



西南交通大学
SOUTHWEST JIAOTONG UNIVERSITY

硕士学位论文

MASTER DISSERTATION

论文题目：供需视角下成都市机构养老
发展问题研究

学位类别：硕士

学科专业：公共管理

年 级：2014 级

研 究 生：程 阳

指导教师：郭红玲

二零一七 年 三 月

国内图书分类号: C93

密级: 公开

国际图书分类号:

西南交通大学
研 究 生 学 位 论 文

供需视角下成都市机构养老发展问题研究

年 级 2014 级
姓 名 程 阳
申请学位级别 硕 士
专 业 公共管理
指 导 老 师 郭红玲

二零一七年三月十一日

Classified Index:C93

U.D.C:

Southwest Jiaotong University

Master Degree Thesis

A RESEARCH ON THE DEVELOPMENT OF
CHENGDU'S INSTITUTION-CARE IN THE VIEW OF
SUPPLY AND DEMAND

Grade: 2014

Candidate: Cheng Yang

Academic Degree Applied for: Master

Specialty: Administration Management

Supervisor: Guo Hongling

Mar.11,2017

西南交通大学硕士学位论文主要工作（贡献）声明

本人在学位论文中所做的主要工作或贡献如下：

我国的人口老龄化问题日趋严重，其必须引起我们的重视。作为本文研究现场的成都市来说，其人口老龄化问题比全国更为严重，成都人口老龄化问题的解决对其它城市具有借鉴意义。人口老龄化问题的解决与养老方式是密不可分的。机构养老作为正在逐步崛起的一种养老方式，被越来越多的老年人所选择。成都市目前机构养老发展怎样？其供给能否与老年人的需求相匹配？其机构养老应该怎样去发展？这便是本文研究的出发点。

本文主要采用了文献研究法、结构性访谈和座谈会、实际调查等方法对成都市老年人机构养老的需求和供给进行了对比分析并进行了问题总结。本文也提出了“积分义工卡”与“由第三方对老年人身体状况进行评估”的观点。积分义工卡一方面能够解决护工不足的问题，另一方面为义工们以后的养老提供了一定的保障，也能达到互帮互助形成良好社会风气的作用。另外，第三方对老年人身体状况进行评估能够有效的降低老年人与养老机构关于评估报告的信息不对称问题带来的风险。

本人郑重声明：所呈交的学位论文，是在导师指导下独立进行研究成果。除文中已经注明引用的内容外，本论文不包含任何其他个人或集体已经发表或撰写的研究成果。对本文的研究做出贡献的个人和集体，均已在文中作了明确说明。本人完全了解违反上述声明所引起的一切法律责任将由本人承担。

学位论文作者签名：程阳

日期：2017.6.24

摘 要

成都市正面临着相当严峻的老年人口问题，截止2015年12月31日，成都市65岁及以上老年人口占总人口的14.26%，按联合国相关标准，成都市早已进入深度老龄化阶段。随着人口老龄化的不断加剧、家庭结构的不断变化以及“养儿防老”观念的不断弱化等，传统家庭养老的功能在不断弱化，越来越多的老年人渐渐倾向于选择集专业化、便捷化和集中化等特点于一体的机构养老，机构养老在养老服务体系中发挥的作用也日益显著。

本文针对成都市公办与民办养老机构、成都市老年人和成都市市政府采用结构性访谈法和实地调查研究法收集了大量机构养老相关的一手资料，再通过文献研究法收集了机构养老的国内外相关经验，从而为行文奠定基础。在文章结构方面，笔者首先从经济状况、健康状况、养老模式选择意愿、机构养老需求类型等方面对成都市老年人机构养老的需求状况进行了分析，接着从政策供给、硬件设施供给、收费情况、人才队伍以及服务内容等方面对成都市机构养老的供给端进行了分析。通过供给与需求的对比笔者总结出了成都市机构养老目前存在的问题并对问题产生的原因进行了分析。最后，通过对国内外经验的借鉴以及结合实地调研和文献查阅等方法，笔者从养老政策、基础设施、人才队伍、养老服务体系以及监督与评估体系等方面提出了完善成都市机构养老的对策建议，以期对解决实际问题有益。

关键词 机构养老、供给、需求

Abstract

Chengdu is facing a serious problem about the elderly population, until December 31 in 2015, it accounts for 14.26% of the total population of Chengdu that the people who is 65 years old and older. According to the relevant standards of the United Nations, Chengdu has entered the depth of aging stage already. With the increasing aging of the population, the changing of family structure and the weakening of the concept of "raising children and keeping up with the old", the function of the traditional family pension is weakening, and more and more elderly people tend to choose the institutions pension, because they think it is specialized and convenient. institutional pension is playing an important role in the pension service system.

This paper analyzes the demand to choose old-age mode of the elderly in Chengdu from the aspects of economic status, health status and willingness. And at the same time, this paper analyzes the supply of the old-age institutions in Chengdu from the aspects of policy supply, The supply of hardware facilities, the situation of fees, the personnel and the content of the service, and so on.

Through the comparison of supply and demand, the author summarizes the existing problems of institutional pension in Chengdu and analyzes the causes of the problems. Finally, through the reference of domestic and foreign experience and the combination of field research and literature review and so on, the author puts forward some suggestions on improving the institutional pension in Chengdu from the aspects of old-age policy, infrastructure, talent team, pension service system and supervision and evaluation system, with a view to solving practical problems.

Key words: institutions pension, supply, demand

目 录

第 1 章 绪论.....	1
1.1 研究背景.....	1
1.2 研究意义.....	2
1.2.1 理论意义.....	2
1.2.2 现实意义.....	2
1.3 拟采取的研究方法、技术路线.....	3
1.3.1 拟采取的研究方法.....	3
1.3.2 技术路线.....	3
1.4 论文创新点.....	4
1.5 文献综述.....	4
1.5.1 机构养老需求情况研究.....	4
1.5.1.1 养老机构入住意愿研究.....	5
1.5.1.2 养老机构入住意愿影响因素研究.....	6
1.5.2 机构养老供给情况研究.....	9
1.5.3 国内外研究述评.....	11
第 2 章 核心概念及理论基础.....	12
2.1 核心概念.....	12
2.1.1 机构养老.....	12
2.1.2 家庭养老.....	12
2.1.3 居家养老.....	13
2.2 理论基础.....	13
2.2.1 社会福利多元化理论.....	13
2.2.2 需求层次理论.....	14
第 3 章 成都市老年人机构养老服务需求分析.....	16
3.1 被调查者经济状况分析.....	16
3.2 被调查老人居住状况.....	18
3.3 被调查老年人健康状况.....	19
3.4 被调查老年人对养老模式的选择意愿.....	19
3.5 影响老人选择机构养老的因素.....	21
3.6 对养老机构类型的需求调查.....	21
3.7 被调查老人最需要得到政府和社会哪些方面的帮助.....	22
第 4 章 成都市机构养老服务供给分析.....	24
4.1 成都市机构养老政策供给情况.....	24
4.1.1 鼓励社会组织参与养老事业的发展.....	24

4.1.2 加强老年工作人才队伍建设	24
4.1.3 加大对养老经费的投入	25
4.1.4 促进养老机构和医疗机构的医养结合发展	25
4.2 成都市养老机构数量及床位数量供给情况	25
4.3 成都市机构养老收费情况	26
4.4 成都市机构养老人才队伍情况	27
4.5 成都市机构养老服务内容情况	28
第 5 章 成都市机构养老供需之间存在的问题及原因分析	29
5.1 成都市机构养老供需之间存在的问题	29
5.1.1 养老机构收费太高, 老年人支付不起	29
5.1.2 养老机构供给的内容中医疗服务与精神慰藉等服务项目偏少	29
5.1.3 缺乏高端养老机构和民族特色养老机构	31
5.1.4 专业护理人才缺乏、专业素质不高、待遇差且社会认可度低	31
5.1.5 养老机构中事故责任划分不明确	32
5.1.6 老年人入住养老机构身体评估缺乏权威性	33
5.2 成都市机构养老供需存在问题的原因分析	34
5.2.1 养老法律法规缺失	34
5.2.2 政府现有部分养老政策脱离实际	34
5.2.3 养老服务行业宣传不足	35
5.2.3.1 养老服务消费宣传不足	35
5.2.3.2 对养老服务行业、养老从业人员的宣传不足	35
5.2.4 缺乏风险保障机制	36
5.2.4.1 尚未建立居民介护保险	36
5.2.4.2 尚未建立老年人意外伤害保险	36
5.2.5 政府监管力度有待加强	36
第 6 章 国内外机构养老经验借鉴	37
6.1 在养老机构的类型方面具有多元化与专业化的特点	37
6.2 在养老服务人才培养上具有科学化的特点	38
6.3 在机构养老服务上有严格的监督管理体制	38
6.4 科学的第三方评价以及评估机制	38
第 7 章 完善成都市机构养老发展的对策	40
7.1 落实并完善现有养老政策	40
7.1.1 合理利用养老资金, 适当提高老年人的养老金水平和补贴数额	40
7.1.2 落实护理人才队伍建设政策	40
7.1.3 灵活调整养老机构资质认证标准	40

7.1.4 完善养老服务法律法规政策	41
7.1.5 对政策中含糊不明的词语进行注释	41
7.1.6 将民族特色和信仰特色融入养老政策	41
7.2 服务内容增加医疗照顾和精神慰藉	41
7.3 完善养老服务体系，促进养老机构多元化发展	42
7.3.1 应该充分发挥国办福利院的“托底”和“引导”作用	42
7.3.2 适度发展高端颐养型养老机构	43
7.3.3 适当建立具有民族特色和宗教特色的养老机构	43
7.4 加快养老人才队伍建设	43
7.4.1 护理人员培训常态化	43
7.4.2 加大对专业护理人员的补贴	44
7.4.3 通过社会实践课程的方式加强与高校的合作	44
7.4.4 “积分义工卡”激发居民积极性	45
7.5 标准化建设机构养老基础设施	45
7.6 建立老年人意外责任保险	45
7.7 建立并完善养老服务监督与评估体系	46
7.7.1 促使养老服务质量监督体系多元化发展	46
7.7.2 促使老年人身体评估机制专业化发展	46
7.7.3 促进养老机构信息透明化	47
7.8 加大养老服务行业宣传力度	47
7.8.1 组织开展多元化体验活动	47
7.8.2 拍摄典型养老机构宣传片	48
7.8.3 宣传养老行业“典范”	48
结 论	49
致 谢	50
参考文献	51
附 录 1	57
附 录 2	58
附 录 3	59
攻读硕士学位期间发表的论文	61

第 1 章 绪论

1.1 研究背景

联合国统计标准规定：如果一个国家或地区 60 岁以上老年人口达到人口总数的 10%，或者 65 岁以上老年人口占人口总数的 7%以上，那么这个国家或地区就进入了人口老龄化社会（龚幼龙，2005）。按照这个标准，我国早在 1999 年就开始进入人口老龄化社会。截止 2015 年底，全国 60 岁及以上老年人口有 22200 万人，占总人口的 16.1%，其中 65 岁及以上人口 14386 万人，占总人口的 10.5%。由图 1 可知，近 10 年来，我国无论是 60 岁以上人口总数还是 60 岁以上人口总数占同年人口总数的比例都一直呈现不断上升的趋势，并且上升速度在 2010 年之后有加快的势头。老年人口的急速增长增加了老年人的养老需求，这从而使得老年人的养老方式问题被更多人所关注。

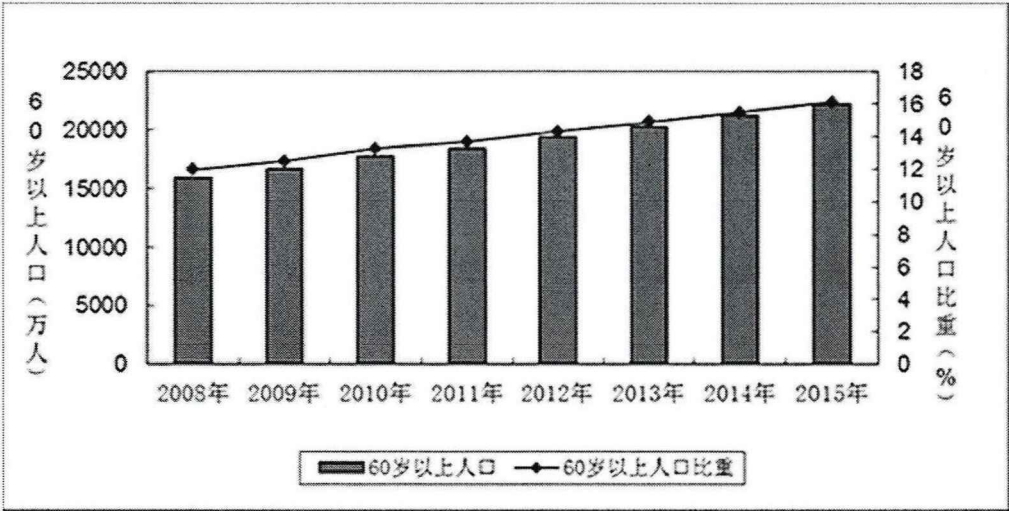


图 1-1 60 岁以上人口数量及 60 岁以上人口比重变化图

在我国，“养儿防老”是我们几千年文明中就自发形成的一种思想观念。在这种传统观念的影响下，家庭养老一直被大家坚持了几千年。但是，随着社会家庭结构的不断变化、“养儿防老”观念的弱化、老年人口高龄化的出现以及人口流动的加快，传统的家庭养老的功能在逐渐弱化，机构养老因其具有专业化、便捷化和集中化的养老特点，其在养老服务体系中发挥了越来越重要的作用。此外，在 20 世纪 80 年代，为了鼓励民间资本参与养老机构的运作之中，民政部就提出了“社会福利社会化”的观点，随后政府也随之颁布了相关文件响应这一观点。

作文本文研究现场的成都市，其面临着比全国更为严峻的人口老龄化问题。据《2015 年成都市老年人口信息和老龄事业发展状况报告》显示，截止 2015 年 12 月

31 号,成都市全市户籍人口为 12277304 人,其中 60 岁及以上老年人口为 2598855 人,占总人口的 21.17%,高出全国 5 个百分点。其中 65 岁以上人口有 1751314 人,占总人口的 14.26%,高出全国 3.76 个百分点。按照联合国的统计标准,成都市已经步入深度老龄化阶段。

据成都市老龄委提供数据显示,2015 年也是成都市养老机构建设快速发展的一年。截至 2015 年底,成都市共有养老机构 309 家,床位总数 89194 张,床位数占老年人口数比例 3.43%。在这样的背景下,成都市目前的机构养老能否满足成都市老年人的需求?成都市的养老机构在机构养老服务内容、服务质量、机构类型等供给方面能否满足老年人的需求?本研究拟从成都市老年人对机构养老的需求出发对成都市机构养老的供给端进行研究,通过对比分析从而总结出成都市机构养老的发展现状及问题,并结合实际情况和国内外经验提出相应的对策建议,以期对政府制定相关养老政策有益。

1.2 研究意义

1.2.1 理论意义

首先,从理论的角度来看,目前的文献在研究角度上大多从供给或需求单方面进行研究,将供给和需求结合起来研究机构养老的文献不多。其次,政策环境和社会环境在不断地发生变化,从而致使机构养老问题也是一个与时俱进的问题。现有的机构养老所面临的问题是否还如以往学者研究中的一样?这也是一个值得研究的问题。前期笔者通过访谈和实地调研发现并总结了一些以往研究中较少涉及的问题和对策。于此,笔者拟打算从供给和需求的视角通过结构访谈法、文献资料分析法以及问卷调查法对成都市机构养老的供给现状、成都市老年人口对机构养老的需求情况进行分析,利用访谈、分析以及调查结果对现阶段成都市机构养老存在的问题进行总结并提出对策,以期为以后的相关研究提供一定的理论基础。

1.2.2 现实意义

从现实的角度来看,随着社会的发展,养老问题已经从个体问题演变成整个社会问题。本研究从解决现实生活中实际问题出发,通过实地调研对成都市机构养老的供给情况和成都市老年人的需求情况进行对比分析从而总结出供给和需求之间的差距和问题,并针对问题提出相应的解决策略。这一研究的现实意义有以下几点。第一:此研究有助于完善现有的养老政策与养老体系。第二:此研究有利于维护家庭幸福和社

会稳定。因此，本研究具有可靠的应用价值。

1.3 拟采取的研究方法、技术路线

1.3.1 拟采取的研究方法

在本课题的研究中，拟采取以下几种研究方法：

第一，运用文献研究法。在文献综述和国内外经验借鉴部分本文梳理了国内外关于机构养老相关研究的文献及书籍，为成都市机构养老发展研究提供理论支持。

第二，结构性访谈与座谈，主要是对成都市各部门政府人员、各类型养老机构管理人员和工作人员进行访谈和座谈，对成都市老年人进行访谈等。在本文中这一方法主要体现在机构养老发展的问题之中。

