

智慧健康养老服务与管理专业系列教材  
“互联网+”新形态一体化教材

# 老年服务礼仪 与沟通技巧

主编 陈玉飞 郭 雁 冯志华



上海交通大学出版社  
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS



## 内容提要

本教材紧密围绕养老服务相关专业人才培养目标，以及老年服务行业核心岗位需求，深度融合理论与实践，为培养高素质老年服务专业人才提供有力支撑。教材分为上下两篇，上篇介绍老年服务礼仪，下篇介绍老年服务沟通技巧。教材共十二个项目，分别是认识老年服务礼仪、老年形象服务礼仪、老年日常服务礼仪、特殊场景服务礼仪、老年照护服务礼仪、认识老年服务沟通、老年服务语言沟通、老年服务非语言沟通、与特殊老年人的沟通、与老年人家属的沟通、养老团队之间的沟通、紧急情况的沟通。本教材适合做智慧健康养老服务与管理、老年保健与管理等养老服务相关专业的学生的教材，也可作为老年服务机构从业人员的培训教材和参考读物。

## 图书在版编目（CIP）数据

老年服务礼仪与沟通技巧 / 陈玉飞, 郭雁, 冯志华  
主编. — 上海 : 上海交通大学出版社, 2025. 12.  
ISBN 978-7-313-33783-2  
I. D669.6; C912.11  
中国国家版本馆 CIP 数据核字第 2025GG0328 号

## 老年服务礼仪与沟通技巧

LAONIAN FUWU LIYI YU GOUTONG JIQIAO

主 编：陈玉飞 郭 雁 冯志华	地 址：上海市番禺路 951 号
出版发行：上海交通大学出版社	电 话：021-6407 1208
邮政编码：200030	
印 制：北京荣玉印刷有限公司	经 销：全国新华书店
开 本：787mm×1092mm 1/16	印 张：18
字 数：427 千字	
版 次：2025 年 12 月第 1 版	印 次：2025 年 12 月第 1 次印刷
书 号：ISBN 978-7-313-33783-2	电子书号：ISBN 978-7-89564-547-9
定 价：49.80 元	

版权所有 侵权必究

告读者：如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话：010-6020 6144

# 前言

党的二十大报告明确提出“推进健康中国建设”“实施积极应对人口老龄化国家战略”，为养老服务人才培养指明方向。当前，我国养老事业与产业快速发展，老年群体对专业化、高品质服务的需求日益增长，而老年服务从业人员在礼仪规范与沟通能力上的短板逐渐凸显。为培养符合新时代要求的智慧健康养老服务人才，我们联合高校专业教师与行业一线专家，共同编写了这本《老年服务礼仪与沟通技巧》教材，以助力养老服务高质量发展。

本教材编写秉持三大理念：一是“立德树人”，将孝亲敬老文化与职业伦理融入教学，培养学生社会责任感；二是“岗课赛证”融通，紧扣《养老护理员国家职业技能标准（2019年版）》《健康照护师（长期照护师）国家职业标准（2024年版）》要求，确保教材内容与岗位需求无缝衔接；三是“理论实践一体化”，拒绝空泛说教，以真实服务场景为依托，实现技能落地。

在内容设计上，本教材分“老年服务礼仪”“老年服务沟通技巧”上下两篇，共12个项目，包含35个任务，构建了系统完整的知识体系。上篇聚焦老年服务礼仪，涵盖5个项目：“认识老年服务礼仪”阐释老年服务礼仪的重要意义、基本原则与职业素养要求；“老年形象服务礼仪”细化仪容、礼容和衣容规范；“老年日常服务礼仪”详解常用服务、接待服务及接诉处理礼仪；“特殊场景服务礼仪”覆盖寿庆、婚恋、安宁服务及产品推介场景；“老年照护服务礼仪”针对居家、社区、养老机构3类照护场景制订规范。下篇围绕老年服务沟通技巧，设置7个项目：“认识老年服务沟通”明确沟通技巧与障碍；“老年服务语言沟通”拆解倾听与表达、赞美与批评、说服与拒绝等核心技巧；“老年服务非语言沟通”解析肢体语言与环境语言运用；“与特殊老年人的沟通”聚焦与失智、临终及其他特殊老年人的沟通策略；同时还包含与老年人家属沟通、养老团队沟通及紧急情况沟通等实用内容，全方位覆盖老年服务沟通场景。

本教材特色与创新性显著，体现在以下方面。

（1）采用校企合作编写模式，高校教师把控理论体系，企业专家注入实践经验，保证内容前沿实用。

（2）构建“线上线下双轨实践”体系，线上依托微课平台提供情景模拟资源，线下课堂教学开展照护实训。

(3) 深度融入课程思政, 在“与临终老年人的沟通”任务中渗透生命教育, 在“掌握老年寿庆服务礼仪”任务中传承孝文化, 实现“德技并修”。

本教材适合做智慧健康养老服务与管理、老年保健与管理等养老服务相关专业的学生的教材, 也可作为老年服务机构从业人员的培训教材和参考读物。

因编写时间仓促, 教材如有疏漏之处, 恳请广大读者提出宝贵意见, 共同完善教材, 为我国养老服务人才培养贡献力量。编者还为广大一线教师提供了服务于本教材的教学资源库, 有需要者可发邮件至 [2393867076@qq.com](mailto:2393867076@qq.com) 获取。

编 者

# 目 录

## 上篇 老年服务礼仪

### 项目一

#### 认识老年服务礼仪 003

- 任务一 了解老年服务礼仪的重要意义 004
- 任务二 掌握老年服务礼仪的基本原则 009
- 任务三 认识老年服务礼仪与职业素养 017
- 实践活动 礼仪规范与职业素养综合演练 023

### 项目二

#### 老年形象服务礼仪 025

- 任务一 掌握仪容规范 026
- 任务二 掌握礼容规范 032
- 任务三 掌握衣容规范 038
- 实践活动 礼仪服务模拟 043

### 项目三

#### 老年日常服务礼仪 045

- 任务一 学习老年常用服务礼仪 046
- 任务二 践行老年接待服务礼仪 062

任务三	掌握接诉处理礼仪	068
实践活动	接待老年人投诉模拟	077

## 项目四

### 特殊场景服务礼仪 079

任务一	掌握老年寿庆服务礼仪	080
任务二	熟悉老年婚恋服务礼仪	086
任务三	了解老年安宁服务礼仪	091
任务四	学习老年产品推介礼仪	096
实践活动	特殊场景礼仪模拟	101

## 项目五

### 老年照护服务礼仪 103

任务一	践行居家生活照护礼仪	104
任务二	掌握社区服务照护礼仪	112
任务三	遵守养老机构照护礼仪	118
实践活动	居家·社区·机构养老礼仪情景模拟	125

