

重庆师范大学

专业硕士学位论文

山西省 Z 县农村公立养老院运营效率的 调查研究

王鑫

指导教师：冉亚清教授

学习形式：全日制

专业学位类别：农业硕士

专业学位领域：农业管理

二〇二〇年五月

重庆师范大学硕士学位论文

山西省 Z 县农村公立养老院运营效率的
调查研究

硕士研究生：王 鑫

指导教师：冉亚清 教授

学科专业：农 业 管 理

所在学院：经济与管理学院

重庆师范大学

2020 年 5 月

A Thesis Submitted to Chongqing Normal University in
Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master

**An investigation on the operation efficiency
of the rural public nursing home in Z
County of Shanxi Province**

Candidate: Wang Xin

Supervisor: Ran YaQing Professor

Major: Agricultural Management

College: College of Economy and Management

Chongqing Normal University

March, 2020

山西省 Z 县农村公立养老院运营效率的调查研究

摘要

随着我国老龄化社会程度的加深，养老成为我国社会治理中的重中之重。特别是在农村，部分农村老人甚至陷入无人养老、无钱养老的尴尬境地。农村老年群体的特点以及环境的局限，需要推行公立养老院兜底，但养老院数量的增加并未带来服务质量的提升。养老院在运营效率方面存在不同程度问题，例如：老人满意度低、管理者水平有限等。并且纵观以往研究成果，大多聚焦于城市养老，对农村养老研究甚少。因此，本文将选择研究农村公立养老院的运营效率影响因素及对策。

狭义的运营效率是指企业投入产出的比率，而广义的运营效率是指企业或机构通过运作资产、配置资源、提供服务，实现物尽其用、人尽其用的有效程度。因此，在研究具有非盈利性质的公立养老院时，我们将采用广义的运营效率，研究评价养老院的综合服务能力以及管理水平。本文通过入住老人对养老院服务管理项目的打分评价调查，获取养老院综合服务能力、管理水平的评价数据，利用因子分析处理多项数据，得出主成分得分权重以及运营效率综合得分，针对性提出对策，以期为政府制定政策和改善养老院运营模式提供理论依据。

通过数据分析，我们得出以下结论：Z 县公立养老院的运营效率综合得分低于期望值，包括文化娱乐、硬件设施、护理人员等因素在内的提升因子对运营效率的得分影响最大。当前老人对养老院的诉求已不再局限于吃饱穿暖等基本需求，而是更高层次的精神文化需求，这与我国社会主要矛盾的变化一致。研究发现，养老院存在以下问题：文化服务欠缺、缺少精神文化活动、管理水平有待提高等。基于以上问题，本文提出以下对策：一、服务上，增加文化娱乐活动，丰富老人文化生活；二、人才上，提升工资待遇、实行聘任制，组织社会工作者参与管理，建立人才队伍；三、资金上，保证财政资金支持到位，同时引入社会资本力量；四、制度上，建立科学管理机制，完善管理、监督制度；五、模式上，创新管理模式，建立合作机制，多方发力，实现农村公立养老院的高效运营。

关键词：农村公立养老院 运营效率 服务管理 满意度 因子分析

An investigation on the operation efficiency of the rural public nursing home in Z County of Shanxi Province

ABSTRACT

With the deepening of China's aging society, pension has become the top priority in China's social governance. Especially in rural areas, some rural elderly people even fall into the awkward situation of no one to provide for the aged, no money to provide for the aged. Due to the characteristics of the rural elderly and the limitations of the environment, it is necessary to carry out a public nursing home, but the increase in the number of nursing homes does not bring about the improvement of service quality. There are different degrees of problems in the operation efficiency of nursing homes, such as low satisfaction of the elderly and limited management level. And review the previous research results, most of the focus on urban pension, rural pension research is very little. Therefore, this paper will choose to study the factors affecting the operation efficiency of rural public nursing homes and countermeasures.

In a narrow sense, operational efficiency refers to the ratio of input and output of an enterprise, while in a broad sense, it refers to the degree to which an enterprise or institution can make the best use of everything and people through the operation of assets, allocation of resources and provision of services. Therefore, in the study of non-profit public nursing homes, we will adopt a broad sense of operational efficiency to study and evaluate the comprehensive service capacity and management level of the nursing homes. In this paper, through the rating evaluation of the elderly living in the nursing home service management project, the comprehensive service ability and management level of the nursing home evaluation data are obtained, using factor analysis to process a number of data, the main component score weight and operation efficiency comprehensive score are obtained, and targeted countermeasures are put forward, in order to provide theoretical basis for the government to formulate policies and improve the operation mode of the nursing home.

Through the data analysis, we come to the following conclusion: the

comprehensive score of operation efficiency of Z County public nursing home is lower than the expected value, and the promotion factors including cultural entertainment, hardware facilities, nursing staff and other factors have the greatest impact on the score of operation efficiency. At present, the appeal of the elderly to the nursing home is no longer limited to the basic needs of food, clothing and warmth, but higher-level spiritual and cultural needs, which is consistent with the change of major social contradictions in China. The research found that there are the following problems: lack of cultural services, lack of spiritual and cultural activities, management level to be improved, etc. Based on the above problems, this paper puts forward the following countermeasures: first, to increase cultural and recreational activities and enrich the cultural life of the elderly; second, to improve wages and salaries, implement the appointment system, organize social workers to participate in the management and establish the talent team; third, to ensure that the financial support is in place and introduce social capital forces; fourth, to establish a scientific system Fifth, in terms of mode, we should innovate management mode, establish cooperation mechanism and make efforts in many ways to realize the efficient operation of rural public nursing homes.

keyword : Rural public nursing homes Operational efficiency Service management Satisfaction Factor analysis

目 录

摘 要.....	I
ABSTRACT.....	III
1 絮 论.....	1
1.1 选题背景.....	1
1.2 选题意义.....	2
1.2.1 理论意义.....	2
1.2.2 实践意义.....	3
1.3 国内外文献综述.....	3
1.3.1 国外文献综述.....	3
1.3.2 国内文献综述.....	5
1.3.2 文献述评.....	7
1.4 研究方法与内容.....	8
1.4.1 研究方法.....	8
1.4.2 研究内容.....	8
1.4.3 研究思路与创新.....	8
2 概念界定与基础理论.....	11
2.1 概念界定.....	11
2.1.1 养老.....	11
2.1.2 社会养老与家庭养老.....	11
2.1.3 机构养老与社区居家养老.....	11
2.1.4 养老院与公立养老院.....	11
2.1.5 效率与运营效率.....	12
2.2 基础理论.....	12
2.2.1 养老保障体制理论.....	12
2.2.2 运营效率理论.....	13
2.2.3 顾客满意理论.....	13
2.2.4 需求层次理论.....	14
2.3 本章小结.....	14
3 Z 县农村公立养老院现状调查.....	15
3.1 Z 县农村地区养老特点.....	15
3.1.1 Z 县农村老年群体特点.....	15
3.1.2 Z 县农村养老环境.....	15
3.2 Z 县农村公立养老院现状调查.....	15

3.2.1 A 养老院情况简介.....	16
3.2.2 B 养老院情况简介.....	16
3.2.3 A、B 公立养老院运营效率.....	17
3.3 本章小结.....	18
4 基于因子分析的实证研究.....	19
4.1 评价指标的设计原则.....	19
4.1.1 科学性和客观性原则.....	19
4.1.2 系统性和全面性原则.....	19
4.1.3 可量化原则.....	19
4.2 评价指标的选取与数据收集.....	19
4.3 因子分析实证研究过程.....	20
4.3.1 评价指标数据有效性检验.....	21
4.3.2 公因子方差检验.....	22
4.3.3 主因子提取.....	22
4.3.4 主因子命名.....	23
4.3.5 建立因子得分函数.....	25
4.3.6 综合评价得分.....	25
4.3.7 评价指标排序.....	25
4.4 因子分析结果及问题研究.....	26
4.4.1 因子分析结果展示.....	26
4.4.2 问题研究.....	27
4.5 本章小结.....	32
5 Z 县养老院运营效率低下的原因分析及对策.....	34
5.1 Z 县养老院运营效率低下的原因分析.....	34
5.1.1 硬件设施有限，文化娱乐活动缺乏.....	34
5.1.2 薪资水平低，专业人才缺乏.....	34
5.1.3 筹资渠道单一，资金缺口大.....	35
5.1.4 缺乏质量标准，监督监管缺位.....	35
5.1.5 缺乏管理能力，运营模式落后.....	35
5.2 提升 Z 县农村公立养老院运营效率的对策.....	36
5.2.1 提供多种服务，满足不同需求.....	36
5.2.2 建设人才队伍，提升服务水平.....	36
5.2.3 打通资金渠道，加大扶持力度.....	37
5.2.4 健全管理制度，设立监督机制.....	37
5.2.5 创新管理模式，建立合作机制.....	38
5.3 本章小结.....	38
6 结论和展望.....	40
6.1 结论.....	40
6.2 不足与展望.....	41
参考文献.....	42

附录 A：养老机构等级划分与评定国家标准.....	45
附录 B：养老院调查访谈提纲.....	53
附录 C：养老院运营效率评价调查问卷.....	54
致 谢.....	55

1 绪 论

1.1 选题背景

随着我国老年人口数量的增加，我国老龄化程度进一步加深。根据 2019 年全国人口统计年鉴数据，我国 60 周岁及以上人口 24949 万人，占总人口的 17.9%，其中 65 周岁及以上人口 16658 万人，占总人口的 11.9%，远超国际上对老龄化社会的定义标准。根据我国老龄委预测数据显示：2023—2035 年为老龄化急速发展阶段，2036—2053 年老龄化速度会放缓，2050 年老龄化水平将达到 34.9%，3 个人里有 1 个就是老年人。养老问题成为我国社会治理中的突出问题。

我国养老事业供需出现错位，特别是在我国城乡二元结构下的农村，养老问题尤为突出。据国家统计局统计，我国农村生活大量老人，农村最低生活保障人数 3519.1 万，农村供养五保人数 455 万。并且农村大量劳动力外出城市工作，农村老人陷入无人养老、无钱养老的尴尬境地，解决农村养老问题将是我国社会治理中的重要任务。当前我国社会总体养老机构需求远超供给，养老机构数量不足，高水平、高质量的养老模式尚未形成。在养老问题的处理上，城乡发展不同步。城市养老在制度上、经济上、政策上都形成了一定的模式，养老问题研究时间长、政策制度完善、市场投入资金多、养老模式完善。例如上海市政府就把增加养老床位作为提高养老服务的一个重要政策，动员社会资本参与养老院的建设和设施的完善，并且取得了一定的成效。

但是在我国农村，养老事业的发展与城市的差距大，农村居民养老、医保制度不完善，保障水平比较低，这是城市与农村多方面的发展差异导致的。城市居民退休金普及程度高、养老机构数量多、制度政策完善，而农村养老却缺乏足够数量的养老机构和资金，农村老人也没有退休金，收入来源单一。在 2018 年中国农村养老高峰论坛上，全国老龄工作委员会办公室副主任、中国老龄协会副会长吴玉韶表示，农村养老既是重点、难点，也是国家养老的短板，存在软硬件、设施设备的缺乏，社会关注度不高等问题。

我国农村老年群体具有以下特点：规模大、数量多、收入低、分散广、守家

意愿强烈、文化程度普遍较低。第二届《中国农村养老高峰论坛》数据统计，我国60岁以上老人约2.5亿，农村有1.3亿的老人。随着农村人口的增多和耕地的减少，农村老人依靠土地养老的问题也越来越严重，但土地养老是附带土地经营风险的。近几年来农民收入增幅减小，甚至出现倒退现象，这给以土地保障为核心的农村老年人养老带来直接威胁。

所以农村应该选择养老方案要具有针对性。目前学界普遍认为，主要有三种养老模式：居家养老、社区养老、机构养老。但是在我国农村，劳动力大量外流，空巢老人留守农村，居家养老失去实际功能。社区养老是城市地区普遍实行的养老模式，依托社区医疗、服务资源，能够有效展开社区服务。而农村不具有医疗服务等资源，农村以村落、乡镇为主，老人居住分散、人口密度小，社区养老也存在很大局限，只在一些集体经济比较发达的乡镇和农村中存在，极具个别性。在机构养老中，农村老年群体的特点决定了以营利为目的的民营养老机构模式是行不通的，具有社会兜底、非盈利性质的农村公立养老院才是落实我国农村养老事业的主要方案。

农村公立养老院不仅需要数量，也需要质量。我国目前农村公立养老院存在服务项目单一、监管力度差、没有统一评价标准、新建养老院入住率低等运营效率低下的问题，造成农村公立养老院一定程度上的资源闲置。养老院运行效率低下不仅会影响国家养老资源、养老基金的精准释放，也会降低公立养老院对农村老年群体养老的承载作用、失去农村老年群体对公立养老机构的信任。研究农村公立养老院的高效运营，就是研究养老院在投入成本有限的情况下，如何有针对性的提供服务项目、提升管理水平，实现资源效用最大化，具有高度理论价值和现实意义。并且纵观学术界研究，对城市养老研究多，对农村养老问题的研究甚少，尤其关注农村公立养老院运营效率的研究更是屈指可数。大多都是集中在农村养老院有什么问题、是什么原因、怎么去做等综合类研究。因此，本文将选择研究农村公立养老院运营效率的影响因素及对策，为农村公立养老院的高效运营提供一定的理论依据。

1.2 选题意义

1.2.1 理论意义

本文将实证研究中的因子分析运用于养老院的运营效率研究中，从数据角度分析养老院运营效率与老人满意度评价之间的逻辑关系，突破了养老院研究中的文字论述定式思维，在量化数据的基础上进行实证分析，丰富了关于农村养老院的研究思路。

1.2.2 实践意义

① 探索丰富养老院运营效率理论依据

本文通过对Z县农村公立养老院的运营进行实证研究，明确了养老院运营中运营效率与综合服务能力、管理水平、满意度之间的逻辑关系。为农村公立养老院提高运营效率提供理论依据，丰富完善了公立养老院在运营效率上的理论体系。

② 推动养老院健康持续运营

本文对Z县农村地区的公立养老院运行提出可行性对策，有利于针对性制定养老政策，也为具体的管理者提供理论依据，从而在解决农村养老问题上起到推动作用。农村公立养老院运营效率理论的完善能够促进公立养老院的健康持续运营，而公立养老院的实际运营又会对理论发展做出更加具体的补充，从而促进农村公立养老院理论体系的进一步完善，在理论和实践中形成良性循环。

1.3 国内外文献综述

1.3.1 国外文献综述

① 养老的发展

在社会发展中，养老的社会形式很久之前已经出现，但养老体系是城镇化以后出现的，并且农村养老保障体系、保障制度的建立要落后于城市。西方国家城镇化是要比我国的城镇化早，所以西方对于农村养老、社会保障体系研究也比较深入。全世界大多数国家都建立了社会养老保障制度，多数国家的养老保障制度覆盖到了农村。在社会养老中，市场和政府的定位应该是合理明确的。Charles Pace^[1]等(2016)认为长期进行对老人的照料，政府应该承担大部分的责任。政府在老人养老的过程当中，要有宏观规划和管理，在一定程度上要提供资金。Robert^[2](2000)政府要作为第三方管理市场，积极引导养老服务产业的市场化，加大社会组织的合作力度，加强监管管理，但尽可能的减少政府的干预，要做维持养老市场公共秩序的维护者，而不是养老市场的供给者和决策者。Salamon^[3](1981)