第三，实际调查研究法。笔者对成都市机构养老的发展情况进行实地调研，并获取大量一手数据，从而为本文奠定真实可靠的数据来源。

1.3.2 技术路线

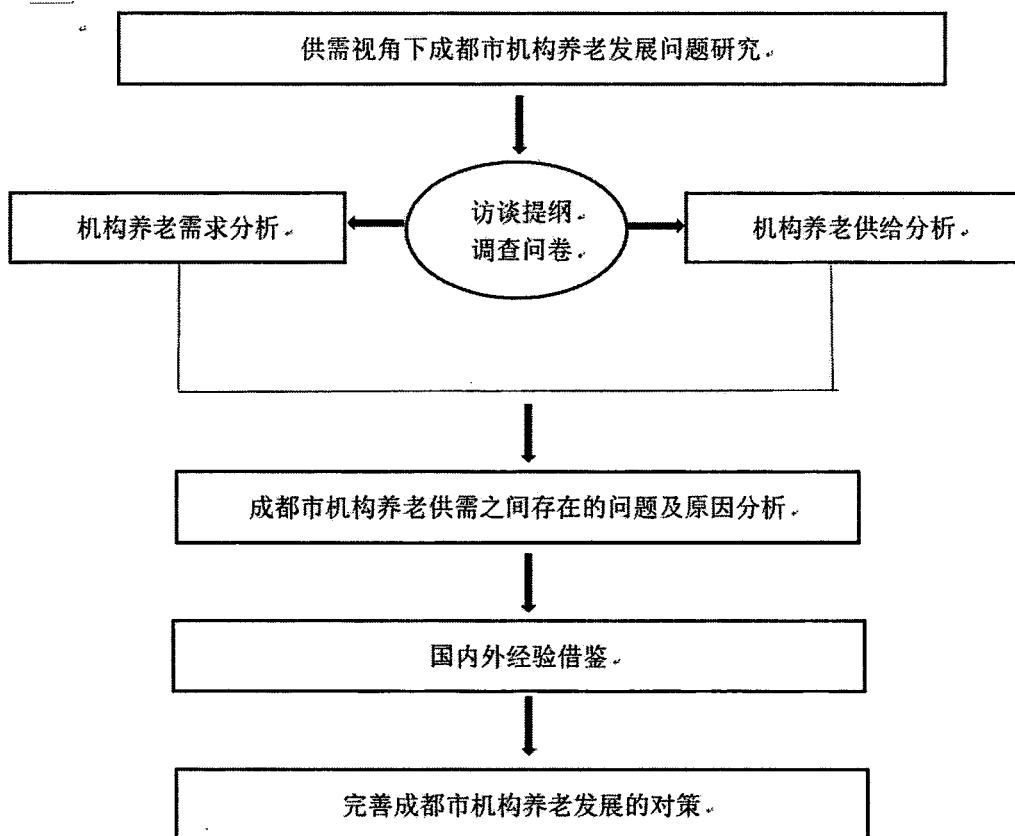


图 1-2 技术路线图

1.4 论文创新点

首先是研究视角的创新,目前关于机构养老的相关文献大多是从供给和需求单方面进行分析,将这两者结合起来进行对机构养老进行分析的相关文献很少。笔者分别以“机构养老”和“养老机构”为检索词在 CNKI 数据库中检索出的文献只有两篇从政府政策供给的角度对机构养老的发展进行了研究,且该文章也只是从国家政策供给角度进行研究。而目前还没有文献从地区政府政策的供给角度出发对该地区机构养老的发展状况进行研究。

1.5 文献综述

截止 2015 年 12 月 7 日,笔者在 CNKI 数据库中选择了高级检索选项,以篇名为“机构养老”或含“养老机构”并且选择或者篇名为“养老意愿”为关键词进行文献检索,在文献来源类别中勾选 SCI、EI、CSSCI、核心期刊四个选项,从而搜索到相关文献 286 篇。在剔除了医学、建筑学、经济学以及信息科学等方面的文章后,笔者对剩下近 120 篇文章进行了浏览与总结。此外,笔者还以机构养老为关键词选取了 7 篇博士论文和 10 篇硕士论文进行浏览。在外文文献部分,笔者在 EI 数据库中以“nursing home”为标题并以“development”为主题/标题/摘要为限制项进行检索,检索到英文文献 38 篇。最后笔者对上述中文和英文文献中出现的部分英文文献进行了二次检索,检索到相关文献 30 余篇,并对上述所有英文文献的研究内容进行了梳理与总结。总结结果如下:

1.5.1 机构养老需求情况研究

机构养老需求的研究是目前学者研究的一个重点方向,就笔者检索到的文献来看,学者们对这一问题的研究主要从养老机构入注意愿和影响老年人入住养老机构的影响因素两个方面出发。在养老机构入注意愿方面,有学者从国家层面对老年人整体的入注意愿进行了研究,也有学者从地区层面对老年人的养老机构入注意愿进行了研究。此外,还有部分学者对失能老人、第一代独生子女父母、空巢老人等特定群体的养老机构入注意愿进行了研究。在养老机构入注意愿的影响因素研究上,笔者将已有的研究成果归纳为个体特征、健康状况和家庭环境状况三个方面。

1.5.1.1 养老机构入注意愿研究

赵婧（2010）认为全球有 5%的老年人愿意入住养老机构。由于我国的机构养老还处于起步阶段，而欧美等发达国家机构养老发展相对成熟，因此欧美发达地区的老人选择机构养老的意愿高于我国的机构养老意愿。Manuel Eskildsen（2009）提出美国 2004 年调查显示，在美国 65 岁以上老人中，有 4%的老年人愿意入住养老机构，有 17%的 85 岁以上老人入住养老机构。Jang（2008）等人的调查显示，有 45.7%的韩裔美国人愿意入住养老机构。此外，张萍（2013）提出澳大利亚有 55%以上的老年人愿意入住退休村等养老机构。

我国在正式步入人口老龄化社会之后（1999 年），国内学者对机构养老的相关研究越来越多。已有研究表明，不同地区和不同人群的人，其机构养老的选择意愿会不同。首先，部分学者对城市老年人的机构养老入注意愿进行了研究。复寿劳（1997）早在 1996 年对上海浦东 2300 户老年人进行养老机构入注意愿调查，调查结果发现愿意入住养老机构的老年人占被调查总数的 4.5%。蒋岳祥（2006）等利用浙江老龄科学研究中心 2004 年的调查数据对浙江省老年人的生活照顾偏好方式进行了分析。蒋岳祥（2006）的分析结果表明，在 1197 名被调查的老年人中，有 9.69%的被调查老年人有入住机构养老的意愿。2006 年，西安交通大学人口研究所对安徽省巢湖地区的老年人生活福利状况进行了抽样调查，抽样调查结果显示，有 22%的老年愿意入住机构养老（左冬梅，2011）。夏海勇（2003）对太仓市 500 名农村老年人的机构养老意愿进行了调查，调查结果显示中仅有 1.8%的被调查农村老年人愿意入住养老机构。王洪娜（2011）对山东省农村老年人入住养老机构的意愿进行了抽样调查，调查结果显示有 10.8%的被调查者表示非常愿意入住养老机构。狄金华（2014）等对鄂、川、赣三省 34 个村庄的农民进行了机构养老意愿调查，调查结果显示仅有 10.2%的农村老年人愿意入住养老机构。黄俊辉（2014）等对江苏省 1051 名农村老年人的抽样调查结果显示，仅有 11.7%的被调查对象愿意入住养老机构。

此外，有学者从不同地区的角度对城乡老年人的养老机构入注意愿进行了对比研究，调查结果普遍显示农村老年人的养老机构入注意愿高于城市老年人。韦云波（2010）对贵阳市城乡老年人的机构养老意愿进行了分析，结果显示农村老年人选择机构养老的发生比是城市老年人选择机构养老发生比的 40 倍。陈长香（2014）等对河北省唐山、石家庄、张家口的 6213 名城乡老年人的机构养老意愿进行研究，结果表明农村老年人

的机构养老意愿比城市老年人高出 9.2 个百分点。

也有部分学者从不同群体的角度将养老机构入注意愿的调查对象扩大到了中青年群体以便进行代际之间的研究。宋宝安（2003）等对东北三省老年人和中青年人的机构养老入注意愿进行了代际调查，结果显示中青年人的入注意愿高于老年人的入注意愿，有 8.3% 的老年人愿意入住养老机构，有 14.9 的中青年愿意入住养老机构。

最后，还有部分学者对失能老人、第一代独生子女父母、空巢老人等特殊群体的机构养老意愿进行了研究。张文娟（2014）对北京市西城区失能和非失能老人机构养老意愿进行了对比研究，研究结果表明非失能老年人机构养老意愿高于失能老年人。风笑天（2010）对江苏和四川两省第一代农村独生子女父母与同时代非独生子女父母的机构养老意愿进行了调查，结果显示独生子女父母机构养老意愿高于非独生子女父母机构养老意愿。陈建兰（2010）以 2008 年苏州城乡老年空巢家庭养老状况调查数据为基础为对苏州空巢老人的养老需求进行了分析，结果显示大部分空巢老人不愿意入住养老机构，愿意入住养老机构的空巢老人比例只有 24.6%。苏映宇（2013）从性别的视角对城镇居民机构养老意愿进行了研究，研究结果表明男性入住养老机构的意愿高于女性，认为养老机构是对老年人提供服务的最佳方式的男性比例和女性比例分别为 14.4% 和 12.7%。

1.5.1.2 养老机构入注意愿影响因素研究

国外对老年人养老机构入注意愿影响因素的研究较早，有学者从老年个体出发对老年人养老机构入注意愿的影响因素进行了研究，Branch L.G（1982）、Kraus A.S（1976）、McCoy（1981）等从个体出发分析了老年人的性格特点、身体状况、家庭情况等对养老机构服务需求的影响。也有学者从外部环境出发对老年人养老机构入注意愿的影响因素进行了研究，Wolf R.S.（1978）、Harrington（1987）、James D.（1998）等认为文化、机构环境、国家政策和经济等社会因素对机构养老服务需求有影响。Adrian Turrell（2001）、Phyllis Marie Jensen（2009）等通过对英国和加拿大老年机构护理服务的研究发现应加强护理机构与医疗机构的合作并充分发挥政府的监督和规范作用。此外，为老年人提供口腔护理也是国外养老护理机构的一项重要服务内容，Shafik Dharamsi（2009）等人通过调查发现工作量、护工人数以及员工培训等因素都会影响到口腔护理服务的供给。

我国与国外其它国家在历史文化、思想观念、基本国情和发展水平等方面存在着一定的差异，因此在研究我国老年人养老机构入注意愿时主要参考国内学者的相关研究，国外相关研究在研究框架和研究思路上具有一定的借鉴意义，但不能够完全的照搬国外的相关研究。国内学者对养老方面的研究也越来越多，关于养老意愿影响因素的研究也是其中一个重要的部分。总的来说，国内学者对老年人机构养老意愿影响因素的研究可以归纳为以下几个方面：

第一：个体特征类

现有研究表明，养老意愿性别、年龄、文化程度、户籍状况等个体特征的影响。性别是影响老年人养老意愿的一个重要影响因素。大多数学者认为，男性比女性更愿意到养老机构居住（王树新，2007；姜向群，2011；陶涛，2014）。对此，也有学者对此持不同意见。陈长香（2014）认为受老年妇女婚姻环境的影响，相比于男性，老年妇女丧偶后由于身体机能的下降以及不愿意为子女增加照料负担等原因更愿意入住养老机构。聂爱霞（2015）认为可能因为中国传统的婆媳关系难处理的原因，女性相较于男性更愿意入住养老机构。

从年龄来看，目前在学术界对年龄与老年人机构养老意愿的关系存在着不同看法。唐懿芳（2014）认为年龄的增加会使老年人的安全感逐渐减弱，此时他们更加珍惜与家人的相处，因此其入住养老机构的意愿在下降。陶涛（2014）通过 logistic 回归对北京市西城区城市老年人的机构养老意愿进行了研究，研究表明，老年人的年龄越大，传统观念可能会越强，伴随着身体机能的下降其选择机构养老的意愿也就越弱。张文娟（2014）的研究结果表明高龄的非失能老年人选择机构养老的意愿明显低于低龄的非失能老年人机构养老意愿。此外，唐利平（2010）对农村老年人的机构养老意愿进行了研究，研究表明，随着年龄的增长，农村老年人对机构养老的需求在不断增加。究其原因，这有可能是因为农村的低龄老年人生活能够自理，还可以通过自己的劳动技能获得一定的收入并照顾家庭。

从受教育程度来看，教育程度的提高增加了老年人对新的养老观念的接受能力（张文娟，2014）。姜向群（2011）认为文化水平以及受教育较低的老年人选择入住养老机构的意愿更强。因为受教育程度较高的老年人有更高的经济实力选择其它养老方式，诸如请保姆在家照料等。

从户籍状况看，陈建兰（2010）与姜向群（2011）认为拥有城市户籍的老年人比

拥有农村户籍的老年人机构养老的意愿更高。姜向群（2011）认为这是因为城市老年人多数享有退休金和更多可供选择的养老机构资源。陈建兰（2010）的研究证明在控制了经济方面的变量之后，这种城乡之间的差别趋于消失。韦云波（2010）与陈长香（2014）认为农村青壮年涌入城市使得农村地区老人空巢率大大提高，这使得农村老年人的养老问题得不到有效地保障，而城市老年人的经济资源和社会资源比农村老年人更为丰富。因此，农村老年人的机构养老意愿比城市老年人更高。

最后，除了上述个体特征之外，还有部分学者对不同民族老年人的机构养老意愿进行了研究。少数民族老年人相较于汉族老年人在生活习惯上可能有较为特殊的要求，而目前的养老机构无论从数量上还是从服务质量上都难以满足他们的这种要求。因此，在民族方面，汉族老人比少数民族老人更愿意入住养老机构（姜向群，2011）。

第二：健康状况类

老年人健康状况包括身体健康和心理健康两个方面，这两方面都在老年人的养老意愿方面发挥着一定的作用。老年人身体状况的下降使得他们对生活照料有更大的需求，因此，机构养老的作用就更加明显。而以往的相关研究多集中在身体健康方面，从心理健康的角度对老年人养老机构入住意愿进行分析的文献较少。张文娟（2014）认为身体状况良好的老年人的机构养老意愿显著高于失能老年人，这也与初炜（2007）和蒋岳祥（2006）的观点“身体状况好的老年人选择机构养老的意愿更强”相印证。焦亚波（2010）认为健康状况与经济状况存在较强的相关关系，健康状况差的老年人需要支付较高的医疗费用，所以他们选择机构养老的意愿较低。此外，韦云波（2010）认为在健康状况方面，心理满足情况影响着老年人的养老意愿，“经常感到孤单”的老年人更愿意选择机构养老。抑郁是老年人在晚年生活中容易出现的一种心理情绪。左冬梅（2011）用 CESD 量表对老年人的抑郁状况进行了调查，调查结果证明抑郁程度越高的老年人选择机构养老的可能性越大。

第三：家庭环境类

家庭是养老服务的首要资源，已有相关文献主要集中在配偶和子女两个方面。陶涛（2014）认为子女和配偶是失能半失能老年人养老资源的首选。此外，还有少部分学者从住房情况、居住方式以及家庭结构的角度对老年人机构养老的影响因素进行了探究。随着老年人年龄的增加，老伴健在的可能性在渐小，老年人孤独感会加大，其更愿意回归到老年群体，没有配偶的老年人选择机构养老的意愿也在不断增强。因此，

高龄、丧偶老人选择机构养老意愿更大（韦云波，2010）。左冬梅（2011）与唐懿芳（2014）认为，无配偶的老年人对家庭和子女的依赖程度更高，入住养老机构会让他们感觉到自己被遗弃，因此，他们的机构养老意愿更低。

从居住方式和家庭结构来看，焦亚波（2010）、高晓璐（2011）与袁秀（2012）认为独居老人、空巢老人选择机构养老的意愿较强，子女没有时间照顾老人是这部分老年人选择入住养老机构的主要原因。

除了上述的分析之外，还有部分学者从社区、老年人对机构养老的了解程度、机构养老基础设施与服务质量等角度对老年人机构养老意愿的影响进行了研究。

1.5.2 机构养老供给情况研究

总的来说，已有供给层面的研究主要集中在养老机构的硬件设施、制度支持、服务内容、护理人员等方面的供给情况上。

首先，部分学者对养老机构的硬件设施供给情况进行了研究。许爱花（2010）认为硬件设施的达标程度与老年人生活的便利程度是成正比的，而目前我国养老机构硬件建设并没有达到国家建设部的《老年建筑规范设计手册》和国际认可的“照料型设施”标准，其仅仅满足老年集体宿舍的标准。

在养老机构床位的供给情况上，王莉莉（2014）与尚振坤（2008）认为养老机构床位在数量和结构上都存在短缺问题。首先，在数量上，刘晓梅（2012）认为目前我国养老床位总数占老年人口比例远远低于发达国家（6%-7%）和发展中国家（5%）的平均水平，而我国目前绝大多数城市仍在朝着“每千名老年人拥有养老床位数达到 30 张”的目标努力。尽管我如此，但我国养老机构的床位利用率并不高，这主要表现出了我国机构养老床位的结构性问题。首先，王莉莉（2014）与陈淑红（2007）认为目前针对失能老人、空巢老人、大病老人、智障老人等急需进入专业养老场所的养老床位数量不足。其次王莉莉（2014）与周云（2007）认为城乡养老机构分布不均衡，城市老年人对机构养老的需求和消费能力高于农村老年人，但城市地区养老机构床位数却较农村地区少。此外，尚振坤（2008）认为城市地区的大部分养老机构建在近郊区，城市老年人由于交通问题选择机构养老的意愿低。最后，董红亚（2011）认为养老院的收费标准致使得城区一些条件较好、价格较低的国办养老院一床难求，潘金洪（2010）认为而城市地区一些配置高、环境好的养老院由于价格过高出现了床位闲置。在养老机构硬件设施的配备种类上，大部分学者认为现有养老机构对医疗室和康复理

疗室的配备不足（王莉莉，2014），刘晓梅（2012）认为目前我国养老机构对医疗室和康复理疗室的配备不足。此外，王莉莉（2014）的调查研究发现我国民办养老机构对急救车、吸氧机、吸痰器、B超和心电图仪器等基本医疗卫生设备的配套不足。

制度资源是机构养老服务的核心，部分学者从制度资源方面对机构养老的供给情况进行了研究，周云（2007）利用国家相关的政策法规文献对我国养老机构的数量和区域分布问题进行了分析，分析结果表明我国养老机构的分布存在着城乡之间与地区之间的差异，主要表现在城市地区机构养老床位数量少于农村地区，中西部地区养老机构床位数少于其它地区。陈景亮（2012）的研究结果表明在法律层面目前关于机构养老的相关立法不完善，主要体现在立法数量少、层次低、立法滞后等问题上；其次，在优惠政策层面关于机构养老的优惠面相对窄，建设用地优惠政策难以落实。最后，关信平（2012）认为国办养老机构在资金、税收、水电优惠等政策方面比民办养老机构享有更多的福利。董红亚（2011）提出政策扶持片面化、重国办轻民办致使国办养老机构和民办养老机构无法进行公平的竞争。

