**嘉鱼县养老机构办理指南**

1. 养老机构举办条件及备案前置资料

1.房屋产权证明（会议纪要等）原件、照片、复印件核查（有条件的可现场勘察）。

2.县住建局、消防验收或备案（未现场检查的企业由相关部门组织核查）资料核查。

3.市场监督局营业执照核查。

4.机构法人身份证核查。

5.房屋租赁合同核查。

6.医养结合机构需要卫健局同意的签字盖章申请书（科室、床位核减说明）。

7.机构建设面积五千平方米以上的需要进行环境评测备案，五万平方米以上要环境评测。

1. 民政养老备案资料（先传送电子档以便于修正内容）

1.设置养老机构备案书（附件1）；

2.养老机构基本条件告知书（附件2）；

3.备案承诺书（附件3）；

4.备案申请书（附件4）。

1. 备案流程

1.机构提出申请后，县民政局养老服务中心受理审查是否属于辖区受理范围，确认是否接收申请；

2.县民政局养老服务中心审查提交资料是否符合备案基本要求，根据审查结果出具受理或者不予受理通知书；

3.审现场审查机构建设是否符合要求，并根据审查结果确定是否给予备案。

1. 办理部门

嘉鱼县民政局

1. 办理时间

工作日周一到周五（法定节假日除外）：上午8:30-12:00，下午14:30-17:30。

1. 办理时限

5个工作日

1. 办理地点

嘉鱼县民政局养老服务中心902办公室

1. 咨询电话

嘉鱼县民政局养老服务中心：0715-6266899

附件1

设置养老机构备案书

民政局：

经我单位研究决定，设置一所养老机构，该养老机构备案信息如下：

1.名称：

2.地址：

3.法人登记机关：

4.法人登记号码：

5.法定代表人（主要负责人）：

6.公民身份号码：

7.服务范围：

8.服务场所性质：自有/租赁

9.养老床位数量：

10.服务设施面积：建筑面积： 占地面积：

11.联系人： 联系方式：

12.服务场所的自有产权证明或房屋租赁合同（复印件）

13.建筑面积5000m2以上需提供环评报告（复印件）

14.建筑面积300 m2以上需提供消防设计和消防竣工验收备案证明（复印件）

15.开设食堂等从事餐饮服务活动需提供食品经营许可证（复印件）

请予以备案。

备案单位： （章）

年 月 日

附件2

养老机构基本条件告知书

养老机构应当依照《中华人民共和国老年人权益保障法》等法律法规和标准规范的规定开展服务活动，并符合下列基本条件：

1. 应当符合《中华人民共和国建筑法》、《中华人民共和国消防法》、《无障碍环境建设条例》等法律法规，以及《老年人照料设施建筑设计标准》（住房城乡建设部公告2018年第35号）、《建筑设计防火规范》（住房城乡建设部公告2018年第36号）等国家标准或者行业标准规定的安全生产条件，并符合环境影响评价分类管理要求。依照《中华人民共和国安全生产法》第17条规定，不具备安全生产条件的，不得从事经营服务活动。
2. 养老机构床位数在10张以上。
3. 应当符合《养老机构管理办法》规章。
4. 开展医疗卫生服务的，应当符合《医疗机构管理条例》、《医疗机构管理条例实施细则》等法规规章，以及养老机构内设医务室、护理站等设置标准。
5. 开展餐饮服务的，应当符合《中华人民共和国食品安全法》等法律法规，以及相应食品安全标准。
6. 法律法规规定的其他条件。

附件3

养老机构备案承诺书

本单位承诺如实填报 的备案信息，并将按照相关法律法规的要求，及时、准确报送后续重大事项变更信息。

承诺已了解养老机构管理相关法律法规和标准规范，承诺开展的养老服务符合《养老机构基本条件告知书》载明的要求。

承诺按照诚实信用、安全规范、以人为本的原则和相关国家和行业标准开展养老服务，不以养老机构名义从事欺老虐老、不正当关联交易、非法集资等损害老年人合法权益和公平竞争市场秩序的行为。

承诺主动接受并配合民政部门和其他有关部门的指导、监督和管理。

承诺不属实，或者违反上述承诺的，依法承担相应法律责任。

备案单位： （章）

法定代表人（主要负责人）签字：

年 月 日

附件4

备案申请书

民政局：

经我单位研究决定，设置一所养老机构，该养老机构备案信息如下：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本信息 | | | | |
| 注[1]单位名称： |  | \*统一社会信用代码： | |  |
| \*单位建立日期： |  | \*单位隶属区划注[2]： | |  |
| \*地址注[3] |  | | | |
| \*法定代表人： |  | \*公民身份号码： | |  |
| \*法人登记机关： |  | \*法人性质注[4]： | |  |
| 法人联系方式： |  |  | |  |
| 场所信息 | | | | |
| \*服务场所性质注[5]： |  | ＊全托床位数量（张）； |  | |
| ＊日托床位数量（张）； |  | \*服务设施面积（㎡）： |  | |
| \*建筑面积（㎡）： |  | \*占地面积（㎡）： |  | |
| ＊是否为区域养老中心： |  | ＊区域注[6]： |  | |
| \*机构联系人： |  | ＊机构联系电话： |  | |
| 扩展信息 | | | | |
| 单位性质注[7]： |  | 兴办主体注［8］： |  | |
| 医疗服务形式（单选）： | O内设医疗机构； 与医疗机构合作；O未开展 | | | |
| 收住老人类型（多选）： | 自理；□失能；口部分失能；□特困；□残疾 | | | |
| 是否投保责任险： | O是；O否 | 是否提供居家上门服务： | O是；O否 | |
| 护理型床位数（张）： |  | 所处位置（单选）： | O城区；O农村 | |
| 机构负责人： |  | 负责人联系方式： |  | |
| 备案申请人信息 | | | | |
| \*备案人姓名： |  | \*公民身份号码： |  | |
| \*备案人联系方式： |  |  |  | |
| 备案单位：  法定代表人（主要负责人）签字：  年 月 日 | | | | |

|  |
| --- |
| 填写说明 |
| 1．必填项。  2．养老机构主管部门所在的区划如：xx省xx市xx区  3．地址为养老机构的服务场所所在的地址，如xx省xx市 xx区xxxx街道xx小区xx号4．可以填写项为：民办非企业法人、事业单位法人、工商企业法人  5．可以填写项为：自有产权、租赁、合作使用  6．养老机构所在的区县、地级市、省级如xx省、xx市、xx区县  7．单位性质可以填写：企业、军队、事业、基金会、  8．兴办主体可以填写：省级民政部门、地级民政部门、县级民政部门、街道办事处、村委会或居委会、企业、社会组织、与境外合资合作或者境外独资、个人 |
| 其他材料说明 |
| 1．养老机构备案申请书  2．备案承诺书  3．养老机构基本条件告知书  4．养老机构登记证书  5．申请人的身份证复印件  6．当地民政部门规定的其他需要提交的材料 |