

# 老年人高龄津贴、护理补贴

## 一、老年人补贴名称：

高龄补经济困难高龄失能老年人养老服务补贴

## 二、各项老年人补贴依据

1.朝政办发〔2019〕1号朝阳市人民政府办公室关于调整全市老年人高龄补贴政策的通知

2.朝民发〔2018〕101号朝阳市民政局、老龄办关于进一步规范经济困难的高龄失能老年人养老服务补贴管理的通知

## 三、各项老年人补贴对象

### 高龄补贴

1.户籍在本市行政区域内的80至89周岁的低收入(低保户和低保边缘户)老年人，90周岁及以上老年人。

### 经济困难高龄失能老年人养老服务补贴

2.具有朝阳市户籍的城乡低保户、低保边缘户中的：

(一)高龄老年人。80周岁及以上的老年人。

(二)失能老年人。60周岁-79周岁由于残疾、重病等原因造成日常生活不能自理需他人帮助照顾的老年人。

## 四、各项老年人补贴内容和标准

80至89周岁低收入(低保户和低保边缘户)老年人高龄补贴标准每人每月100元;90至99周岁老年人高龄补贴标

准每人每月 200 元;100 周岁及以上老年人高龄补贴标准 1000 元;

养老服务补贴标准为每人每月 50 元。

**五、各项老年人补贴方式：一卡通**

**六、补贴申请材料清单及格式**

材料清单

(一) 申请材料 (80-89 周岁)

- 1、朝阳市高龄补贴申请表
- 2、户口簿
- 3、身份证
- 4、低保证 (或低保边缘证)
- 5、一寸近期彩色照片两张
- 6、银行卡复印件

(二) 申请材料 (90-99 周岁)

- 1、朝阳市高龄补贴申请表
- 2、户口簿
- 3、身份证
- 4、一寸近期彩色照片两张
- 5、银行卡复印件

(三) 申请材料 (100 周岁以上)

- 1、朝阳市高龄补贴申请表

- 2、户口簿
- 3、身份证
- 4、一寸近期彩色照片两张
- 5、银行卡复印件

#### (四)经济困难高龄失能老年人申请材料

申请人或委托代理人向居住地的乡镇街道提出申请。

- 1.居民身份证；
  - 2.居民户口簿；
  - 3.辽宁省城镇（农村）居民最低生活保障证（低保户）或辽宁省城镇（农村）居民低保边缘证（低收入家庭）；
  - 4.第二代中华人民共和国残疾人证或县级以上医疗卫生机构出具的重病人员的病例；
  - 5.《朝阳市经济困难家庭高龄失能老人养老服务补贴申请审批表》（以上证件和材料复印件均一式两份）
- 6.表格

附表 1.

## 朝阳市高龄补贴申请审批表

乡（镇）街道

申请人			性 别		出生日期		照片	
联系电话			身份证号					
户籍所在地	县（市）区_____乡（镇）街道_____村（社区）_____							
困难类型	城乡低保	城乡低保边缘	补贴对象	年龄（周岁）	委托代理人	姓名	联系电话	与申请人关系
城乡低保或边缘证号				补贴标准				
社 区 (村) 审 批	<p style="text-align: right;">(公章)</p> <p>负责人(签字): _____ 年 月 日</p>							
乡 (镇) 街 道 审 批	<p style="text-align: right;">(公章)</p> <p>负责人(签字): _____</p> <p>经办人(签字): _____ 年 月 日</p>							
县 (市) 区 民 政 局 审 批	<p style="text-align: right;">(公章)</p> <p>负责人(签字): _____</p> <p>经办人(签字): _____ 年 月 日</p>							

注：1.本表须附申请人户口簿、身份证复印件（委托人代办的，须附代理人身份证复印件）；低保证、低保边缘证的复印件（复印件编号要清晰）；

2.本表一式二份，分别在县（市）区民政局、街道办事处（乡镇）存档。

附表 2.

喀左县区高龄补贴人员明细表

填报单位（盖章）：

序号	档案编号	所在村（社区）	姓名	年龄	低保、边缘证号码

注：本表纸质版一式二份，分别在县（市）区民政局、街道办事处（乡镇）存档，电子存档。

负责人(签字)：

填报时间： 年 月 日

附件 3.

### 喀左县高龄补贴新增人员变更表

填报单位（盖章）：

序号	档案编号	所在村(社区)	姓名	年龄	低保、边缘证号	变更日期

注：此样表电子版存档（纸质版年底打印存档）。

负责人（签字）：

填报时间：        年        月        日

附件 4.

**喀左县高龄补贴取消人员变更表**

填报单位（盖章）：

序号	档案编号	所在村(社区)	姓名	年龄	低保、边缘证号	取消原因	变更日期

注：此样表电子版存档（纸质版年底打印存档）。

负责人（签字）：                      填报时间：              年              月              日





附件 6.