机构养老服务涉及老年人身体、心理、医疗、教育等各个方面。尚振坤（2008）认为在养老机构的服务方面，养老机构的服务主要包括日常生活照料服务、特别照顾服务、康复护理及医疗服务三个大的方面，其并对这三方面服务的具体项目进行了简要说明。许爱花（2010）认为养老机构入住老人在医疗服务、精神慰藉和生活照料方面有着强烈的需求。而在目前我国绝大部分的民办养老机构都仅仅以提供日常生活照料服务为主（王莉莉，2014）。穆光宗（2012）也认为目前我国养老机构服务功能存在结构单一的问题，老年人的康复护理和精神文化需求都得不到满足。

护理人员的供给是老年人进行机构养老必不可少的条件，已有研究文献表明目前养老机构的护理人员大多存在素质低、稳定性差、配置标准低等问题（丁学娜，2012；丁华，2007；闫志强，2011）。刘晓梅（2012）与穆光宗（2012）提出目前我国经过护理及相关专业系统训练的护理员不超过 30%，取得养老护理员资格证书的不足三分之一。丁华（2007）的研究结果表明从专业水平上看，北京市护理员的整体素质并不理想，这一问题引起了入住老人的不满。从护理人员的构成来看，从业人员主要由下岗人员、征地人员、农民、待业人员以及外来人员构成（许爱花，2010；吴阳，2007）。从配置标准来看，目前养老机构的护理人员和医疗康复人员配置严重不足（穆光宗，2012）。孙小娅（2013）对苏州市沧浪、吴中、平江等 7 个区范围内的 95 家养老机构

的床护比进行了调查, 调查结果显示养老机构床位比仅为 1:0.19。从护理人员的文化水平来看, 目前机构养老机构中护理人员的学历层次普遍偏低(闫志强, 2011)。吴阳认为浦东新区养老机构中护理人员学历不高, 半数以上人员为初中及以下学历, 大学本科及以上学历仅为 2.7%。从护理人员的结构来看, 女性护理人员多于男性, 这导致养老机构对男性老人的照顾不足(穆光宗, 2012)。闫志强(2011)的研究表明广州市养老机构是女性为主的单位, 女职工占 73.99%。从护理人员的年龄来看, 养老机构中护理人员队伍年龄偏高(孙小娅, 2013)。从护理人员的稳定度来看, 护理从业人员流动性大。王莉莉(2014)和穆光宗认为工资、工作量、社会地位以及护理人员的周转率是造成护理从业人员流动性的原因。

1.5.3 国内外研究述评

通过对国内外的文献回顾, 可以发现, 国内外对于机构养老发展进行了许多的研究。首先, 目前国内外学术界关于机构养老需求情况的研究主要集中在老年人养老机构入注意愿的调查以及机构养老意愿影响因素这两个方面。从总体研究情况来看, 随着时间的推移, 老年人对机构养老的意愿是不断上升的。在影响因素方面, 现有研究主要集中在社会人口特征、健康状况和家庭环境因素等几个方面, 但是不难发现, 由于各学者在研究时间、研究对象、研究范围等方面存在一定的差异, 这致使部分研究结果之间出现一定的矛盾。因此, 影响因素与老年人机构养老需求之间的关系还需根据各地区的情况进行进一步的研究与证明。

其次, 在机构养老供给方面的研究文献大多都集中在对机构硬件和软件供给的研究, 学者们对政府相关政策供给的研究文献较少。已有的关于政策供给的研究文献也大多从国家政策供给的角度来对机构养老的供给进行分析, 从各地区政府政策供给的角度进行研究的文献在笔者进行的检索条件下还较少。

最后, 在研究角度上, 已有的研究大多从供给和需求单方面对机构养老进行研究。将这二者结合起来进行对比研究的文献较少。本研究拟打算从供需角度对成都市机构养老存在的问题进行分析, 并针对问题提出相应的可操作地解决策略。

第 2 章 核心概念及理论基础

2.1 核心概念

2.1.1 机构养老

机构养老是指由专门提供养老床位的机构为老年人提供院舍式、住宿式的养老服务,这些服务包括日常生活料理、卫生保健服务、群体活动、心理慰藉等(李骏,2007)。张滢鸿(2013)认为,机构养老是以各种养老机构为主要媒介,依靠国家的扶持、亲属的支持或老年人自助并且以养老机构作为养老照顾的模式。高岩和李玲(2011)认为,机构养老是指依靠国家资助、亲人资助或老年人自助的方式,将老人集中在专门为老年人提供综合性服务的机构中养老的模式。通过以上观点可得出机构养老的主要特点:第一,机构养老的养老资源来源于社会提供。第二,机构养老的空间地点离开原有的居住地,以集中居住的方式聚集在某一地区。第三,机构养老的自主方式具有多样化的特点。第四,机构养老的服务内容广泛化,主要包括物质照料、精神照顾和医疗服务这三个大的方面。本研究中机构养老的定义是:机构养老是指由国家资助、亲人资助、老人自助选择到养老机构中去接受由养老机构提供的物质照料、精神照顾和医疗服务的内容的一种养老方式。

2.1.2 家庭养老

家庭养老,是指完全依靠家庭,如依靠老年人自己或者依靠儿女来满足老年人对物质生活的需要,满足老年人的日常生活照料以及满足老年人精神生活的慰藉的一种养老模式(曹煜玲,2011)。家庭养老有几千年的历史,有部分学者认为家庭养老与其它养老模式相比也有自己的优点,一方面家庭养老中家人更了解老年人的需求和生活习惯(杨志英,1996),另一方面老年人在生活的大多数时间是能够自理的,他们在被家人所赡养的同时也能料理家务、照看晚辈,从而能够减轻家庭负担,使家人受益(姜向群,1997)。同时有相关研究表明,老年人尤其是生活自理有问题的老年人对陌生环境的适应能力较低,所以更换他们的生活环境易导致意外事故发生率的上升,而家庭养老可以较好地防止这种状况的发生(Whall AL,2008)。此外,相较于其它养老模式,家庭养老的经济成本也是较低的。最后,流动人口的加快、家庭规模的小型化发展以及老年人思想观念等方面的变化,也为其它养老方式的发展提供了一定的机会和可能。在本文中,家庭养老是指由家庭提供老年人日常生活照料和精神慰藉的一

种养老方式。

2.1.3 居家养老

国外学者对居家养老的研究较国内学者早, Sherry Anne Chapman (2002) 认为对老年人而言, 由社区提供老年照料比机构提供老年照料更为便利和适宜。英国学者苏珊·特斯特 (2002) 认为居家养老包括日间照料服务、医疗服务和保健服务、社交服务等方面。Lester Parrott (2003) 认为社区照顾包括“社区内照顾”和“由社区照顾”两个方面。张奇林 (2012) 认为居家养老是将西方社区照顾理念与我国老年人福利相融合的一种制度创新, 是指老年人在家中居住但养老服务由社会提供的一种社会化养老模式。本文中对居家养老的定义是老人在家中居住, 服务由社会承担的一种养老模式。

2.2 理论基础

2.2.1 社会福利多元化理论

20 世纪 70 年代石油危机的爆发宣告发达国家二战后经济发展黄金时代的终结。于此同时, 人口老龄化的不断发展、失业率的增长、贫富差距不断拉大等问题的出现导致了社会对福利的需求不断加大, 而国家收入入不敷出与社会和经济上的失败给福利国家带来严重的政治后果, 人们对福利国家的抨击和批判也越来越多。在此背景下, 主张社会福利应由国家保障的单一主体发展成为多元责任主体的社会福利多元化理论应运而生。

福利多元主义概念起源于 1987 年英国沃尔芬德的报告《志愿组织的未来》, 该报告主张将志愿组织纳入到社会福利的供给者行列, 将福利多元主义运用于英国的社会政策和实践。(彭华民, 2006) 福利多元主义主要是指社会福利的提供者由不同主体构成, 对于社会福利提供主体的构成成分, 目前学界主要采用了三分法和四分法两种方式。罗斯认为社会福利的提供者由国家、市场和家庭这三部分组成。用公式表示为: $Tws = H + M + S$, Tws 是社会总福利, H 是家庭提供的福利, M 是市场提供的福利, S 是国家提供的福利。(Rose, R., 1986) 他认为只有将国市场和家庭这三部分有效地利用起来, 才能更好的提供社会福利。德国学者伊瓦斯在罗斯三分法的基础之上提出了福利三角的研究范式, 他认为应把福利三角分析框架放在文化、经济和政治的背景中, 并将三角中的三方具体化为对应的组织、加之和社会成员关系。(Evers, 1988) 伊瓦斯后面对他的福利三角研究范式进行了延伸, 认为可以将社会福利的提供主体分为市场、

国家、社区和民间社会四个方面，其中他特别强调民间社会在社会福利中的作用：他能够在不同层次上，在基于不同理念的政府、市场、社区之间建立联系纽带，使私人 and 局部利用与公共利益相一致。（Evers, 1996）此外，约翰逊也同样持有四分法的观点，他在罗斯三分法观点的基础上增加了志愿组织这一供给主体，强调志愿组织等非正式组织在社会福利的提供上也发挥着重要的作用，非正式组织的参与对于提高社会福利提供的质量和效率都有着很大的益处。

总而言之，福利多元主义的各种观点之间是没有绝对的划分界限的，各个观点之间是相互渗透的。与福利多元主义一样，养老的提供主体也应该是多元化的，除了政府以外，民间组织和个人都可以成为养老服务的提供方。

2.2.2 需求层次理论

人本主义心理学之父亚伯拉罕·马斯洛将人的基本需要层次划分为五个部分，分别为生理需要、安全需要、归属和爱的需要、自尊需要、自我实现的需要。（刘志虹，2015）

生理需要是人类保持生命个体最基本的需要，其包括衣食住行等最基本的需要。老年人由于生理机制条件的限制，其在衣食住行方面与年轻人有一定的差别。对于老年人养老来说，首先得保证他们的一日三餐营养的正常摄入，其次得让老年人穿上能够适应四季变化的衣服，也需要让老年人居住在整洁卫生、能够保障其安全的住所，这样才能维持老年个体的延续。

在生理得到满足之后，随之产生的是安全的需要。比如对稳定、法律、秩序、保护的需求等等。对于养老机构中入住的老人来说，不仅要保障老人的身体安全需要，让老人在身体素质下降需要就医的时候得到及时医疗保障，还需要保障老年人的心理安全，养老机构要寻找专业人士定期及时地对老年人进行心理疏导和安慰，充分的让老年人感受到安全的保障。

在生理和安全需要产生之后随之而生的是爱和归属的需要，对爱的需要包括感情的付出和接受两个方面（许金生，2007）。作为养老机构而言，在为老年人提供服务的时候一定要让老年人感觉到养老机构就他们自己的家，让他们充分的感受到自己是这个家庭中的一个成员。此外，还需要让老年人在养老机构中多交朋友，多跟别人交流，以此来实现给予别人爱和接受别人的爱。

当上述需要得到满足之后，社会人还会产生一种对于自尊、自重和来自他们的尊

重的需要或欲望（许金生，2007）。老人也是如此，对此养老机构可以通过让老人不断学习和让老人积极参与到养老机构举办的各种活动中的方式来使老年人感受到被尊重。

自我实现是指人对于自我发挥和自我完成的欲望，也就是一种使人的潜力得以实现的倾向（许金生，2007）。老年人在社会实践和人生经验方面是十分丰富的，当他们在养老的同时，有的老年人还很乐意去利用自身的特点和优势去身体力行，为社会提供一定的贡献，在当今社会，这种做法也是非常值得去推崇的。

综上所述，老年人自身条件的不同导致他们的需求层次也会存在一定的差异。作为养老的供给方，我们必须清醒的认识到不同层次的需求，从而提供不同层次的供给。

第 3 章 成都市老年人机构养老服务需求分析

此论文数据来源于笔者自己参与的课题调查与成都市民政局联合市社会科学院进行的《成都市老年人养老需求调查》的结合。《成都市老年人养老需求调查》的调查对象是成都市三圈层以内的 60 岁以上的老年人。在地区的选择上,该调查报告在一二三圈层分别选择了两个区或县。主要是第一圈层的武侯区、成华区,第二圈层的温江区、龙泉驿区,第三圈层的蒲江县和金堂县。通过随机抽样和访问员入户面访的方式共调查 600 名老年人,其中包括城市老年人 300 名,乡镇老年人 100 名,农村老年人 200 名,最后共收回有效问卷 600 份。从被调查者的性别和年龄来看,被调查老年人中有男性 241 人,占被调查总数的 40%,有女性 359 人,占被调查总数的 60%,被调查老人平均年龄 67.4 岁。从被调查者的婚姻状况来看,已婚者占被调查总数的 79.8%、丧偶者占被调查总数的 18.53%、离婚者占被调查总数的 0.33%。此外,笔者在参与导师的“成都市机构养老发展问题研究”课题研究中通过座谈和走访的方式还调查了国办养老机构、民办养老机构以及医养结合型养老机构近 20 余家,访谈老年人 370 余名,参与政府相关部门座谈会 3 次,该课题的参与也为本文的撰写积累了大量的数据和材料。在养老机构访谈对象的选择上,笔者根据成都市市政府提供的养老机构名录,对中国办的养老机构、民办养老机构和医养结合养老机构分别进行了访谈,并且对这些养老机构中的老年人也进行了访谈,访谈结果与《成都市老年人养老需求调查》的调查结果基本一致。因此,经统计验证,本文的调查数据具有基本代表性。

3.1 被调查者经济状况分析

从被调查老人的收支情况来看,成都市老年人人均收入水平并不高,而且城乡老年人之间收入差距大。如图 3-1 所示:被调查老年人人均月收入为 1722.0 元,其中,城市老年人的月收入 2183.9 元,农村老年人的月收入为 1164.6 元。对比发现,平均每月农村老年人比城市老年人收入低 1019.3 元。此外,我们还可以发现,被调查老年人的月平均收入呈偏态分布,总的来说,月平均收入在 2000 元以下的被调查老年人占被调查总数的 73%,其中,月平均收入在 1000 元以下的老年人中,农村老年人居多。从图中我们还可以看出,无论是城市老年人还是农村老年人,月平均收入在 4000 元以上的老年人是少之又少,仅占被调查总数的 3.67%。

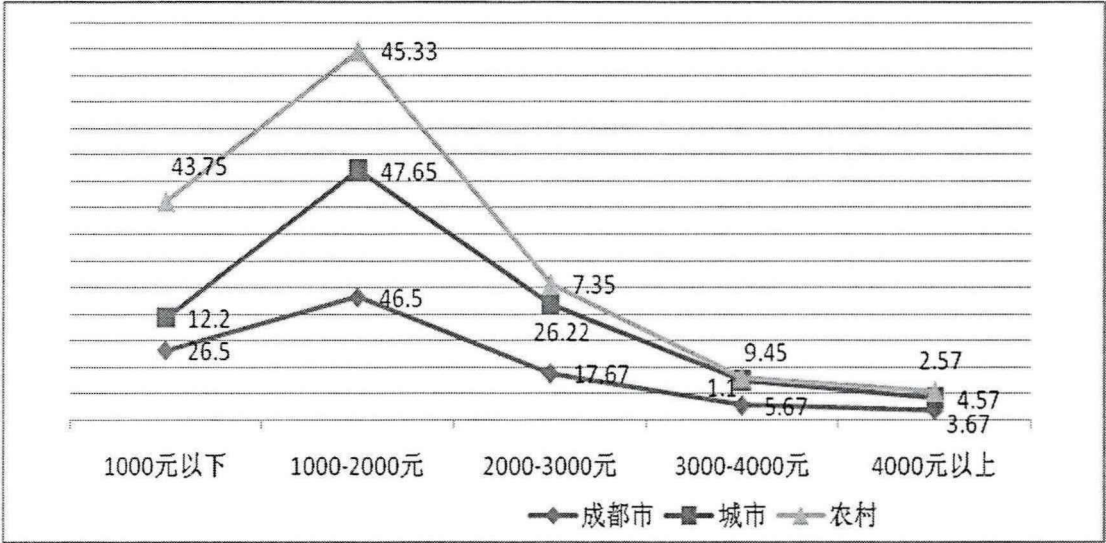


图 3-1 被调查老人月平均收入分布图（单位：%）

从收入来源看，无论是城市老年人还是农村老年人，他们的主要收入都来源于养老保险，其次是子女的提供。调查发现，城市老人中 84.3%的收入来自退休金或养老保险金，农村老人 55.2%的收入来自社保金，此外，调研访谈发现，农村老年人子女大多外出务工，只留下老人自己在家。因此，部分农村老年人还承担着务农的事项，多余的农产品也能换得部分收入。由下表也能看出，农村老年人有 13.5%的收入来自劳动收入。农村老人收入来自劳动所得和子女供给的比例占到 28.6%，接近三分之一，这一结果与笔者的访谈结果也相吻合。（见表 3-1）

表 3-1 城乡老人主要收入来源（%）

收入来源	农村	城市
退休金或养老保险金	55.20	84.30
劳动收入	13.50	2.80
财产性收入	3.70	3
子女供养	15.10	6.90
社会救助	13.60	2.90
合计	100	99.90

从支出来看，城乡老年人每月的日常开支为 1574.2 元，其中城市老人月均日常开支为 1852.3 元，农村老人日常开支为 1232.1 元。从支出的主要构成成分来看，调查中要求老人选出自己主要支出的前三项，调查发现成都市老年人支出中最大的为生活开支，占到 54.6%，其次为医疗开支，占到 20.3%。（见表 3-2）

表 3-2 老年人日常支出（%）

支出分类	比例
生活开支	54.60
日常支出	15.90
医疗开支	20.30
休闲娱乐	11.70
人情往来	16.60
补贴父母	9
补贴子女	16.30

3.2 被调查老人居住状况

调查显示，被调查老人中有 58.8%的老人是自己和配偶单独居住，和子女同住或在不同子女家轮流居住的老人有 40.9%，也即空巢老人家庭占到城乡老年家庭总数的近 60%。不过，也有近 40%的老人虽然独自居住，但子女住在离家较近的地方，遇到急难事情子女可以上门帮助。（见表 3-3）

表 3-3 老年人目前的居住状况（%）

居住情况	百分比
“在不同子女家轮流居住”	0.7
“住子女家”	40.2
“自己住，部分子女在附	0.5
“自己住，子女不在附近”	18.5
“自己住，子女在附近”	39.8
合计	100.0

