

ICS 03.080.01
A10

DB36

江西省地方标准

DB 36/ T899—2016

养老助餐服务质量规范

Elderly catering service as quality standards

2016 - 03 - 31 发布

2016 - 07 - 01 实施

江西省质量技术监督局 发布

目 次

1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	2
5 经营管理	3
6 文档管理	4
7 服务内容及要求	5
8 服务质量	9
9 投诉处理	9
附录 A（资料性附录） 客户情况登记表	10
附录 B（资料性附录） 助餐服务协议	11
附录 C（资料性附录） 客服满意度调查表	13
附录 D（资料性附录） 服务人员资料登记表	14
附录 E（资料性附录） 上门服务派工单	15
附录 F（资料性附录） 客服投诉处理意见表	16

前 言

本标准按照GB/T 1.1—2009给出的规则起草。

本标准由江西省商务厅、江西省人力资源和社会保障厅提出。

本标准起草单位：江西省家庭服务业协会。

本标准主要起草人：张建华、叶卫海、王蓬兴、王福军、吴贤明、刘玉琴。

本标准首次发布。

养老助餐服务质量规范

1 范围

本标准规定了养老助餐服务涉及的术语和定义，明确了服务机构、养老助餐服务站和服务人员的基本要求，规范了养老助餐服务中的经营管理、文档管理、服务内容和要求、服务质量以及客户投诉处理等关键环节和重要事项。

本标准适用于江西省行政区域内养老助餐服务机构提供的养老助餐服务质量要求。

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，仅所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 17242 投诉处理指南

GB/T 20647.8 社区服务指南 第8部分：家政服务

《养老护理员国家职业标准》（劳动和社会保障部）

SB/T 10944 居家养老服务规范

3 术语和定义

以下术语和定义适应于本标准

3.1

养老助餐 elderly catering

指为老年人特别是高龄、空巢和生活不能自理等老年群体制餐、就餐和送餐。

3.2

养老助餐服务 elderly catering service

为老年人助餐进行食料采购、加工制作并提供就餐、送餐、餐后整理等的家政服务。

3.3

养老助餐服务人员 elderly catering service worker

在法定劳动年龄内，从事养老助餐服务工作而取得有偿报酬的人员。

3.4

养老助餐服务客户 customers of elderly catering service

接受养老助餐服务的老年人，以下简称客户。

3.5

养老助餐服务机构 institutions of elderly catering service

依法设立且具备从事养老助餐服务经营资质的家庭服务企事业单位、民办非企业和个体经济组织等，以下简称服务机构。

3.6

养老助餐服务站 stations of elderly catering service

为老年人提供膳食加工配制、外送、集中用餐等服务的场所，以下简称助餐站。

3.7

助餐站的分类 Categories of stations of elderly catering service

3.7.1

综合型 Integrated Station

是指集膳食加工配制、外送、集中用餐等功能于一体，配送餐能力在150客/餐以上的助餐站。

3.7.2

单一型 Unitary Station

是指具备膳食加工配制、外送、集中用餐等功能之一或之二、供餐能力不低于50客/餐的助餐站。

4 基本要求

4.1 服务机构

4.1.1 依法设立，证照齐全，按期年检，在经营场所醒目位置悬挂有关证照，公开收费标准和投诉监督电话。

4.1.2 有相对稳定的办公场所、必要的办公设备和保障养老助餐服务质量所必备的设施和设备。

4.1.3 有完善的运营流程、管理制度和奖惩机制，具备养老助餐制作、配送和餐后处理能力，能对食材进行安全检测并纳入工作常态化。

4.1.4 有与经营规模相适应的管理人员和符合职业技能要求的各类服务人员。

4.1.5 有专职或者兼职的公共营养师制定食谱。

4.1.6 有身份证识别仪，用于识别服务人员和客户身份证的真伪性。

4.1.7 有系统的职业培训体系和档案管理制度：

- a) 能对员工进行职业道德和服务技能培训，以保证其提供优质服务；
- b) 若无培训能力，应当委托有培训资质的机构进行培训；
- c) 文档管理应当符合本标准 6 中的要求。

