陇县民政局

陇县财政局

文件

陇县住房和城乡建设局

陇县残疾人联合会

陇民发〔2023〕80号

关于印发《陇县“十四五”特殊困难

老年人家庭适老化改造实施方案》的通知

各镇人民政府：

为做好“十四五”期间全县特殊困难老年人家庭适老化改造工作，按照省、市部署要求，县民政局、财政局、住房和城乡建设局、残疾人联合会制定了《陇县“十四五”特殊困难老年人家庭适老化改造实施方案》,现印发你们，请认真贯彻落实。

附件：陇县“十四五”特殊困难老年人家庭适老化改造实

施方案

陇县民政局 陇县财政局

陇县住房和城乡建设局 陇县残疾人联合会

2023年6月12日

附件

陇县“十四五”特殊困难老年人家庭

适老化改造实施方案

为贯彻落实《宝鸡市“十四五”特殊困难老年人家庭适老化改造实施方案》（宝民发〔2023〕55号）要求，结合我县实际，制定《陇县“十四五”特殊困难老年人家庭适老化改造实施方案》。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的二十大精神，坚持以人民为中心的发展思想，按照自愿、安全、便利、经济的原则，持续抓好省、市关于加快实施老年人居家适老化改造工程实施方案通知精神的落实，以“室内行走便利、如厕洗澡安全、厨房操作方便、居家环境改善、智能安全监护、辅助器具适配”为主要目标，对纳入分散供养特困人员范围的高龄、失能、残疾老年人家庭实施居家适老化改造。有条件的镇可以将改造对象范围逐步扩大到城乡低保对象中的高龄、失能、留守、空巢、残疾老年人家庭和计划生育特殊家庭等（以上对象统称“特殊困难老年人家庭”）。各镇要结合本地实际，进一步明确改造对象范围，加强分类指导，制定切实可行的实施方案，提高工作实效。

二、目标任务

按照省、市统一安排，计划用三年时间完成300户家庭适老化改造任务（详见附件9）,其中2023年完成120户（80户农村家庭，40户城镇家庭）,2024年完成90户（60户农村家庭，30

户城镇家庭）,2025年完成90户（60户农村家庭，30户城镇家庭）。原则上农村家庭改造按每户2000元、城镇家庭改造按每户4000元补贴标准实施。

三、改造内容

特殊困难老年人家庭适老化改造要聚焦老年人安全、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，包括地面、墙体、居室、厨房间、卫生间等施工改造服务，围绕施工改造、设施配备、老年用品配置等方面，按照老年人家庭适老化改造项目和老年用品配置推荐清单（见附件1）,科学组织实施。

清单所列项目分为基础类和可选类，基础类项目是政府对特殊困难老年人家庭予以补助支持的改造项目和老年用品，是改造和配置的基本内容；可选类项目是根据老年人家庭意愿，供自主付费购买的适老化改造项目和老年用品。

适老化改造以家庭为单位，同等条件下优先照顾伤残、独居、孤寡、计划生育特殊对象，并按申请先后顺序予以安排改造。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近年内接受过适老改造的家庭，原则上不纳入此次改造范围。

四、程序步骤

民政部门要严格按照受理申请、评估设计、施工监督、施工验收、竣工验收、资料归档、绩效评价等程序，规范开展适老化改造工作。采取确定对象、开展评估、进行改造、验收考评四个步骤实施。

**（一）摸底确定实施对象**

民政部门汇总特殊困难老年人名单并向社会公示，确定改造对象家庭名单。

**（二）个人申请和开展评估**

被摸底统计确定为改造对象者需向户籍所在地人民政府提出正式申请，并根据2023年度分配名额如实填写《县（区）特殊困难老年人家庭适老化改造申请审批表》，镇政府审核汇总后于2023年6月25日报县民政局审定；县民政局联合相关部门按照政府采购法律制度从省级部门确定的具体改造目录库中择优确定改造服务机构，组织开展入户改造评估，完成方案设计。

**（三）组织实施改造**

由县民政局指导中标施工服务机构，按照评估和设计的改造方案实施改造，实时留存改造资料信息等。

**（四）验收考评**

由县民政局从省级确定的目录库中按照政府采购规定选取专业验收机构，对辖区内开展适老化改造家庭逐一进行验收，监督工程质量，验收合格后出具工程改造质量合格报告及验收表（附件7）。省市相关部门适时进行抽查检查。