从生活照料来看，即便是与子女居住的老人，自己照料或配偶照料仍然居多数，总数有 88.2%的老人都是两老自己照顾自己，由子女照料的占 11.5%。其他照料方式属于个别情况。（见表 3-4）

表 3-4 目前生活主要照顾者（%）

主要照顾者	有效百分比
“请专人照料”	0.2
“社区照料”	0.2
“子女照料”	11.5
“自我/配偶照料”	88.2
合计	100.0

笔者还了解到，如果把不与子女同住的老人称为空巢老人，城乡空巢老人的数量可能远远超过这一比例，特别是在农村，大部分老人成为留守老人，有的老人甚至已经几年没有见过儿孙了，大部分子女会偶尔打个电话，过年过节回家看望老人。家庭小型化，子女们工作生活压力大，很难有时间和精力照顾老人，90%左右的老人都需要自己照顾自己。

3.3 被调查老年人健康状况

调查显示：56.5%的老年人患有老年慢性病包括高血压、气管炎或者支气管炎，糖尿病等等，生活不能自理的老人大约 3.7%。85%左右的老人生病之后，不会去医院看病，有的只是到药店自己买药，有的只能自己硬扛。访谈中发现，老人们不愿意去医院最主要的原因是觉得医疗费用比较高，虽然有新农合和医疗保险可以报销部分，但是自己仍然要垫支很大部分，城市退休老人住院治疗费用大约 30%需自费，而农村新农合老人大约 43.4%的住院医疗费用需自费，访谈中部分老人还反映，住院治疗中存在一定程度的过度治疗的现象，因此，如果不是特别严重，住院治疗不如完全自费买药便宜；此外无人陪同和怕给子女添麻烦也是重要的原因。

如果老人生活不能完全自理，情况会更加糟糕。在城市中，有少数家庭经济宽裕或者老人自己养老金比较高的不能自理的老人会被送到养老院或者社区养老机构，由于这部分老人入住养老机构的费用较高，（完全不能自理的老人每月的护理和生活费用大约在 5000 元以上，半自理的老人 4000 元以上，不包括医药费）大部分老人和家庭根本无法承受。

3.4 被调查老年人对养老模式的选择意愿

学术文献和民政的相关政策，从养老服务的提供主体的角度，一般把养老方式分为三大类，居家养老，社区养老和机构养老。也有人认为其实社区养老和机构养老的

服务提供方都是社会组织，因此也可以归为社会养老；也有人认为社区养老服务的提供者与机构养老服务的提供者，本质上是一样的机构，只是所处的环境和提供的服务的种类不一样，可以把社区养老归为机构养老。

成都市老龄委所作的对老年人养老模式的调查，主要将养老模式分为了居家养老、社区养老、钟点托老、机构养老和商业化养老公寓养老四种方式，其中钟点托老一般是老年人日间或者家庭成员短期无法照顾时，把老人托付给机构或者社区临时照料的形式。据成都市老龄委的调查显示，有 79.8%的老年人把居家养老作为意愿养老模式的第一选择，有 31.4%的老年人把机构养老作为意愿养老的第二选择，其中愿意去公办福利院的为 19.7%，愿意去民办福利院的为 11.7%。在第三选择中，选择机构养老的老年人要多于其它几种养老模式。

表 3-5 老年人对养老模式的选择意愿表

	居家养老	钟点托老	社区养老	民办 养老院	公办 福利院	商业化 养老公寓
第一选择	79.8%	2.2%	3.8%	3.8%	7%	0
第二选择	6.2%	13.9%	11%	11.7%	19.7%	3.2%
第三选择	4.5%	2.6%	7.1%	17.5%	8.4%	2.9%

据老龄委调查显示，月均个人收入在 1000 元以下的被调查老人中，有 89.7%选择了居家养老，月均收入在 4000 元以上的被调查老人中有 66.7%的被调查老人选择居家养老。

此外，调研期间的访谈结果发现，老年人的经济收入状况与其对养老模式的选择有较强的关系。即如表 3-6 所示，月均个人收入在 1000 元以下的被调查老人中，有 89.7%选择了居家养老，月均收入在 4000 元以上的被调查老人中仅有 66.7%的被调查老人选择居家养老，而选择去养老院的比例占到 28.4%。这说明，选择什么样的养老模式，要受到老人经济收入水平的制约，这说明部分选择居家养老的老人，可能是因为没有经济能力去机构养老。

表 3-6 不同收入老人与养老模式选择 (%)

	1000 元以下	1000-2000 元	2000-3000 元	3000-4000 元	4000 元以上
居家养老	89.7	81.9	77.7	76.5	66.7
钟点托老	0.7	2.3	4.9	2.9	0
社区养老	0.7	4.5	4.9	11.8	4.8
民办养老院	2.1	4.9	4.9	0	9.4
国办福利院	6.9	6.4	7.7	8.8	19
养老公寓	0	0	0	0	0
合计	100	100	100	100	100

3.5 影响老人选择机构养老的因素

老年人对养老机构的印象是影响其入住养老机构意愿的直接因素，调查结果发现有一半的老年人对养老机构的印象评价不错。调查数据显示，评价好和较好的占受访者的 51.8%，评价一般的占 15.7%，评价较差的占 5.8%，另外还有 26.75%的受访者表示不知道养老机构。访谈了解到，老年人对养老机构的印象受到媒体宣传的影响较大，特别是媒体对养老机构的负面宣传，直接影响老年人的入住意愿。

此外，调查显示，从养老机构的供给层面来看，影响老年人选择养老机构进行养老的主要因素分别为经济承受能力、服务质量和水平、环境优美度、医疗方便程度。其中，把经济承受能力放在第一考虑因素的老年人占到被调查老年人总数的 62.3%。(见图 3-2)

3.6 对养老机构类型的需求调查

关于养老机构类型的需求，该调查将养老机构的类型分为综合性养老机构、医养结合型养老机构、颐养型养老机构、护理型养老机构、临终关怀型养老机构、社区养老机构等，要求老年人选择最需要加大投入的三项养老机构类型。结果显示，在老年人心中觉得最需要投入的三种养老机构类型分别为医养结合型养老机构(73.1%)、综合性养老机构(57.7%)、社区养老机构(39%)。由此推断，被调查老人多数愿意选择有较强医护能力的养老机构。(见图 3-3)

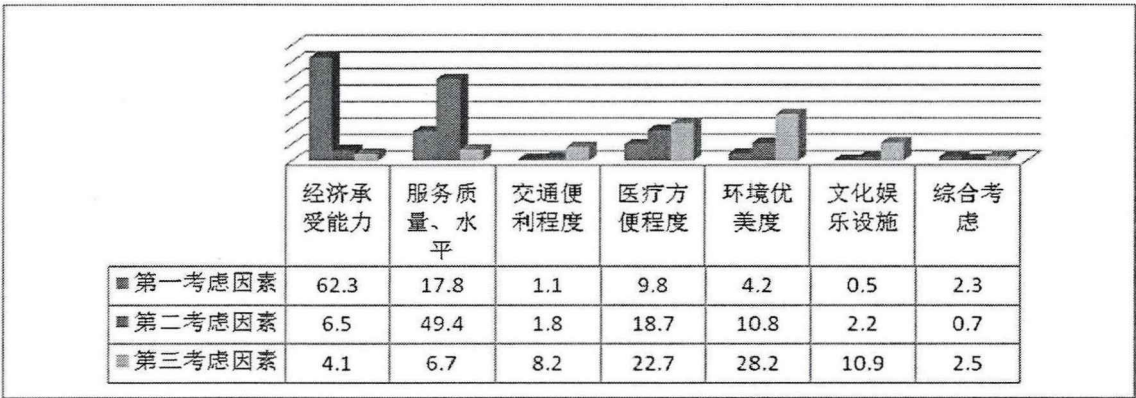


图 3-2 被调查老人选择养老院考虑因素分布图 (%)

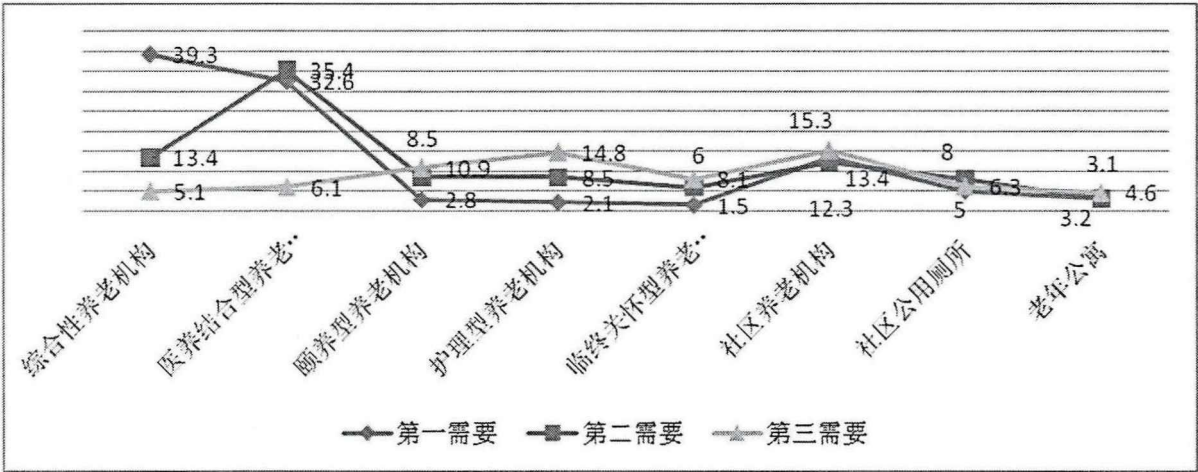


图 3-3 被调查老人对不同类型养老机构建设需求分布图 (%)

3. 7 被调查老人最需要得到政府和社会哪些方面的帮助

调查数据显示,有 53. 5%的老人把资金物质支持列为最需要政府和社会提供的帮助,而且收入水平越低的老年人这种想法越为强烈。月均收入在 1000 元以下的老人中,有 76. 3%希望得到政府或者社会的资金、物质支持,而月收入在 4000 元以上的老人中,仅有 31. 8%希望得到经济、物质支持。对经济支持的愿望在农村尤其显得突出,老人们希望提高社保保障水平,以应付养老看病等需求。有 42. 5%的被调查老人在第二项服务中选择了村(社区)提供服务,有 28. 7%的老人在第三项服务中选择了希望专业社工上门服务。(见图 3-4)

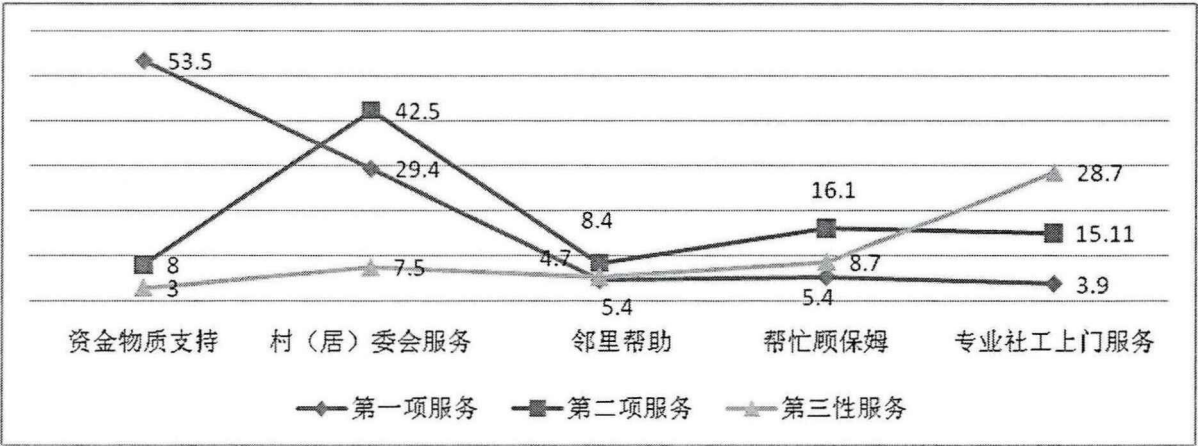


图 3-4 被调查老人对政府和社会的帮助的需求分布图（单位：%）

总的来说，从经济上看，成都市老年人人均收入低且城乡差距大。从老年人居住状况来看，60%的成都市老年人为空巢老人。从健康状况来看，56.5%的老年人患有慢性病，且85%的老年人生病后选择硬扛。从老年人机构养老入注意愿来看，经济因素是影响老年人选择养老机构最主要的一个因素。从老年人对养老机构类型的需求来看，医养结合型养老机构和综合型养老机构是目前老年人最需要的两种养老机构。在老年人最需要政府和社会提供的帮助这一问题上，超过一半的老人认为政府和社会应该对老年人提供资金物质支持。

第 4 章 成都市机构养老服务供给分析

在政策分析的样本选择上,截止 2016 年 8 月,笔者以“老年福利”、“居家养老”、“社会养老”、“老年工作”等为关键词,对 2006 年—2016 年成都市人民政府各部门网站上关于养老的相关政策进行搜索并整理,最终得到直接与养老相关的政策 93 篇。笔者对这些政策从经济、人才、规范等方面进行归纳与整理。此外,通过对市政府以及养老机构的调研与访谈,笔者对养老机构数量、养老机构收费情况、养老机构人才队伍情况以及养老机构服务类容等方面进行了归纳与整理。具体分析如下:

4.1 成都市机构养老政策供给情况

4.1.1 鼓励社会组织参与养老事业的发展

首先加强了对养老事业发展的规范和监督,包括对居家养老机构和社区养老服务机构的机构管理、人员管理、档案的管理以及对服务机构的监督的规定。一方面,建立并完善了老龄产业相关的行业标准和服务规范,培育社会组织和行业协会,加强行业服务和监管。另一方面,提出要发挥各类养老服务社会组织在行业自律、监督评估、沟通协调和风险分担等方面的作用,开展自我管理、自我服务和服务社会活动。以期通过政府和社会组织自身的努力更好地为养老事业服务。其次还制定了大力发展社会化养老机构的政策。通过政府规划、政策扶持和社会投资的方式,加快社会化养老机构的发展并鼓励社会组织投资建设不同档次、不同类型的老年福利院、康护院和老年公寓,并对不同层次和类型的养老机构给予一定的经济支持。

4.1.2 加强老年工作人才队伍建设

第一,人才队伍的培育方面。提出了要利用教育资源来培育老年工作人才队伍,在高校开设老年护理专业课程,将老年护理纳入招生教学计划并对中等职业学校养老服务专业的学生免收学费,以此来培育老年护理专业人才。

第二,人才队伍的管理方面。对养老机构与机构养老从业人员都设立了相关标准,要求持证上岗。

第三,对养老护理人员的补贴。首先是对已从事养老服务人员的补贴,政策规定养老服务人员凡符合培训条件并获得初级或者初级以上专业能力证书的从业人员都应获得相应补贴。此外,政策还规定对在成都市非营利性养老服务机构从事养老服务满三年且持有职业资格证书的高职院校毕业生给予一次性奖励补贴。

4.1.3 加大对养老经费的投入

近几年来看,政府加大对养老经费的投入力度,就 2014 和 2015 年的财政投入来说,对养老经费的投入分别达 3.74 亿元和 4 亿元。首先是对老年人个体的支持方面,分别制定了高龄老人生活补贴和保健制度、经济困难且失能半失能老人护理补贴与经济困难老年人基本养老服务补贴三个部分。在对养老机构的经济支持方面,其主要包括床位补贴与相关费用的减免两个部分。

4.1.4 促进养老机构和医疗机构的医养结合发展

政策规定符合医养融合政策规定条件养老机构可申请分设医疗机构,符合条件的养老机构可以纳入成都市医疗保险定点范围。此外,满足相关规定且有意愿建立养老机构的医疗机构也可以建立养老机构,从而推进成都市医养结合的发展。

4.2 成都市养老机构数量及床位数量供给情况

近年来,成都市逐渐重视居民养老问题,积极通过各种方法推进养老事业的发展,不断加大养老基础设施建设。由图 4-1 成都市 2011—2015 养老机构数量和养老机构床位数变化图可知,在近 5 年来,成都市的民办养老机构得到了迅猛的发展,就民办养老机构的数量来看,由 2011 年的 42 家增加到 2015 年的 147 家,每年增速约为 126%,此外,成都市民办养老机构的床位数量由 2011 年的 7688 张增加到 2015 年的 48746 张床位,床位数量年增速约为 152%。

除了登记的养老机构外,有一些没有登记的养老机构,如依托宗教场所如清真寺或者佛教寺庙的养老场所,主要是信众之间的相互照料,免费或者低廉收费,很受有宗教信仰的老人青睐。还有一些原来的干休所,企业的职工医院,已经或者正在考虑转型为医养结合的养老机构。

因此,从总体上看,成都市各类养老机构床位已经超过十二五规划目标,现有的养老机构都存在床位空闲情况,从成都市各区县返回的数据资料显示,市区各养老机构的入住率明显高于成都各县城养老机构的入住率,有的养老机构入住率甚至不足 40%。

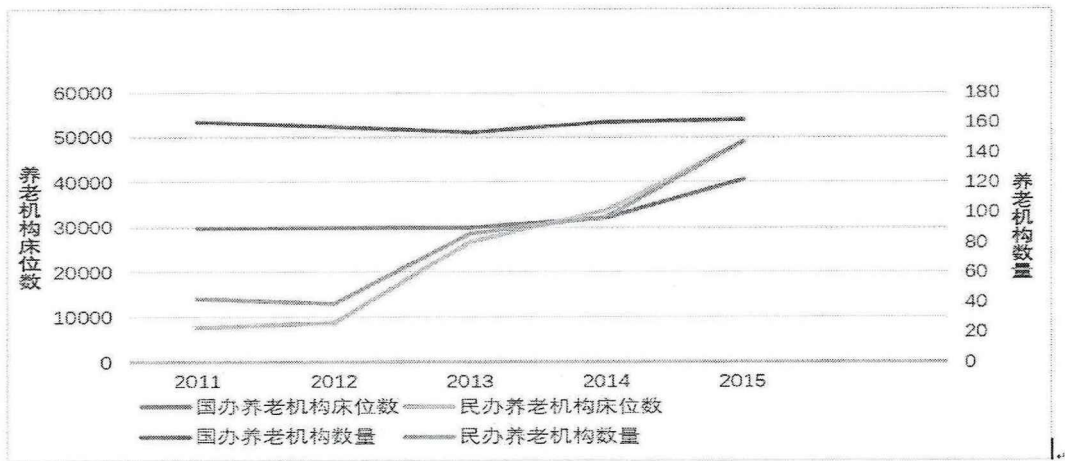


图 4-1 成都市 2011 年-2015 年养老机构数量及床位数量变化图

4.3 成都市机构养老收费情况

调研期间，笔者对成都市部分公办养老机构和民办养老机构的收费情况进行了一定的了解。总的来说，养老机构的收费价格基本上是有床位费、护理费、公杂费、伙食费和医疗费这几个部分组成，其中公杂费与伙食费是比较固定的费用。床位费根据老人所住房间标准不同（套房、单人间、标间等等）而有所变化，护理费和医疗费则根据老人的身体状况有所不同。