## 下篇 老年服务沟通技巧

## 项目六

### 认识老年服务沟通 129

任务一	认识老年服务沟通技巧	130
任务二	了解老年服务沟通障碍	138
实践活动	老年服务沟通演练	144

**项目七****老年服务语言沟通 145**

- 任务一 学会倾听与表达 146
- 任务二 运用赞美与批评 151
- 任务三 掌握说服与拒绝 156
- 实践活动 沟通的艺术：化解人际矛盾 161

**项目八****老年服务非语言沟通 163**

- 任务一 掌握肢体语言 164
- 任务二 运用环境语言 170
- 实践活动 老年服务场景设计 177

**项目九****与特殊老年人的沟通 179**

- 任务一 与失智老年人的沟通 180
- 任务二 与临终老年人的沟通 186
- 任务三 与其他特殊老年人的沟通 192
- 实践活动 沟通体验站 197

**项目十****与老年人家属的沟通 199**

- 任务一 了解家属的需求与期望 200
- 任务二 选择合适的沟通方式 210
- 任务三 解决家属的问题与矛盾 218
- 实践活动 家属沟通方式演练 225

## 项目十一

### 养老团队之间的沟通 227

- 任务一 保障不同部门之间的沟通协作 228
- 任务二 跨层级沟通与信息传递 236
- 任务三 营造良好的团队沟通氛围 241
- 实践活动 重阳活动通知演练 249

## 项目十二

### 紧急情况的沟通 251

- 任务一 紧急情况中的沟通协调 252
- 任务二 紧急情况中的应对与信息发布 260
- 任务三 紧急情况后的复盘与优化 269
- 实践活动 紧急情景再现 275

### 参考文献 277

## 任务二

# 掌握礼容规范

### 案例导入

赵阿姨是养老院新入职的服务人员，午间协助张爷爷用餐时，她单手插兜倚靠在餐车旁，另一只手漫不经心地舀起一勺粥，未等吹凉便直接递到张爷爷嘴边，导致张爷爷被烫到皱眉；下午陪李奶奶散步时，赵阿姨低头刷着手机走在前方，对李奶奶反复询问的“前面路滑吗”充耳不闻，直到李奶奶险些被台阶绊倒才匆忙收起手机；傍晚整理床铺时，赵阿姨当着王爷爷的面将换下的脏床单随手甩向护理车，扬起的灰尘引得王爷爷连打三个喷嚏，而她只是撇撇嘴嘀咕“这房间灰尘真大”。这些举动让老年人们私下议论：“这姑娘连基本礼貌都不懂，怎么能放心把身体交给她照顾？”

#### 思考问题

- (1) 在上述案例中，赵阿姨的工作存在哪些问题？
- (2) 如果你是赵阿姨，你该如何展现自己的礼容规范？

解析参照本任务末“2.2 案例回顾”二维码。

在为老年人提供服务的过程中，服务人员的仪表规范不仅反映了其外在形象，更是其内在专业素养和服务态度的直接体现。恰当的仪表能够显著提升服务人员的专业形象，进一步增强老年人对服务的信任感和满意度。

## 一、仪态规范

得体的仪态是服务人员给老年人留下良好第一印象的关键，它直接影响到老年人对服务人员的评价和信任度。

### (一) 站姿规范

服务人员在站立时，应保持身体挺直，双脚自然分开与肩同宽，重心平稳，双手自然下垂或交叉置于腹前。这样的站姿既显得自信大方，又能展现出服务人员的专业素养（图

2-1、图 2-2)。



图 2-1 双手自然下垂站姿



图 2-2 双手交叉置于腹前站姿

在长时间站立时，服务人员可适时调整站姿，如轻轻活动脚踝、膝盖等关节，以缓解疲劳。同时，服务人员应注意保持面部表情的放松和自然，避免过于僵硬或紧张。

在接待老年人时，服务人员应主动上前，以挺拔的站姿迎接，展现出对老年人的尊重和重视。在陪伴老年人行走时，服务人员应走在老年人的侧前方或侧后方，与老年人保持适当的距离，以便随时提供帮助和支持。

## （二）坐姿规范

坐下时，服务人员应平稳就座，保持背部挺直，双腿并拢或自然交叉（图 2-3、图 2-4）。双手可轻轻放在膝盖上或桌面上，避免双手撑头、跷二郎腿等不雅姿势。



图 2-3 双腿并拢坐姿



图 2-4 双腿自然交叉坐姿

坐下后，服务人员应注意保持身体稳定和平衡，避免频繁晃动或东张西望。同时，服务人员应注意调整坐姿以适应老年人的视线高度，便于双方交流。

在与老年人面对面交流时，服务人员应保持端正的坐姿，身体微微前倾，展现出倾听的姿态。在为老年人提供服务时，如填写表格、协助操作等，服务人员应调整坐姿以便更好地进行操作。

## （三）蹲姿规范

下蹲时，服务人员应一脚在前一脚在后，保持身体平衡，双手可轻轻扶住膝盖或身旁

物体以辅助下蹲（图 2-5）。服务人员在下蹲过程中应避免动作过猛或发出声响。

下蹲后，服务人员应保持头部微抬，双眼注视老年人，以便随时响应他们的需求。同时，服务人员应注意保持下蹲姿势的规范与得体，避免给老年人留下不良印象（图 2-6）。

在为老年人捡拾物品、调整座椅高度等场景中，服务人员应展现出优雅的蹲姿，以便更好地为老年人提供服务。



图 2-5 下蹲



图 2-6 下蹲细节

## 二、举止规范

举止是服务人员与老年人交流过程中礼容的重要表现方式，得体的举止能够传递出服务人员老年人的尊重与关怀。

### （一）礼貌待人

在遇到老年人时，服务人员应主动上前问候，面带微笑，使用尊称如“爷爷”“奶奶”等，以展现自己的热情与尊重。在与老年人交流时，服务人员应耐心倾听他们的讲述，不打断、不插话，用点头、微笑等方式给予回应，让老年人感受到被重视与关注。在服务过程中，服务人员应时刻关注老年人的需求与感受，如及时询问是否需要帮助、调整室内温度等，以展现自己的细致关怀。

### （二）细心周到

服务人员应细心观察老年人的言谈举止与情绪变化，如发现老年人身体不适或情绪低落时，应及时给予其关心与帮助。在为老年人提供服务时，服务人员应考虑周全，如提前做好老年人可能需要的物品、调整服务流程以适应老年人的身体状况等。在服务过程中，服务人员应尊重老年人的隐私与个人空间，不随意窥探或询问其私人信息，以体现自己的专业素养。

### （三）谨慎言行

服务人员在与老年人交流时，应保持言行一致，不说谎、不欺骗，以赢得老年人的信任与尊重。在与老年人意见不合或产生误解时，服务人员应保持冷静并克制不良情绪，通过耐心解释与沟通来化解矛盾，避免冲突的发生。在处理老年人相关信息时，服务人员应