指出政府应该提供非营利组织不能提供的服务，完善政策制定，对缺乏的服务进行有效的完善。法国是世界上最早进入老龄化社会的国家之一，法国在老人的养老服务方面有很多的经验。法国出台了多种政策减轻养老院老人的负担，用医保支付老人的治疗费用，对部分养老院实施减免税收政策，其非营利性的公立养老院协会养老院超过 80%。

② 机构养老的选择

国外机构养老模式发展时间长，养老模式丰富，是多数国家养老产业的重要组成部分。机构养老是收入单一、无人照看、生活能力不高的老年群体主要养老模式。AHCA（美国健康照料协会）认为，机构养老能够满足大部分老年人对晚年生活的要求，能够减少老人想要获得养老服务的等待时间。Montgomery^[4](2000)认为在家庭养老不能满足老年人对养老的要求的时候，老年人就会去养老机构，家庭是影响老人选择养老机构的重要因素。James^[5](1998)认为缺少子女或配偶，生活不能自理和有生理缺陷的老年人，生活能力弱的老年人、缺少子女配偶的老年人，在老年会选择机构养老方式进行养老。Branch^[6](1982)通过调查研究得出，年龄和身体状况是影响老年人选择养老机构的重要因素。

③ 养老机构的运营效率

欧美等发达国家老龄化问题突出，所以欧美国家对养老机构、养老产业等研究全面。养老机构运行效率不是指服务项目的多少，不是单一的收入支出指标，而是养老机构综合服务能力、管理水平的综合评价。Charles Pace^[1]等(2016)认为养老机构的运营效率体现为服务能力专业化的程度，体现在疗养，也体现在康复和护理管理上。在老人对机构养老提供服务评价影响因素上，机构服务项目、管理者素质、老人个人健康状况是重要方面。Jones, Dwyer, Bercovitz^[7](2009)发现护理人员和老人的沟通，会影响到养老院入住老人的生活质量，老人生活质量则决定了老人的满意度。Wolf R. S^[8](1978)认为机构养老提供的服务会随着管理者素质的提升而提升。Kimberly A. UanOrden^[9]等(2015)调查了多位老人，研究结果表明，社会对养老的支持力度有利于提升老人对养老服务满意度。Shafik^[10](2009)指出医疗与康复结合的发展方向是机构养老未来的发展方向。通过和医院、康复机构与养老院的合作，提高养老院的康复水平、生活质量，养老机构提供的服务也会丰富。

1.3.2 国内文献综述

① 养老的发展

在 2015–2020 年间，我国中央一号文件多次在文件中明确写到要完善农村老年人关爱服务体系，支持多层次农村养老事业发展，推动建立城乡统筹的基本公共服务经费投入机制，完善农村基本公共服务标准，我国农村养老事业进入快速发展时期。由于我国农村老年群体的特点，在农村建立公立养老机构有高度社会价值。曹献雨^[1]（2018）认为农村人口老龄化的速度快于城市，我国养老的难点和重点都在农村，研究中国农村的养老观念、养老模式的变化、养老保障体系的建立意义重大。匡敏^[2]（2018）认为针对农村老年人的不同经济收入情况和个人养老需求，形成政府托底、多元发展的社会养老服务体系。丁源^[3]（2011）认为政府应完善法律法规，调动民间资本力量，壮大机构养老产业。完善机构养老行业的法律法规，建立行业协会，提升服务质量，向政府有关部门表达诉求，维护老人利益。刘岚，陈功^[4]等（2011）认为机构养老的前景很好，随着人口老龄化、国家养老制度的完善，机构养老的需求也会上升。养老院应该提供丰富的服务，而政府提供税收、财政政策上的优惠。张大勇^[5]（2009）认为家庭养老要和机构养老同步发展。王国英^[6]（2008）认为公立机构养老是社会福利的体现。机构养老应该向普惠型转变。政府要加大投入，引入社会资金，加强政府监管，健全公立养老服务体系。孙建萍、周雪^[7]等（2011）认为我国养老体制还不完善，建立养老保障的体系要根据我国的基本国情，应该发展多元化的养老模式。唐咏^[8]（2010）指出养老服务的提供者应该是市场，政府应该是管理者和组织者，要准确的定位政府的作用和市场的作用。李春立^[9]（2009）我国要根据我国的国情发展社会化的养老模式。加大政府对公益养老事业的支持，公立养老院和民营养老院要共同发展，建立多元化的养老机构发展模式。穆光宗^[10]（2012）发现民营养老机构养老院的支出都是所收费用，即使有国家政府对民营养老院的支持，部分民营养老院的经营情况也是捉襟见肘，民营养老机构的发展受到了限制。

② 机构养老的选择

国内的学者从不同的角度和方面，阐述了机构养老的重要性、发展规模、发展策略等。在大量农村劳动力外出的情况下，农村老人陷入无人养老、无钱养老的局面，农村家庭养老失去养老功能，农村老人收入单一，建立公立养老院是社

会与国家的发展需求。党博^[11](2011)认为我国农村地区未来养老面临的问题很多，人口老龄化加加速，子女外出打工，居家养老模式转变。未来，养老机构就是缓解我国农村养老压力的一条重要途径。谢启文、康雅馨、王丹^[12]（2011）在社会工作期刊上发表的文章《社会工作理论视角下农村养老机构建设研究》指出，目前解决农村养老问题的一个重要政策就是建设农村五保老人养老院。然而在实践中，农村养老院的运营仍存在诸多问题，如何建设物质保障与精神支撑并重的专业养老机构成为重中之重。黄俊辉、李放^[13](2013)在机构养老的调查研究中指出，老人对老年生活不满意时，会倾向于选择机构养老，对生活满意的老年人，就会选择其他的养老方式。丁华，徐永德^[14](2014)指出我国机构养老选择的方式是由于文化，政治经济多方面原因，而不是仅限于养老院的条件。焦亚波^[15](2009)发现老人选择机构养老的意愿，会随着体质下降、自理能力的缺乏而变化。姜向群、丁志宏、秦艳艳^[16]（2011）在人口与经济上发表文章《影响我国养老机构发展的多因素分析》指出影响老人入住养老机构意愿的主要因素有收入水平、资金等。所以，走社会化产业化的养老机构发展道路是养老机构发展的方向。左冬梅、李树苗、宋璐^[17]（2011）在人口学刊上发表文章《中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究》，指出有相当一部分农村老年人对机构养老抱有期待。

③ 养老机构的运营效率

国内学者在对公立养老机构的研究中，分析了养老机构运营中存在的问题以及因素。养老机构服务的水平、民营养老机构的能力、护理人员的数量素质等都会影响养老机构的运营效率。褚衍昌^[18](2009)认为效率是评价经济活动和经济管理制度的评价，针对企业是成本最小化、收益最大化，针对机构、经济体是资源配置、提供服务、满足需求。彭红燕^[19](2011)发现民营养老院工作多工资少，地位低。招聘人员、管理人员，都存在不同程度的困难。部分养老院服务人员素质低，文化程度低，在管理上存在很多问题。傅桦^[20](2009)指出照顾老人要照顾到老年人的精神娱乐服务的需要，不能只是满足老人的生活照料和医疗保健。现在的养老机构，对老年人精神生活的服务内容普遍少，服务水平低，老人满意度低。周丽敏^[21]（2019）认为要确立养老机构从业人员的准入标准，完善从业人员的能力审查制度，加大政府对市场化养老机构的监督和管理。尹吉东^[22]（2017）认为在供给侧改革推动下，我国养老服务业应该培养专业人才，提升服务的水平。

优化养老从业人员的知识结构、素质能力，增强养老服务领域从业人员整体素质，提升养老机构运营水平。刘继同^[23](2014)认为机构养老在一定程度上也可以走公建民营的道路。政府出资，个人、企业经营，政府加大对养老院运营的监管，促进我国养老机构事业的发展，就要刺激养老市场的发展，刺激养老市场的发展就要补贴贫困老年人增加老年人的开支。

1.3.3 文献述评

在社会发展中，社会形式的养老由来已久，但养老体系则在城镇化以后出现，特别是农村养老保障体系、保障制度的出现更是晚于城镇养老体系。我国老龄化社会现状加速了我国社会养老事业的发展，我国中央一号文件多次在文件中明确要完善农村老年人服务体系，支持多层次农村养老事业发展，明确了在社会养老中要以政府为主导，市场积极参与。

国外机构养老是多数国家养老产业的重要组成部分，在我国建立公立养老院也是社会与国家的发展需求。农村大量劳动力在城市工作情况下，农村家庭养老失去养老功能，农村老人收入单一，公立养老院是收入单一、没人照看、生活能力不高的老年群体主要养老模式。农村老人选择养老院的意愿会受身体健康状况、生活能力等影响。这些因素使得公立养老院的运营显得尤为重要。

养老机构运营效率不是服务项目的多少，不是单一的收入支出指标，而是养老机构综合服务能力、管理水平的评价。养老院在运营效率方面存在不同程度问题，例如：老人满意度低、管理者水平有限等。养老机构服务的水平、民营养老机构的能力、护理人员的数量和素质等都会影响养老机构的运营效率。

综上所述，国内外的学者对机构养老都有创新性的成果，为国家养老事业的发展提供了参考理论依据。但这些研究上大都是宏观方面的研究，没有涉及具体养老机构运营，国内外的学者研究丰富了养老院发展的理论，但对养老院运营的实践研究不多。且前人对于养老问题的研究多从社会学角度展开，对于运营效率的研究也主要集中于盈利性质的企业，类似于养老院这样的公益性质机构的运营效率问题往往被忽略，从经济学角度分析公益性质机构的运营效率是一个较新的视角。因此本文将选择研究农村公立养老院的运营效率作为研究对象，分析论证养老院运营效率的影响因素及如何提升其运营效率。

1.4 研究方法与内容

1.4.1 研究方法

① 文献研究法

通过收集国内、国外养老院发展的基本资料，对农村地区的公立养老院相关文献进行检索和分析，掌握目前农村公立养老院整体发展的基本情况。分析国内外学术界对机构养老的文献资料、机构养老理论。

② 实地调研法

以现有养老院为基础，分析我国现有农村公立养老院管理运营上存在的缺陷和难点，进行理论和实证研究。在实地调研的过程中，通过与入住老人、养老院管理人员的访谈，得出当地养老机构提供的服务、养老院的运行状况。对养老院的运营效率设计满意度评价指标，进行问卷调查，分析数据。

③ 因子分析法

以因子分析法为基础，在多指标评价中提取出少数几个主成分因子，利用指标相关性将关系密切的变量归类、分析后，反映原有数据资料的大部分信息。在提取出主成分之后，进行指标权重分析，得出不同主因子与综合得分的关系。本文首先依据国家标准选取评价指标体系，对养老院运营评价指标数据进行因子分析，通过主成分分析方法找出指标间关系，得出养老院运营效率的综合分数，得出主因子、全部因子的权重与排名。

1.4.2 研究内容

本文通过文献研究、社会调查明确了我国当前农村养老现状，以经济学中运营效率的概念提出研究方案，依据养老机构等级划分与评定国家标准，设计了入住老人评价的项目指标，实地调研 Z 县两所公立养老院，获取老人对养老院服务水平、管理水平的综合评价数据。利用因子分析处理多项数据，得出主成分得分权重以及运营效率综合得分，分析主要原因、针对性提出对策。

1.4.3 研究思路与创新

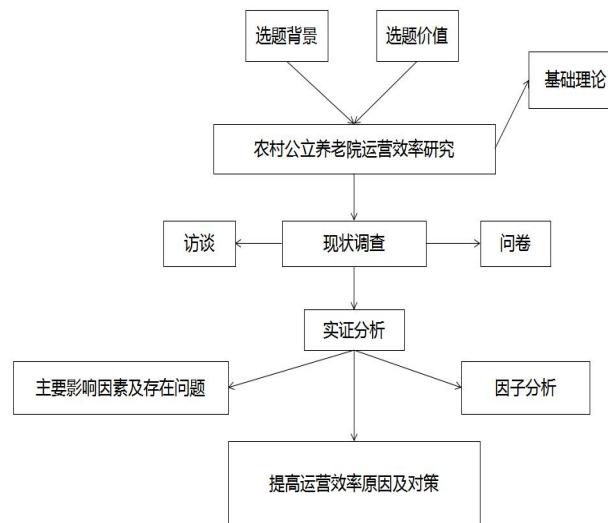


图 1.1 研究框架图

如图 1.1 所示，本文第一部分主要是对选题背景、研究思路和创新的描述。第二部分是国内外对机构养老、农村公立养老的研究现状。第三部分是对本文中养老、运营效率、养老保障体制理论等概念的界定。第四部分是 Z 县农村地区公立养老院的调查研究。第五部分是基于因子分析的实证研究。通过因子分析的主成分分析，得出养老院提供服务项目的权重和得分，明确在养老院运营过程中入住老人对养老院的总体评价，从而得到养老院运营效率的综合得分。本文第六部分是对 Z 县农村公立养老院运营效率不高的原因分析和对策。

本文创新点主要体现为以下三点：

① 研究对象创新。在以往的研究中，对机构养老的研究多集中于城市地区，分析城市的机构养老模式、民营养老院与公立养老院的可行性、供给等，对农村养老院的运营研究还有很大空间。农村的环境、经济、资源等因素决定在农村养老中，发展农村公立养老院是重中之重。本文立足农村机构养老中的公立养老院运营效率，展开调查分析、实证研究。

② 研究方法创新。本文创新性的在分析养老院运营中出现问题与提出对策时，加入运营效率实证分析，量化数据。并且论证了养老院运营效率与服务能力、管理能力、入住老人满意度之间的逻辑关系。以养老院提供的服务为指标、以养老院等级评定国家标准为参考，确定养老院调查的评价指标体系。具体服务数据化，以实证研究的方式确定运营效率具体指数，得出对决定养老院运营效率得分

的主要方面，创新采用因子分析主成分分析法，分析主要因子，确定权重。得出养老院运营效率的主要方面。不再是单一的文字综合分析。

③ 参考指标创新。本文确定养老院运营效率评价指标体系参考养老院等级评定国家标准，以国家标准中服务项目及权重确定养老院服务能力、管理水平满意度评价指标，获取量化数据，进行因子分析。

2 概念界定与基础理论

2.1 概念界定

2.1.1 养老

养老起源于原始社会末期，是一种古代的礼制，择取年老而贤能的人，按时供给酒食，并加以礼敬。在西周，国家和地方承担养老的责任，发展至今，养老已成为一种社会保障形式，是社会、国家对老人的一种生活、精神、物质上的保障制度。