表 4-1 是成都市第一社会福利院收费标准，通过计算我们可以发现，如果一个只需要养老院提供基础护理的老年人入住成都市第一福利院，在不生病以及入住最低条件房间的情况下，他一个月需要向养老机构支付的养老费用为 710（标间费）+220（基础护理费）+100（公杂费）+500（伙食费）=1530 元。按照此方法计算，在不生病以及入住最低条件房间的情况下，需要需要介助一级护理的老年人、需要介助二级护理的老年人、需要介护一级护理的老年人、需要介护二级护理的老年人他们需要向养老机构所支付的费用分别为 2210 元、2810 元、3610 元、4710 元。此外，如果有老年人的需介护等级超出介护二级以上，等级服务费则按 260 元/天计费（不含伙食费）。

相较于成都市第一福利院，成都市第二福利院的收费则要高一些，成都市第二福利院提供的房间类型更多，分为标间、四人间、八人间。收费项目以及具体收费价格如下：就床位费来说，标间的价格为 1060 元/月，四人间为 740 元/月/人，八人间为 530 元/月/人；护理费中基础护理费为 380 元/月/人，其它护理费需要通过协商解决；公杂费为 160 元/月/人，从这几项指标的收费情况来看，成都市第二福利院的收费价格普遍比成都市第一福利院要高。

除此之外，课题组还调研了一部分民营养老机构，调研结果发现民办养老机构由于缺少政策的支持与帮助，其收费价格又比国办养老机构的价格还要高。据我们搜集到的数据显示成都市老年人人均月收入为 1722.0 元，其中，城市老年人的月收入也仅为 2183.9 元。由此可见，在他们目前的收入水平下，老年人想要进行机构养老，他们的身体一定要能够自理且不能生大病，而这又与老年人入住养老机构的需求原因相违背。

表 4-1 成都市第一社会福利院收费情况一览表（单位：元）

楼层	床位费	护理费		公杂费	伙食费	医疗费
一至二楼	840（套房）	基础护理费	护理等级	100	500	据实收取
三楼以上	710（标间）	220	680/介助一级			
			1280/介助二级			
			2080/介护一级			
			3180/介护二级			

4. 4 成都市机构养老人才队伍情况

由于老年人的数量在不断增加，养老机构在不断发展，这无疑就增加了对养老护理人员的需求。据成都市各级政府部门收集的资料显示，截至 2015 年 8 月，成都养老护理员总数为 2800 人左右，其男女比例为 1:3。在这些护理人员中，持有养老护理职业资格证书的人数约为 700 人，在这些持证护理员中，男女比例为 1:4.7。关于养老护理职业资格证书的获取，某养老机构管理人员谈到：“我们一直都鼓励我们的护工去考这个证，但是由于他们的文化水平有限，我们自己出钱送了一批又一批的护工去考证，可通过的少之又少，后面我们就只能让我们的管理人员去考这个证。”从养老护理员工资来看，他们的平均工资为 1500 元左右；从养老护理人员的组成成分来看，他们普遍是由下岗职工和农村务工人员组成。从养老护理人员的平均年龄来看，他们的年龄普遍介于 40 岁—50 岁之间。对此，某养老机构相关负责人谈到：“现在的年轻人不愿意从事养老护理工作，即使是那些从卫校毕业、专业对口的年轻人，他们觉得养老护理是一个又脏又累待遇又不高的工作。而选择 40—50 岁之间的农村或者下岗人员，一方面他们自己家中也有父母，懂得怎么照顾老人，容易产生同理心。另一方面，

他们对待遇的需求不高，能够帮助我们节约一部分开支，而且很珍惜这份得知不易的工作。”从养老护理人员的文化程度来看，现有的护工学历大多为小学及小学以下文化水平。此外，笔者通过访谈还了解到，大多数护理人员的培训多为机构内部培训，主要是以高年资的护理人员向低年资的护理人员传授老年护理技巧为主，诸如：饮食照料、睡眠照料、排泄照料等操作经验。

4.5 成都市机构养老服务内容情况

现有的养老服务项目主要集中在生活照料、家政和康复护理方面，对于心理护理、精神慰藉、医疗服务等方面的服务项目比较少。我们在对成都银发老年公寓、成都市泽安养老服务中心、成都市第一福利院、择一城颐养院等的实地调研中发现，这些养老机构和社区日间照料中心能为老年人提供基本的生活照料服务，满足最基本的生活需求，但是在精神慰藉和医疗方面较为欠缺。有很多机构的老年人每天除了吃饭睡觉散步外，几乎没有其它活动，精神层面的沟通较为缺乏；此外，大部分养老机构达不到政府规定“医养结合”的标准，康复医疗设备较少，有的机构仅能使基本的感冒、体检问题得到解决；有的虽然医疗设备较为先进，基本的医疗保健能满足老年人需求，但是由于达不到成都市卫生部门医疗报销的标准，不能使用社保卡，影响老年人的正常就医，如成都市第一福利院。因此，部分养老机构就只能通过转诊或者“绿色通道”等形式来解决老年人的医疗需求，如择一城颐养院等。

第 5 章 成都市机构养老供需之间存在的问题及原因分析

5.1 成都市机构养老供需之间存在的问题

5.1.1 养老机构收费太高，老年人支付不起

调查数据显示，首先，从被调查老人的收支情况来看，被调查老人人均月收入为 1722 元。其中，城市老人人均月收入为 2183.9 元，农村老人人均月收入为 1164.6 元。就被调查者的支出构成来看，调查结果表明他们的日常支出主要由生活开支、日常支出、医疗开支、休闲娱乐、人情往来、补贴父母、补贴子女组成。其次，笔者通过区县数据的搜集以及对养老机构进行实地调研发现，对于生活能够完全自理的老年人来说，其入住养老机构需要支付的价格在 1700 元左右。对于生活不能够完全自理的老年人其入住养老机构需要支付的价格在 3000 元左右，还有部分养老机构提出对需要介护二级以上的老年人额外收取近 300 元/天的护理费。最后，笔者通过访谈的形式对一些社区以及已经入住养老机构的老年人对养老机构收费价格的看法有了一定了解。其中，大多数老年人都表示养老机构的收费太高，他们住不起养老机构。访谈中，一位奶奶谈到：“我也看了几家养老机构，养老机构收费那么高哪个住的起哦，好的又住不起，差的又不想去。每个月除了支付养老机构的费用我需要零用开支，这样比较下来还不如在家里面养老安逸”。从上述数据及资料来看，成都市养老机构服务存在着收费价格与老年人支付能力不匹配的问题。总的来说，这种不匹配主要表现在养老机构收费价格普遍高于老年人可支付以及愿意支付的水平，大多数老年人住不起养老机构。目前农村老年人人均收入水平和部分城市老年人收入水平还没有达到入住养老机构只需基础护理的收费水平，更不用说对生活不能完全自理的老年人提供额外的养老护理服务以及支付生活中其它开支。

除此之外，各养老机构的收费参差不齐，没有统一的标准，这导致养老机构与老人之间存在信息不对称的情况，这种不对称也是老人影响老年人入住养老机构又一重要的原因。

5.1.2 养老机构供给的内容中医疗服务与精神慰藉等服务项目偏少

笔者通过对养老机构和养老人员的访谈发现，目前成都市大部分的养老机构服务内容都比较单一，仅仅是满足于养老人员吃住和基本护理等生活需求，对老年人在医疗护理、精神慰藉和娱乐等方面的供给不足。

对选择愿意入住养老机构的受访老年人的调查发现：13.8%的老年人认为养老机构应该以医疗看病为主。随着老年人身体机能的不断弱化，其对康复医疗的需求也日益增加，尤其是对那些患有慢性病的老年人。成都市老龄委调查数据显示：患有慢性病的老年人占被调查总数的 56.5%，主要病种依次为高血压、糖尿病、慢阻肺，分别占比 26.8%、7.1%和 3.3%。如果养老机构在医保报销以及器械方面更加完善，这就能让老年人在养老机构就能看病并且报销，这对老人和养老机构都是有利的。但是我们在走访成都不同类型养老机构中了解到：大部分机构都希望能为老人提供医养结合的服务，但是却面临诸多困难，一是资质申请很难，门槛太高，大部分养老机构达不到要求，如一福利院管理人员表示：“一福利院从整体条件看，已经达到了北京、上海等养老机构内设医疗机构的标准，但是成都市所设条件限制众多，门槛较高，而且政府对该方面的支持力度较少，至今无法设立内部医疗机构；比如配备护理员且注册护士与护理员的比例为 1:2.5。”大部分养老机构反应这一要求它们很难达到。二是即使有机构能提供一般的医疗服务，也因为达不到刷社保卡的要求，老人无法享有这部分服务，入住机构中的老年人需要在机构外部去获取康复护理服务，不仅给高龄老年人或失能半失能老年人的康复带来不方便，而且也增加了养老机构的成本。如何延伸社保卡服务进入养老机构，成为实现“医养结合”的一个瓶颈。

在精神慰藉和文娱娱乐服务的供给方面主要存在两个问题。一是养老机构没有足够的条件来提供这些服务，这一方面是受场地、资金等因素的限制，另一方面是受从事这些服务的专业人员素质的限制；另一个问题是老年人参与这些活动的积极性不高，笔者通过对第一福利院的访谈了解到，由于高龄老人比较集中，经常有老人过世，这给机构中的老人带来一定的思想负担，目前养老机构中大部分老年人或多或少患有一定的抑郁症。尽管各养老机构尝试开展各种活动，试图丰富老人们的业余文化生活，但是，能够参加并且发挥到很好作用的始终是少数老年人，而且经常能在这些活动中看到相同的老年人，还有大部分老年人参与活动的意愿并不高。

此外，老年人的生活自理能力不同，我们应该提供不同的等级服务，这些服务应该有一个科学的标准。比如：翻身的次数、饮食量的控制、适宜的活动等，目前都是由养老机构根据自身的条件以及以往的经验来提供相应的服务内容和标准，政府并没有针对这些养老机构服务内容提出一个科学的以及统一的标准供养老机构以及养老人员进行参考。

5.1.3 缺乏高端养老机构和民族特色养老机构

首先,从纵向来看,综合各养老机构的服务内容和服务质量,成都市现有养老机构处于中等和中等以下的水平,缺乏高端养老机构。调查数据显示,有近 8%的老年人平均月收入在 3000 元以上。此外,笔者通过访谈也了解到,部分高素质、高学历和高收入的老年人认为目前的养老机构在软件和硬件方面都不能满足他们的需要,他们需要服务内容更全面、服务质量更好的养老机构,他们也有足够的支付能力去享受这种服务。比如提供一些国内或者国外旅游、知识讲座、或者是临终关怀等项目。

其次,成都市专门针对民族特色、宗教特色和信仰特色的养老机构较少,不能满足老年人的需求。调研期间,笔者走访了成都市穆斯林土桥颐年院,并对该养老机构中的入住老人和机构负责人进行了访谈。通过访谈了解到,目前成都市的政策在针对少数民族方面的养老措施不足,这部分养老机构也较少。养老机构中一位老年人谈到目前成都市关于回民的养老机构只有两家,而成都市的回民有一万左右,他所居住的成都市穆斯林土桥颐年院除了接收本地的回民之外,还需要接收外省的回民。该机构是借用一座老旧寺庙来改建的,其在消防和建筑设施等方面都达不到国家规定的标准,享受不到政策补助,他们目前的补贴主要是依靠穆斯林协会和一些社会赞助。针对相关的问题该养老机构负责人谈到已多次向市上和省上反应了问题,由于回民的生活习惯和汉族有较大的区别,由于各种因素的限制,他们不希望跟汉族人生活在一个养老机构中,希望政府能够重新划拨一块土地修建一所正规的符合民风民俗标准的养老机构,但这一要求一直都没有回应。此外,成都市穆斯林土桥颐年院的入住率达到 90%以上,由于受到各种因素的限制,目前只能够接受生活能力自理的老人,还有很大一部分回民老人由于床位和机构服务供给的限制并不能够住进他们机构。除了民族特色的养老机构之外,成都市现有养老机构也较少涉及到诸如佛教等其它宗教信仰方面。

5.1.4 专业护理人才缺乏、专业素质不高、待遇差且社会认可度低

经实地调研发现,成都市养老机构普遍面临专业护理人员较少、专业素质不高、待遇低、社会认可度不高等问题。

首先,从专业护理人才的数量来看,成都市专业护理人才缺乏。国家相关标准规定一级护理养老护理员与老人的比例为 1:3;二级护理为 1:6,三级护理为 1:10。截止 2015 年年底,成都市 60 岁以上老年人口总数 2598855 人,问卷调查显示有近 11%的老人愿意入住养老机构,若按每 10 位老人配备 1 名护理员,按此机构养老意愿进行

计算,那么需要的养老护理员约为 28500 名。据成都民政局数据显示,成都市护理人员数量约为 2800,其中有职业资格的不到 800 人。养老机构中最重要的就是养老护理员,他们直接为老人提供服务,护理员的数量和质量直接关系到养老护理的水平,护理人才严重缺乏会影响到养老机构的运转。

其次,护理人员专业知识和技能的培训也是目前养老工作中的一个重要问题。访谈期间,成都市某大型养老机构负责人谈到:“据我了解,目前养老机构对护工的培训大部分都是新人带旧人的方式,并没有把培训提上一个制度性的日程上来。另外,市政府组织的培训就是在“走过场”,通过几天在教室的学习怎么能够提升护工的专业知识和技能,教室的培训所使用的培训教具是一个假人,它跟真人有很大的区别,也没有现实生活中的实践周期环节,这是制约护工专业知识提升的一个大问题。”除了上述问题之外,我国护理专业人才的种类还相当少,目前养老机构中的护理人才主要是针对入住老人一些饮食、就寝等生活上护理的护工,缺少诸如日本的护理支援专员、护理福祉师、理学疗法师、保健师等护理人才。

最后,养老护理人员存在着待遇不高、社会认可度低下的问题。笔者认为养老护理人员的待遇应该包括物质待遇和精神待遇,从工作内容来看,护理人员的工作对象大部分是高龄老人,且有大部分老人身体状况较差,处于半自理和不能自理状态。护理人员的工作内容包括饮食照料、排泄照料、清洁卫生照料、日常活动照料等,工作时一名护理人员要面临多名老人,又要进行多项服务项目。由于老年人身体技能的不断弱化,因此对养老人员的护理工作是一项工作强度大且精细要求高的工作,这无疑对养老护理人员是一个巨大的挑战。然后,据调查数据显示,成都市养老护理人员的平均工资约为 1500 元/月,而《成都市统计局关于 2015 年全市城镇全部单位就业人员平均工资的公告》显示,成都市就业人员平均工资为 4790 元/月,高强度的工作却并未得到与付出成正比的工资待遇,这是一个很严重的问题。此外,养老护理人员经常面临的是老年人的衰老、疾病和死亡。且大多数人认为养老工作是一项又脏又累的工作,它并没有得到社会大众的足够尊重和认可,这种情况使得养老护工人员在心理上受到一定程度的影响。而在笔者走访的养老机构中,针对养老人员的心理辅导都较少,更不用说针对护理人员的心理辅导。

5.1.5 养老机构中事故责任划分不明确

调研期间,所有养老机构负责人都表示养老机构承担的风险比较大,这种风险主

要体现在养老机构事故责任认定上。一方面老年人在养老机构中发生意外事故需要有主体来承担责任并支付赔偿,另一方面养老机构又表明自己的风险很大,这类意外事故自己不能赔偿或者支付不起这笔赔偿金。由于老年人身体机能下降,较为脆弱,所以老人在机构中出现的摔倒、磕碰等现象就会比较频繁,但是相关的法律法规在责任认定方面又不明确。比如老年人在养老机构中出现了摔倒导致住院,目前在责任认定方面采用的法律是《消费者权益保护法》。《消费者权益保护法》规定:经营者提供商品或者服务,造成消费者或者其他受害人人身伤害的,应当支付医疗费、治疗期间的护理费、因误工减少的收入等费用,造成残疾的,还应当支付残疾者生活自助具费、生活补助费、残疾赔偿金以及由其扶养的人所必需的生活费等费用;构成犯罪的,依法追究刑事责任。由于法律对责任认定方面的不明确,导致了机构承担较大的风险,也增加了机构的运营成本。此外,在对温江区第二福利院管理人员的访谈中,该机构负责人表示养老机构的管理压力是非常大的。温江区第二福利院的服务对象主要是三无老人,其中有一小部分老人在智力上是有所欠缺的。在对他们的管理中,一方面需要注意水电气的安全问题,另一方面还需要注意老人之间生理安全和心理安全问题,这对于他们的管理也是严重的挑战。

5.1.6 老年人入住养老机构身体评估缺乏权威性

养老机构要求在老年人正式入住养老机构之前需要进行身体评估,养老机构把老年人的身体评估结果作为确定老年人需介护和介助等级的评定依据。但是笔者调研期间发现,这一评估报告通常由养老机构自身或者由养老机构指定的第三方评估机构进行评估。养老机构是养老服务和老年人身体评估的提供者,又是提供养老服务利益的获得者,而老年人仅仅是养老服务的需求者与身体评估的接受者,这就会造成了老年人与养老机构在养老问题上的信息不对称问题。因此,身体评估结果的真实性有待考核。一方面,养老机构自己对老人进行身体评估时通常采用的是院方制定的评估标准而不是国家或者行业标准。此外,很多养老机构的评估人员并没有接受过专业的评估知识培训以及考核,大多根据自己以往的经验进行评估。另一方面,当养老机构委托指定的第三方对老年人的身体进行评估时,这些第三方的评估人员通常是医疗机构的医护人员。他们在评估时的着重点在于老年人的病例情况评估,对老年人生活能力以及需要介护或者介助程度评估的经验不足。缺乏第三方权威机构的评估,一方面会给养老机构过高评估老年人需介护或介助程度的机会,另一方面又不能使老年人家属完