4.1.8 自觉履行社会责任，维护从业人员和保障客户的合法权益。

4.1.9 定期评估自身的经营管理水平和服务能力，不断改进提高，确保企业持续发展。

4.2 助餐站

4.2.1 由依法成立的组织设立，并经食品卫生部门依法批准。

4.2.2 设在无危害、无污染的安全区域内，用餐场所及配置符合老年人的特点，无障碍设施。

4.2.3 有固定安全的膳食加工配制、集中用餐场所，能容纳 20 名以上的老年人同时用餐。

4.2.4 有必要的膳食加工配制、外送、用餐的设备。

4.2.5 有必要的管理人员和服务人员，并持健康证上岗。

4.2.6 能够满足老年人软、烂、营养等用餐特点，价格相对经济实惠。

4.2.7 符合其他相关规定。

4.3 服务人员

4.3.1 应当提供有效身份证明、健康证（健康体检周期为一年），年龄在 18 岁至 55 岁之间，小学以上文化程度。

4.3.2 应当经过职业技能培训，取得培训合格证和国家职业技能鉴定部门颁发的厨师、家政服务员或养老护理员等相应级别的《职业资格证书》。

4.3.3 应当尊敬老年人，富有爱心，诚实守信，服从管理，遵守职业道德，履行服务承诺。

4.3.4 应当了解食品安全、卫生、营养的基本知识。

4.3.5 应当知晓养老助餐服务的全过程，熟知本职工作。

4.3.6 应当知晓老年人特别是患慢性病和有各类退行性病变老年人的生理特点，能结合老年人个性化膳食营养需求和饮食禁忌为老年人制定食谱。

4.3.7 烹饪制作人员还应当掌握各种菜式的烹制特点、技术要领和食品安全控制流程，会使用常用的燃气和电器灶具、炊具工具，熟知注意事项。

4.3.8 应当注意个人卫生、注重仪表仪容。

4.3.9 应当熟练掌握拨打 120 等急救电话。

5 经营管理

5.1 服务机构应当对客户进行身体状况的评估，登记其基本情况及服务需求，与客户签订《助餐服务协议》，并就近安排助餐站为其服务。

5.2 服务机构应当要求客户购买相关意外保险。

5.3 服务机构应当根据客户变动情况，合理设置和适当增加助餐点、调整外送路线。

5.4 服务机构应当制定助餐服务的管理制度，明确职责，定期对每个助餐点的运行情况进行调查总结，并通过有效方式收集客户反映；当客户满意率未达到 85%时，应当立即查找原因，进行整改。

- 5.5 服务机构应当建立养老助餐服务的《安全应急预案》，预案应当包括防范内容、预防应急措施、出险时的应对办法和要求、责任人和实施人等内容，确保老年人在助餐服务过程中的生命安全。
- 5.6 助餐服务过程中出现食物中毒等责任事故，服务机构应当立即实施就医救治和报告相关部门。
- 5.7 服务机构应当严格执行食品卫生安全法规，组织服务人员定期体检，持健康证上岗；不得聘用患有痢疾、伤寒、病毒性肝炎（包括病毒携带者）、活动型肺结核、化脓性或渗出性皮肤病、其他呼吸道和消化道以及艾滋病、梅毒、性病等传染病人员。
- 5.8 服务机构应当认真核实服务人员的身份，制作服务胸牌（胸牌上应当有服务机构名称、服务人员姓名和照片等）和开具上门服务派工单，严格杜绝不明身份人员从事养老助餐服务工作，确保老人这个特殊客户群体的财产和人身安全。
- 5.9 对服务过程中出现客户投诉的情况，服务机构应当及时做出处理；一般常规问题应随问随答，较复杂的问题应在 12 小时内答复或解决，已经证实的投诉应在 48 小时内解决或答复。