严格遵守保密原则，不泄露老年人的个人信息与隐私，以维护老年人的权益与安全。

### 三、眼神规范

眼神是心灵的窗户，通过眼神交流，服务人员能够与老年人建立更加紧密的信任与理解关系。

#### （一）注视得体

在与老年人交流时，服务人员应保持适度的注视时间与距离，避免长时间直视或频繁的眼神接触导致老年人感到不适。注视时，服务人员的眼神应充满真诚与关注，让老年人感受到自己的用心与关怀。服务人员还要注意保持眼神的柔和与亲切，避免过于严厉或冷漠。在交流过程中，服务人员应根据老年人的反应与情绪变化灵活调整注视时间与方式。比如，老年人感到紧张或不安时，服务人员可适当减少注视时间并给予其安慰与鼓励。

#### （二）眼神鼓励

在老年人尝试新事物或面对困难时，服务人员应通过眼神传递出鼓励与支持的信息，让老年人感受到自己受到信任与期待。当老年人取得进步或表现出色时，服务人员应及时用眼神表示肯定，以增强老年人的自信心与成就感。在老年人表达困惑或不满时，服务人员应通过眼神传递出理解与同情的信息，让老年人感受到自己在被理解与支持。

#### （三）避免误解

在通过眼神传递信息时，服务人员应注意保持眼神的清晰与明确，避免信息模糊不清导致老年人产生误解。一旦发现老年人对眼神表达产生误解，服务人员应及时进行沟通与解释，以消除误解并增进彼此之间的信任与理解。在与有不同文化背景的老年人交流时，服务人员应注意尊重彼此之间的眼神交流习惯与差异，避免误解导致的不愉快或冲突。

### 四、语言规范

语言是服务人员与老年人沟通的重要工具，清晰、准确、得体的语言表达能够促进双方之间的沟通与理解。

#### （一）用语礼貌

在与老年人交流时，服务人员应使用尊称如“您”等，以展现对老年人的尊重与礼貌。在表达意见或请求时，服务人员应使用文明用语如“请”“谢谢”“对不起”等，以体现自己的素养与教养。在交流过程中，服务人员应避免使用禁忌用语或提到敏感话题如死亡、疾病等，以免给老年人带来不适或伤害。

#### （二）清晰表达

在与老年人交流时，服务人员应尽量使用简洁明了的语言表达自己的意思，避免使用过于复杂或冗长的句子导致老年人难以理解。服务人员应根据老年人的听力状况与理解

能力调整自己的语速与音量，确保老年人能够清晰地听到并理解自己的话语。在传达重要信息或指示时，服务人员应适时重复并确认老年人理解自己的意思，以确保信息的准确传递。

### （三）倾听反馈

在倾听老年人讲述时，服务人员应保持全神贯注，不打断、不插话，用点头、微笑等方式给予回应。在老年人讲述完毕后，服务人员应及时给予回应，如表达感谢、提出疑问或给予建议等，以增进彼此之间的互动与理解。服务人员应鼓励老年人积极表达自己的意见与感受，通过提问、引导等方式激发老年人的表达欲望并关注其表达内容中的重点与细节。

## 五、其他规范

非言语沟通是服务人员与老年人之间情感连接的重要方式之一，通过肢体语言、面部表情、声音语调等非言语方式，服务人员能够更加深入地了解老年人的需求与感受，并传递出自己的关怀与支持。

### （一）肢体语言

在适当的情况下，服务人员可以通过轻轻拍打老年人的肩膀、握住他们的手等肢体语言传递出温暖与支持的信息。但需注意触碰的力度与频率应适度且尊重老年人的个人意愿。

在与老年人交流时，服务人员应保持开放的姿态，如双臂自然下垂、身体微微前倾等，以展现自己的友好与接纳态度。同时避免交叉双臂、抱胸等封闭性姿态给老年人带来距离感或冷漠感。

在解释说明或指示方向时，服务人员可以使用恰当的手势来辅助自己的语言表达以增强沟通效果。但需注意手势应简洁明了，要避免过于夸张或复杂导致老年人难以理解。

### （二）面部表情

服务人员应时刻保持微笑面对老年人，以展现自己真诚与关怀的态度。微笑不仅能够缓解老年人的紧张情绪，还能够增进彼此之间的亲近感与信任感。在与老年人交流时，服务人员应关注老年人的面部表情变化，如皱眉、微笑等，以判断他们的情绪状态与需求变化，并及时给予其相应的关怀与支持。

服务人员应避免使用冷漠、严肃或不耐烦的面部表情面对老年人，以免给老年人带来不适或伤害。同时需注意保持面部表情的自然与真实，避免过于夸张或做作导致老年人产生反感或误解。

### （三）声音语调

服务人员在与老年人交流时应保持温和亲切的声音语调以增强沟通效果，并展现自己的关怀与支持态度。声音语调不宜过高或过低，以免给老年人带来不适或听力障碍。在交流过程中，服务人员可以根据老年人的情绪变化与需求调整自己的声音语调，如适当提高

音量、放慢语速等，以更好地满足老年人的沟通需求并传递出自己的关怀与支持信息。

服务人员应避免在嘈杂的环境中与老年人交流，以免干扰老年人听音与理解。同时需注意保持交流环境的安静与整洁，为老年人创造一个良好的沟通氛围，带来舒畅的体验感受。

## 六、规范应用

在老年服务过程中，服务人员可能会遇到各种特殊情况，如老年人突发疾病、情绪失控等。在这些情况下，服务人员需要展现出自己的专业素养与应变能力，以确保老年人的安全与健康，并维护良好的服务秩序与环境氛围。

### （一）突发疾病应对

在发现老年人突发疾病时，服务人员应保持冷静与镇定，并迅速判断病情严重程度，以采取相应的急救措施或呼叫专业救援人员。服务人员应及时将老年人的病情报告给相关部门或负责人，以便及时协调资源并提供必要的支持与帮助。在等待救援人员到来的过程中，服务人员应给予老年人必要的关怀与陪伴，如安抚情绪、保持呼吸道通畅等，以减轻其痛苦与不安。

### （二）情绪失控应对

当老年人出现情绪失控时，服务人员应耐心倾听其诉说并给予理解与支持，以缓解其情绪压力并帮助其恢复平静。服务人员可以通过适当引导，如转移话题、提供安慰等方式，帮助老年人调整情绪并恢复理性思考能力。如果老年人的情绪失控情况较为严重且难以自行缓解，服务人员应及时寻求专业心理咨询或医疗救助等帮助，以确保老年人的心理健康与安全。

### （三）其他特殊情况应对

在面对其他特殊情况，如老年人走失、物品遗失等时，服务人员应灵活应对并根据实际情况采取相应的处理措施以确保老年人的安全与利益不受损害。在处理特殊情况时，服务人员应及时与相关部门和老年人家属等沟通协调，形成联动机制，共同应对挑战并保障老年人的权益不受侵害。在处理完特殊情况后，服务人员应及时总结经验教训并将其分享给其他同事以便大家共同学习进步并提升整体服务水平与质量。



孝道历史典故



2.2 案例回顾

## 任务二

# 选择合适的沟通方式

### 案例导入

赵爷爷入住阳光康养养老院已两年，近期，他的病情急剧恶化，医生判断赵爷爷处于临终阶段，时日无多。赵爷爷大部分时间处于昏睡状态，清醒时也因身体极度虚弱和疼痛而很少说话。他的儿子赵大明和女儿赵小慧都非常孝顺，但由于工作繁忙和家庭压力，无法全天候陪伴，内心充满了焦虑、无助和深深的愧疚。