全信服养老机构的评估结果。因此,专业第三方评估的介入迫在眉睫。

5.2 成都市机构养老供需存在问题的原因分析

5.2.1 养老法律法规缺失

首先,缺乏养老服务中的突发事故责任认定法规。由于内外部各方面的原因,老年人在养老机构中发生摔倒、磕碰甚至死亡,都是无法避免的,但是这些事故的发生往往会引起老人家庭和养老机构的一些争执,双方各执一词,因为,当前此类问题所适用的法律是《老年人权益保护法》,该法并未对此进行责任的确定。到最后,通常是养老机构为此承担责任。在成都市银发老年公寓和市第一福利院的调研中,都反映了这样的问题,而且每年都有多起此类事故的发生,这直接影响了养老机构与老年人家庭的和谐关系,也导致了养老机构运营成本的增加。究其原因,造成这种局面的无外乎是法律法规在这方面的缺失,老年人一旦在养老机构中发生各种事故,没有一部法律法规对这类责任加以划分和确定。

其次,缺乏养老机构内医疗护理资质以及养老护理分级鉴定的标准。相对于国外完善的养老政策法规体系,目前成都市在老年人权益保障、养老服务各类行业标准、专业人才培养规范等方面的政策法规仍然存在巨大空白,急需进行填补,例如养老机构医疗资质、护理分级等尚未形成权威的标准,医疗服务资质标准目前参照卫生机构设立标准,各方面要求比较高;护理分级标准各个机构自行制定,缺乏规范性。

5.2.2 政府现有部分养老政策脱离实际

现有居家养老和机构养老发展的困境在很大程度上是由于现有的政策不符合实际,没有为它们的发展提供一个良好的政策环境引起的。主要表现在:

第一,在养老资金的运用方面,现有政策注重硬件投入,忽视了软件投入,重视数量,轻视质量。比如最近两年不顾实际的大量建设养老机构和社区日照中心,数量虽然上去了,仅硬件都根本达不到国家机构建设基本标准;甚至前年和去年才集中建设的 13 个公办民营养老机构,现在就存在不达标的问题;更不用说服务人员、服务质量和管理的了。

第二,政策规定语义含糊。如 2015 年 5 月 1 日起正式实施的《建筑设计防火规范》规定:老年人活动场所宜设置在独立的建筑内,且不应该设置在地下或半地下;当采用一二级耐火等级的建筑时,不应该超过 3 层;调研期间,有机构负责人表示对于这

一规定中的“活动场所”一词极不理解，老年人在卧室内进行居住、走动、聊天等活动，卧室算不算活动场所？机构负责人谈到曾在某次会议上请求消防部门就此问题答疑，但并没有得到明确的答复。

第三，实地调研中大部分养老机构反应在机构养老资质认定方面的政策门槛过高，没有从养老机构实际情况出发，这致使大部分养老机构拿不到相应的补贴从而难以运营以及提供服务。

第四，政府对机构实施的税费减免、建设补贴等政策没有落实。因为政策对机构要求比较高，大部分机构达不到标准，也享受不到相关的优惠；由于老人整体收入较低，给予老年人的现金补贴，往往被老人用于生活，没有用于养老服务消费，未达到实际效果。

第五，养老政策没有考虑到民族和信仰问题，缺乏具有民族特色和宗教特色的养老服务政策供给。部分居民特别是穆斯林和佛教徒，他们对生活有一些特殊的要求，但是现有的养老服务中却没有给与考虑。

5.2.3 养老服务行业宣传不足

5.2.3.1 养老服务消费宣传不足

老年人大多是非创收群体，在日常消费方面，老人更为节约。同时考虑到后期可能的医疗、护理等需求，老年人在自理能力较强，往往选择减少消费支出。老年人消费意识弱，提供养老服务的社会组织得不到相应的消费需求支撑，最终导致有些养老服务无法持续提供。养老服务行业的发展需要消费作为支撑，消费不足往往导致运营陷入困境。目前，成都市老年人对养老服务的消费仍然持有一种保守态度，消费观念的改变需要政府加大宣传教育力度，让养老消费成为日常消费的一部分。

5.2.3.2 对养老服务行业、养老从业人员的宣传不足

养老服务行业是一个比较新的行业，现在社会普遍对养老服务怀有一定的偏见。主要表现在两个方面：

第一，对整个养老服务行业的偏见。由于受各种因素的影响，加上媒体对养老服务负面信息的大肆报道，很多老人都认为“在养老机构会受到虐待，生活完全不自由”，他们尚未形成正确的“养老观”，严重影响了养老行业的发展。

第二，对养老从业人员的偏见。当前，很多民众将养老从业群体，等同于家政保姆，以轻视的眼光看待他们。没有意识到养老工作的真正价值。社会尊重度缺失、社

会地位偏低是导致人才流失的一大原因。

5.2.4 缺乏风险保障机制

5.2.4.1 尚未建立居民介护保险

在不发生意外的情况下，每个居民都会年老，随着年龄增大，对介护的需求也会不断增加。根据调研显示，失能老人的护理费高达 250 元/天，个人难以承担如此高昂的费用。此外，随着社会的不断发展，人均寿命会不断提升，高龄老人也会越来越多，对介护的需求也会越来越多。由于没有介护保险，居民在健康的情况下也无法为将来可能出现的介护需求进行提前保障，减轻将来的支付负担。现在成都市的居家养老服务主要以政府购买为主，需要大量的财政投入，给财政带来极大的压力。居民介护保险一定程度上减轻政府的财政压力，有可以为居民未来的介护需求进行提前保障。

5.2.4.2 尚未建立老年人意外伤害保险

目前，针对 70 岁以上的老年人，无论是政府还是商业保险机构，均没有提供相关的意外伤害保险。老年人在养老机构中或在家中接受养老服务时，如果发生意外，就目前的情况来看，对事故责任的界定不明确，给服务提供方造成极大的困扰，以至于部分养老服务（如，上门服务）无法顺利展开。建立老年人意外伤害保险不仅仅是对老年人的有效保护，更是对养老服务人员的有力保障，使养老服务能够持续提供。

5.2.5 政府监管力度有待加强

笔者在实地调研中发现，很多养老机构，特别是在老旧区中的日间照料中心，由于条件的限制都无法达到养老机构管理的要求。例如有的日间照料中心，仅有一个逃生通道，一旦发生火灾，后果不堪设想。除此之外，有的机构尚未在民政局登记注册，软硬件设施非常差，其在消防和建筑设施等方面都达不到国家规定的标准，但是由于收费廉价，入住老人较多。这些养老机构都有巨大的安全隐患，政府在养老机构的监管责任亟需加强。此外，课题组通过对我市某公建民营机构管理人员的访谈发现，成都市针对养老机构的监督主要是由民政局进行管理，缺乏第三方的监督。各个养老机构在硬件设施和软件设施方面存在一定的差异，由养老机构对入住老人进行身体评估一方面有可能导致评估所造成的护理等级高于老人的实际需求，另一方面有可能导致潜在的问题没有被评估到，这无疑将大大增加养老机构的运营风险。

第 6 章 国内外机构养老经验借鉴

国外部分发达国家机构养老起步较早，发展也比较成熟，在机构养老上积累了大量可供借鉴的经验。在考虑到起步时间、发展程度以及发展效果的基础上，笔者在国外部分选择了日本和美国这两个国家进行经验的分析与介绍。在国内的机构养老发展过程中，台湾无论从人才的培养、服务品质以及机构养老的监管体制上都一直走在我国前列，此外，上海在老年人第三方身体评估问题上也积累了一定的经验，因此笔者把台湾和上海选择为国内经验借鉴对象。通过对已有资料的分析与总结，笔者发现，它们的机构养老发展在以下几个方面具有借鉴意义：

6.1 在养老机构的类型方面具有多元化与专业化的特点

为了有效地利用资源以及更大程度上满足老人机构养老的需要，养老机构的类型应该朝专业化发展。如表 1 所示，日本根据服务对象、服务老年人服务需求以及兴办主体等的不同，将养老机构分为特别养护老人院、护理老人保健机构、护理疗养型医疗机构这三大类，每一类都有效地发挥着自己的作用。美国根据入住老人的身体状况以及所需照料的程度，将养老机构分为自理型住房、居住社区、持续照料型退休社区、介助型居住机构以及专业护理机构这几大类，不同的养老机构都针对不同的入住对象提供了适宜的养老服务。对此，台湾也有相类似的情况。台湾以老年人的健康情况为标准，将机构养老照顾服务体系分为赡养机构、养护机构、长期照顾机构、护理之家和安宁疗护这几类，每一类都发挥着重要的作用。

表 6-1 日本养老机构分析情况表

	特别养护老人院	护理老人保健机构	护理疗养型医疗机构
兴办主体	社会福祉法人及地方自治团体	医疗法人和社会福祉法人等公共机关	医院、诊疗所
服务对象	入住对象原则上是需要护理程度较重的年龄在 65 岁以上的老年人(处在卧床不起状态)	入住对象原则上是护理认定结果为“要护理 1 级”以上的 65 岁以上老年人	在医学管理上被认定为“要护理 1 级”以上的、65 岁以上的老年人,或者被认定为“不需要长期住院”的老年人
服务内容	饮食、排泄援助等	照护、医疗护理、技能训练及其它必要的医疗和日常生活服务	医学上的诊疗、照护、康复训练等服务
支付费用	5 万—13 万日元 (/月)	8 万—13 万日元 (/月)	9 万—17 万日元 (/月)

6.2 在养老服务人才培养上具有科学化的特点

首先是人才多样化培养,日本从事护理服务的人员主要包括以下几类:护理支援专员、护理福祉师、家庭访问护理员、社会福祉师、理学疗法师、作业疗法师、家庭医生、护士、药剂师、保健师。美国从事机构养老服务的人员主要包括院长、医生、护士、社工、物理/职业治疗师等。台湾在养老人才的培养方面也形成了一定的特色,一个从事养老服务的专业运营团队由医生、药剂师、护士、护理员、社工、心理辅导师、营养师等构成。其次是人才培养时注重理论培训与实务培训的结合。日本将从事护理服务人员的资格分为国家职业资格和地方认定资格两大类。每一类都要求从业人员具备理论知识能力和实际操作能力两种,它们在相应资格获取同时,还需要有相关的工作和实践经验。例如护理支援专员资格的获得不仅需要通过相应的国家资格考试,还需要有五年以上的工作经验。最后是人才服务内容要求规范化与标准化。为了有效地利用时间以及更快地满足老人的需求,台湾要求护理员的服务半径不能超过老年人十步。此外,为了防止老年人因患抑郁症自杀或者部分意外发生,台湾还要求养老机构应该适度的设置部分障碍设施。

6.3 在机构养老服务上有严格的监督管理体制

完善的法律框架是有效监管机构养老服务的政治基础。对此,日本、美国、台湾等地区都出台了维护老年人利益的相关法律。例如:日本出台了《护理保险法》、《老年保健法(1982)》、《护理福祉师及社会福祉师法》等,美国国会通过了《老年人救济法》、《医疗补助政策》等,台湾也制定了《台湾老年人福利法》等法律,这些法律政策的出台对提高机构养老的服务质量和品质有着重要的作用。其次是机构养老信息透明化。信息透明化一方面有利于主动让养老机构提升自身品质和服务质量,另一方面为老年人选择入住养老机构提供了有效的依据。如日本《护理保险法》规定所有的护理服务机构都有义务公布各事业团体的护理人员人数、人员资格等信息。

6.4 科学的第三方评价以及评估机制

好的评价机制应该是内部评价机制和外部评价机制相结合,除了养老机构和入住老人之外,第三方的外部评价机制也是十分重要的。日本《2005 年护理保险修改法》要求机构养老的各种服务都要接受外部评价。针对养老机构的外部评价,美国则建立了专门对养老机构进行监督和评价的政府机构,如:卫生服务部、联合委员会、康复

设施委员会等。在台湾，内政部社会司是主管老年人福利政策的部门，该部门会每三年对老年人福利机构进行依次检查并评定，评定分为优、甲、乙、丙、丁五个等级，该等级的划分也为老年人选择养老机构提供了依据。此外，老年人的身体评估结果是养老机构养老服务提供的参考依据。因此，为了确保结果的真实性，由权威第三方对老年人的身体状况进行评估以保证养老机构养老服务提供的科学化就变得十分重要。上海市的徐汇区早在 2014 年就全面落实了由第三方专业机构对老年人身体状况进行评估的政策。徐汇区民政局首先通过社会组织竞标的方式选择一个适宜此实行此项目的社会组织，然后通过政府购买的方式由该社会组织从老年人自理情况、认知情况、情绪行为、视觉能力等统一的评估标准出发，对徐汇区 2013 年 12 月 31 号之前入住养老机构的 2000 余名老人的身体状况进行了评估调研，继而也制定出了一套较为完整的养老机构老年照护等级评估方案、评估程序和操作流程。此外，徐汇区还成立了机构养老照护等级评估办公室全面负责养老机构老年照护等级评估工作，也邀请了专家对评估员进行岗前培训和相应的评估指导从而保障评估工作的顺利开展。

总的来说，虽然上述国家和地区在机构养老上有着丰富的经验，但是落到实处我们不能一味地照抄照搬它们的经验，还需要在借鉴经验的基础之上结合各地区的实际情况对机构养老进行探索和研究。

第 7 章 完善成都市机构养老发展的对策

7.1 落实并完善现有养老政策

7.1.1 合理利用养老资金，适当提高老年人的养老金水平和补贴数额

第一，政府应该改变养老金的投入方向，由以往的专注“硬件设施投入”转变到“硬件设施投入”与“服务内容投入”双向发展，从而提高机构养老的服务质量。

第二，适度转变养老资金的补贴对象。养老机构收费标准与老年人支付水平的不平衡是影响老年人入住养老机构一个很重要的原因。现有资金补贴的侧重点在养老服务供给端的补贴，如养老机构、日间照料中心等，针对养老服务接受端（老年人个体）的补贴较少。对老年人个体补贴方面，首先政府应该根据物价水平的变化不断调整并适当提高老年人养老金水平和补贴数额。其次，调查发现，养老保险是老人收入的重要来源。因此，政府应该不断提升城乡养老保险的参保档次标准，保障老年人的经济收入来源。最后，政府应该加大对经济困难的三无老人、空巢老人、失能半失能老年人的社会救助，努力提高他们的生活质量。

第三，养老政策中涉及到的补贴方式需要更加灵活，针对机构养老服务可以增加养老服务券、养老服务卡等补贴形式，在保证资金用于养老服务的同时方便老年人的使用。拥有服务券和养老服务卡的老人可以自由选择服务供给方，政府根据养老机构提供服务的数量对部分服务进行结算与补贴，这对于提升养老服务行业的竞争与提高服务质量有着重要的作用。

7.1.2 落实护理人才队伍建设政策

对此，要加强与高校的合作，并将现有养老护理人才政策中高校专业人才的培养与老年护理专业学费减免等措施进行落实并执行。其次，政策应该加强对养老护理人员的培训与补贴，促使培训常态化，并将培训和实践相结合，以免让培训成为护理人员口中的“走过场”。

7.1.3 灵活调整养老机构资质认证标准

调研期间所有受访养老机构负责人都表示养老机构新的资质认定标准达到的是“一刀切”的效果，用新的标准套所有的机构，这使大部分养老机构都达不到现有的标准，其中包括几所国办福利院。因此，在养老机构的资质认定方面，政府可以对新标准出台以后新建的养老机构按标准严格执行，对新标准以前建立的养老机构根据实

际情况灵活的调整标准。

7.1.4 完善养老服务法律法规政策

调研发现,目前养老事故赔偿所采用的法律为《消费者权益保护法》,随着各地养老院各种事故的发生,事故责任认定问题是所有养老机构运营中非常担心的一个问题。对此,政府应该建立相关的养老机构责任认定条例,明确规定哪些事故应该由养老机构负责,哪些事故应该由老人自己负责,哪些事故应该由养老机构和老人协商解决。此外,政府应该通过法律手段加强对养老机构的监督与管理,按时对养老机构的硬件设施和软件服务进行监督和测评,真正地做到“防患于未然”。

7.1.5 对政策中含糊不明的词语进行注释

政策法规是指引社会方向的重要文件,它们的用词应该明确,绝不能出现含糊的现象。政府在制定相关政策与法规时要做到全面,需要考虑不同方面的利益代表者的意见,既要有行业内的专家,又需要有工作在一线的人员,也需要政策的受益人等等,通过利益相关者之间的博弈过程制定出合乎实际情况的政策。此外,对于已经发布的并对现在仍适用的政策,相关部门在进行工作的考察过程中应该咨询一下各方的意见,酌情对政策与法规进行完善与修订。例如:对 2015 年 5 月 1 日实施《建筑设计防火规范》5.4.4 中的“活动场所”进行明确注释,明确养老机构中哪些属于活动场所,这样做对于政府规范整个养老行业有巨大的益处。

7.1.6 将民族特色和信仰特色融入养老政策

我国是一个多民族和多信仰的国家,不同民族和不同信仰的人在生活习惯上与其它人有着一定的差异。于此,政府在制定养老政策时应该充分地考虑民族问题和信仰问题,为他们制定具有特色的养老政策。

7.2 服务内容增加医疗照顾和精神慰藉

享受养老机构提供的养老服务内容驱使老年人入住养老机构最基本的原因,为了更好地让老年人享受到应得服务,各养老机构应该根据自身实力科学地促进机构养老服务内容的多元化,而不仅仅只为入住老人提供生活照料等物质上的服务。

第一,养老机构应该认真地对待老年人的医养结合的问题,医养结合不是简单的医疗与养老机构的合并建设,而是重在医养资源的对接与整合。首先,政府应该充分地自己“掌舵者”的作用,为医养结合做好顶层设计和规划工作。针对访谈过程中各养