五、工作要求

**（一）明确责任分工。**县民政局要发挥牵头作用，加强与财政、住房和城乡建设、残联等部门的沟通协调，研究解决特殊困难老年人家庭适老化改造工作中的困难问题。注重发挥村（社区）委会等基层群众自治组织作用，加强统筹协调、督促落实，将特殊困难老年人家庭适老化改造与组织实施居家和社区基本养老服务提升行动有机结合。依托“金民工程”全国养老服务信息系统，做好特殊困难老年人家庭适老化改造的信息录入和监测工作，并与住房和城乡建设、残联等部门做好信息共享、改造结果互认工作。财政部门按规定对特殊困难老年人家庭适老化改造予以支持，加强资金使用监管。住房和城乡建设部门要支持民政部门推动有条件的地区结合城镇老旧小区改造和农村危房改造同步开展特殊困难老年人家庭适老化改造。残联要做好困难重度残疾人家庭无障碍改造与特殊困难老年人家庭适老化改造的衔接工作。

**（二）完善投入机制。**要统筹落实投入责任，各镇人民政府要积极配合民政、住建等部门，做好“十四五”特殊困难老年人家庭适老化改造的组织实施。中、省、市、县级财政将给予支持。鼓励和引导企业、社会组织、慈善组织、个人等社会力量依法通过捐赠、志愿服务等方式，为特殊困难老年人家庭居家适老化改造提供支持和帮助。要将特殊困难老年人家庭居家适老化改造中符合条件的服务事项列入政府购买养老服务指导性目录，明确服务内容和购买费用，实施预算绩效管理。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。符合条件的从事居家适老化改造工作的养老服务机构按照相关规定（财政部公告2019年第76号）享受税收优惠政策。

**（三）严格规范管理。**县民政局从省民政厅建立的适老化改造服务机构目录库中公开招标施工单位和验收单位。县民政局要严格按照受理申请、评估设计、施工监督、竣工验收、资料归档、绩效评价等步骤，规范开展特殊困难老年人家庭适老化改造。要做好特殊困难老年人家庭适老化改造工作与困难重度残疾人家庭无障碍改造工作的衔接，已经进行困难重度残疾人家庭适老化改造的，原则上不再进行改造。要加强档案管理，实行一户一档，并逐步实现全流程信息化。县民政局要按照政府采购相关规定，同步确定特殊困难老年人家庭适老化改造服务机构、专业验收机构，且两者不得为同一家单位或者具有关联关系。验收结果作为政府补贴资金的结算依据。要确保工程质量，严防出现豆腐渣工程。

**（四）加强督促指导。**县民政局及相关部门要积极争取将特殊困难老年人家庭适老化改造工作纳入地方发展规划、政府民生实事范围等。省、市民政部门将按一定比例对特殊困难老年人家庭适老化改造工作进行抽查检查。“十四五”期间，每年11月初，县民政局将向市民政局报送相关工作进展情况。要强化适老化改造工作的廉政纪律要求，坚持公平、公正、公开原则，公示改造对象、改造内容、改造价目、施工单位、施工路线等，自觉接受群众监督，坚决杜绝优亲厚友、暗箱操作等违规违纪问题发生。要严肃查处适老化改造中的违纪违规违法行为，要将出现工程质量问题的施工单位纳入诚信黑名单，情节严重的依法处理。