一天下午，赵爷爷的血氧饱和度再次出现波动，呼吸愈发微弱。护士长李娟评估情况后，意识到需要立即与家属进行一次深入的沟通。她深知，这次沟通不仅关乎赵爷爷最后的生命质量，更关乎如何安抚家属的情绪，帮助他们度过这个艰难的时期，避免留下永远的遗憾。

在此之前，赵大明曾多次向医生表示“不惜一切代价抢救”，而赵小慧则更倾向于“让父亲少受点罪”，两人在治疗方案和关怀重点上存在微妙的分歧，这为沟通增加了一层复杂性。

#### | 思考问题 |

- (1) 面对这样的情况，护士长李娟应该选择哪种沟通方式？
- (2) 在沟通过程中，护士长李娟应注意哪些细节？

解析参照本任务末“10.2 案例回顾”二维码。

养老机构既是照护老年人的场所，更是连接老年人、家庭和社会的桥梁。养老机构与老年人家属之间的有效沟通，不仅关系到老年人的生活质量，也是提升养老机构专业水平的重要一环。选择合适的沟通方式需要重视沟通体系的构建、协同机制的建设、沟通障碍的破解等方面。

## 一、精准化沟通体系的构建

构建精准化沟通体系在养老机构与老年人家属的互动中十分重要，能够提升照护质

量，有效降低纠纷风险。尤其是当老年人进入临终阶段，家属希望得到养老机构的帮助，养老机构也希望老年人走得安详，因此，精准化沟通体系就能发挥明显作用。

### （一）沟通方式矩阵模型

沟通方式矩阵模型如表 10-5 所示。

表 10-5 沟通方式矩阵模型

沟通方式	健康监测	生活照护	情感维系
高频沟通（每周）	智能体征监测日报	餐饮定制系统推送	VR 探视记录回放
中频沟通（月度）	专科医生面谈会	兴趣小组成果展	亲情活动日直播
低频沟通（季度 / 年度）	全面体检报告解读	适老化改造说明会	生命历程故事册
应急沟通	急救绿色通道启动说明	突发性行为异常处理	临终阶段心理辅导

#### 1. 沟通的核心原则

（1）尊重与同理心。服务人员要理解家属的悲痛情绪，避免使用冷漠或程式化的语言，始终以真诚的态度表达对老年人和家属的尊重。同时，服务人员还应关注家属的文化背景、宗教信仰及情感需求，避免文化差异引发的误解。

（2）透明与及时。服务人员要及时向家属同步老年人的身体变化状况，避免隐瞒或拖延信息传递。服务人员要用清晰易懂的语言解释医疗判断，如病情的不可逆性、临终阶段可能出现的症状，避免过度使用专业术语。

（3）支持与协作。服务人员要明确告知家属养老机构可以提供的临终支持，如疼痛管理、心理疏导、仪式协助等，并邀请家属参与决策。服务人员应注意避免替家属做决定，要以“建议者”的角色提供专业意见。

#### 2. 沟通的具体步骤与内容

（1）预先沟通：建立信任与共识。在老年人进入临终阶段前（如病情恶化时），服务人员要主动与家属沟通，说明老年人的当前状况及预后情况（如生命预期、可能的发展趋势）。服务人员要向家属介绍临终关怀的核心目标，即减轻痛苦、维护尊严，而非延长无治疗意义的生命。服务人员要与家属讨论可能的医疗选择，如是否进行抢救、是否使用镇痛药物、是否转入医院等。服务人员要注意提前准备医疗记录、医嘱等资料，确保信息准确；服务人员要允许家属提问并耐心解答，避免打断或否定其情绪表达。

（2）临终阶段中的动态沟通。在医疗层面，服务人员要告知家属养老机构将如何缓解老年人的不适（如呼吸困难、疼痛），解释药物使用的必要性与副作用；在心理层面，服务人员要提供心理支持与陪伴建议，如家属如何与老年人互动、是否需要心理咨询师介入；在事务层面，服务人员要委婉提醒家属提前做好后事准备，如遗嘱、寿衣、联系殡葬服务等。注意避免在老年人面前讨论敏感话题，保护其尊严；每天定时向家属报告老年人的最新状况，减少家属的焦虑感。

（3）离世后的沟通。服务人员要平静而清晰地通知家属老年人离世的消息，给予简短

的情感安抚；说明后续流程，如遗体护理、死亡证明开具、物品交接等；提供哀伤支持服务信息，如心理咨询热线、哀伤辅导小组信息。注意使用“离世”“安详离开”等温和表述，避免“死亡”“没了”等冰冷词汇，给家属独处时间，但需安排工作人员在场提供隐性支持。

### 3. 需特别注意的细节

(1) 法律与伦理问题。服务人员要确保所有医疗决策符合老年人生前意愿，如生前预嘱、遗嘱。若家属意见与老年人意愿冲突，服务人员需依法依规协调。涉及 DNR (do not resuscitate, 放弃抢救) 等重大决定时，服务人员需留存老年人或其家属的书面签字确认文件。

(2) 情绪管理。家属可能出现愤怒、自责或崩溃情绪，服务人员需保持冷静，避免与其争辩。服务人员可重复表达：“我理解这是非常困难的时期，我们会尽力支持您。”若家属情绪失控，服务人员可联系专业心理咨询师介入。

(3) 隐私保护。沟通场所应选择独立、安静的房间，避免在公共区域讨论敏感话题。未经家属同意，服务人员不得向其他老年人或外部人员透露信息。

(4) 文化敏感性。服务人员要尊重家属的宗教仪式需求（如祷告、诵经），提前协调场地和时间。对少数民族或特殊习俗（如穿戴孝服、焚烧物品），在合规前提下尽量配合。

### 4. 工作人员自我关怀

工作人员可通过团队复盘、个案讨论等方式疏解自身压力，避免将个人的负面情绪带入后续工作。

通过专业、温暖的沟通，养老机构既能帮助家属度过艰难时刻，也能体现对生命的尊重与关怀，最终实现“善终”与“善别”的目标。

## 知识链接

### 关键沟通话术示例

传递负面消息：“我们非常遗憾地通知您，老年人的身体状况正在持续恶化，医生评估老年人可能进入了最后阶段……我们现在的重点是让他/她尽可能舒适安宁。”

引导决策：“您是希望我们优先控制疼痛，还是希望尝试更多治疗方法？我们可以一起讨论哪种方式更符合老年人和您的意愿。”

应对质疑：“我完全理解您的不满/悲伤，如果我们有哪些地方做得不够，请告诉我们，我们会尽全力调整。”