2.1.2 社会养老与家庭养老

家庭养老就是家庭的成员对老人赡养，赡养老人的费用、物质都是家庭成员提供。家庭养老是我国农村地区传统的主要养老方式，但是由于城镇化的发展，家庭养老功能弱化。和家庭养老相对应的是社会养老，社会养老是政府、企业、社区、社会组织等承担对老人的赡养。家庭养老对老人能提供精神慰藉，社会养老在精神慰藉上不及家庭养老。

2.1.3 机构养老与社区居家养老

根据老人居住地不同，可分为机构养老和社区居家养老。机构养老就是在养老院等养老机构，国家、企业提供资金，由机构提供生活医疗、精神慰藉等服务的养老方式。在社区养老中，老年人可以在家中居住，得到家人的赡养，社区会提供公共服务设施、资源。正规服务机构会为有需要的老人提供养老服务，日间照料中心就是社区居家养老的一种。

机构养老设施丰富，有医疗、娱乐等服务，居家养老缺乏基本的医疗娱乐设施。在我国农村地区，村落都是零散不集中的，不利于社区养老服务的展开。因此在我国农村地区，机构养老有利于集中、规范的为老人提供服务，是农村养老重要的养老模式。

2.1.4 养老院与公立养老院

养老院一般指养老院，有地方也称福利院，养老院为老年人提供养老服务，

是非盈利机构，中国的养老院是在农村实行五保制度上发展的。中国农村乡镇有养老院，城市街道也有养老院，农村的养老院入住老人主要是五保老人。有的养老院会接收享受退休金待遇的自费老人，提供服务丰富，入院自愿出院自由。在西方国家，部分养老院是地方政府、慈善机构与企业合作，接收的老人数量多，提供的服务多。

公立养老院是由政府出资设立在乡镇、农村等基层建设，不以盈利为目的，为农村里不具备养老条件、居家养老质量低、无经济来源等老人提供养老服务的机构。

2.1.5 效率与运营效率

效率是指付出成本与获得成果的比率。成本包括人力、物理、财力等，成果包括经济收益、提供服务、实现预期目标等。在不同的领域有不同的代表内容，在经济学中就是投入与产出的比率和资金周转状况，通常运用于企业对资产、人力的量化管理。

运营效率有狭义与广义之分，狭义上是指企业或机构在运营过程中投入产出的比率，是一项具体数值，能够量化企业的经济收益状况；广义上的运营效率是指企业或机构通过运作资产、配置资源、提供服务，实现物尽其用、人尽其用的有效程度。

因为企业是以营利为目的，所以企业运营效率的评价就是企业投入成本与经济收益比率的评价，而公立养老院是非营利机构，具有公益性、福利性、公平性，所以公立养老院的运营效率就是物尽其用、人尽其用的有效程度。只要没有资产闲置和人员浪费就可以理解为有效率，而不应该使用企业的核算体系去衡量。研究评价公立养老院的运营效率就是研究养老院是否充分发挥了财政资金、政府资源的有效作用，产生社会效益，提供了老人所需的服务项目以及提升了养老院的管理水平等。对养老院综合服务能力及管理水平评价最为真实与客观的主体就是接受服务的养老院入住老人，所以本文通过设计服务管理项目评价打分表、获取评价数据，研究养老院的运营效率。

2.2 基础理论

2.2.1 养老保障体制理论

德国首相俾斯麦，在第二次工业革命时期，创立了人类历史上首个强制型的国家养老保障体制。养老保障制度随着社会生产形势的革新，养老方式也在变化。过去的国家养老转变为社会养老，家庭养老转变为社会养老，成为国家体制典型的养老方式。西方国家是国家养老保障体制过渡到社会养老保障体制，东方国家则是家庭养老向社会养老转变，本质都是社会养老。确立社会养老保障制度是世界上大多数国家的养老保障转变的趋势。

公立养老院对农村养老是不可缺少的，公立养老院具有的社会性、兜底性将是未来很长时间中农村养老的重要载体。

2.2.2 运营效率理论

20世纪60年代，西方的经济学理论中“效率”一词被西方经济学学者们关注，各种经济理论学派对于效率的研究展开激烈的争论。经济学理论上可将效率理解为资源的优化配置问题，莱宾斯坦1966年提出X效率理论，理论是关于企业生产、投资管理等，阐述了企业投入和产出之间的效率机制。

现代运营效率范畴早已经由经济学领域发展至社会学、管理学领域，其研究主题不再是企业生产进程的规划和管控、也涉及企业运作策略的制定等方面。广义上的运营效率是指企业或机构通过运作资产、配置资源、提供服务，实现物尽其用、人尽其用的有效程度。研究评价公立养老院的运营效率就是研究养老院是否充分发挥了财政资金、政府资源的有效作用，产生社会效益，提供了老人所需的服务项目以及提升了养老院的管理水平等。

2.2.3 顾客满意理论

20世纪70年代，顾客满意研究出现，最早的文献可追溯到1965年Cardozo发表的“An Experimental Study of Customer Effort, Expectation, and Satisfaction”（“顾客的投入、期望和满意的实验研究”）。顾客满意研究在早期摄取了心理学、社会学等方面的理论，主要集中在产品方面。现在大部分的理论，仍然是以认知理论作为研究的理论基础，顾客满意研究在欧美国家日趋成熟。有学者在社区服务公共满意度理论研究中运用了满意度调查，并且提出了检验模型。

研究满意形成(Formation)或者过程(Process)，就是满意研究的基础和基本

形式，也是满意研究的主流。分析研究满意的各种因素和顾客形成满意度的过程。就构成了一个模型(Model)。在养老院运营效率研究过程中，运用满意度评价指标打分获取养老院运营效率的数据。

2.2.4 需求层次理论

美国心理学家亚伯拉罕·马斯洛提出马斯洛需求层次理论，基本内容就是人的需求从低到高依次分为生理、安全、社交、尊重需求和自我实现需求五种需求。基本的衣食是生理需求；安全需求是人身、财物安全等；情感和归属需求是指精神层面需求；希望获得别人的尊重和认可就是尊重需求；通过努力，实现自我发展的需求是自我实现需求。马斯洛认为人的需求是一个从低级向高级发展的过程，在某种程度上是人类发展的一般规律。

马斯洛的需求层次理论对于管理工作具有启发意义。理论指出了人在每一个时期都有一种占主导地位的需求，而其他需求是从属地位。在农村公立养老院的管理运营中，最基本的需求是生理需求和安全需求，随着社会的发展，入住老人的情感需求、尊重需求也会广泛存在，养老院提供的服务是否是老人需要的，需求层次理论具有一定的指导作用。

2.3 本章小结

本章主要对养老和养老方式、以及运营效率理论等概念进行了介绍。养老的社会形式由来已久，并且根据各地区的资源、经济等不同因素，养老方式有社会养老、机构养老、居家养老等。农村地区的养老环境以及居民收入决定了社区养老、居家养老的局限性，机构养老是农村养老的可行之路。狭义的运营效率是指支出与收入的比值，而广义则是企业或机构通过运作资产、配置资源、提供服务，实现物尽其用、人尽其用的有效程度，在机构养老中，养老院运营就是要实现资源的最大价值，提供老人所需服务、获得入住老人好评。随着物质生活的提高，养老院入住老人的需求不再局限与公立养老院提供的衣食起居等基础服务，老人对文化娱乐生活提出了更高的要求，验证了马斯洛需求层次理论人类需求由低到高的转变。此时，就要求养老院的运营理念要更新，运营效率要提高。

3 Z 县农村公立养老院现状调查

3.1 Z 县农村地区养老特点

3.1.1 Z 县农村老年群体特点

Z 县农村老人收入来源单一，土地作物的利润是其收入的主要来源。作物收入低下造成农村老人普遍储蓄有限，有的老人还会把储蓄留给子女，所以用于养老可支配的资金非常有限。与城市老人相比，Z 县农村老年人口还有一个不可忽视的特点，就是没有退休工资，这就决定了 Z 县农村老年人口在不具备固定收入来源的能力后，是没有后续经济补偿的，只有依靠前期的储蓄。而前期储蓄又有限，所以在 Z 县农村开办民营养老院等养老机构是不现实的，Z 县农村青年子女大量外出，造成农村老人抚养上的子女缺位，传统居家养老也面临挑战。

3.1.2 Z 县农村养老环境

Z 县农村的居住方式不同于城市，城市居住具有高集聚、密度大、区域内资源丰富的特点，而 Z 县农村居住方式则是以散居、低密度为特点。家家户户相隔距离远，区域内物资也远比城市匮乏，在这样的情况下，政府牵头建立运营公立养老院具有很强的针对性和适宜性。

农村的养老资源与服务也与城市有较大差距。城市的医疗资源丰富、护理人员数量多、素质高、养老机构种类丰富，而农村在资源与服务上就有所欠缺。农村养老机构数量匮乏，且规模不大，Z 县全县福利单位有 21 家，但大都是小规模福利机构，床位少、缺乏护理人员、不能接受生活能力低下的老人。全县养老机构接受老人数为 651 人，而全县农村生活最低保障并且需要入住养老院的老人有 6901 人，供给缺口大。县城南、北两所公立养老院规模较大，有护理人员、管理人员，能提供饮食起居服务、基础医疗服务，但是接收能力有限，并且管理、服务上都存在一定效率低下问题。

3.2 Z 县农村公立养老院现状调查

3.2.1 A 养老院情况简介

A 养老院位于 Z 县城北，前身为 Z 县敬老院，已有 30 余年历史，隶属民政局，为民政局下属单位。交通便利，环境优美，是 Z 县第一家投入使用的县级中心敬老院。占地面积 15 亩，建筑面积 750 平方米。其中可用床位 70 张，基础设施厨房、餐厅、活动室、电视房、洗浴室等一应俱全，目前常住农村老人 60 人。

A 养老院为民政局事业单位，有管理人员、工作人员 15 人，其中护理员 6 人，门卫 2 人，炊事员 2 人，后勤管理 5 人。配有一正一副两名院长。

A 养老院收住对象为五保户人员，具有县民政局批准的五保户身份。由辖区政府介绍，主要负责农村“五保”对象的集中供养。目前入住 60 人，15 名女性，45 名男性。

2017 年在 S 省、市县各级领导扶持下，县政府划拨专项资金用于 A 养老院的升级扩建、提升管理工作人员的薪资水平，提高养老院养老环境。工作人员 15 名中，管理人员薪资约为 2000 元一个月，厨师，门卫等服务人员 1200 元一个月。一线护理人员没有和养老院签订劳动合同，签订用工协议，节假日为上班时间，无休息。工作范围有老人的衣、食、住、行、生病。入住老人生活能力低，护理人员工作繁重，多次要求加薪，养老院资金不足，上级拨款用于采购基本物资外没有多余资金，没有薪资的提升，有工作年限的护理人员不能长时间留在养老院，护理人员流动性高。

通过与副院长访谈，入住老人大多数都患有老年病症。养老院每个房间两张床位，基础设施有暖气，风扇，电视机，房间内没有独立卫生间。有一间餐厅，可容纳 70 人同时就餐，餐厅有空调，电视机。养老院为工作人员、老人提供免费体检，体检时间不固定。老人生病由医院合作医生诊治，社会各界慰问平均一个月一回。每年重阳节，中秋节，国庆会有社会爱心人士慰问，也会组织文艺汇演。

A 养老院科学安排饮食，开展文化娱乐活动，对病号老人，实行护理人员全程护理。坚持“尊老、敬老、爱老、助老”人性化护理、亲情化服务的理念，实行院长负责制，提升服务水平。

3.2.2 B 养老院情况简介

B 养老院位于 Z 县 C 镇，位于县城西南 10 公里处，环境优美。B 养老院是 Z

县推进农村养老服务体系建设的重点工程。在县委、县政府的高度重视下，在县民政局的支持下，C镇养老院于2011年开工建设，2013年竣工验收，并于2014年实现了入住，将C镇周围农村地区老人集中到C镇养老院供养。

B养老院位于C镇东，为民政局下属事业单位，按县级一类中心敬老院标准建设，占地面积6.55亩，总建筑面积1579.38平方米，床位70张。项目建设总投资350万元，建设有一幢三层养老公寓，有餐厅、医务室、阅览室、办公室、活动室等配套设施。宿舍用房配有电视、衣柜等，为老人提供了方便、舒适、优美的生活和休息环境。目前，共入住老人57人，共有工作人员、护理人员8名。

B养老院正式工作人员2名，雇用护理人员3名，厨师、门卫3名。在养老院工作多情况下，会通过社会招聘临时雇佣工作人员。由于不在县城中心，志愿者很少。养老院与乡镇卫生院建立长期合作机制，小病在卫生院治疗，大病由合作医疗、大病救助，县民政局承担医疗费用。工作人员的管理能力、护理人员的护理能力培训次数少。养老院院长提出运营资金有缺口，养老院的资金来源单一，渠道少。养老院主要是由上级政府部门拨款，维持基本运行，数额不大。采购新的设备，完善基础设施上报程序繁琐，审批流程多，划拨金额不足。虽有少数社会组织捐赠，但数额不大。

B养老院的建成，有效弥补了C镇周围养老机构的空白，对提高特困供养老人的供养水平，保障他们的生活质量发挥了重要的作用，为特困供养对象创造了一个舒适温馨的生活乐园，实现特困供养老人老有所居、老有所养。为促进本地区社会事业发展，建设新农村，弘扬尊老敬老传统美德具有十分重要的意义。

3.2.3 A、B公立养老院运营效率

运营效率有狭义与广义之分，狭义上是指企业或机构在运营过程中投入产出的比率，是一项具体数值，能够量化企业的经济收益状况；广义上的运营效率是指企业或机构通过运作资产、配置资源、提供服务，实现物尽其用、人尽其用的有效程度。而公立养老院是非营利机构，具有公益性、福利性、公平性，所以公立养老院的运营效率就是物尽其用、人尽其用的有效程度。只要没有资产闲置和人员浪费就可以理解为有效率，而不应该使用企业的核算体系去衡量。

目前，在Z县农村地区建立的公立养老院，在为农村养老作出一定贡献的同时，也暴露出了诸多的问题。调研中可知：Z县农村A、B两所公立养老院不同程

度上都存在护理人员缺乏；娱乐活动少、监管主体缺失、制度不完善等问题。两所养老院中，1个护理人员配置10个老人，远超民政部颁布的国家级福利院评定标准中的1个护理人员配置4个老人。养老院的老人对文化娱乐活动要求高，养老院不能满足。养老院管理工作、资金支出缺乏监督，缺乏服务工作标准。

因此A、B养老院出现上述问题，就是运营效率低下的表现：未实现物尽其用、人尽其用、资源最大化利用；未充分发挥财政资金、政府资源的有效作用；产生社会效益最大化，未提供老人所需的服务项目以及提升养老院的管理水平等。造成了养老院运营效率低下，而运营效率低下直接影响到两所养老院的可持续发展，降低了公立养老院的吸引力。在一定时间范围内，想要通过大量增加养老院的数量来提高Z县农村养老水平是不现实的，而提高现有养老院的运营效率是可行之举。对此，应研究公立养老院运营效率的综合得分以及原因、提升对策。