附件：1.特殊困难老年人家庭适老化改造项目和老年用品配

置推荐清单

2.县区特殊困难老年人家庭适老化改造告知书

3.县区特殊困难老年人家庭适老化改造申请审批表

4.县区特殊困难老年人家庭适老化改造需求评估表

5.县区特殊困难老年人家庭适老化改造方案确认表

6.县区特殊困难老年人家庭适老化改造前后比对档案

7.县区特殊困难老年人家庭适老化改造验收表

8.特殊困难老年人家庭适老化改造主要产品参考目录

9.全县特殊困难老年人家庭适老化改造任务分解表

附件1

特殊困难老年人家庭适老化改造项目和老年

用品配置推荐清单

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 类别 | 项目名称 | 具体内容 | 项目  类型 |
| 1 | （一）地面改造 | 防滑处理 | 在卫生间、厨房、卧室等区域，铺设防滑砖或者防滑地胶，避免老年人滑倒、提高安全性。 | 基础 |
| 2 | 高差处理 | 铺设水泥坡道或者加设橡胶等材质的可移动式坡道，保证路面平滑、无高差障碍，方便轮椅进出。 | 基础 |
| 3 | 平整硬化 | 对地面进行平整硬化，方便轮椅通过，降低风险。 | 可选 |
| 4 | 安装扶手 | 在高差变化处安装扶手，辅助老年人通过。 | 可选 |
| 5 | （二）门改造 | 门槛移除 | 移除门槛、保证老年人进出无障碍,方便轮椅进出。 | 可选 |
| 6 | 平开门改为推拉门 | 方便开启、增加通行宽度和辅助操作空间。 | 可选 |
| 7 | 房门拓宽 | 对卫生间、厨房等空间较窄的门洞进行拓宽，改善通过性，方便轮椅进出。 | 可选 |
| 8 | 下压式门把手改造 | 可用单手手掌或者手指轻松操作，增加摩擦力和稳定性，方便老年人开门。 | 可选 |
| 9 | 安装闪光、振动门铃 | 供听力、视力障碍老年人使用。 | 可选 |
| 10 | （三）卧室改造 | 配置护理床 | 帮助失能老年人完成起身、侧翻、上下床、吃饭和辅助喂食、处理排泄物等。 | 可选 |
| 11 | 安装床边护栏  （抓杆） | 辅助老年人起身、上下床，防止翻身滚下床，保证老年人睡眠和活动安全。 | 基础 |
| 12 | 配置防压疮垫 | 避免长期乘坐轮椅或外床的老年人发生严重压疮，包括防压疮坐垫、靠垫或床垫等。 | 可选 |
| 13 | （四）如厕洗浴设备改造 | 安装扶手 | 在如厕区或者洗浴区安装扶手，辅助老年人起身、站立、转身和坐下。包括一字形扶手、U形扶手、L形扶手、135°挟手、T形扶手或者助力扶手等。 | 基础 |
| 14 | 蹲便器改坐便器 | 减轻蹲姿造成的腿部压力，避免老年人如厕时摔倒，方便乘轮椅老年人使用。 | 可选 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 类别 | 项目名称 | 具体内容 | 项目  类型 |
| 15 | （四）如厕洗浴设备改造 | 水龙头改造 | 采用拔杆式或感应水龙头，方便老年人开关水阀。 | 可选 |
| 16 | 浴缸/淋浴房改造 | 拆除浴缸/淋浴房，更换浴帘、浴杆，增加淋浴空间，方便照护人员辅助老年人洗浴。 | 可选 |
| 17 | 配置淋浴椅 | 辅助老年人洗澡用，避免老年人滑倒，提高安性。 | 基础 |
| 18 | （五）厨房设备改造 | 台面改造 | 降低操作台、灶台、洗菜池高度或者在其下方留出容膝空间，方便乘轮椅或者体型矮小老年人操作。 | 可选 |
| 19 | 加设中部柜 | 在吊柜下方设置开散式中部柜、中部架，方便老年人取放物品。 | 可选 |
| 20 | （六）物理环境改造 | 安装自动感应灯具 | 安装感应便携灯、避免直射光源、强刺激性光源，人走灯灭，辅助老年人起夜使用。 | 可选 |
| 21 | 电源插座及开关改造 | 视情进行高/低位改造、避免老年人下蹲或弯腰，方便老年人插拔电源和使用开关。 | 可选 |
| 22 | 安装防撞护角/防撞  条、提示标识 | 在家具尖角或墙角安装防撞护角或者防撞条，避免老年人磕碰划伤，必要时粘贴防滑条、警示条等符合相关标准和老年人认知特点的提示标识。 | 可选 |
| 23 | 适老家具配置 | 比如换鞋凳、适老椅、电动升降晾衣架等。 | 可选 |
| 24 | （七）老年用品配置 | 手杖 | 辅助老年人平稳站立和行走，包含三脚或四脚手杖、凳拐等。 | 基础 |
| 25 | 轮椅/助行器 | 辅助家人、照护人员推行/帮助老年人站立行走，扩大老年人活动空间。 | 可选 |
| 26 | 放大装置 | 运用光学/电子原理进行影像放大，方便老年人使用。 | 可选 |
| 27 | 助听器 | 帮助老年人听清声音来源，增加与周围的交流，包括盒式助听器、耳内助听器、耳背助听器、骨导助听器等。 | 可选 |
| 28 | 自助进食器具 | 辅助老年人进食，包括防洒碗（盘）、助食弯柄勺（叉）、饮水杯（壶）等。 | 可选 |
| 29 | 防走失装置 | 用于监测失智老年人或其他精神障碍老年人定位，避免老年人走失。包括防走失手环、防走失胸卡等。 | 基础 |
| 30 | 安全监控装置 | 佩戴于人体或安装在居家环境中，用于监测老年人动作或者居室环境，发生险情时及时报警。包括红外探测器、紧急呼叫器、烟雾/煤气泄露/溢水报警器等。 | 可选 |