6 文档管理

6.1 客户情况登记表

服务机构用于登记客户情况的文档。所有客户都必须填写完整的《客户情况登记表》交服务机构留存。本标准附A给出了《客户情况登记表》的基本格式和内容。

6.2 助餐服务协议

服务机构与客户之间为确立服务内容、期限、标准、报酬等事项协商一致，依法达成权利与义务约定的文档。养老助餐服务应当签订书面协议，以备共同守信。本标准附录B给出了《助餐服务协议》的基本格式和内容。

6.3 客户满意度调查表

服务机构用于对客户满意度进行调查的文档。本标准附录C给出了《客户满意度调查表》的基本格式和内容。

6.4 服务人员登记表

服务机构用于登记服务人员情况的文档。所有服务人员上岗前都必须填写完整的《服务人员登记表》，并附上身份证、健康证、职业技能证书等复印件，贴上本人照片，交服务机构统一留存。本标准附录D给出了《服务人员登记表》的基本格式和内容。

6.5 上门服务派工单

服务机构派员上门服务应当携带用于记录服务情况的文档。本标准附录E给出了《上门服务派工单》的基本格式和内容。

6.6 客户投诉处理意见表

服务机构用于记录客户投诉及处理情况的文档。本标准附录F给出了《客户投诉处理意见表》的基本格式和内容。

6.7 文档保存

服务机构应当将经营管理过程中形成的各种记录和有关材料及时分类汇总，整理成规范文档，作为其经营管理的主要依据。各项记录内容要详实，文字应简洁，保管须安全，保存时间不得少于1年。

7 服务内容及要求

7.1 食谱制定

7.1.1 应当遵从客户意愿和需要，充分考虑营养、卫生和地域、民族、宗教等饮食习惯、禁忌，做到每周有食谱、荤素搭配、营养丰富、合理均衡。

7.1.2 应当考虑老年人代谢功能、骨密度、心脏功能和肾小球滤过率降低，消化液、消化酶、胃酸分泌量、心搏输出量减少，血管逐渐硬化、糖耐量下降等生理现象而影响食物消化和吸收等因素，为客户安排适合的谷类食物和蔬菜、水果、鱼、禽、肉、蛋、奶类、豆类、油脂类食物，满足老年人对膳食营养的需求。

7.1.3 应当充分体现老年人饮食结构中饭菜要香、质量要好、数量适当、菜肴要淡、饭菜要烂、饮食要温、食物要杂、蔬菜要多、水果要吃、吃饭要慢等十大要点。

7.1.4 应当根据时令季节变化为老年人安排食谱：

a) 春季食谱

——应当根据老年人在春季会因冷热刺激使体内蛋白质分解加速而导致抵抗力降低、饮食应以高热量为主的情况，安排补充优质蛋白质的膳食，如鸡蛋、鱼类、鸡肉和豆制品等；

——应当知晓维生素营养成分的重要性，安排摄取足够维生素的膳食，如富含维生素C、具有抗病毒作用的小白菜、油菜、柿子椒、西红柿等新鲜蔬菜和柑橘、柠檬等水果；富含维生素A、具有保护和增强上呼吸道黏膜和呼吸器官上皮细胞功能、能抵抗各种致病因素侵袭的胡萝卜、苋菜等黄色、绿色蔬菜；富含维生素E、能提高人体免疫功能、增强机体抗病能力的芝麻、青色卷心菜、菜花等；

——应当了解春季老人肝气最旺、影响脾而容易出现脾胃虚弱病症、多吃酸性食物会使肝功能偏亢等情况，安排辛、甘、温和清淡可口的膳食；忌酸涩、油腻、生冷及刺激性食物；

——应当懂得春季人体阳气逐渐生发，应当为患有各种慢性病的客户安排平补膳食，可以选择谷类如荞麦、薏仁，豆类如豆浆、赤豆，水果如橘子、苹果以及芝麻、核桃等；应当为阴虚内热老人安排清补饮食，可以选择梨、莲藕、芥菜、百合等。

b) 夏季食谱

——应当根据夏季高温使人体内大量无机盐、微量元素以及水溶性维生素C、维生素B1、维生素B2等从汗液中流失、消耗人体能量、降低人体耐力和抵抗力、必须补充水分和增加蛋白质的摄入量等情况，安排补充蛋白质、水、无机盐、维生素及微量元素的膳食；

