

附件 2

特殊困难老年人探访关爱服务记录表

年 月 日

| 一、探访对象基本情况 | | | | | | |
|---------------------------|---|-------|---|---------------|------------|---|
| 家庭住址 | 县(市、区) | | 乡镇(街道) | 村(社区) | 是否居住在户籍所在地 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 被探访人姓名 | | 联系电话 | | 紧急联系人 | | 联系电话 |
| 是否残疾 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 残疾人证号 | | 是否独居、空巢 | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 是否留守 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 是否失能 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 是否计划生育特殊家庭老年人 | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 二、家庭基本情况 | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 公民身份号码 | 与户主关系 | 健康状况 | 是否为低保对象/特困人员 |
| 户主 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 三、家庭生活条件 | | | | | | |
| 饮水是否安全 | | | | | | |
| 生活用电是否安全 | | | | | | |
| 住房是否安全 | | | | | | |
| 家庭每月收入(元) | | | | | | |
| 家庭每月领取养老保险、社会救助和社会福利补贴等情况 | | | | | | |
| 四、已享受帮扶情况 | | | | | | |
| 帮扶单位(组织) | <input type="checkbox"/> 党政机关、群团组织 <input type="checkbox"/> 乡镇(街道)、村(居)民委员会 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 社会组织 <input type="checkbox"/> 专业社会工作者 <input type="checkbox"/> 志愿者 <input type="checkbox"/> 其他 | | | | 帮扶责任人 | |
| 帮扶措施: | | | | | | |

五、探访情况

| | | | | |
|------------------|----------|---|--|-------|
| 第 次开展探访 年 月 日 | 探访方式 | <input type="checkbox"/> 电话问候 <input type="checkbox"/> 上门探访 <input type="checkbox"/> 互联网音（视）频探访 <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| | 家庭状况 | 家庭人口 | <input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 增加 人 <input type="checkbox"/> 减少 人 | |
| | 健康状况 | 表达能力 | <input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 较差 | |
| | | 行动能力 | <input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 较差 | |
| | | 疾病状况 | <input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 严重 疾病名称： <input type="checkbox"/> 转好 | |
| | 精神状态 | 情绪状态 | <input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 较差 | |
| | 安全情况 | 燃气安全 | <input type="checkbox"/> 安全 <input type="checkbox"/> 较安全 <input type="checkbox"/> 不安全 | |
| | | 水暖安全 | <input type="checkbox"/> 安全 <input type="checkbox"/> 较安全 <input type="checkbox"/> 不安全 | |
| | | 用电安全 | <input type="checkbox"/> 安全 <input type="checkbox"/> 较安全 <input type="checkbox"/> 不安全 | |
| | | 人身财产安全 | <input type="checkbox"/> 安全 <input type="checkbox"/> 较安全 <input type="checkbox"/> 不安全 | |
| | 卫生状况 | 个人卫生 | <input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 较差 | |
| | | 家庭卫生 | <input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 较差 | |
| | 居住环境 | 室内环境 | <input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 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 |

六、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：此表一式两份，县级民政部门、乡镇（街道）各存档一份。

