养老大数据平台,充分实现智慧化、智能化管理。同时为社区内老年建立个人健康档案,对护理人员服务的项目也要进行录入。这也是对服务人员的一种有效监管。第三,为了保证监督评价的质量,应建立持续性的监督考核体系。政府应设立相关部门月度或季度定期考核,避免以年为评估单位。同时为避免单一主体评估带来的局限性,还可以考虑引入行业服务标准,并邀请第三方组织和社区居民共同参与监督养老服务的质量,采用多维主体评估的方式。最后,对于服务质量不达标的组织或单位应给予一定的处罚措施,所有的监督评价结果应该及时予以公布,便于社区内的所有居民对当前社区养老服务质量的了解和监督。^[13]第四,为保证养老服务质量,政府相关部门需要对投入的养老服务资金进行监管,建立完善的资金管理制度,监督资金的使用状况及资金使用后的社会效益,严格做到专款专用。

6. 结语

社区是老年人的聚集地,也是老年人的活动场所。因此依托社区建立养老服务体系是解决城市养老问题的一项有利法宝。同时,社区养老照顾具有内容全面、主体多元、层次丰富、富有人情味等优势^[14],在家庭、机构养老不足以应对当前老龄化的背景下,社区养老不失为目前一种理想养老选择。上海市亲和源社区养老模式显然已经取得了一定的成绩,但不可否认的是,在与一些西方国家的社区养老服务相比下还存在很多不足,如服务内容、服务意识、服务监管方面还存在短板。因此要优化上海市社区养老服务,还需要政府、社会、家庭各方共同努力,共同构建一个敬爱、爱老的社区养老环境。

参考文献

- [1] 李冉,陆继勇. 武汉市政府购买社区养老服务: 困境与对策[J]. 天津商务职业学院学报, 2018, 6(1): 33-38.
- [2] 梁馨月. 中国社区养老方式的新探索[J]. 山西财经大学学报, 2010, 32(S2): 78.
<https://doi.org/10.13781/j.cnki.1007-9556.2010.s2.073>
- [3] 修宏方. 社区服务支持下的居家养老服务研究[D]: [博士学位论文]. 天津: 南开大学, 2013.
- [4] 张会莹. 积极老龄化视角下社会工作介入社区养老探究[J]. 科学社会主义, 2014(3): 93-96.
- [5] 陈友华, 吴凯. 老年型社会与人口红利并存: 矛盾及其根源[J]. 南京师大学报(社会科学版), 2008(5): 33-38.
- [6] 王辅贤. 社区养老助老服务的取向、问题与对策研究[J]. 社会科学研究, 2004(6): 110-113.
- [7] 姜腊, 李运华. 社区养老照顾服务供给主体作用分析——基于福利多元主义视角[J]. 汉江学术, 2021, 40(5): 72-82. <https://doi.org/10.16388/j.cnki.cn42-1843/c.2021.05.007>
- [8] 陈鹰. 贵阳市修文县社区养老服务存在的问题及对策研究[J]. 贵州开放大学学报, 2022, 30(2): 15-19.
<https://doi.org/10.19505/j.cnki.1008-2573.2022.02.013>
- [9] 闫慈. 需求导向下河南省个性化养老服务问题研究[J]. 中共郑州市委党校学报, 2021(3): 78-82.
<https://doi.org/10.15875/j.cnki.zgzswdxxb.2021.03.015>
- [10] 习近平. 决胜全面建成小康社会夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利: 在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[M]. 北京: 人民出版社, 2017: 48.
- [11] 李宗华, 李伟峰, 张荣. 老年人社区照顾的本土化实践及反思[J]. 甘肃社会科学, 2009(4): 34-37.

-
- <https://doi.org/10.15891/j.cnki.cn62-1093/c.2009.04.050>
- [12] 范方春, 吴湘玲. “新治理”理念下居家养老服务政策的执行[J]. 江汉学术, 2020, 39(3): 22-32.
<https://doi.org/10.16388/j.cnki.cn42-1843/c.2020.03.003>
- [13] 陈妍群, 田华. 社区养老背景下的老旧小区改造对策研究[J]. 青岛理工大学学报, 2018, 39(1): 60-64+85.
- [14] 赵立新. 社区内结伴互助的老年照顾模式探究[J]. 人口学刊, 2018, 40(3): 103-112.
<https://doi.org/10.16405/j.cnki.1004-129X.2018.03.010>