——补充营养的膳食应当以清淡爽口又能刺激食欲的饮食为主，膳食调配上应当注意食物的色香味以提高食欲，可适当多选择凉拌菜、咸鸭蛋、咸鸡蛋、松花蛋、豆制品、芝麻酱、绿豆、新鲜蔬菜、水果等；

——应当防止夏季温高膳食被细菌污染，做凉菜时要特别注意食品卫生安全，洗净后要用开水冲掉、放蒜泥和醋，生吃瓜果要洗净削皮，忌食剩菜剩饭；

——选用绿豆汤、赤豆汤既能防暑清热，又能解毒开胃；饮用保健茶，如盐茶、菊花茶等，能起到爽身提神、预防中暑的功效。

c) 秋季食谱

- 应当防止过多摄入高脂肪、高糖类食品，宜安排“滋阴润肺”、“少辛增酸”的膳食，可以选择低热量的减肥食品，如赤小豆、萝卜、竹笋、薏米、蘑菇、木耳、豆芽菜、山楂、荷叶、大蒜、辣椒等，忌骤进大鱼大肉，以免伤害胃肠道；
- 应当利用秋季调养生机、去旧更新，安排“补而不峻、防燥不腻”的平补膳食，如茭白、南瓜、莲子、桂圆、黑芝麻、红枣、核桃等；对患有脾胃虚弱、消化不良的客户，还应当安排具有健补脾胃功能的山药、芡实、扁豆等。
- 冬季食谱
- 应当根据老人耐寒能力、免疫功能较弱等情况，合理调整饮食，安排“冬令进补”膳食，增加机体的抗病能力；
- “冬令进补”应当考虑老年人心脏负担而降低摄入总热量。降低摄入总热量的比例应当根据老人基础代谢随着年龄增长而逐渐降低、降低幅度为10%—50%、总热量供给比青壮年降低10%—30%来掌握；
- 安排的主食宜粗不宜细，每日进食谷物200克左右，并适当增加小米、玉米、红薯和燕麦等粗粮的比例，补充膳食纤维的供给；新鲜的绿叶蔬菜和瓜果每天不得少于300克；
- 安排的蛋白质食物应当适合老年人，黄豆（蛋白质含量高、质量好）、鱼肉（纤维短、含脂肪少、肉质鲜嫩、消化率高达87%—98%）、禽蛋（蛋黄含有丰富的卵磷脂，可提供维生素A、B族和D以及钙、磷、铁等无机盐）和瘦肉是老年人摄入蛋白质的理想食物；
- 蛋白质热量应当占13%—15%，可按每千克重1—1.5克，约合瘦肉、鸡和鱼等共50—100克，禽蛋40克及适量豆类制品来掌握；并将由脂肪热量控制在20%—25%，即每日以植物油为主的烹调油在20克左右；
- 应当根据老年人味觉不敏感等情况，安排具有浓烈味道的蔬菜，如用香菜、香菇、洋葱炒蛋或煮汤、熬粥；用白醋、水果醋、橙汁、菠萝等果味酸改变食物的味道；用气味浓厚的中药材，如当归、肉桂、五香、八角或者香甜枸杞、红枣等取代盐或酱油，忌用过量的钠。

7.1.5 应当根据老人常见病制定食谱：

a) 高血压

- 应当膳食清淡，限制食盐的摄入量；
- 应当安排富含钾、钙而含钠低的食物，如富含钾的有土豆、芋头、茄子、海带、莴笋、冬瓜等，富含钙的有牛奶、酸牛奶、芝麻酱、虾皮、绿色蔬菜等；
- 应当安排适量的蛋白质，每天蛋白质的摄入量为每千克体重1克为准，其中大豆蛋白类植物蛋白应占50%；每周应当安排两至三次鱼类蛋白质；
- 应当严格控制膳食中的脂肪，宜选用植物油及低饱和脂肪酸、低胆固醇的食物，如蔬菜、水果、全谷食品、鱼、禽、瘦肉及低脂乳等；
- 应当控制热能的吸收量，多安排含复合糖类的食物，如淀粉、玉米、小米、燕麦等。忌葡萄糖、果糖及蔗糖；
- 应当多安排绿色蔬菜和新鲜水果，促进改善心肌功能和血液循环，促使胆固醇排泄；少肉汤，以免促使体内尿酸增多，加重心、肝、肾的负担；忌兴奋神经系统的食物，如酒、浓茶、咖啡等。

