附件14：

照料服务人评价表

（ 年 季度）

填表人： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 供养对象姓名 | |  | | | 照料服务人（机构） |  | | |
| 特困人员自理能力 | | □失能 □半失能 □自理 | | | | | | |
| 照料服务方式 | | □机构照料 □委托照料 □自助照料 | | | | | | |
| 签订委托照料服务协议时间 | | | | 年 月 日 | | | | |
| **评估人** | **考评内容** | | | | | | **评估得分** | **评估人签字** |
| 乡镇（街道）、村（居）干部和挂点党员干部定期探视巡访评估检查  （60分） | 照料服务  （20分） | | 提供用餐服务（3分） | | | |  |  |
| 提供用药服务（3分） | | | |  |
| 提供居家清洁服务（3分） | | | |  |
| 提供日常康复训练（4分） | | | |  |
| 代购日常用品和药品（3分） | | | |  |
| 提供住院陪护（4分） | | | |  |
| 个人卫生  （15分） | | 衣物干净整洁（5分） | | | |  |  |
| 头发干净，长短适中（5分） | | | |  |
| 指甲长短合适（5分） | | | |  |
| 居住环境  （25分） | | 居住环境光线充足（5分） | | | |  |  |
| 房屋安全稳固（5分） | | | |  |
| 居住房屋通风良好（5分） | | | |  |
| 房屋室内基本整洁（5分） | | | |  |
| 床铺基本整洁（5分） | | | |  |
| 服务成效  （40分） | 满意度调查 | | 饮食健康、护理服务质量、照料服务人是否有侵害供养对象人身权益等行为  （15分） | | | |  |  |
| 邻里评价 | | 随机选择5户邻居，对照料人日常对供养对象照料服务工作进行总体评价  （25分） | | | |  |  |
| 总体得分  （100分） |  | | | | | | | |
| 总体评估 | 乡镇（街道）分管领导  （签字并盖章）：       年   月   日 | | | | | | | |