## (二) 技术赋能沟通

有条件的养老机构可建立数字化平台，搭建自己专属的 App。例如，养老机构可以在

家属端 App 设置集成床位摄像头，家属可预约时间，在预约的时段查看老年人的室内生活情况、用药记录等，同时也可使用区块链存证。

若双方同意，养老机构也可设置智能预警系统，通过可穿戴设备异常数据，自动触发三级预警通知（服务人员—护士长—家属）。

## 二、多部门协同沟通机制

在构建多部门协同沟通机制的过程中，成熟、高效的养老机构通常会建立一个多层次、全场景、闭环式的沟通网络。一个健全的多部门协同沟通机制如同人体的神经系统，既有处理紧急状况的快速反射弧，也有维持日常运行的自主神经，更有进行复杂思考的高级中枢。它主要由以下五大类机制构成。

### （一）日常运营协同机制

日常运营协同机制旨在保障服务连贯性。这是协同的基础，确保每天的服务无缝衔接。

#### 1. 跨部门日交班 / 晨会

每日工作开始前，值班主管召集护理、医疗、康复等部门的夜班工作人员与白班人员进行简短交接。重点通报夜间异常情况、当日须特别关注的老人、医疗医嘱变更等。目标是使信息同步。

#### 2. 护理 - 医疗 - 康复联合查房

医生、护士、护理员、康复师定期（如每周）共同巡视重点老人房间，在床边进行多专业综合评估，现场讨论并调整照护方案，实现“所见即所议，所议即所决”。

#### 3. 定期跨部门联席会议

每周或每双周召开跨部门联席会议，所有部门主管都要参会，会议重点是通报进展，协调资源，解决日常交叉问题，如活动与治疗的场地冲突、餐饮与医嘱的配合。定期跨部门联席会议是横向协调的主平台。

### （二）应急与危机协同机制

应急与危机协同机制旨在控制风险与修复信任。专门应对突发、紧急事件，其核心是“快、准、稳”。

#### 1. “黄金 24 小时”应急响应机制

“黄金 24 小时”应急响应机制是针对重大意外、投诉、健康危机的标准化处理流程，目标是在最短时间（如 15 分钟内）实现有效处置。该机制的核心理念是抓住紧急状况发生后的黄金救援时间，避免响应延迟导致严重后果。它是一个有组织、有流程的完整系统，强调全周期服务。首次入住阶段，客户服务部、医疗护理部、营养师应联合制订《百日适应计划》。在日常服务期，医疗护理部提交每日电子护理日志（含排泄、睡眠等 20 项指标）；康复科进行阶段性功能评估视频记录；社工部每月提交社交活动分析报告。在危机处理期，医疗护理部、法务部、心理咨询团队要抽调人员组建应急小组。

## 2. 紧急事件现场快速联动机制

紧急事件现场快速联动机制是针对跌倒、噎食、心脏骤停等具体紧急情况预设的微型协同程序。其流程如下：第一发现人（护理员）呼叫（按急救铃/对讲机）—最近医护人员赶到现场主导急救并通知值班主管协调资源（如准备转运）—行政人员通知家属。紧急事件现场快速联动机制的特点是基于预案的“自动协同”。

### （三）前瞻与改进协同机制

前瞻与改进协同机制旨在驱动质量持续提升，使养老机构从“被动应对”转向“主动优化”。

#### 1. 个案管理会议

个案管理会议指为有复杂需求的老人组建跨学科团队，定期召开会议。社工、护理人员、医疗人员、营养师等角色共同评估，制订并回顾“一人一策”的整合照护计划。这是“以人为中心”协同的最高体现。

#### 2. 服务质量与风险评估会

每月或每季度，质量管理部门牵头召开服务质量与风险评估会，回顾数据、分析事件、研判风险。基于数据（如跌倒率、投诉类型）进行根因分析，跨部门共同制订预防性和改进性措施。这是数据驱动的决策协同。

#### 3. 新入住老人适应期协同跟进会

新入住老人适应期协同跟进会在老人入住后第一周或一个月内召开。各部门分享观察结果（涵盖饮食、睡眠、情绪、社交等方面），及时调整服务方案，帮助老人平稳过渡。这体现了协同的“前瞻性关怀”。

### （四）信息与知识协同机制

信息与知识协同机制旨在打造数字化支撑平台。这是现代智慧养老协同的“高速公路”和“知识库”。

#### 1. 统一的智慧养老信息平台

统一的智慧养老信息平台能够实现 EHR（electronic health records，电子健康档案）实时共享、跨部门任务线上流转与追踪、即时通信。确保信息“一处录入，多方共享”，减少沟通失真和延迟，固化协同流程。

#### 2. 标准化文档与知识库

标准化文档与知识库涵盖共享的照护计划模板、应急预案库、FAQ（frequently asked questions，常见问题）解决方案、优秀案例集，能将隐性知识显性化，为新员工和多部门协作提供统一的参考基准，提升协同效率。

### （五）战略与文化协同机制

战略与文化协同机制旨在塑造协同价值观。这是协同机制的“软环境”和顶层设计。

## 1. 机构战略与目标共识会

养老机构可以每年或每半年召开一次机构战略与目标共识会，全员或管理层参会。会议重点是传达机构发展方向、年度目标，让各部门理解自身工作对实现整体目标的贡献，实现“战略对齐”，避免部门各自为政。

## 2. 跨部门培训与团队建设

养老机构要组织需要多部门协作完成的技能培训（如失智症照护工作坊）或团建活动，以帮助员工在非工作场景中增进理解、建立信任、熟悉彼此的专业语言和工作模式，为正式协同润滑关系。

卓越的服务体验源于无缝的内部协同。这些机制并非孤立存在，而是相互嵌套、互为输入输出的。例如：日常联合查房中发现的问题，可能触发个案管理会议；应急响应中暴露的系统漏洞，应在质量风险会上研讨改进；而所有协同的效率和效果，都依赖于信息平台的支撑和团队文化的滋养。

# 三、沟通障碍破解策略

畅通无阻的沟通是信任的基石。在养老服务过程中，机构与家属的共同心愿就是让老年人安享幸福晚年。然而，沟通中的误解、延迟与隔阂，时常成为养老机构与家属沟通的绊脚石。破解沟通障碍，需要制度的保障、科技的助力和情感的投入。

## （一）典型冲突场景应对

### 1. 期望值管理失衡

养老机构可以引入 NPS（net promoter score，净推荐值）监测系统，当满意度低于阈值时，NPS 会自动启动服务补救预案。

NPS 监测系统，是一种通过量化客户（老年人及家属）满意度与忠诚度来评估服务质量的管理工具。其核心是通过定期收集反馈，识别服务短板，并在满意度低于阈值时自动启动服务补救机制，从而优化服务流程、预防负面口碑。

### 2. 认知差异处理

制作照护决策树状图，用可视化工具展示专业照护选择的科学依据。

在养老机构的照护实践中，家属与服务人员常因专业知识认知差异产生分歧（例如是否插胃管、是否限制活动等）。照护决策树状图通过可视化逻辑路径，将复杂的医学判断转化为清晰的步骤，进而帮助家属理解专业选择的科学依据。