3.3 本章小结

本章对Z县农村地区的老年群体特点、养老环境、两所公立养老院的规模、员工数量、入住老人等进行了介绍。Z县农村地区老人收入有限、来源单一、农作物收入不稳定；大量劳动力外出打工，老人居家无人养老；老人居住分散，没有集中活动的社区，社区养老受到限制，公立养老院为农村老人养老提供了场所。Z县农村地区的A、B两所养老院位于Z县一南一北，均为公立性质，管理运营模式相同；管理工作为政府民政部分工作人员兼职，政府拨款运营。入住老人是Z县农村地区的五保老人、生活能力低下老人等。养老院能够提供基础生活服务，但也存在资金缺口大、护理人员数量缺乏、制度不完善等问题，造成了养老院运营效率低下，降低了Z县农村养老水平。在一定时间范围内，想要通过大量增加养老院的数量来提高Z县农村养老水平是不现实的，会给基层带来巨大的财政压力，而在现有资源与条件下，提高养老院的管理水平、服务水平，从而提高运营效率是可行之举。

4 基于因子分析的实证研究

4.1 评价指标的设计原则

4.1.1 科学性和客观性原则

项目调查评价的指标设计要科学、客观。评价项目应是老人需要、养老院有能力提供的，并且要与养老院管理服务有关的评价项目。我国 2019 年实施的《养老机构等级划分与评定国家标准》中，对养老院的服务项目与管理水平都有明确的划分与规定，所以本文在设计评价指标时参考国家标准，做到有据可依、科学客观。

4.1.2 系统性和全面性原则

养老院的运营效率是由养老院的基础设施、管理水平、服务项目等综合体现，所以选取评价指标体系要涉及全面、系统设计，从管理、服务、资金等大类划分中细化评价项目。

4.1.3 可量化原则

采用对养老院提供项目予以评价的调查方法可以使数据量化，也是入住老人对养老院运营满意度的数据体现，对评价指标中的服务、管理等主观感受进行数据转化，使得调查具有可量化性，数据具有可操作性。选取的指标也应便于整理和收集，以便数据的计算可以进行下去。

4.2 评价指标的选取与数据收集

我国 2019 年实施的《养老机构等级划分与评定国家标准》中，对养老院的服务项目与管理水平都有明确的评定分值与项目，所以本文依据国家标准，设计选取了 15 个评价指标。评价指标涉及养老院提供服务项目、管理水平等方面。

养老院环境是养老院的室外环境、室内环境、活动空间等项目，是养老院运营的重要基础，具体有绿化、温度、光照、噪音等评价内容；基础设施涉及了养老院的生活、活动、康复医疗设施等项目；运营管理评价指标有管理人员的工作

满意度、财务工作的透明度、护理人员护理工作的满意度等项目；服务项目是养老院运营效率指标体系的重点，在服务项目上设计了六个指标，对养老院的膳食服务、清洁卫生、娱乐活动等设计了评价指标，对其进行打分评价，满分为 10 分。

结合养老院实际情况，依据以上评价指标具体设计原则，设计出养老院运营效率满意度评价打分调查表，采用基于因子分析的多指标综合评价法，各指标界定如表 4-1 所示：

表 4.1 各指标含义

X1	室外环境	1. 养老院的绿化、无障碍设施等满意度
X2	室内环境	2. 养老院室内的温度、光照、噪声等满意度
X3	生活空间	3. 养老院老人的居住空间、卫生间的满意度
X4	活动空间	4. 活动器材、康复设施、活动空间等满意度
X5	安全工作	5. 老人的饮食安全、活动安全的满意度
X6	管理工作	6. 管理人员工作满意度
X7	护理工作	7. 护理人员的专业素质、服务质量的满意度
X8	护理人员数量	8. 数量配置是否合理，照料时间满意度
X9	财务工作	9. 养老院的财务是否公开、是否有缺口等满意度
X10	照料服务	10. 生活照料服务、起居、行走服务满意度
X11	膳食服务	11. 饮食质量、菜品种类满意度
X12	清洁卫生	12. 老人清洁服务，卫生服务满意度
X13	文化娱乐	13. 养老院娱乐活动、文化活动满意度
X14	医疗服务	14. 医疗设施、医生问诊、心理咨询等满意度
X15	康复服务	15. 康复护理、康复饮食、康复医生等满意度

因为 A、B 养老院的规模与性质具有很强的相似性，所以本文将 A、B 两所养老院整体化研究，发放调查问卷 117 份，回收 113 份问卷，有效问卷 106 份。回收率 96%，有效问卷率 93%。

4.3 因子分析实证研究过程

因子分析法就是在满意度评价打分调查的 15 项指标中，提出数个主因子指标，用少数的主因子指标解释运营效率评价指标的大部分信息，实现数据上的降维，对主成分进行因子分析和权重分析。

4.3.1 评价指标数据有效性检验

表 4.2 克隆巴赫信度分析

克隆巴赫 Alpha	项数
0.797	15

克隆巴赫 α 系数是 SPSS 中的信度指标，它指的是某一个维度内，不同题项间的一致程度。在编制分析问卷或者做探索性因素分析时， α 系数来表明问卷可靠程度或者结构效度。该系数越高，表示问卷或结构的信度越高。在基础研究中，信度至少应达到 0.80 才可接受，在探索性研究中，信度只要达到 0.70 就可接受，介于 0.70—0.98 均属高信度，而低于 0.35 则为低信度，信度不足，不能继续分析。如表所示，本调查问卷可靠性分数为 0.797。

表 4.3 巴特利特球形度检验

KMO 取样适切性量数。	0.772
巴特利特球形度检验	719.149
自由度	105
显著性	0.000

巴特利特球形检验是做因子分析之前的检验，巴特利特球形检验是用来判断变量是不是可以做因子分析。巴特利特球形检验的统计量，是根据相关系数矩阵的行列式得到的。数值大，对应的相伴概率值小于用户心中的显著性水平。应该拒绝零假设，认为相关系数不可能是单位阵，原始变量之间存在相关性，适合做因子分析。

一般来说 KMO 的值应该是 0~1 之间，数值越接近于 1，说明原始指标之间的独立性越低，它的相关性就越强，适合做因子分析。在论文当中。KMO 的值要大于 0.5，表示可以使用因子分析，如果 KMO 的值在 0.5 以下，则样本量不足。不可以做因子分析。本文 KMO 的值为 0.772>0.5。所以存在显著相关性。巴特利特球形检验的显著性概率为 0，小于 1%，所以本文选取的指标不是独立指标，不是单位矩阵，

有相关性。综上所述，本文指标可以做因子分析。

4.3.2 公因子方差检验

如图 4-4 公因子方差表，说明了每个指标的方差量。表中可以看出，选取的指标的公因子方差都是有相关性的。在主成分分析法的过程中，初始公因子方差是等于 1 的。在因子分析中，要解释每个指标与其他指标的影响关系的方差估计量就要提取公因子方差。公因子方差是用来体现因子之间的相关性的。在研究中不适合做因子分析的变量数值往往偏小。

表 4.4 公因子方差表

公因子方差		
	初始	提取
室外环境	1.000	0.668
室内环境	1.000	0.645
生活空间	1.000	0.644
活动设施	1.000	0.808
安全工作	1.000	0.767
管理工作	1.000	0.763
护理工作	1.000	0.706
护理人员数量	1.000	0.699
财务工作	1.000	0.718
照料服务	1.000	0.466
膳食服务	1.000	0.801
清洁卫生	1.000	0.691
文化娱乐	1.000	0.668
医疗服务	1.000	0.759
康复服务	1.000	0.684

提取方法：主成分分析

4.3.3 主因子提取

主成分分析是因子分析法中的主要部分。因子分析法就是把多个指标简化为几个主因子。提取主因子的方法有多个，本文采用的是主成分分析法。主成分分析提取因子就是提取贡献率大和特征值大于 1 的因子。提出后得出因子的特征值、方差贡献率以及累计方差贡献率。如表 4-5 所示的因子提取结果，前四个因子的方差贡献率累计达到了 69.911%，这是指这四个因子总共可以代表所有原始指标的 69.911% 的信息，能够很好的解释分析问题，这四个变量的特征值大于 1，说明提

取 4 个因子是比较适当的。分析结果表明，15 个指标分属于 4 个主因子，4 个因子能够反映 15 个指标所代表的评价信息。所以将这四个主成分确定为公共因子。

表 4.5 总方差解释

成分	总方差解释									
	初始特征值			提取载荷平 方和			旋转载荷平 方和			累积 %
	总计	方差百分比	累积 %	总计	方差百分比	累积 %	总计	方差百分比	累积 %	
1	4.341	28.942	28.942	4.341	28.942	28.942	3.252	21.681	21.681	
2	2.718	18.122	47.064	2.718	18.122	47.064	2.628	17.517	39.198	
3	2.063	13.753	60.817	2.063	13.753	60.817	2.315	15.433	54.631	
4	1.364	9.094	69.911	1.364	9.094	69.911	2.292	15.280	69.911	
5	0.781	5.210	75.120							
6	0.609	4.057	79.178							
7	0.534	3.560	82.738							
8	0.465	3.103	85.841							
9	0.450	3.002	88.842							
10	0.388	2.589	91.431							
11	0.340	2.270	93.700							
12	0.271	1.809	95.509							
13	0.251	1.671	97.181							
14	0.222	1.480	98.661							
15	0.201	1.339	100.000							

提取方法：主成分分析法。

4.3.4 主因子命名

采用方差极大正交旋转对主因子载荷矩阵进行旋转，得出旋转后因子载荷矩阵，见表 4-6。表 4-6 显示的旋转后因子载荷矩阵，表中空白处表示相应载荷小于 0.5。从表中可以看出，第一个公共因子在安全工作、活动设施、文化娱乐、护理人员数量，照料服务、清洁卫生等指标上有较大载荷，说明这 6 个指标有较强的相关性，可以归为一类，属于提升类指标，因此第一个因子命名为“提升因子”；第二个公共因子在生活空间、室外环境、室内环境上有较大载荷归为一类，这三个指标同属于环境指标，因此把第二个因子命名为“环境因子”；财务管理、管理工作、康复工作为第三类，属于管理指标，因此把第三个因子命名为“管理因子”；医疗护理、护理工作、膳食服务归为第四类，属于基础服务指标，因此把第四个因子命名为“基础服务因子”，见表 4-6。

表 4.6 旋转后的成分矩阵

	成分			
	1	2	3	4
安全工作	0.792			
活动设施	0.770			
文化娱乐	0.743			
护理人员数量	0.709			
照料服务	0.585			
清洁卫生	0.521			
生活空间		0.787		
室外环境		0.763		
室内环境		0.754		
财务工作			0.828	
管理工作			0.752	
康复服务			0.708	
医疗服务				0.831
护理工作				0.757
膳食服务				0.754

提取方法：主成分分析法。

旋转方法：凯撒正态化最大方差法。

a. 旋转在 6 次迭代后已收敛。

表 4.7 成分得分系数矩阵

	成分得分系数矩阵			
	1	2	3	4
室外环境	-0.026	0.313	0.031	-0.049
室内环境	-0.040	0.312	0.039	-0.046
生活空间	-0.030	0.360	-0.070	-0.118
活动设施	0.305	-0.288	0.006	0.044
安全工作	0.235	-0.044	0.094	0.049
管理工作	0.026	0.079	0.296	-0.164
护理工作	-0.109	0.022	0.075	0.345
护理人员数量	0.251	0.044	-0.238	-0.077
财务工作	-0.115	-0.021	0.390	0.072
照料服务	0.163	0.023	0.080	-0.005
膳食服务	-0.029	0.030	-0.131	0.311
清洁卫生	0.134	0.082	-0.077	0.138
文化娱乐	0.225	0.104	-0.062	-0.118
医疗服务	0.055	-0.215	0.106	0.452
康复服务	0.070	-0.054	0.307	0.111

提取方法：主成分分析法。

旋转方法：凯撒正态化最大方差法。

组件得分。

4.3.5 建立因子得分函数

利用表 4.7 中的成分得分系数矩阵，可得各因子得分的表达式：

$$\begin{aligned}
 F_1 &= -0.026X_1 - 0.040X_2 - 0.030X_3 + 0.305X_4 + 0.235X_5 + 0.026X_6 - 0.109X_7 + 0.251X_8 - 0.1 \\
 &\quad 15X_9 + 0.163X_{10} - 0.029X_{11} + 0.134X_{12} + 0.225X_{13} + 0.055X_{14} + 0.070X_{15} \\
 F_2 &= 0.313X_1 + 0.312X_2 + 0.360X_3 - 0.288X_4 - 0.044X_5 + 0.079X_6 + 0.022X_7 + 0.044X_8 - 0.02 \\
 &\quad 1X_9 + 0.023X_{10} + 0.030X_{11} + 0.082X_{12} + 0.104X_{13} - 0.215X_{14} - 0.054X_{15} \\
 F_3 &= 0.031X_1 + 0.039X_2 - 0.070X_3 + 0.006X_4 + 0.094X_5 + 0.296X_6 + 0.075X_7 - 0.238X_8 + 0.39 \\
 &\quad 0X_9 + 0.080X_{10} - 0.131X_{11} - 0.077X_{12} - 0.062X_{13} + 0.106X_{14} + 0.307X_{15} \\
 F_4 &= -0.049X_1 - 0.046X_2 - 0.118X_3 + 0.044X_4 + 0.049X_5 - 0.164X_6 + 0.345X_7 - 0.077X_8 + 0.0 \\
 &\quad 72X_9 - 0.005X_{10} + 0.311X_{11} + 0.138X_{12} - 0.118X_{13} + 0.452X_{14} + 0.111X_{15}
 \end{aligned}$$

4.3.6 综合评价得分

根据旋转后的因子载荷矩阵，建立因子得分函数，标准化处理后的原始评价指标数据代入公式后，计算因子得分。将 X_1-X_{15} 原始数据的均值代入因子得分表达式，归一化处理，计算结果要百分化处理，经过处理，提升因子 $F_1=29.7$ ，环境因子 $F_2=23.8$ ，管理因子 $F_3=23.1$ ，基础服务因子 $F_4=23.4$ 。

“方差%”是各主成分方差贡献率，方差贡献率越大，表示主成分的重要性越强。所以，方差贡献率可以看成是不同主因子的权重。各主因子的方差贡献率占总方差贡献率的比重，作为权重加权平均，得出养老院运营效率评价指标满意度综合评价模型如下：

$$F = \frac{(0.21681F_1 + 0.17517F_2 + 0.15433F_3 + 0.15280F_4)}{(0.21681 + 0.17517 + 0.15433 + 0.15280)}$$

$$\text{化简, } F = 0.31F_1 + 0.251F_2 + 0.221F_3 + 0.219F_4$$

将 $F_1=29.7$, $F_2=23.8$, $F_3=23.1$, $F_4=23.4$ 代入综合评价模型： $F=25.4$

4.3.7 评价指标排序

因为这 4 个主因子可以代表原有的指标。所以指标系数的权重就是以这 4 个因子的方差贡献率。指标在 4 个主成分线性组合中，系数要做加权平均、归一化处理。处理结果按系数大小排序。系数越大，对该指标越重要。排序见表 4-8