老机构提到的在养老机构中设立医疗结构“资质申请很难、门槛太高、限制众多、达不到刷社保的标准”等问题，政府应该在充分保障老年人权益的基础上根据实际情况适当地调整相关标准，以期让养老机构更好地为老年人提供相关服务。其次，作为为老年人提供养老服务的供给方，养老机构自身应该积极地做好医养结合的相关工作。能够达到在机构内部设立医疗机构的养老机构应该积极主动地按照政府要求以及实际情况去做好医疗服务，并申请相关资质。达不到上述要求的应该通过其它途径以期更好地为老年人提供医疗服务。调研期间，笔者走访了多家养老机构，有部分养老机构通过与附近的医院合作，当机构中有老人需要就医时，可以送到附近的医疗进行就医。或者由附近的医院定期派医生为机构中的老年人提供医疗服务。此外，笔者还发现大部分养老机构都有通过与市内各大型医院签订“绿色通道”的方式为机构中的老年人提供医疗服务。所谓“绿色通道”是指当该机构中的老年人发生重大疾病或需要急诊时，可以将老人送到与自己机构签订相关协议的医院，这些医院在时间上以及治疗效果上能够使老年人的医疗需求得到有效解决。

第二，关于目前养老机构较少开展精神慰藉服务的相关问题，有条件配备专业心理咨询师的养老机构可以聘请专业心理咨询师定期的对入住老人进行心理指导和慰藉。没有条件聘请专业心理咨询师的养老机构可以定期地组织养老机构中学历较好的管理人员参加社会上的一些心理相关知识的培训并鼓励他们考取相应的专业证书。除此之外，养老机构还可以购置一部分心理相关的书籍供员工借阅，也可以根据自身条件组织养老机构中的工作人员学习相关知识并运用于实践。最后，养老机构还应该举办各种有益老年人身心健康的活动，例如：手工、太极、书法、朗诵等等，这些活动的举办不应该是形式上的，而要真正意义上让老年人有效的参与其中并感受到极大的快乐。

7.3 完善养老服务体系，促进养老机构多元化发展

在机构养老服务体系建设方面，需要做到以下三点：

7.3.1 应该充分发挥国办福利院的“托底”和“引导”作用

目前，成都市三所综合型养老机构，即成都市第一、第二、第三福利院。无论从硬件设施、人才队伍、收费水平以及提供服务质量这几方面来看，国办福利院都处在成都市养老机构的前列。按照国际惯例，公办综合型福利院的主要社会职责是为贫穷和弱势老年群体提供长期护理服务。因此，成都市公办综合型福利院要充分发挥“托底”作用，重点为“三无”老人、低收入老人、经济困难的失能半失能老人提供无偿

或低收费的供养、护理服务。此外，国办综合型福利院还应该加强自身品牌建设，发挥自己的辐射带动作用，将自己好的经验和做法向其它养老机构进行宣传，从而提升成都市养老机构服务的整体质量和水平。

7.3.2 适度发展高端颐养型养老机构

针对收入水平较高的老年人成都市应该以市场化的供应方式满足高端老年客户的需求，向这部分群体提供服务质量更高的养老服务。笔者结合实地调研总结出高端颐养型养老机构应该包括以下几个方面的特征：第一，就地理位置来看，高端颐养型养老机构应该在成都二环或三环外，交通便利。第二，从周边环境来看，高端颐养型养老机构周围应该青山绿水，空气好无噪音，活动范围大，附近有大中型医院，有文化层次的高端人群聚集区。第三，从养老机构的实力来看，高端颐养型养老机构应该由有知名度的公司负责，部分老年人表示入住会有荣誉感，有知名度的公司实力雄厚有诚信。第四，从硬件设施来看，高端颐养型养老机构在饮食、居住、医疗、休闲等设施配备应该齐全，并能保证安全性和整洁度。第五，从人才队伍来看，管理团队应该具备国外先进管理模式，管理科学有序。服务人员服务态度应该热情周到，保证老年人得到悉心照顾，工作人员应该定期收到专业培训。此外，部分老年人表示高端颐养型养老机构可以适当开展团体旅游活动，如：郊区游、省内游、省外游和国外游等。

7.3.3 适当建立具有民族特色和宗教特色的养老机构

首先，政府应该根据成都市现有的少数民族种类和人数并结合他们的风俗习惯适当建立有特色的养老机构，这部分养老机构在建筑设计、饮食提供、管理人员以及护理人员这几个方面都应该与民族习俗相融合。其次，政府应该尊重部分有宗教信仰的老年人，为他们提供具有特色的养老服务。

7.4 加快养老人才队伍建设

7.4.1 护理人员培训常态化

笔者通过调研了解到，目前由成都市统一安排的对专业护理人员的培训较少，四川省每年只组织一次培训。访谈期间，有养老机构负责人表示目前养老机构中护理人员的流动性是非常大，仅仅依靠四川省每年组织的一次培训是不能够满足老年人养老需求的，政府应该使护理人员培训常态化。此外，课题组认为在护理人员培训这一方面，为保证培训质量，政府应该通过招标吸引优秀的职业培训机构开展养老服务培训，

并对中标的培训机构所要培训的人员的数量以及培训质量做一定要求,所需的经费一律由政府从专项经费中划拨,并根据培训数量和质量分期划拨经费,先支付 75% 的费用,后期待培训质量得到检验之后再支付剩下的 25% 的费用。此外,学员就业期间的服务情况也将被跟踪记录,中标机构须为每名培训学员建立追踪资料,适时了解情况,从而达到理论知识与实践相结合,培养出真正能够为老年人服务的护理人才。

7.4.2 加大对专业护理人员的补贴

对此,成都市政府应出台相关政策,将全市机构养老护理人员纳入公益性岗位体系,该岗位应享受由政府财政提供的公益性岗位保费补贴,该费用按月结算,如果护理人员一旦离开岗位,则自动取消保费补贴。通过这种方式,一方面有利于提高护理人员的基本保障水平,另一方面也有利于缓解全市养老服务行业护理人员的流失问题以及不足问题。此外,程度市政府应建立比较完善的等级补贴制度,对成都市在职的达到国家初级、中级、高级护理等级资格的专业护理人员予以奖励性补贴。最后,对获得专业技术等级资格的护理人员,应确定其相应的薪酬标准,以鼓励机构养老护理人员不断提高其专业化水平。

7.4.3 通过社会实践课程的方式加强与高校的合作

在与高校的合作方面,成都市现有政策提出了在高校中开设老年护理专业课程,将老年护理纳入招生教学计划并对中等职业学校养老服务专业的学生免收学费等政策,此外现有政策还提出对于拥有社会部门颁发职业资格证书的毕业生入职成都市非营利性养老机构从事老年服务于管理工作满三年的给予一次奖励补贴。从现有的政策来看,它所提到的合作对象主要是高职院校中的老年护理专业人员,并没有充分地利用现有的教学资源。养老机构对老年人的服务内容包括基本生活照料、康复护理、精神慰藉和娱乐等多个方面。于此,成都市应该充分地发挥高校志愿者的功能和作用,比如在高校中开设老年工作社会实践课程,让护理专业的同学为老年人提供基本生活照料和康复护理的服务,其它专业的同学可以根据自己的兴趣爱好和特长为老年人提供精神慰藉和娱乐等服务。学校可以通过学生为老年人服务的次数和质量对学生的课程成绩进行考核并将老年工作作为学生毕业的一个重要环节,这对于解决养老护理专业人才不足和缓解现有的养老压力有着重要的作用。

7.4.4 “积分义工卡”激发居民积极性

养老问题不仅仅是老人个体及家属的问题，也是整个社会的问题。针对护理人员的缺失以及流动性问题，可以通过吸引社会下岗人员、无业人员以及志愿者，采用自愿报名的方式，对报名的志愿者进行上岗培训并组织他们为养老机构中的老人提供服务。这种服务并不是无偿的，除了一定额度的经济补贴之外，我们还可以通过向服务人员发放“积分义工卡”的形式以达到在节省养老机构成本的同时更好地鼓励他们提供养老服务的目的。所谓“积分义工卡”是指对上述提到的自愿报名在养老机构中提供养老服务的下岗人员、无业人员、志愿者等发放的一种“义工卡”，老年人和养老机构按照一定的服务标准对义工所提供的养老服务进行考核与评估并对“义工卡”进行积分，这一积分在“义工”以后需要养老服务的时候可以将自己的积分折合成现金抵扣部分养老费用或者相应的养老服务。为了保证志愿者的相应权益在若干时间后能够享受到，养老机构在与志愿者签订相关合同时应由第三方权威机构进行担保。这种做法一方面有利于解决养老护理人员不足的问题，另一方面对于节省政府开支、合理利用资源等方面有着重要的作用。

7.5 标准化建设机构养老基础设施

根据调研结果显示，近几年成都市政府对养老机构建设的投入较大，成都市目前养老机构和床位的数量已经满足了居民的需求，因此，在数量上不需要再进行投入，关键在于不断提升养老机构的质量。在基础建设这一点上，政府应根据养老机构设置标准，努力建设标准的养老机构，严格按照《老年人建筑设计规范》、《养老机构设立许可办法》等相关法律法规，设计建设符合老年人实际需要的养老机构。

此外，对于国办和国办民营养老机构中老年人的特殊需求，政府可以通过项目申报的形式来进行投入建设。例如择一城颐养居的供暖需要，老年人由于身体机能较差，冬天需要通过供暖来保障其基本生活。根据初步估算，投资需要大约 60 万资金，但是由运营方自己进行投资比较困难，机构负责人建议由该机构根据这一需求提交一份项目申报报告，由政府或第三方机构进行审核评估，通过后，由政府拨款或通过招投标方式来进行供暖设备的建设。

7.6 建立老年人意外责任保险

政府应积极引导和鼓励商业保险机构设立老年人（70 周岁以上）意外责任保险。

意外责任保险可以分为意外医疗责任保险,意外残疾责任保险、意外事故责任保险三部分。针对保险费用的缴纳问题,三无老人的意外责任保险参保费用可以由政府全额承担,其余老年人的意外责任保险参保费用由政府、老人、养老服务提供方三方按照合适的比例共同负担。该保险针对老年群体,如果老年人在养老机构接受养老服务的过程中出现意外情况,在养老机构中因意外事故导致老人伤残或者死亡的情况下,保险公司将依据保险合同支付赔偿金,有效地降低养老机构和老人的责任风险,避免纠纷。这种风险分担是为了免去养老服务提供方的后顾之忧。

7.7 建立并完善养老服务监督与评估体系

7.7.1 促使养老服务质量监督体系多元化发展

加强对养老服务的监督是提高养老服务质量的主要环节,现有的监督方式主要是由政府部门对养老服务供给方的供给情况进行监督,这种单一的监督方法使得服务供给方服务质量的真实性有待验证。于此,应该建立多元的养老服务监督体系。首先,在服务供给方内部,上级部门应该对机构各方面服务的质量进行监督并评价并以此来作为员工绩效考核的一部分。其次,老年人可以根据自己享受服务的质量对服务供给方提供的服务进行监督并评价。再次,各服务供给方可以按照一定的标准对彼此养老服务的提供质量进行监督。最后,为了使监督和评价更为合理,可以引入单独第三进行评价,诸如行业协会或者政府部门。我们可以充分地发挥行业协会的作用,通过行业协会的力量对养老服务提供质量进行监督和评估,也可以学习台湾、美国,成立专门的政府部门对养老服务质量进行监督与评价,政府可以将上述所有的监督和评估结果换算成分数并进行排名,对排名在前面的服务供给方给予相应的奖励,从而激励其更好地为养老提供服务。

7.7.2 促使老年人身体评估机制专业化发展

调研发现,身体评估结果是当前养老机构决定老年人所需介护或介助等级的重要依据,不同的介护和介助等级的收费也不一样。针对老年人身体评估问题,目前各养老服务供给方的评估方式存在不统一的情况。为了规避这一现象可能导致的评估失真与潜在风险问题,首先需要一套完整的以及科学的身体评估指标体系,对此政府可以每年组织一到两次针对评估指标体系的座谈会,邀请一些行业专家、医疗人员、养老机构管理人员、护工等相关者就老年人身体评估指标体系展开讨论并形成一套完善的

老年人身体评估程序和操作流程，这一结果可以在短期时间内作为一个地区老年人身体评估的标准。此外，针对引入第三方专业机构的评估问题，一方面各地区可以向一定的范围内具有一定资质条件的医疗机构发放老年人身体评估权限，养老机构可以让需要入住的老年人到附近符合条件的医疗机构进行身体评估并获取评估报告。另一方面也可以借鉴上海市徐汇区的经验，通过社会组织竞标和政府购买的方式由专门的社会组织来开展此项工作。无论是由医疗机构还是由社会组织对老年人的身体状况进行评估，他们的评估结果必须要是真实的并要被当地所有养老服务供给方所认可。为了保证评估工作的有效展开，政府必须由专门的部门来负责老年人身体评估工作。该部门需要组织有关专家对各评估机构的评估员进行培训指导与培训考核，考核合格的评估员才有资格从事身体评估工作。此外，该部门还需要对第三方评估机构的身体评估结果进行确定，以防止评估机构与养老机构串通勾结，确定之后的身体评估结果才具有权威性。

7.7.3 促进养老机构信息透明化

养老机构信息透明化对于促进养老行业的有序竞争以及淘汰不合格的养老机构有着重要的作用，此外它还有利于老年人选择适合自己的养老机构。对此，应该由专门的权威团队来对成都市养老机构的相关信息收集或公布，它可以是类似民政局、老龄委等政府部门，也可以是受大家所信赖的行业协会。笔者认为这些信息应该包括工作人员数量及资质、床位数量、入住率、服务项目、收费标准、监督与评价结果排名等，这些信息需要每半年或者一年进行更新。

7.8 加大养老服务行业宣传力度

7.8.1 组织开展多元化体验活动

养老服务提供主体应该积极开展免费的形式新颖的、内容丰富的养老服务体验活动，引导鼓励老人参与到活动中，让老年人认识到养老服务带来的益处与乐趣。例如对养老机构来说，可以邀请老人免费入住养老机构一个月，实地感受机构养老的服务。

“实践期”过后，老人若感受不佳，完全尊重老人意愿，老人可以自由离去。这种方法不仅可以让更多的老人了解机构养老，而且还可以收集“入住”的老年人的想法与意见，对进一步提升养老服务有重要意义。

7.8.2 拍摄典型养老机构宣传片

老人不愿入住养老院,很大的原因就是养老服务行业的认识不够,理解有偏差,没有一个正确的“养老理念”,特别是很多媒体恣意夸大机构养老的负面消息,没有用一个正确的视角来看待养老服务业的发展,这更加误导了老人的想法,这就需要政府有所作为。如政府可以选择比较有代表性的养老机构等养老服务提供主体,通过拍摄宣传片的方式,积极还原养老机构的真实性,推送正能量。

7.8.3 宣传养老行业“典范”

庞大的养老服务需求需要大量的从业人员,但由于待遇低、受歧视等原因,养老服务人员流失严重,补充不足。对此,政府和有关媒体机构,要大力宣传养老护理员职业的崇高性,大力弘扬他们不怕苦、脏、累的工作精神,选取在养老服务行业中比较典型的对象,对其事迹进行报道,树立典范,此外,在进行市、区优秀劳动人物的评选中,增加养老从业者的比例,让更多的人了解养老从业者这个群体,不断提高养老服务从业人员的社会地位,让其得到与付出相匹配的社会社会认可度和支持度。

结 论

我国的人口老龄化问题日趋严重，其必须引起我们的重视。作为本文研究现场的成都市来说，其人口老龄化问题比全国更为严重，成都人口老龄化问题的解决对其它城市具有借鉴意义。人口老龄化问题的解决与养老方式是密不可分的。机构养老作为正在逐步崛起的一种养老方式，被越来越多的老年人所选择。成都市目前机构养老发展怎样？其供给能否与老年人的需求相匹配？其机构养老应该怎样去发展？这便是本文研究的出发点。

本文主要采用了文献研究法、结构性访谈和座谈法、实际调查等方法对成都市老年人机构养老的需求和供给进行了对比分析并进行了问题总结。对比发现，成都市老年人机构养老存在的问题主要包括 1：老年人支付不起机构养老费用。2：机构养老服务项目单一，精神慰藉服务很少提供。3：机构养老类型单一，缺乏高端养老机构与民族特色养老机构。4：专业护理人才缺失。5：入住老人身体评估信息不对称，缺乏权威性。针对上述问题以及问题产生的原因，在结合国内外经验的基础之上，笔者提出了完善养老政策、标准化建设机构养老基础设施、加快养老人才队伍建设、全方位保障多元化养老服务提供、建立并完善养老服务监督与评估体系等策略。

最后，由于笔者自身科研能力有限，本文存在一定的不足。首先，样本的选择范围还不够广。主要来源于民政局提供的资料和笔者自己的调查相结合。其次，在对养老机构进行暗访时被识破一次，因此所搜集到的信息有可能存在失真问题。最后，由于水平有限，部分问题研究不够深入。笔者将在以后的学习和研究中注意以上问题，以期进步。

致 谢

当我写到这一部分的时候，其实代表自己的研究生生涯即将告一段落，心中难免有伤感。

关于自己的研究生生涯，还有自己毕业论文的撰写。首先，我要感谢我的导师郭红玲教授。首先，很感谢她在当初双向选择时选择了我，她在我研究生生涯中教会我的不只是研究与知识，更多的是做人的道理。郭老师在科研方面是一个相当负责与严谨的人，平时也会让自己的学生参与到自己的课题研究中，从课题研究中去学习更多的知识，事实证明这部分研究在毕业找工作时对我有很大的帮助。此外，在科研之外，郭老师还是一个勤俭节约的人。每次都是骑着一辆较小较旧的自行车到学校给我们授课，我觉得在当今的学校像这样朴实无华的老师已经不多了。在毕业论文的写作过程中，一次次修改，一次次谈话都让我深有感触，谢谢您，我敬爱的郭老师。

其次，我要感谢我的父母。他们只是这个世界上一对普普通通的夫妻，没有背景，没有学历，却靠自己的双手撑起了这整个家庭。对此，作为儿子的我，想借助这个机会对自己的父母说一声：“辛苦了”。未来的日子儿子一定不会让您们失望的。