以下以“老年人进食呛咳风险决策树”为例说明其设计与应用。

（1）案例背景。老年人因吞咽功能退化，进食时常出现呛咳。护理团队建议用糊状食物代替常规食物，但家属担心老年人营养摄入不足，并认为糊状食物“剥夺了老年人的饮食乐趣”，拒绝配合，要求继续常规饮食。

进食呛咳风险决策树状图如图 10-2 所示。

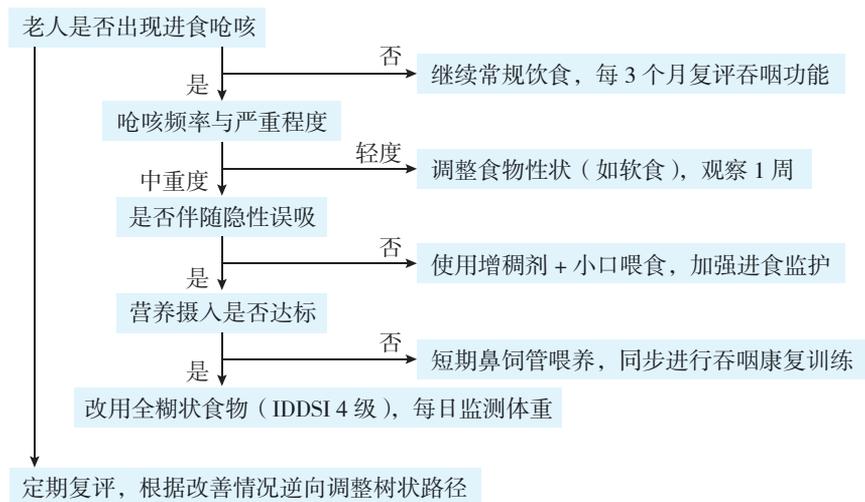


图 10-2 进食呛咳风险决策树状图

(2) 决策树的应用场景与优势有以下三点。

第一，化解认知冲突。将主观争议转化为客观路径，例如家属质疑“为什么必须改用糊状食物？”，服务人员可以树状图的 IDDSI（international dysphagia diet standardisation initiative，国际吞咽障碍食物标准）分级节点为依据，结合检查报告解释。

第二，提升沟通效率。图形化展示避免了专业术语堆砌，家属可逐步理解“为什么选择 A 而非 B”。

第三，标准化照护流程。减少服务人员个人经验差异导致的决策偏差，如从业时间短的服务人员可快速按树状图判断是否需要上报风险。

(3) 注意事项有以下两条。

第一，动态更新。树状图需定期修订，纳入最新医学证据和护理要求。

第二，人性化补充。决策路径需预留“例外情况”出口，如家属强烈拒绝鼻饲时，要协议签署知情同意书，同时服务人员可以启动替代方案。

### 3. 多学科协作

针对复杂案例的决策，服务人员需组织医生、康复师、营养师会诊，将决策树配套材料作为延伸工具，避免机械套用树状图。针对家属的简图，服务人员要简化专业术语，用比喻语言描述（如将“IDDSI 4级”改为“安全软食”）。服务人员可用真实案例辅助说明，如“按树状图干预后，老年人肺炎住院率下降 50%”。服务人员也可以用 3 分钟动画演示食物从口腔到胃部的路径，解释为何要干预老年人呛咳。通过照护决策树状图，养老机构既能体现专业性，又能用“看得见的逻辑”赢得家属信任，最终实现风险控制与人性化照护的平衡。

如果情绪对抗升级，服务人员可以启用“双缓冲沟通”模式。在养老机构中，“双缓冲沟通”模式是一种专门用于化解情绪对抗升级的沟通策略，其核心是通过双角色（如护理主管与独立督导员）协同介入，在提供专业支持的同时，保障沟通的客观性并实现情绪

缓冲，从而避免单线沟通陷入情绪对抗的僵局或激化矛盾。

## （二）五阶冲突调解法

五阶冲突调解法主要包括即时隔离、三方见证、证据回溯、补偿方案和制度优化五个方面，旨在缓和矛盾，化解冲突。

- （1）即时隔离：将投诉转入独立调解室。
- （2）三方见证：邀请行业督导员参与。
- （3）证据回溯：调取全流程监控记录。
- （4）补偿方案：提供阶梯式解决方案。
- （5）制度优化：触发服务流程改进机制。

## 四、沟通质量持续提升体系

### （一）PDCA 循环改进

PDCA 循环是一种持续改进的管理工具，通过计划、执行、检查和行动四个阶段，帮助组织优化流程和提升效率。持续提升养老机构与家属的沟通质量，可通过推行 PDCA 循环实现，其基本操作步骤如下。

计划：诊断问题与制订策略。

执行：开展“沟通情景模拟认证”考核。

检查：形成季度沟通质量审计报告。

行动：建立“最佳实践案例库”。

### （二）构建信任共同体

建立“沟通质量数字画像”，将每次互动转化为提升服务的机会。养老机构可每半年发布一份《透明度报告》，报告要包含服务改进数据对比、沟通投诉热点云图、家属参与治理案例和未来沟通创新计划。

机构需结合实际情况对 PDCA 给出的策略做定制化调整，可以配套开发《沟通情景应对手册》及标准化培训课程体系。手册可作为新员工沟通培训教材、服务质量内审依据、家属说明会参考大纲、行业认证准备材料。



10.2 案例回顾

## 任务三

# 解决家属的问题与矛盾

### 案例导入

某周日下午，某市爱心港湾养老机构的服务人员小张在协助高奶奶所在房间的两位老人用餐后，推着餐车离开。就在小张离开后的短短3分钟内，高奶奶自行起身想去拿水杯，因腿脚无力不慎在床边摔倒。监控记录了这一过程。

值班护士立即启动应急预案，检查伤情、通知医生并上报护理部，同时打电话通知家属。经检查，高奶奶右臂桡骨骨折，伴有局部软组织挫伤。

高奶奶的儿子陆先生赶到养老机构后，情绪非常激动。他看到母亲痛苦的神情和包扎后的手臂，又听闻母亲是在无人看护时摔倒的，顿时火冒三丈。他对着服务人员小张和闻讯赶来的护理部主任刘敏大声斥责：“你们是怎么看护的？！我每个月交这么多钱，你们就是这样照顾的吗？为什么让我妈一个人待在房间？明明知道她走路不稳！这就是你们的专业？我必须曝光你们！还要追究你们的法律责任！”

服务人员小张感到十分委屈，试图解释自己完成工作离开是正常举动，并非故意离岗。但她的解释在陆先生的怒火面前显得苍白无力。

#### 思考问题

(1) 面对陆先生的强烈不满和质疑，服务人员小张和护理部主任刘敏应该如何与他沟通？是立即辩解和撇清责任，还是与家属陷入情绪对抗？

(2) 如何才能有效安抚家属情绪，公正地处理事件，并重新赢得家属的信任？

解析参照本任务末“10.3 案例回顾”二维码。

家属将老年人送入养老机构的行为背后，隐藏着复杂的情感需求、功能需求与隐性期望。基于家属的需求层次，养老机构服务需实现“需求—供给—沟通”的精准匹配。

## 一、预防性机制——从源头降低矛盾发生率

建立健全预防性机制，从源头降低矛盾发生率，是养老机构实现可持续发展、提升服务质量的关键。

### （一）精细化签约流程

#### 1. 三维告知书

三维告知书包含权益条款、风险告知和情感承诺，具体如下。

- （1）权益条款：包括服务内容、收费标准、投诉渠道。
- （2）风险告知：应列明高龄常见风险（如跌倒、噎食）及机构免责范围。
- （3）情感承诺：如书面承诺“每日至少一次主动沟通”“紧急情况 15 分钟响应”。