表 4.8 评价指标排序表

目标层	主因子及权重	评价指标	权重	排序
F 养老院 运营评价 指标满意度	F_1 提升因子 (0.31)	X5 安全工作	10.01%	3
		X4 活动空间	3.66%	13
		X13 文化娱乐	5.36%	11
		X8 护理人员数量	1.28%	15
		X10 照料服务	7.68%	5
		X12 清洁卫生	7.99%	4
F_2 环境因子 (0.251)	F_3 管理因子 (0.221)	X3 生活空间	3.54%	14
		X1 室外环境	6.73%	8
		X2 室内环境	6.55%	9
F_4 基础服务因子 (0.219)	F_4 基础服务因子 (0.219)	X9 财务工作	7.34%	7
		X6 管理工作	6.10%	10
		X15 康复服务	11.34%	1
		X14 医疗服务	10.32%	2
		X7 护理工作	7.67%	6
		X11 膳食服务	4.42%	12

4.4 因子分析结果及问题研究

4.4.1 因子分析结果展示

由综合评价模型得出养老院运营效率满意度总体得分为 25.4，而各项评价指标为满分 10 分时，标准期望值为 26.22，综合得分小于标准期望值，说明养老院整体运营有提升空间。根据因子载荷提取的 4 个因子对养老院运营效率满意度影响排序结果可知，应从提升因子角度制定提升细则，完善养老院活动文化、护理人员数量等。

因子载荷提取的 4 个因子对养老院运营效率满意度影响排序从大到小为提升因子、环境因子、管理因子、基础服务因子。在提升因子中，有安全工作、活动空间、文化娱乐、护理人员数量、照料服务、清洁服务六项指标，活动空间、文化娱乐、护理人员数量排名倒数，与老人期望差距大，影响了养老院运营效率的提升。照料服务、安全服务、清洁服务排名在前，老人的满意度高，没有制约到整体运营效率。在与养老院管理人员访谈过程中，得知资金不足在一定程度上制约了养老院的高效运营。

在环境因子中，室内室外环境排名在前，生活空间得分低，说明养老院在居

住环境、卫生间数量上与老人期望差距大。在管理因子和基础服务因子中，康复服务、医疗服务、护理工作还是有很高的评价，在膳食服务、管理服务上有待提升。评价指标排序对养老院运营效率综合水平有全面的认识，对出现的问题有科学的总结，对提升方向有一定的指导性。

4.4.2 问题研究

① 提供照料服务项目、娱乐活动少

养老院为入住老人提供了基础的饮食服务、卫生服务、达标的公寓环境等基础项目。在调查中，入住老人对娱乐活动，陪同聊天等项目需求高，但是两所养老院不能很好提供。资金不足，在组织活动中没有经费。管理人员专业技能低，不能在活动中照顾到老人的安全。养老院有为老人放映戏剧。抗战电影的活动，但戏剧曲目长期不更新，抗战电影屏幕小，音量小。基础服务能做到，娱乐活动缺乏。

心理精神治疗服务是两所养老院都没有的，心理医生缺乏，诊治没有薪资。社会慰问活动时，会有一定的心理咨询服，但是入住老人多，咨询问题多，心理医生工作能力有限，有的老人心理问题得不到咨询与诊治。康复服务、教育服务、居家上门服务是养老院没有资金资金和能力去提供的。

农村公立养老院入住老人在心理和精神层面是有心理医生需求的。但是，养老院没有心理医生。满足了老年人生理层面的需求。精神层面和心理健康的问题还是存在。入住老人没有什么娱乐活动，看电视听广播就是养老院的娱乐活动。通过访谈，养老院的入住老人是希望多组织集体活动的。

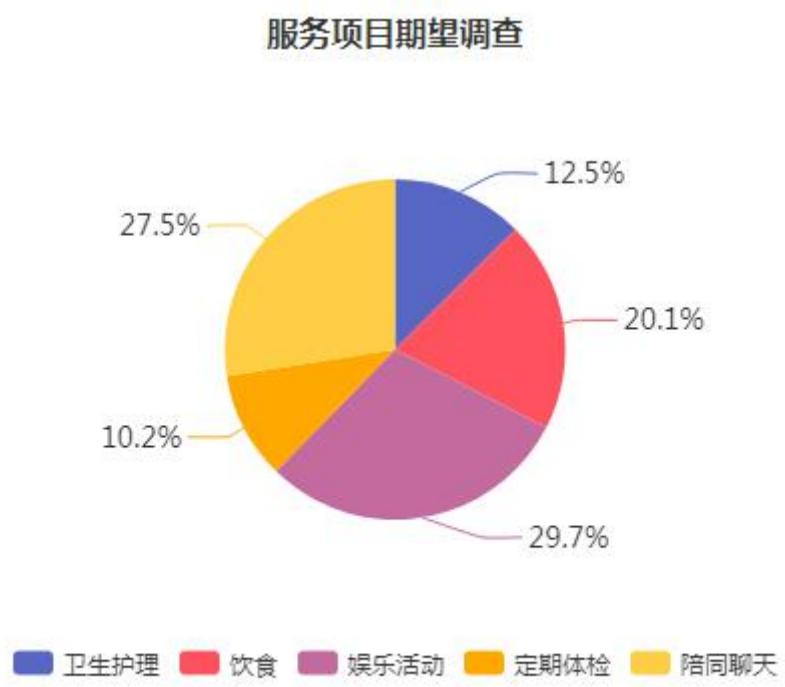


图 4.1：养老院服务项目期望统计

图 4.3 是农村老人对养老院的服务项目期望的调查统计。从图上数据看，有 32% 的老人对养老院的基础服务是希望有好的的饮食和卫生护理，还有 67% 的老人是想要在养老院有娱乐活动和陪同聊天。这也说明了，农村的老人在实现有饭吃的基础上，需要的是心理上的满足，想要有精神娱乐，想要有人陪伴。这也从侧面契合了马斯洛需求层次理论。在基础需求上，老人会期望与社会交流，实现社会层次上的养老。

② 养老院护理人员数量、水平不足

养老院护理人员的数量不足是养老院运营效率低下的重要原因。对于民营养老院一个护理人看护 5 个老人护理标准，是远远落后的。两家养老院有护理人员 14 名，看护老人有 117 名，护理人员工作压力大。

B 两家养老院有长期聘用护理人员 9 名，依据养老院不定期聘用临时护理人员。A 养老院入住老人自理能力普遍低于 B 养老院，B 养老院的护理人员护理工作在一定程度上比 A 养老院轻松。9 名护理人员有专业护理资质的有 3 人，A 养老院 2 名，B 养老院 1 名。上过养老院护理课程的有 6 人，A 养老院 4 人，B 养老院 2 人。工

作时长 10 年以上 1 人，5 年以上 10 年以下 5 人，5 年以下 3 人。A 养老院护理人员中男性护理人员 1 名，B 养老院没有男护理人员。

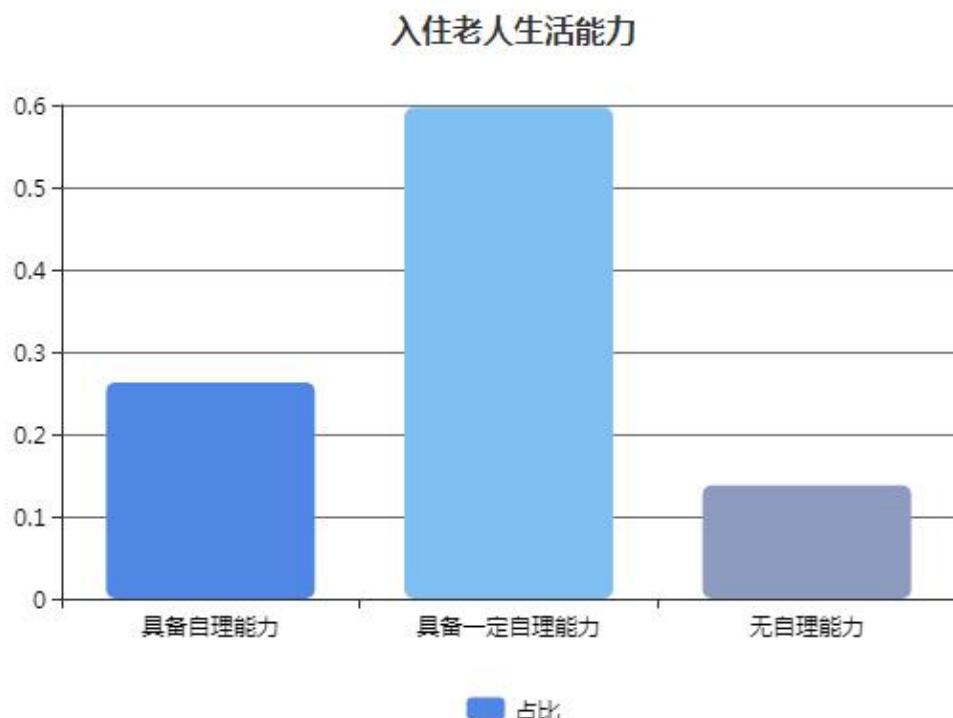


图 4.2：A、B 养老院入住老人自理能力统计

在 A、B 两所养老院，管理人员都不是专职养老机构管理者。有管理意愿，但是管理能力不足，管理理念不高，对养老院的管理停留在老人有吃有住的一般层面。学历不高，专业经验不足，没有去好的民营养老院参观学习。

好的护理人员缺乏，工作年限长的数量少。大部分是文化程度不高，没有经过系统老人护理培训。在县、乡政府的组织下，对养老院老人护理的基本工作有一定的认识，从事的照料服务也是基本的生活照料。护理人员的职业道德、操作技能有很大的局限性。

在养老机构评定等级国家标准中，在要求养老机构有专业资格证书的护理人员的基础上，还要求有能提供老人心理精神服务的心理疏导人员、心理咨询医生。A、B 两所养老院的护理人员不能做到对入住老人心理方面的照料。这一点，从调查数据中也能看出，老人对养老院的希望集中在有人聊天和文娱活动上。精神慰藉是入住老人的不可忽视的需求。对老人的心理状态有正确的调查，心理医生应

该对入住老人心理疏导，入住老人有一个健康的心理对养老院的管理是有很大程度的提升。

表 4.9 A、B 养老院护理人员资质统计

	具有专业资质	接受过护理课程培训
A 养老院	2	4
B 养老院	1	2

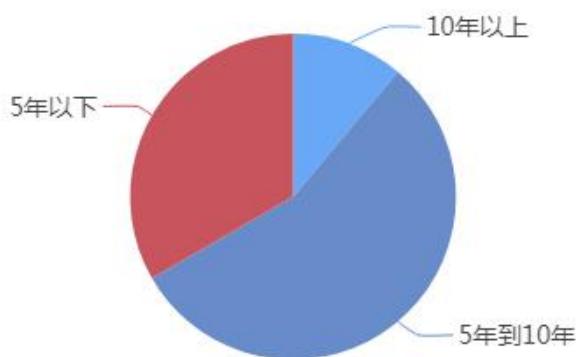


图 4.3: A、B 养老院护理人员工作时间统计

③ 资金缺口大、生活空间不足

从 A、B 两所养老院的调查看，养老院目前生活空间、活动空间满意度都不高，而且空间指标在运营效率满意度中还是权重高的因子。养老院容量小，床位少，很大程度上可以归因于建设资金不足。尽管目前，省市财政、县级财政对农村地区养老院下拨专项资金，用于扩建新建，但是资金缺口过大，老年人过多，老龄化趋势明显，养老规模扩张等因素冲突。新增养老院场所不足，新增速度低，远远不及城市养老机构新增数量。5 年一所养老院的增速不能实现大部分农村老人、有意愿的老人，有所住、有所依。

我国农村养老的资金主要是上级财政拨款和社会组织的筹集。工作、护理人员薪资不高限制了养老院工作人员的数量，对专业人才没有高的待遇，对优秀护

理人员没有设立奖金，养老院的管理失去了创新机制。农村养老院的资金来源途径单一就会引发养老院数量少，护理人员缺乏，硬件设施不能定期更新。乡镇财政力低，位于乡镇的养老院在医疗、娱乐方面投入不足，养老院管理人员在管理上心有余而资金不足。

入住养老院的老人大部分都是没有生活来源，没有退休保险，在入院时没有能力缴纳相应的费用。收入来源单一的老人也面临收入不稳定的局面，在必要的农作物种植成本外，没有多余收入负担养老院的入院缴纳费用。长期下去，养老院就是接收老人能力有限，偏向于接受有收入来源的老人，而有固定收入来源的老人选择的是民营养老机构，形成了农村养老院的供需矛盾。

A、B 养老院没有生产经营基地，养老院没有长期的经济效益。养老院在有限的规划用地上建设公寓厨房外，没有空余场地。因此，不能实行民营养老院的“以院养院”模式，有的民营养老院规划出部分用地用于常见菜品的种植，举办老年活动，售卖老人书画作品等。

不只是 A、B 养老院，不只是 Z 县，在全国范围内，农村老年人口在很长一段时间还会处于增长。人口基数、养老服务需求量大。然而养老服务市场化在农村不能很好的展开，因为农村消费能力低。农村公立养老院资金来源单一，依靠政府财政有限拨款，是不能实现农村老人老有所养的。

④ 养老院管理机制不健全

在 A、B 养老院的调查过程中，能看出在实际管理中，养老院是没有明确的运行模式，处于常规的单向采购、单向上报，管理人员是养老院的运行主体，不受约束。护理人员在完成基本的照料工作外，基本不会在付出时间。一方面是由于薪资水平低，降低了管理人员、护理人员的工作积极性。一方面是没有明确的监督、考核机制，对养老院的财务收支，护理水平缺乏考核、监督。

农村养老院是非营利组织，财政拨款是主要资金来源，社会捐助的资金有限。养老院建成后的运用管理费用严重不足，虽然有文件对入住老人的生活标准有要求，但是很多没有落实，停留在文件上。出现了入住老人生活标准资金用于养老院的维修和生活所需采购，采购过程不公开，缺乏监督机制。

养老院建立了院务管理制度，但是没有标准化的体系制度。对于养老院的公寓卫生、餐厅管理、老人的请假销假外出等制度普遍不健全。根据养老机构评定

等级国家标准，养老机构应该设立院务管理制度，实行公开管理。但是目前养老院都不能按要求实行制度，对养老院的环境、饮食、服务不能很好的监督。缺乏服务水平、环境卫生的评比，养老院不能提升服务水平。

在资金的使用上，养老院也不能收支规范。养老院没有专业财务人员，没有设立财务账户，经费开支由院长、副院长不定期上报民政局、乡镇政府。采购有票据，没有形成支出账目。采购的过程也没有公开招标，是院长上报采购。B 养老院的账户有结余，但没有用于提升入住老人想要饮食提升上。