附件2 编号：

县（区）特殊困难老年人家庭适老化改造告知书

住户：

全省在“十四五”期间开展特殊困难老年人家庭适老化改造项目。你户被确定为改造的候选对象，现将有关事项告知如下：

一、改造内容。重点为每户提供生活便利（如：安装扶手）和无障碍设施（如：出入通道无障碍改造）等方面改造，适当改善居住条件（如：水、电线路改造等）。

二、方案实施。评估确定的改造方案经你户认可后，由你户主动提出申请，并填写《特殊困难老年人家庭适老化改造申请审批表》（附件3）,经相关部门审批后，签订《特殊困难老年人家庭适老化改造方案确认表》（附件5）,并与政府指定的施工单位签订协议，自愿承担房屋改造中相关责任。

三、政府补助。在政府补助标准内的费用，由政府与施工单位直接结算，改造超出补助标准的费用由你户支付。

XXX民政局

2023年X月X日

送达人：

签收人： 签收时间：

（此告知书一式两份，一份留档，一份由被告知人保存）

附件3 编号：

县（区）特殊困难老年人家庭适老化改造申请审批表

填表人： 联系电话： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 以下内容委托镇（街）民政协理员填写 | | | | | | | | |
| 家庭基本  信息 | 老年人姓名 |  | | | | 性 别 |  | |
| 身份证号码 |  | | | | 联系方式 |  | |
| 户籍所在地 |  | | | | | | |
| 家庭地址 |  | | | | | | |
| 住宅情况 | 房产所有人： | | 家庭人数： | | □电梯房 □楼梯房 □平房 | | |
| 建筑面积： 平方米 | | | | 户型： 室 厅 卫 | | |
| 身份特征 | □低保家庭 □低保边缘家庭 □享受定期抚恤补助优抚对象 | | | | | | |
| □瘫痪 □失能 □部分失能 □自理 | | | | | | |
| 共同生活  家庭成员  信息 | 姓名 | 性别 | 与老年人关系 | | 身份证号码 | | 联系方式 |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
| 拟改造项目 | □如厕洗澡安全项目 □室内行走便利项目 □居家环境改善项目  □智能监测跟进项目 □辅助器具适配项目 | | | | | | |
| 申明 | 本人及家庭成员自愿申请住宅的适老化改造，接受政府指定的企业施工，同意政府补助的规定，愿意承担房屋改造中相关责任，  申请人签字（印）：  年 月 日 | | | | | | |
| 以下内容由相关审批部门填写 | | | | | | | | |
| 审批意见 | 镇（街）意见：    签字（章）：  年 月 日 | | | | 县（区）民政部门审批意见：    签字（章）：  年 月 日 | | | |