再次，我要感谢我的同学，包括我的同门们。研究生的三年生涯中我的大部分时间是与自己的同门一起度过的，包括我的师兄师姐师弟师妹，还有跟我同一届的两位同门。每一位都是如此优秀，每一位身上都有我学不完的优点，大家要记住，无论在哪儿，我们永远都是郭 family 中的一员。此外，不论是在学习上还是在生活中，我们班的同学也给予了我很大的帮助，谢谢你们。

最后，我还想感谢调研期间我所接触到的人们，包括市政府工作人员、养老机构负责人以及所访谈的老人。在与每一个个体的接触中都能够得到不同的收获，祝你们所有人都有一个好的身体。

求学之路即将结束，但是学习永不止步。以前是“要”，以后是“给”。我已经准备好了迎接一切，最后想对自己说，学海无涯，学习之路永不停歇，你一定要坚持下去，加油！

参考文献

- [1] 吴敏. 基于需求与供给视角的机构养老服务发展现状研究[D]. 山东大学, 2011.
- [2] 肖洁. 城市居民养老方式选择的代际比较——基于认知、情感、行为倾向角度的分析[J]. 市场与人口分析, 2007, 01:73-80.
- [3] 李骏. 多元化养老: “适合的才是最好的” [J]. 社会观察, 2007, 04:8-11.
- [4] 孔祥智, 涂圣伟. 我国现阶段农民养老意愿探讨——基于福建省永安、邵武、光泽三县(市)抽样调查的实证研究[J]. 中国人民大学学报, 2007, 03:71-77.
- [5] 丁华, 徐永德. 北京市社会办养老院入住老人生活状况及满意度调查分析[J]. 北京社会科学, 2007, 03:15-20.
- [6] 周云, 陈明灼. 我国养老机构的现状研究[J]. 人口学刊, 2007, 04:19-24.
- [7] 初炜, 胡冬梅, 宋桂荣, 孔祥金, 吴云红. 老年人群养老需求及其影响因素调查分析[J]. 中国卫生事业管理, 2007, 12:836-838.
- [8] 王来华, 瑟夫·施耐德约. 论老年人家庭照顾的类型和照顾中的家庭关系——一项对老年人家庭照顾的“实地调查” [J]. 社会学研究, 2000, 04:27-41.
- [9] 穆光宗. 中国传统养老方式的变革和展望[J]. 中国人民大学学报, 2000, 05:39-44.
- [10] 姜小鹰. 北欧老年护理的发展及启示[J]. 心血管康复医学杂志, 2000, 05:82-84.
- [11] 吴海盛, 江巍. 中青年农民养老模式选择意愿的实证分析——以江苏省为例[J]. 中国农村经济, 2008, 11:54-66.
- [12] 尚振坤. 中国养老机构的服务与管理[J]. 人口与经济, 2008, 02:50-54.
- [13] 邹益民, 孔庆庆. 欧美国家老年公寓的成功经验对我国的启示[J]. 商业研究, 2008, 03:193-196.
- [14] 尤黎明. 试论老年照护体系的构建[J]. 中国护理管理, 2004, 01:9-12.
- [15] 李建新, 于学军, 王广州, 刘鸿雁. 中国农村养老意愿和养老方式的研究[J]. 人口与经济, 2004, 05:7-12+39.
- [16] 黄成礼. 社会中为老年人口提供健康照顾的形式及展望[J]. 中国初级卫生保健, 2005, 01:10-12.
- [17] 翟德华, 陶立群. 居家养老与机构养老选择决策模型理论研究[J]. 市场与人口分析, 2005, S1:62-64+38.
- [18] 侯志阳. 困境与出路: 管窥居家养老[J]. 市场与人口分析, 2005, 04:72-75.

- [19]曹煜玲. 中国城市养老服务体系研究[D]. 东北财经大学, 2011.
- [20]周鹏飞. 我国老年公寓发展问题研究[D]. 财政部财政科学研究所, 2014.
- [21]傅亚丽. 国内城市机构养老服务研究综述[J]. 南京人口管理干部学院学报, 2009, 01:33-36+74.
- [22]黎民, 胡斯平. 中国城镇机构养老及其模式选择——以广州为实例的研究[J]. 南京社会科学, 2009, 01:89-95.
- [23]伍小兰. 中国农村老年人口照料现状分析[J]. 人口学刊, 2009, 06:35-40.
- [24]陈景亮. 浅析机构养老资源体系——以福建省为例[J]. 南方人口, 2012, 01:59-64+48.
- [25]穆光宗. 我国机构养老发展的困境与对策[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2012, 02:31-38.
- [26]袁秀, 杨晖, 王辉, 贾鹏. 城市居民养老意愿与养老模式研究——以石家庄市、邯郸市为例[J]. 经济论坛, 2012, 04:126-128+146.
- [27]张奇林, 赵青. 走向全民社保背景下的社区居家养老: 机遇与挑战[J]. 武汉大学学报(哲学社会科学版), 2012, 04:13-19.
- [28]高晓路, 颜秉秋, 季珏. 北京城市居民的养老模式选择及其合理性分析[J]. 地理科学进展, 2012, 10:1274-1281.
- [29]张增芳. 老龄化背景下机构养老的供需矛盾及发展思路——基于西安市的数据分析[J]. 西北大学学报(哲学社会科学版), 2012, 05:35-39.
- [30]黄俊辉, 李放. 农村养老服务研究的现状与进展——基于 2001—2011 年的国内文献[J]. 西北人口, 2012, 06:67-73+78.
- [31]杨文忠. 社会转型时期我国城市家庭养老模式初探[J]. 武汉大学学报(哲学社会科学版), 1998, 05:82-85.
- [32]程勇, 贺常梅. 拓展老人社区照顾是最佳选择[J]. 市场与人口分析, 1999, 02:26-29.
- [33]本刊编辑部. 中国未来养老方式的选择[J]. 人口研究, 1996, 06:45-52.
- [34]姜向群. 家庭养老在人口老龄化过程中的重要作用及其面临的挑战[J]. 人口学刊, 1997, 02:18-22.
- [35]复寿劳. 浦东老年人的养老意愿[J]. 社会, 1997, 11:34-35.

- [36]丁煜,叶文振.城市老人对非家庭养老方式的态度及其影响因素[J].人口学刊,2001,02:12-17.
- [37]于潇.公共机构养老发展分析[J].人口学刊,2001,06:28-31.
- [38]潘金洪.江苏省机构养老床位总量不足和供需结构失衡问题分析[J].南京人口管理干部学院学报,2010,01:15-20.
- [39]唐利平,风笑天.第一代农村独生子女父母养老意愿实证分析——兼论农村养老保险的效用[J].人口学刊,2010,01:34-40.
- [40]刘建民.广西养老机构现状调查与对策分析[J].传承,2010,09:162-163.
- [41]陈建兰.空巢老人的养老意愿及其影响因素——基于苏州的实证研究[J].人口与发展,2010,02:67-75.
- [42]韦云波.贵阳市城乡老年人养老意愿及影响因素[J].南京人口管理干部学院学报,2010,02:47-50+61.
- [43]焦亚波.上海市老年人养老意愿及其影响因素[J].中国老年学杂志,2010,19:2816-2818.
- [44]王玉环,刘艳慧.新疆石河子市失能老年人养老模式选择及影响因素[J].中国老年学杂志,2010,22:3351-3352.
- [45]董红亚.中国政府养老服务发展历程及经验启示[J].人口与发展,2010,05:83-87.
- [46]狄金华,季子力,钟涨宝.村落视野下的农民机构养老意愿研究——基于鄂、川、赣三省抽样调查的实证分析[J].南方人口,2014,01:69-80.
- [47]陶涛,丛聪.老年人养老方式选择的影响因素分析——以北京市西城区为例[J].人口与经济,2014,03:15-22.
- [48]王莉莉.中国城市地区机构养老服务业发展分析[J].人口学刊,2014,04:83-92.
- [49]陈长香,冯丽娜.“需要层次理论”下老年人机构养老意愿实证分析——以河北省为例[J].河北联合大学学报(社会科学版),2014,04:16-21.
- [50]陈景亮.中国机构养老服务发展历程[J].中国老年学杂志,2014,13:3804-3806.
- [51]张文娟,魏蒙.城市老年人的机构养老意愿及影响因素研究——以北京市西城区为例[J].人口与经济,2014,06:22-34.
- [52]陈英.探析国民政府时期老人的社会保障问题[D].重庆师范大学,2010.
- [53]蒋岳祥,斯雯.老年人对社会照顾方式偏好的影响因素分析——以浙江省为例[J].

人口与经济, 2006, 03:8-12.

[54]姜夏烨. 家庭养老服务网 VS 机构养老——一种选择机制上的融合[J]. 西北人口, 2006, 04:38-41.

[55]赵婧. 我国居家养老服务需求预测及其发展思考[D]. 浙江大学, 2010.

[56]左冬梅, 李树苗, 宋璐. 中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究[J]. 人口学刊, 2011, 01:24-31.

[57]姜向群, 丁志宏, 秦艳艳. 影响我国养老机构发展的多因素分析[J]. 人口与经济, 2011, 04:58-63+69.

[58]王洪娜. 山东农村老人入住社会养老机构的意愿与需求分析[J]. 东岳论丛, 2011, 09:169-173.

[59]夏海勇. 太仓农村老人养老状况及意愿的调查分析[J]. 市场与人口分析, 2003, 01:40-53.

[60]王方刃, 李金钺, 陈上仕. 福州市社会养老机构现状及提供卫生服务能力的调查分析[J]. 中国卫生资源, 2003, 05:217-218.

[61]黄俊辉, 李放, 赵光. 农村社会养老服务需求评估——基于江苏 1051 名农村老人的问卷调查[J]. 中国农村观察, 2014, 04:29-41+51.

[62]唐懿芳, 杨洪华, 王秀华, 师亚. 老年人对养老机构入住意愿及其影响因素的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2014, 24:37-39+43.

[63]聂爱霞, 曹峰, 邵东珂. 老年人口养老居住意愿影响因素研究——基于 2011 年中国社会状况调查数据分析[J]. 中国行政管理, 2015, 02:103-108.

[64]苏映宇. 性别视角的城镇居民居家养老方式选择研究——基于福州市的实证分析[J]. 社会保障研究, 2013, 06:27-36.

[65]黄俊辉, 李放. 生活满意度与养老院需求意愿的影响研究——江苏农村老年人的调查[J]. 南方人口, 2013, 01:28-38.

[66] Jang Y, Kim G, Chiriboga D A, et al. Willingness to use a nursing home: A study of Korean American elders [J]. J Appl Gerontol, 2008, 27(1):110-117.

[67] Branch, L.G., A.M. Jette. A prospective study of long-term care institutionalization among the aged [J]. American Journal of public Health, 1982, 72(12):1373-1379.

[68] Kraus A.S., R.A. Spasoff, E.J. Beattie, et al. Elderly applicant to long-term care institutions: their characteristic, health problems and state of mind[J]. Journal of American

Geriatrics Society,1976,24(3):117-125.

[69] McCoy J.L., B.E. Edwards. Contextual and sociodemographic antecedents of institutionalization among aged welfare recipients [J]. Medical care, 1981, 19(9):907-921.

[70] Wolf, R.S.A social systems model of nursing home use. Health Services Research, 1978, 13(8):111-127.

[71] Harrington C, J.H. Swan. The impact of state Medicaid nursing home policies on utilization and expenditures [J]. Inquiry, 1987, 24(8):157-172.

[72] James D. Reschovsky. The Roles of Medicaid and Economic Factors in the Demand for Nursing Home care [J]. Health Services Research, 1998, 33(4):787-813.

Sherry Anne Chapman, et al. Client-centred, community-based care for frail seniors[J]. Health and Social Care in the Community,2002.11 (3) : 253-261.

[73] Manuel Eskildsen, Thomas Price.Nursing home care in the USA[j]. Geriatr Gerotol int,2009,9(1):1-6.

[74] Adrian Turrell. Nursing homes: a suitable alternative to hospital care for older people in the UK. Age and Ageing, 2001, 30(3):24-32.

[75] Shafik Dharamsi, Khairun Jivani, Charmaine, et al. Oral Care for Frail Elders: Knowledge, Attitudes, and Practices of Long-Term Care Staff[J]. Journal of Dental Education, 2009, 73(5):581-588.

[76] Phyllis Marie Jesen, Fred Fraser, Kanwal Shankardass, et al. Are long-term care residents referred appropriately to hospital emergency departments [J]. Can Fam Physician, 2009, 55(5):500-505.

[77] Williams A, Straker J K, Applebaum R. The Nursing home five-star rating: How does it compare to resident and family views of care? [J]. Gerontologist,2014,54(3):1-10.

[78] Cai Q, Salmon J W, Rodgers M E. Factors associated with long-stay nursing home admissions among the US elderly population: Comparison of logistic regression and the cox proportional hazards model with policy implications for social work[J]. Soc Work Health Care,2009,48(2):154-168.

[79] Chang Y P, Schneider J k, Sessanna L. Decisional conflict among Chinese family caregivers regarding nursing home placement of older adults with dementia[J]. J Aging Stu,2011,25(4):436-444.

-
- [80] Yeboah C, Bowers B, Rolls C, Culturally and linguistically diverse older adults relocating to residential aged care[J]. Contemp Nurse,2013,44(1):50-61.
- [81] Kim H, Choi W Y. Willingness to use formal long-term care services by Korean elders and their primary caregivers[J]. J Aging Soc Policy,2008,20(4):474-492.

附 录 1

成都市养老机构管理人员访谈提纲

访谈对象基本信息		
年龄：	性别：	职务：
访谈内容		
1：你们机构养老的性质是什么？ 2：你们养老机构目前的老人数量、床位数量是多少？ 3：你们的工作人员有多少？护工有多少？ 4：护工的来源、组成成分、文化程度是怎么样的？持证上岗的护工有多少？ 5：谈谈目前你们养老机构的护工情况（工资、待遇、培训）。 6：你们养老机构为老人提供哪些服务？ 7：老人能够在你们的养老机构中看病吗？看病之后医疗费用能够报销吗？ 8：当老人发生重大疾病时，你们的保障措施有哪些？ 9：你们养老机构的收费标准是怎样的？ 10：目前政策规定的相关补贴和减免你们机构能够享用吗？如果不能，是什么原因？ 11：你觉得在目前养老机构发展的过程中遇到的问题有哪些？你心中有没有相应的解决措施？ 12：你希望政府或者社会为机构养老的发展做些什么？		

附 录 2

成都市老年人访谈提纲

访谈对象基本信息	
年龄：	性别：
访谈内容	
1：您来自农村还是城市？ 2：您的最高学历是什么学历？ 2：您平均每月的收入是多少？ 3：您家有几个孩子？ 4：目前您跟谁一起居住？ 5：您听说过机构养老和养老机构吗？ 6：如果让您入住养老机构，您愿意吗？ 7：您觉得目前成都市的养老机构怎么样？ 8：您的身体状况如何，有慢性病吗？ 9：如果您入住养老机构，您希望得到哪些服务？ 10：如果您入住养老机构，您最多愿意支付多少费用？	

附录 3

机构养老服务调查问卷

问卷编码：调查时间：调查地点：调查人：

尊敬的先生/女士：

您好！本次问卷调查为匿名形式，调查结果仅用于学术研究，确保不会泄露您的个人隐私和资料，请放心作答。各题的回答没有对错之分，请根据实际情况填写，在相应的选项上打√，您回答的真实性和完整性对我们的研究非常重要。

对您的支持与合作，致以真诚感谢！

本部分旨在了解您的基本信息，我们会严格保密，请在选项前的数字上打√或在横线上填写。

1. 您的性别
- (1) 男 (2) 女
2. 您的户口类型
- (1) 城镇户口 (2) 农村户口
3. 您的收入
- (1) 1000 元以下 (2) 1000-2000 元 (3) 2000-3000 元 (4) 3000-4000 元 (5) 4000 元以上
4. 您的收入来源
- (1) 退休金或养老保险 (2) 劳动收入 (3) 财产性收入
- (4) 子女供养 (5) 社会救助
5. 您的日常支出项（选出支出最多的前三项）
- (1) 生活开支 (2) 日常支出 (3) 医疗开支 (4) 休闲娱乐
- (5) 人情往来 (6) 补贴父母 (7) 补贴子女
6. 您的居住情况
- (1) 在不同子你家轮流居住 (2) 住子女家 (3) 自己住，部分子女在附近
- (4) 自己住，子女不在附近 (5) 自己住，子女在附近
7. 您目前生活主要照顾者
- (1) 请专人照料 (2) 社区照料 (3) 子女照料 (4) 自我/配偶照料
8. 您愿意选择的养老模式_____（按意愿强烈排序，选出前三项）
- (1) 居家养老 (2) 钟点托老 (3) 社区养老
- (4) 民办养老院 (5) 国办福利院 (6) 商业化养老公寓
9. 影响您选择机构养老的因素_____（按影响强烈排序，选出前三项）
- (1) 经济承受能力 (2) 服务质量、水平 (3) 交通便利程度 (4) 医疗方便程度

(5) 环境优美度 (6) 文化娱乐设施 (7) 综合考虑

10. 您认为最需要加大投入的三项养老机构类型_____ (按需求强烈排序, 选出前三项)

- | | | |
|-------------|---------------|-------------|
| (1) 综合性养老机构 | (2) 医养结合型养老机构 | (3) 颐养型养老机构 |
| (4) 护理型养老机构 | (5) 临终关怀型养老机构 | (6) 社区养老机构 |
| (7) 社区公用厕所 | (8) 老年公寓 | |

攻读硕士学位期间发表的论文

发表和已录用论文情况

[1] Yang Cheng. The problems and corrective measures about the publicity of governmental information on government affairs Microblog. 2015 International Conference on Education Culture and Science Management, oct,2015

[2]Yang Cheng. Experience Reference of British Social Forces Participating in the Rescue of Street Children [J]. Scholars Journal of Economics, Business and Management.2016,03

[3]Yang Cheng. The problem and effective measure of Pension agencies' development in Chengdu [J]. Scholars Journal of Economics, Business and Management.2016,03