⑤ 运营管理模式落后

A、B 两所养老院运营管理模式落后，基础服务上实行统一管理，老人在同一时间就餐、活动。房间设施相通，服务水平大同小异，没有做到不同自理能力老人的护理项目不同。运营模式上，没有建立医院养老院合作机制，社会捐助机制缺乏，没有与时俱进。单一的运营模式在一定程度上会减少管理人员的工作，但也会有个性化服务不能体现的可能。在养老机构评定等级国家标准中，养老院行政办公管理、财务管理、服务管理是运营管理中权重很大的三项。但是在调查的 A、B 养老院中，对应的管理机制模式都不能很好地满足。在养老院，养老机构责任险制度没有落实，两所养老院都没有参加养老机构责任险。护理人员不能在老人突发疾病等意外状况时，采取正确的急救措施，养老院承担的风险会增加。

养老院工作时间长，收入低，老人突发状况多，很多人不会从事养老院行业。有能力的管理者不会全职在养老院工作。A、B 养老院的院长、副院长缺乏运营专业技能，只是维持养老院基础运转。与社会团体、政府部门、乡镇政府不能很好的建立合作机制。A 养老院的院长为政府工作人员兼任，在养老院的工作时间有限，养老院工作由副院长承担。

4.5 本章小结

本章采用了因子分析的方法对两所养老院的运营效率进行了评价研究。首先依据养老院等级评定国家标准，兼顾科学客观、系统全面、可量化的原则，设计了养老院运营效率的评价指标体系，包含了养老院管理工作、提供服务等方面 15 项评价指标。其次通过对 A、B 两所养老院入住老人的实地调查、给入住老人发放打分评价表、回收、得出 15 项评价指标 1590 个量化数据。最后运用 SPSS2.0 软件进行因子分析。第一步对获取的数据进行信度、效度检验，经过检验，信度分

析中克隆巴赫 α 系数为0.797；效度分析中巴特利球形检验KMO值为0.772；所以综上检验，本文指标数据可做因子分析。第二步进行主成分分析，提取出4项主成分因子，且经过公因子方差表得出15项因子与4项主因子之间具有较强的相关性，提取出的4项主因子分别命名为提升因子、环境因子、管理因子、基础服务因子。第三步运用凯撒正态化最大方差法进行旋转，得到旋转后的成分矩阵表、成分得分系数矩阵表；根据成分得分系数矩阵，得到4项主因子的得分表达式、建立得分函数。第四步将原始数据进行处理，带入表达式，经过百分化处理得到4项主因子得分：提升因子 $F_1=29.7$ ，环境因子 $F_2=23.8$ ，管理因子 $F_3=23.1$ ，基础服务因子 $F_4=23.4$ ；依据主成分方差贡献率建立养老院运营效率综合评价模型并带入数据，得到养老院的运营效率综合评价得分为25.4，结果小于标准期望值。第五步进行指标排序，获知权重排序由高到低依次为提升因子（0.31）、环境因子（0.251）、管理因子（0.221）、基础服务因子（0.219）。

对因子分析的结果进行分析可知：在提升因子中，活动空间、文化娱乐、护理人员数量排名倒数，与老人期望差距大，影响了养老院运营效率的提升；照料服务、安全服务、清洁服务排名在前、老人满意度高，没有制约到整体运营效率；在环境因子中，室内室外环境排名在前，生活空间得分低，说明养老院在居住环境、卫生间数量上与老人期望差距大；在管理因子和基础服务因子中，康复服务、医疗服务、护理工作还是有很高的评价，在膳食服务、管理服务上有待提升。通过分析结果，得出养老院运营效率得分低于标准期望值是因为有以下问题：提供照料服务项目、娱乐活动少；养老院护理人员数量、水平不足；资金缺口大、生活空间不足；养老院管理机制不健全；运营管理模式落后等，应对此进行针对性分析与提出对策。

5 Z县养老院运营效率低下的原因分析及对策

5.1 Z县养老院运营效率低下的原因分析

5.1.1 硬件设施有限，文化娱乐活动缺乏

养老院硬件设施有限，不具备举办多种活动的硬件基础，例如：不少老人处于康复阶段，需要定期活动，但院内健身器材种类单一，缺乏维护，不能满足老人运动需求；养老院图书室面积小，藏书也未更新过，不能满足老人文化需求；老年人喜欢戏曲，但剧团的现场表演较少，因此养老院采购了放映设备。受经费限制，采购设备数量少，且屏幕小，不能满足全部老人娱乐需求等。文化娱乐活动的缺乏是因为硬件设施的限制，而硬件缺乏主要是两方面的原因：一、养老院占地面积有限，即使养老院有器材，也没有安装空间；二、养老院资金不足，大部分资金用于维持养老院运转，没有用于更新设备设施的款项。

5.1.2 薪资水平低，专业人才缺乏

目前养老院工作人员队伍存在一些问题，主要体现在以下三方面：一、缺少技能培训，专业水平不够。养老院新入职的护理人员专业技能的学习都是依靠老护理人员口耳相传得到的经验，没有接受专业培训的机会。虽然养老院也设置了专业技能培训课程，但由于养老院护理人员紧缺，很多人无法按计划参加培训，而参加过培训的护理人员，由于受教育程度普遍低，年龄偏大，学习能力较弱，因此学习效率和考试合格率都不高。护理人员大都是社会工作者培训上岗，理论知识和实践经验不同步，上岗的社会工作者即使拥有长期的工作经验，但在护理工作中依然存在经验上的不足和认知上的错误。二、护理人员较少，人均工作量大。一名护理人员平均要照顾七、八名老人，护理人员文化程度低，专业技能欠缺，服务质量堪忧。三、管理模式老套，组织能力欠缺。管理队伍工作能力也有欠缺，不具备现代化办公技能，并且组织活动没有专业人员指导，不能协调活动参与人员。对于老人期望开展的活动，管理者没有能力组织，这与管理者能力、知识水平方面的不足有很大的关系。但由于养老院工资水平较低，无法满足专业

技能人才的生活需要，因此难以留住人才，同时高质量的医护人员招募难度较大，导致现有职工专业化水平不高。

5.1.3 筹资渠道单一，资金缺口大

通过和院长的访谈了解到，养老院活动空间有限、设施不完善是因为经费不足。养老院现有融资渠道单一，依赖上级拨款，经费仅可以维持养老院工作人员的工资、入住老人的基本生活和养老院的运行。政府虽然设置了养老院专项补贴，但资金落实不能保证，补贴支持力度大打折扣。而随着供养率的提高、物价上涨等因素，养老院的运行成本在不断的增加，加之医疗费用和日常开支等，仅靠民政部门拨款独木难支，养老院的资金缺口逐渐加大。而社会公益组织、企业机构捐助时大多选择捐赠物品，捐助资金较少，也难以弥补资金漏洞。

5.1.4 缺乏质量标准，监督监管缺位

一方面，2017年国务院《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》就提出了要建立全国统一的服务质量标准和评价体系，Z县在2018年开展了养老机构服务质量的建设行动，计划在2020年底建立一个全县统一的养老服务标准和评价机制，但是项目一直没有着手开展，因此质量标准和监管机制都未能建立。在没有制度监督的情况下，养老院的运行就会出现寻租空间。在养老院采购管理过程中都可能出现资金使用不科学、不合理，设施设备质量不达标的情况，从而降低养老院服务质量。另一方面，养老院监管工作权责不清，Z县养老院属于民政局下属单位，养老院的管理人员是民政局的工作人员兼任，监管力度不大，也没有第三方监管机构专门监督。因此，在监管工作上出现推诿现象。民政部门认为应该由养老院所在乡镇管理，所在乡镇认为养老院是民政部门的下属部门，民政局应该承担监管责任，监管工作一直没有落实。

5.1.5 缺乏管理能力，运营模式落后

第一、Z县的养老院由民政部门工作人员兼任养老院的管理工作，专业能力不足，缺乏创新意识，按部就班进行运营管理。并且在管理过程中，管理活动申请要经过上级部门批准，批准时间长，流程复杂，工作开展空间有限，影响了管理人员创新的积极性。第二、Z县周围运营高效的民营养老院数量不多，缺乏学习先进模式的现实基础，也缺乏竞争带来的改革动力。并且养老院很少组织参观外县、

外市的优秀公立养老院、民营养老院，因此工作理念比较陈旧，不能及时更新转变。第三、养老院未能与医院、社会组织、企业机构建立起合作机制，不具备有效开展社会捐助、医养结合等运营模式的现实基础。

5.2 提升Z县农村公立养老院运营效率的对策

5.2.1 提供多种服务，满足不同需求

争取上级资金，更新硬件设施，满足老人文化娱乐需求；采购经典书籍，更新图书馆藏书；向上级部门申请建设活动区域，安装健身器材，为老人运动提供场地。并且要推出个性化膳食服务、点菜服务，老人提前一天根据提供的菜单进行点菜，养老院的后勤采购依据已点的菜谱进行，养老院提供家属菜品加工服务，满足老人多样饮食需求。

发展医养结合服务，在院内设立综合诊所，聘请具有资质的坐诊医师。通过“医养结合”型的养老新模式，能有效解决老人看病不方便的问题，不仅让老人“老有所依”，更让老人们“老有所医”。鼓励老人积极参与活动，设置文娱活动、主动清洁卫生、自觉保护园内卫生、爱护院内环境、积极配合护理等各种小任务，完成任务即可获取印章并兑换奖品，从而丰富老人的日常生活方式，提高老人的娱乐文化精神。养老院在服务老人的过程中，还要更加关注老人心理层面、精神层面的需要。在现在的养老院管理工作中，提供饮食只是基础工作，必须转变养老院工作理念、服务理念，为老人提供贴心服务，满足老年人心理和精神层面的需求，关注老人心理健康状况，为老人提供精神上的关怀和支持。

5.2.2 建设人才队伍，提升服务水平

加强队伍建设，招聘高素质的工作人员。对工作人员实行聘任制，向社会公开招聘，提高基础工资待遇，并根据实际工作情况逐步提高福利待遇，以此激励工作人员工作积极性。定期举办乡镇养老院院长和服务人员专业技能培训班，逐步建立起一支责任心强、有奉献精神的专业化工作队伍。

组织社会工作者参与管理，为养老院的入住老人开展不同主题的集体活动，发挥老年人的余热。组织书画展等文化活动，满足老年人的心理、精神方面的需求。为老年人在养老院的生活创造好的环境。

养老院应加强与社会组织的合作、与医院的合作。养老院要引进社会工作专

业人才，通过与专业人才的合作，开展培训活动，提升养老院护理人员的理论知识。根据老人的身体状况，对老人不同生活能力进行区分，提供个性化的管理服务。对有特殊需求的老人要专人护理，提高养老机构的服务质量，提升入住老人对养老院服务的满意度。

5.2.3 打通资金渠道，加大扶持力度

政府要在农村地区养老工作中承担更多责任，加大对农村地区养老事业、养老机构的政策扶持力度。农村地区经济发展落后，自然情况下社会力量不会进入农村，民办民营的养老机构不能很好的运行，所以要发挥公立养老院在社会养老中的兜底作用，发挥政府在社会养老当中的主导作用。县级财政部门要将养老院日常工作经费、房屋维修经费及工作人员工资，按年度确定的标准足额纳入本级财政预算予以保障，不得在发给供养对象的供养经费中支出。

政府要加大投入，简化财政拨款流程，强化运营质量监管。各级政府要试行与社会资本合作，运行 PPP 模式，政府公建，企业民营，社会组织参与的养老模式。发动当地成功人士、企业家与养老院的合作，形成示范效应。引导养老院所在乡镇、所在村集体，发展集体经济。与社会资本合作，引导社会资本进驻养老机构领域。如果有社会资本的进入，就能丰富资金来源、监督资金运转、提升养老院服务、运营效率，社会资本的进入还会带来专业人才。在上级民政部门和社会资本两个监督主体的监督下，养老院的运行、资金的管理会更加规范。

5.2.4 健全管理制度，设立监督机制

从监管体系出发，设立无明显利益的第三方监督体。组建一支社会爱心人士、相关护理专业人士、老人家属等多方人员参与的监管队伍，定期检查养老院经费使用、活动安排等事项，并形成统计公开，向全社会通报。财政、民政等部门要密切配合，认真做好供养资金下拨和发放工作，加强资金监管。同时根据经济社会发展水平的提高，建立乡镇养老院工作经费和农村供养标准自然增长机制，确保经费及时落实到位，规范运行。

因地制宜出台本地养老现状的政策法规，结合 Z 县农村地区老年人的实际情况，设置养老院工作规范。要建立健全 Z 县养老机构工作制度，发挥政府的主导作用、宏观调控作用，为农村公立养老院在农村地区的运行提供制度基础，规范

机构养老服务流程，促进农村地区机构养老的发展。

5.2.5 创新管理模式，建立合作机制

从创新运营模式出发，结合社会特点、建立多种养老模式、满足不同需求。按照“整合资源，统筹管理”原则，鼓励支持乡镇利用养老院现有资源，全面开展养老院社会化养老服务，在满足区域内五保、“三无”老人需求的前提下，将服务范围和服务对象向社会延伸，将闲置床位向社会开放，实现养老院向区域性养老服务转型。同时，鼓励空缺床位较多的养老院打破乡镇界限，接收其它乡镇老人入住，全面提升养老院资源利用率。

组织参观省市星级养老院，采用现代化管理模式。在原有基础上，建立与社会爱心团体的合作，连通社会爱心渠道，搭建公益平台。加强与民营养老院的合作，实现资源共享。养老院与民间企业合作，争取资金，与医院展开合作机制，建立医养型养老院。与企业合作，在农村地区投资开办养老机构，促进农村地区养老市场的发展，形成良性市场竞争，进而提升养老服务质量和水平。

另外，可以借助社会志愿者力量，提高社会力量参与度。鼓励社会志愿者参加养老院的活动，与教育部门合作，开展中小学生去敬老院活动。加强学生尊老敬老道德教育，建立定期实践机制，开展志愿活动，志愿活动可以更加多样，让老人能在活动中得到放松和精神上的慰藉。

5.3 本章小结

本章对养老院存在的问题进行了深层次的分析，并且据此提出了对策。通过分析可知养老院现有问题归因于以下五方面：一、硬件设施有限，文化娱乐活动缺乏，不具备举办多种活动的硬件基础。而硬件缺乏主要是两方面的原因：一是养老院占地面积有限，即使养老院有器材，也没有安装空间；二是养老院资金不足，大部分资金用于维持养老院运转，没有用于更新设备设施的款项。二、薪资水平低，专业人才缺乏。由于养老院工资水平较低，无法满足专业技能人才的生活需要，因此难以留住人才，同时高质量的医护人员招募难度较大，导致现有职工专业化水平不高、数量不多。三、筹资渠道单一，资金缺口大。养老院现有融资渠道单一，依赖上级拨款，经费仅可以维持养老院工作人员的工资、入住老人的基本生活和养老院的运行，而社会公益组织、企业机构捐助时大多选择捐赠物

品，捐助资金较少，也难以弥补资金漏洞。四、缺乏质量标准，监督监管缺位。一方面，Z县未建立养老机构服务质量标准评价和监管机制；另一方面，养老院监管工作权责不清，也没有第三方监管机构专门监督，监管工作出现推诿现象。五、缺乏管理能力，运营模式落后。Z县的养老院由民政部门工作人员兼任养老院的管理工作，专业能力不足；周围运营高效的民营养老院数量不多，缺乏学习先进模式的现实基础，也缺乏竞争带来的改革动力；养老院未能与医院、社会组织、企业机构建立起合作机制，不具备有效开展社会捐助、医养结合等运营模式的现实基础。