b) 高血脂

- 应当限制高脂肪食品，选择胆固醇含量低的食物，如蔬菜、豆制品、瘦肉、海蜇等；
- 应当多安排高纤维食物，如各类水果、豆类、燕麦片、洋葱、木耳、海带、紫菜、菇类、瓜类、荚豆类及蔬菜根部，减少肠内胆固醇的吸收；限制甜食，防止糖在肝脏中转化成内源性甘油三酯，避免血浆中甘油三酯的浓度增高；

——应当改变烹调方式，做菜时少放油，尽量以蒸、煮、凉拌为主，少安排煎炸食品。

c) 糖尿病

——应当了解糖尿病的基础知识和饮食要点，多安排延缓血糖、血脂升高的食物，如大豆及其制品，荞麦面、大麦面、玉米面等粗杂粮；

——忌安排蔗糖、葡萄糖、蜂蜜、巧克力、蜜饯、冰淇淋、糖制糕点等；不宜安排使血脂升高的食物，如动物油、黄油、奶油、肥肉、酒等；

——应当安排好主食、副食在餐次中的分配量，宜粗细食物搭配、干稀食物搭配、食物色香味搭配。

d) 痛风

——应当了解痛风病的基础知识，安排有利于保护肾脏和基本不含或低嘌呤、低脂膳食及能补充维生素与微量元素的膳食；

——应当多安排蔬菜（白菜、卷心菜、芹菜等）、水果（橙、柚、苹果、梨、桃等）、谷类（薯类、小米、小麦、大麦）、粗粮、鲜果汁、马铃薯、甘薯、海藻等膳食；

——应当多安排液体摄入量充足、能防止夜尿浓缩、夜间能补充水分的膳食；

——安排肉类膳食时，应当弃汤减少嘌呤量；

——忌安排饮酒，特别忌安排啤酒。

e) 骨质疏松

应当了解骨质疏松病的基础知识，安排含有充足蛋白质、可增加钙吸收和储存、防止和缓解骨质疏松的食物，如骨头、核桃、蛋类（富含弹性蛋白和胶原蛋白C），杏仁、开心果、葵花籽（富含不饱和脂肪酸），蛋黄、动物肝脏、黄蔬菜、红蔬菜等（富含维生素D、维生素A）。

7.2 食材采购

7.2.1 应当熟练掌握蔬果、畜禽肉水产品、谷类、豆制品、植物油、调味品等常见食材的选购方法，能识别食材的优劣，确保选购新鲜、优质食材。

7.2.2 应当熟悉各种原材料的种类、产地、特点、价格和淡旺季，熟悉货源供应情况，确保货源供应、验收和储存及时。

7.2.3 应当保证食材从地头到餐桌减少流转环节、降低成本、避免环节出错，确保食材来源的稳定性和追溯性。

7.2.4 蔬菜应当检测农残，肉类检测瘦肉精和微生物；熟食应当留样，通过全自动细菌培养检测仪检测微生物、大肠杆菌等菌落总数，以确保养老助餐安全。

7.2.5 绿叶菜和肉类均应当根据订单当天采购，确保新鲜。

7.2.6 应当做好采购帐目记录。

7.3 烹饪制作

7.3.1 由取得国家初级厨师职业资格证书并具有一定经验的固定厨师掌厨。

7.3.2 用干净的自来水清洗菜肴和主食等食材，做好加工准备工作。

7.3.3 运用蒸、煮、烙、炸等技法制作主食。

7.3.4 运用炒、炖、蒸、炸、拌等技法制作菜肴。

7.3.5 主食制作应熟而不粘、软硬适宜、大小厚薄形态适宜。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/53520333223012010>