附件4 编号：

县（区）特殊困难老年人家庭适老化改造需求评估表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 老年人姓名 | |  | | | | 性 别 | |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | 联系电话 | |  | |
| 居住地址 | | 县（区） 镇（街） | | | | | | | |
| **一、居住条件需求评估（请在对应的栏内打钩，选择合理需求）** | | | | | | | | | |
| **基础改造服务包（共11条）** | | | | | | | | | |
| 评估事项 | | | | | | | | 备注 | |
| 如厕洗澡安全 | | 1.地面（地板）防滑处理 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 2.地面（地板）防潮处理 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 3.蹲坑加装坐便器 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 4.浴室使用洗澡椅 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 室内行走便利 | | 5.室内通道、楼梯安装扶手 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 6.卫生间、浴室安装扶手 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 7.地面、门槛消除高低差无障碍改造 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 居家环境改善 | | 8.室内老化裸露用电线路改造 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 9.加装夜间照明装置，提供夜晚行动（如：感应式或触控式小灯） | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 10.更换锈蚀的水管 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 11.更换适老化水龙头（如：加长或抽拉式龙头把手） | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| **拓展改造服务包（共15条）** | | | | | | | | | |
| 智能监测跟进 | | 12.安装物联网门磁监测系统 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 13.安装紧急呼叫系统 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 14.安装燃气监测报警系统 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 15.防走失手环 | | | 口需要 □不需要 | | |  | |
| 如厕洗澡安全 | | 16.老年人床附近放置移动马桶或者便携式接尿器、插入式便器 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 室内行走便利 | | 17.门距宽度满足让老年人轮椅进出（80cm） | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 18.门把采用T形把手 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 19.上下床能安全移动（安装床边起身扶手） | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 20.将厨房操作台改造为升降橱柜、便于轮椅进出 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 居家环境改善 | 21.室内墙面（吊顶）严重脱落，灰暗需要粉刷 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 22.双控电灯开关、插座位置安装合理，有明显的标识（如：开关外环有荧光贴条） | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 23.适老化床头柜（如：放置手电） | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 24.适老化衣柜方便老年人储藏衣物 | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 25.家具及墙壁做特殊防护设计（如：铺设软布、转角处有装上保护装置） | | | □需要 □不需要 | | |  | |
| 辅助器具适配 | 26.康复辅助器具需求评估（请在对应的栏内打钩，选择合理需求） | | | | | | | |
| 助行辅助 | | □助行器 □拐杖 □轮椅 | | | | | |
| 如厕辅助 | | □坐便器 □扶手 | | | | | |
| 洗浴辅助 | | □洗澡床 □扶手 | | | | | |
| 照护辅助 | | □护理床 □褥疮垫 □床边桌 □移位枕 | | | | | |
| 用户对居家条件安全有何需求 | | | （1）整体：□过道扶手 □防滑地垫  （2）浴室：□沐浴辅具 □夜间照明灯  （3）卧室：□床旁辅助 □防撞垫 □夜间照明灯  （4）厨房：□防滑垫 | | | | | |
| 居家条件适老化安全改善建议 | | |  | | | | | |

居家条件适老化改造需求评估总结及改善措施：

工作人员（签名）:

年 月 日

附件5 编号：

县（区）特殊困难老年人家庭适老化改造方案确认表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 老年人姓名 |  | | 性 别 |  | |
| 身份证号码 |  | | 联系方式 |  | |
| 改造住址 |  | | | | |
| 改造方案设计 | 项目类型 | 改造内容 | 选择目录  （编号、名称） | | 预计费用  （元） |
| 如厕洗澡安全 |  |  | |  |
|  |  | |  |
| 室内行走便利 |  |  | |  |
|  |  | |  |
| 居住环境改善 |  |  | |  |
|  |  | |  |
| 智能监测跟进 |  |  | |  |
|  |  | |  |
| 辅助器具适配 |  |  | |  |
|  |  | |  |
| 结果确认 | 本人及本组织承诺对以上评估结果负责，愿意承担因评估不当产生的一切不良后果。  评 估 人：（签字）  评估组织：（盖章）  年 月 日 | | | | |
| 本人（□是/□否）认同上述评估结果，确认按评估结果进行施工改造，愿意承担因施工改造产生的影响。  老年人（监护人）：（签字） 年 月 日  家庭成员：（签字） 年 月 日 | | | | |
| 审批（核）  意见 | 镇（街）：（盖章）  审核人：（签字）  年 月 日 | | 县（区）民政部门：（盖章）  审批人：（签字）  年 月 日 | | |

附件6 编号：

县（区）特殊困难老年人家庭适老化改造前后比对档案

验收时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 老年人姓名 |  | | 性 别 |  |
| 身份证号码 |  | | 联系方式 |  |
| 改造地址 |  | | | |
| 身份特征 | □低保家庭 □低保边缘家庭 □重点优抚对象 | | | |
| 开工日期 |  | 竣工日期 | |  |
| 改造项目 | 改造前照片 | 改造后照片 | | 文字说明 |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |

附件7 编号：

县（区）特殊困难老年人家庭适老化改造验收表

验收时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 老年人姓名 |  | | | 性 别 | |  | |
| 身份证号码 |  | | | 联系方式 | |  | |
| 改造地址 |  | | | | | | |
| 施工单位 |  | | | | | | |
| 开工日期 |  | | 竣工日期 | |  | | |
| 施工现场负责人 |  | | 联系电话 | |  | | |
| 改造内容 |  | | | | | | |
| 调整改造内容 | 项 目 | 预 算 | | 原 因 | | | 签 字 |
|  |  | | □施工人员建议  □家属要求 | | |  |
| 原改造预算 |  | 改造后结算 | |  | | |  |
| 家庭代表验收意见 | □满意 □基本满意 □不满意 | | | 签 字 | | |  |
| 验收意见 | 签名（盖章）:    年 月 日 | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | |

附件8

特殊困难老年人家庭适老化改造主要产品参考目录

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 产品名称 | 参数规格及要求 | 推荐品牌 |
| 各类扶手 | 扶手应符合残联无障碍标准，颜色建议黄色，扶手外层为抗菌尼龙材质、直径为35mm,内衬不锈钢钢管直径28mm复合而成，0.5mm厚防滑浮点设计，抓握更牢固。扶手承重力>200kg。 | 国产品牌 |
| 防滑地胶  （卫生间、厨房） | 建议采用PVC材质地板，抗菌防霉易清洗。卫浴间、厨房等较湿滑地方应采用防湿滑系数为>R10地板，其他处防湿滑系数为>R9、厚度>2mm。（德国标准DIS51130测试） | 国产品牌 |
| 无障碍斜坡 | 材质：PELD及PEHD混合材料。性能：表面防滑设计、安全性强。规格：可根据实际情况灵活进行裁剪拼接，组装简单。 | 国产品牌 |
| 感应夜灯 | 采用红外线感应装置，LED节能灯泡。 | 国产品牌 |
| 坐便器 | 建议使用连体坐便器，用水量<6L,PP缓降阻尼盖板，釉面洁净平滑，排污管道内壁施釉且孔径>50mm、防止堵塞。 | 国产品牌 |
| 抽拉式龙头 | 产品应符合国家有关标准。 | 国产品牌 |
| 洗澡椅 | 椅架为铝合金材质，座板、背靠板为PE材质，座面板、坐垫为EVA材质，管端管塞、扶手为PP材质，底塞为EOE材质，连接件为尼龙，座椅高度3段可调节、座面尺寸420x360，折叠时可自行站立。扶手可抬起（如有）连接螺丝、垫片均为304不锈钢材质，承重力>100kg。 | 国产品牌 |
| 水管 | 产品应符合国家有关标准。 | 国产品牌 |
| 电线 | 产品应符合国家有关标准，线路为明装套管，开关应采用大面版且带夜光、灯具应为具备节能LED灯泡等要求。 | 国产品牌 |
| 整体卫浴 | 应具备如厕、沐浴功能，配置坐便器、手持花洒、洗手盆、照明、排风、安装扶手、地面防滑等适用于老年人使用。 | 国产品牌 |
| 备注 | 以上商品均应符合国家有关标准。 | |

附件9

全县特殊困难老年人家庭适老化改造任务分解表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 乡 镇 | 2023年-2025年合计 | | | 2023年 | | | 2024年 | | | 2025年 | | |
| 合计 | 农村家庭 | 城镇家庭 | 小计 | 农村家庭 | 城镇家庭 | 小计 | 农村家庭 | 城镇家庭 | 小计 | 农村家庭 | 城镇家庭 |
| 城关镇 | 159 | 59 | 100 | 63 | 23 | 40 | 18 | 18 | 30 | 18 | 18 | 30 |
| 东南镇 | 35 | 35 | 0 | 13 | 13 | 0 | 11 | 11 | 0 | 11 | 11 | 0 |
| 东风镇 | 27 | 27 | 0 | 11 | 11 | 0 | 8 | 8 | 0 | 8 | 8 | 0 |
| 八渡镇 | 7 | 7 | 0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| 河北镇 | 10 | 10 | 0 | 4 | 4 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 |
| 曹家湾镇 | 13 | 13 | 0 | 5 | 5 | 0 | 4 | 4 | 0 | 4 | 4 | 0 |
| 天成镇 | 11 | 11 | 0 | 5 | 5 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 |
| 固关镇 | 7 | 7 | 0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| 温水镇 | 27 | 27 | 0 | 11 | 11 | 0 | 8 | 8 | 0 | 8 | 8 | 0 |
| 新集川镇 | 4 | 4 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 合 计 | 300 | 200 | 100 | 120 | 80 | 40 | 90 | 60 | 30 | 90 | 60 | 30 |

|  |
| --- |
| 陇县民政局办公室　　　　 　 2023年5月16日印发 |
| 共印30份 |