#### 2. 家属画像工具

利用问卷确定家属决策角色（如“主导型子女”“愧疚型子女”）、沟通偏好（短信/微信/电话），建立个性化服务档案。

### （二）体验式入住适应

7 天试住期内，养老机构允许家属陪同体验，每日填写“试住反馈表”，重点调整饮食、作息等争议点。养老机构可以为家属提供风险模拟体验，即让家属佩戴老化模拟装备（如视野模糊眼镜、关节限制带），直观理解护理难度。

服务期内，养老机构可采用数字化监督体系，实现智能终端覆盖，达到透明化运营与主动干预。家属使用家属端 App 可实时查看老年人活动轨迹（仅公共区域）、用药记录、护理计划。物联网警报会将离床未归、心率异常等风险自动推送给家属，并同步说明处理措施。该体系通过每月推送简易问卷（如“1~10 分推荐意愿 + 一个开放问题”）获取家属评分，在评分低于阈值时自动触发服务补救流程。

### （三）常态化参与机制

养老机构可成立家属委员会，委员会成员每季度选举代表参与菜单制订、活动策划，对重大制度修订拥有建议权。养老机构可在开放日展示食品留样检测流程、护工技能考核录像，破除“黑箱”猜疑。

## 二、矛盾分级处理与沟通策略工具箱

面对养老服务中可能产生的纠纷，一套科学、清晰的分级处理机制和充满人文关怀的沟通策略，是养老机构提升服务质量、构建和谐信任关系的重要保障。

### （一）矛盾分级标准与响应机制

矛盾分级标准与响应机制如表 10-6 所示。

表 10-6 矛盾分级标准与响应机制

矛盾等级	判定标准	响应时效	负责层级	核心目标
一级	轻微不满（如餐食温度不稳定）	24 小时	护理组长	快速修正，防止升级
二级	重复投诉 / 家属情绪焦虑	12 小时	客服主管	根源分析，系统整改
三级	重大事故（如跌倒骨折）	即时	院长 + 法律顾问	控制损失，避免诉讼
四级	群体性纠纷 / 媒体曝光	即时	总部危机小组	维护声誉，防止连锁反应

## （二）沟通策略工具箱

### 1. 工具 1：SCARF 情绪平复模型

SCARF 情绪平复模型如表 10-7 所示。

表 10-7 SCARF 情绪平复模型

类别	工具
status（地位感）	肯定家属的决策责任，如“您坚持每天探视，真的很孝顺”
certainty（确定性）	明确后续步骤时间表，如“今晚 8 点前给您书面报告”
autonomy（自主权）	提供有限选择，如“您希望明天上午还是下午面谈？”
relatedness（关联性）	强调共同目标，如“我们都希望老年人能舒适地度过晚年”
fairness（公平感）	出示客观证据，如监控录像、第三方检测报告

### 2. 工具 2：非暴力沟通四步法

- （1）观察：“我们注意到您三次投诉夜间呼叫响应慢”。
- （2）感受：“这件事发生后，您一定非常担心老年人安全”。
- （3）需求：“您需要的是更可靠的值班制度对吗？”。
- （4）请求：“我们已增加夜班人手，您能否协助测试响应速度？”。

### 3. 工具 3：双缓冲沟通模式

“双缓冲”技术借鉴计算机图形学中的“双缓冲渲染”原理——前、后台两个缓冲区交替工作，确保画面流畅无撕裂。在情绪对抗中，两个角色（如一线沟通者与中立调解者）交替或协同介入，能够在一定程度上实现信息传递与情绪安抚的“无缝衔接”，避免冲突卡顿或升级。

具体角色分工如表 10-8 所示。

表 10-8 角色分工及特点

角色	职责定位	优势特性
护理主管	一线沟通者，负责直接回应诉求、提供解决方案	熟悉个案细节，具有决策权
独立督导员	第三方调解者，负责观察沟通动态、疏导家属情绪、补充解释	中立客观，擅长心理干预与流程把控

该模式的核心目标有三个：一是通过双角色介入，避免家属负面情绪直接冲击单一沟通者，降低“情绪传染”风险；二是通过双角色交叉验证信息一致性，防止产生误解或信息遗漏；三是通过督导员这一独立角色，对护理主管的承诺进行合规性审核，避免过度让步或权责越界。

该模式的适用场景：家属情绪激动，指责护理失职并要求立即解决，如压疮护理争议；双方对责任归属存在严重分歧，如老年人跌倒是否由设施缺陷引起；家属所提诉求超出常规，如家属要求 24 小时专人陪护但拒绝支付额外费用。

以“家属质疑老年人消瘦，指责机构虐待”为例介绍该模式的典型流程。

(1) 第一阶段：护理主管介入。目标是倾听诉求，初步回应。

护理主管接待家属，记录具体质疑点，如体重下降数据、饮食记录。解释常规照护流程，但家属情绪激动，拒绝接受解释。

(2) 第二阶段：独立督导员同步介入。目标是情绪降温，重启理性对话。

督导员将家属引导至独立会谈室，递上温水，表达共情：“您一定很担心老年人的健康，我们可以一起厘清问题。”护理主管调取老年人体重监测表、营养师评估报告等证据。督导员同步安抚家属，通过开放式提问，如“您能回忆起老年人食欲发生变化的具体日期或时间段吗？”将家属的注意力转移至事实核查。

(3) 第三阶段：双角色协同反馈。目标是提供解决方案，重建信任。

护理主管展示数据：“过去三个月老年人体重波动在正常范围（ $\pm 2\text{kg}$ ），这是老年人的每日餐食记录和营养师建议。”

督导员补充：“我们理解您的焦虑，接下来可以安排医生对老年人进行免费体检，并让营养师与您当面沟通调整食谱，您看这样是否可以？”

若家属仍不满，督导员启动“缓冲提案”：“我们今天内组建专项小组，由您指定一名家属代表监督我们，我们会在明天下午 4 点前给出书面报告。”

该模式的核心优势：①情绪分层处理，护理主管聚焦“事”（事实澄清与方案执行），督导员专注“情”（情绪接纳与关系修复），避免角色混同导致沟通失效；②减少权力压迫感，督导员作为非直接责任方，可更灵活地表达“歉意”或“共情”，而无需担心承诺越权（如护理主管需谨守合规底线）；③预防沟通盲区，双角色在场可互相补位，护理主管可能忽略家属的隐性需求，如希望获得情感认同，督导员可及时捕捉并回应。