对此，本文提出五项提升对策：一、提供多种服务，满足不同需求。争取上级资金，更新硬件设施，满足老人文化娱乐需求；发展医养结合服务，必须转变养老院工作理念、服务理念，为老人提供贴心服务，满足老年人心理和精神层面的需求，关注老人心理健康状况，为老人提供精神上的关怀和支持。二、建设人才队伍，提升服务水平。招聘高素质的工作人员，对工作人员实行聘任制，向社会公开招聘，提高基础工资待遇，并根据实际工作情况逐步提高福利待遇，以此激励工作人员工作积极性；养老院要引进社会工作专业人才，通过与专业人才的合作，开展培训活动，提升养老院护理人员的理论知识。三、打通资金渠道，加大扶持力度。政府要在农村地区养老工作中承担更多责任，加大对农村地区养老事业、养老机构的政策扶持力度；加大投入，简化财政拨款流程，强化运营质量监管；各级政府要试行与社会资本合作，运行PPP模式，政府公建、企业民营、社会组织参与的养老模式。四、健全管理制度，设立监督机制。从监管体系出发，设立无明显利益的第三方监督体。组建一支社会爱心人士、相关护理专业人士、老人家属等多方人员参与的监管队伍，定期检查养老院经费使用、活动安排等事项，并形成统计公开，向全社会通报；因地制宜出台本地养老现状的政策法规，结合Z县农村地区老年人的实际情况，设置养老院工作规范。五、创新管理模式，建立合作机制。从创新运营模式出发，结合社会特点、建立多种养老模式、满足不同需求。按照“整合资源，统筹管理”原则，鼓励支持乡镇利用养老院现有资源，全面开展养老院社会化养老服务；组织参观省市星级养老院，采用现代化管理模式；另外，可以借助社会志愿者力量，提高社会力量参与度。

6 结论和展望

6.1 结论

通过文献研究、数据分析，我们得出以下结论：Z县公立养老院的运营效率综合得分低于期望值，包括文化娱乐、安全、护理人员等因素在内的提升因子对运营效率的影响最大。当前老人对养老院的诉求已不再局限于吃饱穿暖等基本需求，而是更高层次的精神文化需求，这与我国社会主要矛盾的变化一致。调研发现，Z县两所养老院的照料服务、安全服务、清洁服务指数排名在前，老人满意度高。但以下方面有所欠缺：文化服务较少、质量较低、管理水平有待提高。养老院活动空间、文化娱乐、护理人员数量排名倒数，与老人期望差距大，影响了养老院运营效率的整体得分。在环境因子中，室内室外环境排名在前，生活空间得分低，说明养老院在居住环境、卫生间数量上与老人期望差距大。在管理因子和基础服务因子中，康复服务、医疗服务、护理工作评价很高，在膳食服务、管理服务上有待提升。

造成上述问题的主要原因是：养老院设施有限，不具备举办多种文化娱乐活动的硬件基础；户外活动的基础设施缺乏；薪资水平不高，不能招聘高素质的护理人员，专业技能人才不能长期工作；地方缺乏标准，监督机制不健全，没有第三方监管机构，监管工作相互推诿；管理人员素质较低，无法开展创新活动。

基于以上问题，本文提出以下对策：一、创新运营模式，结合社会特点、建立多种养老模式、满足不同需求；发展医养结合，在院内设立综合诊所；二、加强队伍建设，招聘高素质工作人员，提升服务水平；引进社会工作专业人才，通过与专业人才的合作，开展培训活动，提升养老院护理人员的理论知识；三、政府要加大投入，简化财政拨款流程；与社会资本合作，尝试运行PPP模式，发展公建民营，社会组织参与的养老模式；四、因地制宜完善政策规定，结合Z县农村地区老年人的实际情况，出台适合本地养老现状的规章制度，支持养老机构提供规范服务；五、组织参观学习，采用现代化管理模式；在原有基础上，建立与社会爱心团体的合作，连通社会爱心渠道，搭建公益平台；养老院应该充分与本地人民群众合作，鼓励社会志愿者参加养老院的活动。

6.2 不足与展望

本文采用“解剖麻雀”的案例研究方式，对Z县农村公立养老院的运营效率进行分析研究，综合评价Z县农村公立养老院运营效率并提出了有效对策，对Z县农村公立养老院提高运营效率提供了一定的理论和实践借鉴。但是由于研究时间、客观条件以及本人能力的限制，文章还存在如下不足之处，这也是未来进一步的研究方向。

本文研究的样本养老院选择合理，与研究内容性质一致。但是由于Z县客观环境的限制，样本数量只有两个，所以本文所提出的对策只针对于Z县公立养老院，普适性较低，无法推广至全国范围。未来可以根据我国农村公立养老院数量的增加，选取更多样本，分地区进行研究，以期为我国农村公立养老院的高效运营提供参考性对策。

最后，愿本文的研究成果能够起到抛砖引玉的作用，为今后研究工作的进一步展开提供参考价值，也愿意与广大研究人士一道，为农村公立养老院运营效率理论与实践的发展而共同努力！

参考文献

- [1] Charles Pace, Sue Vella, Sophia F. Dziegielewski. Long-Term Care of Older Adults in Malta: Influencing Factors and Their Social Impacts Amid The International Financial Crisis[J]. Journal of Social Service Research, 2016, 42(2).
- [2] Robert. DenhardL, Janet Denhardt, The Public Service, Serving Rather Than Steering Public [J]Administration Review, 2000, (6):559.
- [3] Salamon, L. M. Rethinking Public Management: Third-party Government and the Hanging Forms of Government Action, public Policy, 1981, (3), 255-275.
- [4] Montgomery, F. Societal and family Change in the Burden of Care, Who Should Care for the Elderly CJ7. singapore university press, 2000, (1 S):108-112.
- [5] James D. Reschovsky. The Roles of Medicaid and Economic Factors in the Demand for Nursing Home Care[J]. Health Services Research; 1998, (4):787-813.
- [6] Branch L. G., A. M. Jette. A prospective study of long-term care institutions lization among the agedCJ7. American Journal of Public Health, 1982, 72(12):1373-1379.
- [7] Jones AL, Dwyer LL, Bercovitz AR et al. The national nursing home survey over view[J]. National Center for Health Statistics, 2009:1 — 10.
- [8] Wolf R:S. A Social Systems Model of Nursing Horne use[J]. Health Services Research 1978, 13(8) : 111 — 127.
- [9] Kimberly A. Van Orden, Yan Li, Carol A. Podgorski, Yeates Conwell. The association between higher social support and lower depressive symptoms among aging services clients is attenuated at higher levels of functional impairment[J]. International Journal of Geriatric Psychiatry, 2015, 30(10).
- [10] Shafik Dharamsi. Oral Care for Frail Elders:Knowledge, Atitudes, and practices of long-term care staff [J]. Journal of Dental Education, 2009, (5):581-588.
- [11] 曹献雨, 瞻党臣. 人口老龄化背景下我国养老问题研究趋势分析 [J]. 经济与管理, 2018, 32(06):25-30.
- [12] 匡敏.“新农保”对农村老年人口健康的影响与养老服务优化研究 [J]. 农村经济, 2018(10) :84-90.
- [13] 丁源. 社会化养老服务标准体系建设研究 [J]. 现代商业, 2011(15) :74-75.
- [14] 刘岚. 我国医务社会工作制度框架及政策研究 [D]. 华中科技大学, 2011.
- [15] 张大勇, 张彬瑜. 创办家庭式小型民办养老院 [J]. 中国劳动保障, 2009(02) :33-34.
- [16] 王国英. 嘉定区农村养老服务中的政府责任 [D]. 复旦大学, 2008.
- [17] 孙建萍、周雪. 国内外机构养老模式现状 [J]. 中国老年学杂志, 2011 (4) : 31.
- [18] 唐咏, 徐永德. 中国社会福利变迁下养老服务中非营利民间组织的发展 [J]. 深圳大学学报(人文社会科学版), 2010, 27(01) :74-78.
- [19] 李春立. 人口老龄化问题及其对策研究 [J]. 理论观察, 2009(01) :82-84.
- [20] 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, 51(02) :31-38.
- [21] 党博. 我国农村养老机构现状与需求 [D]. 中国社会科学院研究生院, 2011.
- [22] 谢启文, 康雅馨, 王丹. 社会工作理论视角下农村养老机构建设研究——以荥阳市五保供养幸福园为例 [J]. 社会工作(学术版), 2011(12) :58-60.

- [23] 黄俊辉, 李放. 哪些老年人更倾向于入住养老院?——基于江苏农村地区的实证调查数据[J]. 西北人口, 2013, 34(03):102-106.
- [24] 丁华, 徐永德. 养老机构服务质量管理[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(01):273-275.
- [25] 焦亚波. 城市中年人养老消费意愿及其影响因素研究——以上海为例[J]. 经济师, 2009(05):69-70.
- [26] 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.
- [27] 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.
- [28] 褚衍昌. 机场运营效率评价与改善研究[D]. 天津大学, 2009.
- [29] 彭红燕, 刘友华, 邓荆云, 关洪林. 他山之石—日本养老服务的启示[J]. 中国民康医学, 2011, 23(13):1675-1676.
- [30] 傅桦, 赵丽娟. 北京地区老年人口日常活动的时空特点[J]. 首都师范大学学报(自然科学版), 2009, 30(03):48-51.
- [31] 周丽敏. 人口老龄化趋势下农村养老服务的优化对策分析[J]. 农业经济, 2019(06):70-72.
- [32] 尹吉东. 供给侧改革下养老服务业发展研究[J]. 河北大学学报(哲学社会科学版), 2018, 43(01):105-111.
- [33] 刘继同. 中国老年福利政策议程与老年社会工作战略地位[J]. 社会福利(理论版), 2014(11):2-4.
- [34] 李建民, 杜鹏, 桂世勋, 张翼. 新时期的老龄问题我们应该如何面对[J]. 人口研究, 2011, 35(04):30-44.
- [35] 杨钊. 法国多样化产业化养老服务模式的发展及启示——兼论我国养老服务产业发展[J]. 当代经济管理, 2014, 36(07):88-91.
- [36] Marshall, TH. Social Policy in the Twentieth Century [J]. London:Hutchinson Education, 1975:15-19.
- [37] Christine Nguyen, Richard Zhe Zhang. China's Aging Challenges and the Development of a Senior Home Industry. Harvard Kennedy School PAE. 2012.
- [38] 田原. 日本城市社区养老服务的经验与启示[J]. 当代经济, 2010(09):40-41.
- [39] 洪大用, 房莉杰, 邱晓庆. 困境与出路:后集体时代农村五保供养工作研究[J]. 中国人民大学学报, 2004(01):49-56.
- [40] 李冰. 二元经济结构理论与中国城乡一体化发展研究[D]. 西北大学, 2010.
- [41] 沈菊, 秦启文. 资源供给视角下农村五保老人供养问题研究[J]. 安徽农业科学报, 2012.
- [42] 康颖蕾. 敬老院老人生活满意度研究[D]. 四川大学, 2007.
- [43] 肖于波, 桂敏, 杨明伟. 社会工作介入农村养老院养老研究——以 G 镇养老院为例[J]. 现代交际, 2019(20):66-67.
- [44] 李力扬. 江苏省农村养老的实践改良与制度完善[D]. 南京大学, 2017.
- [45] 刘静. 农村养老院建设的现状与瞻望[J]. 沈阳干部学刊, 2007(02):61-62.
- [46] 董岚. 论农村公共产品供给的筹资机制及其法律保障[J]. 中央财经大学学报, 2007.
- [47] 魏娅. 浅析中国农村敬老院的建设与发展[J]. 经济研究导刊 2013.
- [48] 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. 51(2):31 — 38.
- [49] 吴敏. 基于需求与供给视角的机构养老服务发展现状研究[M]. 北京:经济科学出版社, 2011.

- [50] 中华人民共和国统计局编. 2010 年中国统计年鉴 [M]. 中国统计出版社, 2010.

附录 A：养老机构等级划分与评定国家标准

ICS 03.080.99
A 20



中华人民共和国国家标准

GB/T 37276—2018

养老机构等级划分与评定

Classification and accreditation for senior care organization

2018-12-28 发布

2019-07-01 实施

国家市场监督管理总局
中国国家标准化管理委员会 发布

GB/T 37276—2018

前　　言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准由中华人民共和国民政部提出。

本标准由全国社会福利服务标准化技术委员会(SAC/TC 315)归口。

本标准起草单位:民政部社会福利和慈善事业促进司、民政部社会福利中心、北京师范大学中国公益研究院。

本标准主要起草人:黄胜伟、孙文灿、董少龙、马雅欣、唐正、冯剑、成绯绯、高云霞、高华俊、柳永法、李红兵、丁勇、付林、姚慧、栾晓军、曹苏娟、孙文平、曾伟、徐启华、张善斌、吴丽丽、任慧。

GB/T 37276—2018

目　　次

前言	I
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 等级划分与标志	2
5 申请等级评定应满足的基本要求与条件	2
6 等级评定	4
附录 A(规范性附录) 养老机构等级评定内容与分值	5

GB/T 37276—2018

养老机构等级划分与评定

1 范围

本标准规定了养老机构等级划分与标志、申请等级评定应满足的基本要求与条件、等级评定。
本标准适用于养老机构等级划分与评定工作。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件,仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 10001.1 公共信息图形符号 第1部分:通用符号
GB/T 10001.9 标志用公共信息图形符号 第9部分:无障碍设施符号
GB/T 35796—2017 养老机构服务质量基本规范
MZ/T 032—2012 养老机构安全管理
MZ/T 039 老年人能力评估

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 等级 rank

在综合考察养老机构的环境、设施设备、运营管理、服务的基础上所作的分级。

3.2 活动场所 activity area

为满足老年人文化娱乐、健身活动需求而设置的室内和室外区域。

3.3 责任事故 liability accident

在养老机构的设施、场地内,因管理失职或操作不当,导致严重人身伤害及财产损失的事故。

注:包括但不限于侮辱、虐待、走失、食物中毒、火灾。

3.4 特困老年人 elderly living in extreme difficulties

无劳动能力,无生活来源,无法定赡养、抚养、扶养义务人或者其法定义务人无履行义务能力的60周岁以上老年人。

3.5 机构入住率 occupancy rate

入住老年人总数与养老机构内总床位数的比率(%)。

3.6 委托服务 authorized service

受老年人及相关第三方办理托付事项的活动。

1

GB/T 37276—2018

3.7

康复服务 rehabilitation service

采用科学方法、设施和设备,消除或减轻老年人身心、社会功能障碍,达到和保持老年人生理、智力、精神和社会功能的活动。

3.8

教育服务 education service

为满足老年人身心发展需求,有计划地面向老年人开展知识、技能、思想、信息传递的一系列教育活动与过程。

3.9

居家上门服务 home care services

为居家的老年人提供生活照料、膳食、清洁卫生、心理/精神支持等方面服务的活动。

4 等级划分与标志

4.1 等级划分

养老机构的评定分为五个等级,从低到高依次为一级、二级、三级、四级、五级。级数越高,表示养老机构在环境、设施设备、运营管理、服务方面的综合能力越强。

4.2 等级标志

4.2.1 等级标志由五角星图案构成,用一颗五角星表示一级,两颗五角星表示二级,三颗五角星表示三级,四颗五角星表示四级,五颗五角星表示五级。

4.2.2 等级标志实行统一管理。

4.2.3 等级标志的有效期为三年(自颁发证书之日起计算),到期应向评定机构申请复核。

5 申请等级评定应满足的基本要求与条件

5.1 养老机构应具备以下有效执业证明:

- a) 具有《营业执照》或《事业单位法人证书》或《民办非企业单位登记证书》;
- b) 具有消防安全合格证明;
- c) 具有房产证明或租赁使用证明;
- d) 养老机构内设的餐饮服务机构具有食品经营许可证;
- e) 养老机构内设的医疗机构具有医疗机构执业许可证或医疗机构执业备案证明;
- f) 养老机构使用的特种设备,具有特种设备使用登记证;
- g) 养老机构提供其他须经许可的服务,具有相应资质。

5.2 养老机构工作人员应具备相应要求或资质:

- a) 养老机构院长、副院长具有初中及以上文化程度;
- b) 养老护理员经岗前培训合格后上岗;
- c) 医生持有医师资格证书和医师执业证书,护士持有护士执业证书,特种设备管理人员具备相应上岗资质,其他专业技术人员持有与岗位相适应的专业资格证书或执业证书;
- d) 所有提供生活照料、膳食、医疗护理服务的工作人员均持有健康证明。

5.3 养老机构的空间配置应满足以下要求:

- a) 老年人居室平均床位平均可使用面积不应低于 6 m^2 ,单人居室使用面积不低于 10 m^2 ;
- b) 老年人居室、卫生间、洗浴空间设置紧急呼叫装置或为老年人配备可穿戴紧急呼叫设备;

GB/T 37276—2018

- c) 养老机构主要出入口、门厅、走廊、居室无障碍，能够满足轮椅、担架通行的需求，卫生间、洗浴空间无障碍，能够满足轮椅通行的需求；

- d) 养老机构出入口、就餐空间、活动场所安装视频监控系统；

- e) 公共区域和老年人居室应整洁，地面干燥，物品摆放安全合理，空气无异味；

- f) 卫生间设置便器、洗手盆，配有安全防护措施、无障碍设施，通风良好，空气无异味；

- g) 洗浴空间有包括但不限于防滑地面、安全扶手等安全防护措施，并留有助浴空间；

- h) 室内活动场所明亮、配置活动用品；

- i) 就餐空间桌椅牢固稳定；

- j) 设接待空间；

- k) 公共区域设有明显的公共信息图形标志，并符合 GB/T 10001.1 和 GB/T 10001.9 的规定。

5.4 养老机构的运营管理与服务应满足以下要求：

- a) 1年内无责任事故发生；

- b) 按照 GB/T 35796—2017 中 6.1.1 的要求建立基本管理制度，包括但不限于行政办公制度、人力资源管理制度、服务管理制度、财务管理制度、安全管理制度、后勤管理制度、评价与改进制度；

- c) 按照 MZ/T 032—2012 中第 4 章的规定建立安全管理体系；

- d) 对机构内各项管理制度、安全记录建档并留存；

- e) 服务提供与质量符合 GB/T 35796—2017 中第 5 章的规定；

- f) 按照老年人的能力进行入院评估，制定照护计划；

- g) 与所有入住的老年人签订服务协议（特困老年人送养协议或社会老年人服务协议）；

- h) 建立老年人入住档案和健康档案；

- i) 组织老年人开展健康体检，每年不少于 1 次；

- j) 入住老年人 II 度及以上压疮新发生率低于 5%；

- k) 每日至少组织 2 次适宜老年人的活动。

5.5 一级养老机构应同时满足以下条件：

- a) 机构入住率不低于 30%；

- b) 提供的服务项目包括但不限于出入院服务、生活照料服务、膳食服务、清洁卫生服务、洗涤服务、医疗护理服务、文化娱乐服务、心理/精神支持服务、安宁服务、委托服务。

5.6 二级养老机构应同时满足以下条件：

- a) 机构入住率不低于 35%；

- b) 提供的服务项目包括但不限于出入院服务、生活照料服务、膳食服务、清洁卫生服务、洗涤服务、医疗护理服务、文化娱乐服务、心理/精神支持服务、安宁服务、委托服务。

5.7 三级养老机构应同时满足以下条件：

- a) 机构入住率不低于 40%；

- b) 提供的服务项目包括但不限于出入院服务、生活照料服务、膳食服务、清洁卫生服务、洗涤服务、医疗护理服务、文化娱乐服务、心理/精神支持服务、安宁服务、委托服务、康复服务；

- c) 院长或副院长具有高中及以上文化程度；

- d) 至少有 1 名社会工作者指导开展社会工作服务；

- e) 设卫生间的老年人居室占能力完好、轻度失能、中度失能老年人居室总数的比例不低于 50%，其中能力完好、轻度失能、中度失能老年人应符合 MZ/T 039 的有关要求。

5.8 四级养老机构应同时满足以下条件：

- a) 机构入住率不低于 45%；

- b) 提供的服务项目包括但不限于出入院服务、生活照料服务、膳食服务、清洁卫生服务、洗涤服

GB/T 37276—2018

务、医疗护理服务、文化娱乐服务、心理/精神支持服务、安宁服务、委托服务、康复服务、教育服务；

- c) 院长或副院长具有大专及以上文化程度；
- d) 每 200 名老年人(不足 200 名的按 200 名计算)至少配有 1 名专职社会工作者；
- e) 设卫生间的老年人居室占能力完好、轻度失能、中度失能老年人居室总数的比例不低于 60%；
- f) 每间中度失能老年人居室的床位数不多于 4 张，每间重度失能老年人居室的床位数不多于 6 张，其中重度失能老年人应符合 MZ/T 039 的有关要求。

5.9 五级养老机构应同时满足以下条件：

- a) 机构入住率不低于 50%；
- b) 提供的服务项目包括但不限于出入院服务、生活照料服务、膳食服务、清洁卫生服务、洗涤服务、医疗护理服务、文化娱乐服务、心理/精神支持服务、安宁服务、委托服务、康复服务、教育服务、居家上门服务；
- c) 院长或副院长具有大专及以上文化程度；
- d) 每 200 名老年人(不足 200 名的按 200 名计算)至少配有 1 名专职社会工作者；
- e) 设卫生间的老年人居室占能力完好、轻度失能、中度失能老年人居室总数的比例不低于 80%；
- f) 每间中度失能老年人居室的床位数不多于 4 张，每间重度失能老年人居室的床位数不多于 6 张。

6 等级评定

6.1 评定原则

全面客观，质量为重，注重实效，独立公正。

6.2 评定方法

6.2.1 等级评定总分为 1 000 分，包括环境 120 分、设施设备 130 分、运营管理 150 分、服务 600 分。评分时按“优秀”“良好”“一般”“较差”打分并计算得分，评定内容与分值见附录 A。

6.2.2 养老机构评定得分不低于 360 分且每一分项得分不低于该项总分 40%的，为一级养老机构；养老机构评定得分不低于 450 分且每一分项得分不低于该项总分 50%的，为二级养老机构；养老机构评定得分不低于 570 分且每一分项得分不低于该项总分 60%的，为三级养老机构；养老机构评定得分不低于 780 分且每一分项得分不低于该项总分 80%的，为四级养老机构；养老机构评定得分不低于 900 分且每一分项得分不低于该项总分 90%的，为五级养老机构。

6.3 评定人员

6.3.1 熟悉有关法律和政策，熟悉养老服务工作，并经等级评定培训合格。

6.3.2 具有维护评定工作客观、公平、公正的职业道德与操守。

6.3.3 参与等级评定工作之前应向有关方面申明利益相关性。

6.4 评定

6.4.1 按第 5 章的要求，养老机构可根据自身情况向评定机构提出申请，并提交自评报告及相关材料。

6.4.2 评定机构根据细则开展评定，并出具评定报告。

GB/T 37276—2018

附录 A
(规范性附录)
养老机构等级评定内容与分值

表 A.1 规定了养老机构等级评定内容与分值。

表 A.1 养老机构等级评定内容与分值表

评定项目	分项总分	评定内容	次分项 总分	优秀	良好	一般	较差
环境	120	交通便捷度	10	10—8	7—5	4—2	1—0
		周边服务设施	10	10—8	7—5	4—2	1—0
		公共信息图形标志	10	10—8	7—5	4—2	1—0
		院内无障碍	50	50—36	35—26	25—6	5—0
		室内温度	15	15—12	11—7	6—3	2—0
		室内光照	15	15—12	11—7	6—3	2—0
		室内噪声	5	5—4	3—2	1	0
		绿化	5	5—4	3—2	1	0
设施设备	130	居室	20	20—15	14—9	8—3	2—0
		卫生间、洗浴空间	20	20—15	14—9	8—3	2—0
		就餐空间	15	15—12	11—7	6—3	2—0
		洗涤空间	10	10—8	7—5	4—2	1—0
		接待空间	5	5—4	3—2	1	0
		活动场所	10	10—8	7—5	4—2	1—0
		储物间	5	5—4	3—2	1	0
		医疗卫生用房	15	15—12	11—7	6—3	2—0
		停车区域	5	5—4	3—2	1	0
		评估空间	5	5—4	3—2	1	0
		康复空间	10	10—8	7—5	4—2	1—0
		社工工作室/心理咨询空间	10	10—8	7—5	4—2	1—0
运营管理	150	行政办公管理	10	10—8	7—5	4—2	1—0
		人力资源管理	20	20—15	14—9	8—3	2—0
		服务管理	30	30—22	21—13	12—4	3—0
		财务管理	15	15—12	11—7	6—3	2—0
		安全管理	30	30—22	21—13	12—4	3—0
		后勤管理	15	15—12	11—7	6—3	2—0
		评价与改进	30	30—22	21—13	12—4	3—0

GB/T 37276—2018

表 A.1 (续)

评定项目	分项总分	评定内容	次分项 总分	优秀	良好	一般	较差
服务	600	出入院服务	50	50—36	35—26	25—6	5—0
		生活照料服务	120	120—85	84—49	48—13	12—0
		膳食服务	70	70—50	49—29	28—8	7—0
		清洁卫生服务	40	40—29	28—17	16—5	4—0
		洗涤服务	25	25—19	18—11	10—4	3—0
		医疗护理服务	60	60—43	42—25	24—7	6—0
		文化娱乐服务	50	50—36	35—26	25—6	5—0
		心理/精神支持服务	35	35—26	25—15	14—5	4—0
		安宁服务	30	30—22	21—13	12—4	3—0
		委托服务	20	20—15	14—9	8—3	2—0
		康复服务	50	50—36	35—26	25—6	5—0
		教育服务	20	20—15	14—9	8—3	2—0
		居家上门服务	30	30—22	21—13	12—4	3—0

附录 B：养老院调查访谈提纲

养老院调查访谈提纲

- 一、养老机构：名称、区位、规模。
- 二、院长信息：工作、工资、工作经历。
- 三、养老院成立时间、性质，养老院的工作人员人数，工作人员组成。
- 四、养老院的设施有什么、资金来源、资金的使用。
- 五、养老院入住老人的健康状况、经济能力、自理能力。
- 六、护理人员的人数、工资、年龄。
- 七、养老院运行的制约因素、入住老人的满意程度。
- 八、养老院接收社会爱心团体的赠与情况。

附录 C：养老院运营效率评价调查问卷

养老院运营效率评价调查问卷

基本信息	年龄		
	性别		
	健康状况		
满意度调查	室外环境	1. 养老院的绿化、无障碍设施等满意度	
	室内环境	2. 养老院室内的温度、光照、噪声等满意度	
	生活空间	3. 养老院老人的居住空间、卫生间的满意度	
	活动空间	4. 活动器材、康复设施、活动空间等满意度	
	安全工作	5. 老人的饮食安全、活动安全的满意度	
	管理工作	6. 管理人员工作满意度	
	护理工作	7. 护理人员的专业素质、服务质量的满意度	
	护理人员数量	8. 数量配置是否合理，照料时间是否满意	
	财务工作	9. 养老院的财务是否公开、是否有缺口等满意度	
	照料服务	10. 生活照料服务、起居、行走服务满意度	
	膳食服务	11. 饮食质量、菜品种类满意度	
	清洁卫生	12. 老人清洁服务，卫生服务满意度	
	文化娱乐	13. 养老院娱乐活动、文化活动满意度	
	医疗服务	14. 医疗设施、医生问诊、心理咨询等满意度	
	康复服务	15. 康复护理、康复饮食、康复医生等满意度	

致 谢

研究生两年的时光倏忽而逝，随着年龄这一分母的增大，这两年在感官上显得更加短暂也弥足珍贵。这两年里，我成长了许多，也收获了许多，回首往事仍似昨日，历历在目，在离别之际，唯有不舍与感恩。

首先要感谢我的老师冉亚清教授，这两年里，冉老师从生活到学习各个方面都给予我许多帮助和支持，冉老师在学术上的热情和认真，不断激励我更加努力，去追求自己所爱。

其次要感谢我的父母和亲人，一直以来是你们不断支持我，鼓励我，用你们所有的爱呵护我，让我在充满爱的环境中长大，我才能成长为一个积极乐观的人，健康的人，善良的人。“谁言寸草心，报得三春晖”，养育之情，无以为报，唯有更加努力。还要感谢我的好友杜思宇，我的论文语言精练、结构合理都与杜思宇密不可分。

最后要感谢我在研究生阶段的同学，在这两年里，我们一起走过这座山城的春夏秋冬，我们的故事不会因毕业而画上句号，我们的友情将永远发光。

愿我们都能长成自己喜欢的模样，愿我们永远年轻！

山高水远，江湖再见！

王 鑫

2020年6月9日

独 创 性 声 明

本人声明所呈交的学位论文是本人在导师指导下进行的研究工作及取得的研究成果。除了文中特别加以标注和致谢的地方外，论文中不包含他人已经发表或撰写过的研究成果，也不包含为获得 重庆师范大学 或其他教育机构的学位或证书而使用过的材料。与我一同工作的同志对本研究所做的任何贡献均已在论文中作了明确的说明。

学位论文作者签名:  签字日期: 2020年6月9日

学 位 论 文 版 权 使用 授 权 书

本学位论文作者完全了解 重庆师范大学 有关保留、使用学位论文的规定，有权保留并向国家有关部门或机构送交论文的复印件和磁盘，允许论文被查阅和借阅。本人授权 重庆师范大学 可以将学位论文的全部或部分内容编入有关数据库进行检索，可以采用影印、缩印或扫描等复制手段保存、汇编学位论文。

学位论文作者签名:  签字日期: 2020年6月9日