实施该模式时需要注意：①角色独立性保障，督导员不得由护理主管的直属上级担任，可由其他部门的服务人员担任，如质量监督科或客户服务部人员，确保立场中立；②

标准化话术培训，护理主管应侧重数据与流程陈述，避免主观评价，如“我们绝对没有失职”易引发对抗，督导员则需掌握心理疏导技巧，如反射性倾听“您觉得我们隐瞒了信息，这确实让人难以接受”；③物理环境配合，首次沟通可在护理站（护理主管主场），情绪升级后转移至独立会谈室（督导员介入的“中性空间”）；④退出机制，若双方缓冲沟通仍无法化解冲突，养老机构应明确升级路径，如院长介入或第三方调解机构参与，避免陷入无限循环。

该模式的延伸工具是双缓冲沟通记录表。为保障流程可追溯，养老机构可设计专用表格，参考表 10-9。

表 10-9 双缓冲沟通记录表

沟通阶段	护理主管记录（事实与方案）	督导员记录（情绪与关系修复）	家属反馈签名
初次沟通	提供体重数据、餐单	家属情绪：愤怒 / 担忧	拒绝签字
双缓冲介入后	安排体检、预约营养师	家属需求：希望每日拍照反馈	部分认可
闭环确认	提交体检报告、调整食谱	家属情绪：缓和 / 仍有疑虑	最终签字

“双缓冲沟通”模式通过角色分工与流程设计，解决情绪对抗中的“人—事”矛盾，既维护了养老机构的专业形象，又给予家属被尊重感。这一模式不仅适用于养老机构，也可迁移至其他高风险服务行业（如医疗、教育），是构建和谐客群关系的有效工具。

### 三、重大事故危机处理与法律风险管理

由于服务对象的特殊性和密集居住的特点，养老机构面临着较高的安全运营风险，如灾害、公共安全事件、食物中毒、摔跌伤亡等安全事故，以及这些事故衍生的法律风险。

#### （一）事故处理六步法

##### 1. 即时响应（黄金 1 小时）

在内部启动方面，养老机构总负责人牵头成立危机小组，成员包括护理、医疗、法务、公关负责人。在外部沟通方面，危机小组可以使用以下话术：“尊敬的家属，我们已获悉 ×××（事件），正在全力处理，1 小时内安排专人联系您。”

##### 2. 证据固化

封存物理证据，如监控录像、药品残液、设备故障部件。留存文书证据，将护理记录、交接班签字单等复印存档，禁止涂改。

##### 3. 第三方介入

邀请三甲医院专家出具独立评估报告，联系街道人民调解委员会或行业协会介入进行有偿调解。

#### 4. 补偿方案设计

(1) 阶梯式补偿。

基础层：书面道歉 + 免一个月费用。

升级层：医疗费赔付 + 心理辅导（限额内）。

特殊层：终身优惠入住（针对极端个案）。

(2) 情感补偿。

养老机构负责人上门致歉、赠送纪念品，如将老年人手工画裱框后相赠。

#### 5. 舆论管控

参考声明模板发布声明：“我方对 × × ×（事件）深表遗憾，已暂停相关人员工作令其配合调查，将全面升级 × × ×（具体措施）防止类似事件。”养老机构应指定一个发言人，禁止员工私下受访，准备“正能量素材库”（如老年人活动照片）对冲负面报道。

#### 6. 复盘整改

使用鱼骨图追溯人、机、料、法、环因素，如“夜班护工人手不足导致响应延迟”，以分析根本原因。修订排班规则，安装离床感应报警器，每季度强制复训应急流程。

### (二) 法律风险防范

#### 1. 合规性审查

确保服务合同包含明确的护理等级与对应的服务标准（参照《养老机构服务质量基本规范》）。免责条款应经律师审核，如“家属隐瞒病史导致的后果，机构不承担责任”。

#### 2. 证据链管理

所有知情同意书、评估报告均通过人脸识别签署。将关键监控录像上传至司法区块链平台（如“至信链”），确保不可被篡改。

#### 3. 保险覆盖

机构责任险应覆盖人身伤害、财产损失，建议保额不低于 500 万元。此外，还需要配置补充险种如护工意外险、场所公共责任险。

## 四、家属关系修复

修复与家属的关系，绝不能仅着眼于“出事之后”，它是一个贯穿始终、系统性的情感维系工程。其核心是建立“情感账户”，通过日常“存款”积累信任，在事故发生时养老机构才有足够的“余额”来进行缓冲和修复。

### (一) 主动预防

在非冲突期主动积累好感，如雨季发送老年人防滑提醒、冬至赠送手工饺子。变“被动应对”为“主动连接”，在问题发生前在老年人及其家属心中积累足够多的信任和好感。

## 实践活动

### 家属沟通方式演练

#### 一、实践目标

- (1) 了解与老年人家属的有效沟通，对于满足老年人生理、心理需求及提升服务质量、效率的重要性。
- (2) 明确家属的基本需求与期望。
- (3) 掌握需求的评估工具、策略，以及应对家属期望的方法

#### 二、实践准备

- (1) 相关资料：准备多个与家属沟通的案例。
- (2) 模拟场景：模拟养老院房间布置，准备医疗设备模型、老年活动用品等。
- (3) 分组安排：学生以小组为单位，每组3~5人，以便进行小组讨论和实践演练。

#### 三、实践环节

##### (一) 案例分析与角色扮演

教师提供多个与家属沟通的案例，涵盖不同情况和问题，如家属对服务不满意、在家属群中散布负面消息引起其他家属共鸣等。每个小组选择一个案例进行分析，讨论案例中服务人员的沟通存在哪些问题，以及应该如何运用沟通原则进行改进。

小组进行角色扮演，根据所选案例进行情景再现。一名学生扮演老年人家属，其他学生扮演服务人员，按照讨论出的改进方案进行沟通演练。演练结束后，小组内进行自评和互评，总结经验教训。其他小组可以进行观察和提问，共同探讨更好的沟通方式。

##### (二) 实践总结与反思

每个小组进行实践总结，回顾在各个环节中的表现和收获，分享在运用沟通原则过程中的体会和遇到的困难。

教师对整个实践过程进行总结，强调与老年人家属沟通的重要性和关键要点，对学生的表现进行总体评价，肯定优点，指出普遍存在的问题和需要改进的地方。鼓励学生在未来的学习和实践中不断提高沟通能力，满足老年人家属的一些需求与期望。

学生根据实践总结和教师评价，撰写个人实践反思报告，思考自己在与老年人家属沟通方面的成长和不足，以及未来的改进方向。

### （三）实践评价

小组互评：小组之间根据角色扮演和实践过程中的表现进行互评，评价内容包括沟通技巧的运用、沟通原则的体现、团队协作等方面。

教师评价：教师根据学生在各个实践环节中的表现、参与度、对知识的掌握和运用程度等进行综合评价，给出具体的分数和评语。

自我评价：学生对自己在实践中的表现进行自我评价，分析自己的优点和不足之处，制订个人改进计划。