## 朝阳市经济困难的高龄老年人养老服务补贴 申请审批表

\_\_\_\_\_乡（镇）街道

申请人				性 别		出生日期		照片
联系电话				身份证号				
户籍所在地	_____县（市）区 _____乡（镇）街道 _____村（社区）							
困难类型	城乡低保	城乡低保边缘	补贴对象	年龄（周岁）	委托代理人	姓名	联系电话	与申请人关系
城乡低保或边缘证号								
乡（镇）街道 审核意见	负责人（签字）： _____ （公章） 经办人（签字）： _____ 年 月 日							
县（市）区 民政局审批意见	负责人（签字）： _____ （公章） 经办人（签字）： _____ 年 月 日							

注：1. 本表须附申请人户口簿、身份证复印件（委托人代办的，须附代理人身份证复印件）；低保证、低保边证证的复印件（复印件编号要清晰）；残疾人证或重病人员的病历复印件；失能的须附自理能力评估报告。

2. 本表一式二份，分别在县（市）区民政局、街道办事处（乡镇）存档。

附件 7.

## 朝阳市经济困难的失能老年人养老服务 补贴申请审批表

\_\_\_\_\_乡（镇）街道

申请人		性 别		出生日期		照片		
联系电话		身份证号						
户籍所在地	_____县（市）区_____乡（镇）街道_____村（社区）							
困难类型	城乡低保	城乡低保边缘	补贴对象	年龄（周岁）	委托代理人	姓名	联系电话	与申请人关系
城乡低保或边缘证号				自理能力评估结果				
乡（镇）街道 审核意见	负责人（签字）：_____（公章） 经办人（签字）：_____年 月 日							
县（市）区 民政局审批意见	负责人（签字）：_____（公章） 经办人（签字）：_____年 月 日							

注：1.本表须附申请人户口簿、身份证复印件（委托人代办的，须附代理人身份证复印件）；低保证、低保边缘证的复印件（复印件编号要清晰）；残疾人证或重病人员的病历复印件；失能的须附自理能力评估报告。

2.本表一式二份，分别在县（市）区民政局、街道办事处（乡镇）存档。

附件 8.

## 朝阳市经济困难的老年人生活自理能力评估报告

申请人(姓名)	家庭住址	自我完成情况		评估标准
自理能力评估项目		可以	不可以	在对应栏目内划√。  1.三项以下不可以的,认定为具备生活自理能力;  2.三项以上(含三项)不可以的,认定为丧失生活自理能力。
1. 进食:指独立用餐具将食物由容器送到口中、咀嚼、吞咽等过程				
2. 穿衣:指独立穿脱衣服、系扣、拉拉链、穿脱鞋袜、系鞋带				
3. 上下床:指独立上床、下床、床椅转移				
4. 如厕:包括去厕所、解开衣裤、擦净、整理衣裤、冲水				
5. 室内行走:指独立在室内平地行走				
6. 洗澡:指独立完成脱衣、沐浴、擦干身体、穿衣				
<b>综合评定结果</b>	自理 <input type="checkbox"/> 失能 <input type="checkbox"/>			
<b>申请人或受委托人</b>	签字:  年 月 日			
<b>评估人员(3人或5人)签字</b>	年 月 日			

注:1、本表一式二份,分别在县(市)区民政局,乡(镇)街道民政办存档(盖公章)。

2、评估小组成员每人均须签字。

xx 县(市)区 xx 乡(镇)街道民政办(公章)

附件 9.

### 乡（镇）街道经济困难的高龄 失能老年人 养老服务补贴明细表

填报单位（盖章）：\_\_\_\_\_乡（镇）街道

序号	档案编号	所在村（社区）	姓名	年龄	低保、边缘证号码	补贴类别		审批日期
						高龄	失能	

注：本表纸质版一式二份，分别在县（市）区民政局、街道办事处（乡镇）存档，电子存档。

负责人（签字）：\_\_\_\_\_ 填报时间：\_\_\_\_\_ 年 月 日

附件 10.

## 乡（镇）街道经济困难的高龄失能老年人养老服务补贴新增人员变更表

填报单位（盖章）：\_\_\_\_\_乡（镇）街道

序号	档案编号	所在村(社区)	姓名	年龄	低保、边缘证号	补贴类别		变更日期
						高龄	失能	

注：纸质版和电子版存档。

负责人(签字)：

填报时间： 年 月 日

附件 11.

## 乡（镇）街道经济困难的高龄 失能老年人养老

### 服务补贴取消人员变更表

填报单位（盖章）：\_\_\_\_\_乡（镇）街道

序号	档案编号	所在村(社区)	姓名	低保、边缘证号	取消原因	补贴类别		变更日期
						高龄	失能	

注：纸质版和电子版存档。

负责人（签字）：

填报时间：    年    月    日

附件 12.

### 朝阳市经济困难的高龄 失能老年人养老服务 补贴明细表（报市级备案）

\_\_\_\_\_县（市）区（公章）                  20\_\_\_\_\_第\_\_\_\_\_季度

序号	户籍地	姓名	年龄	高龄	失能	低保、边缘证 号码	联系电话

注：老年人没有联系电话的可填亲属电话，不可空号。（高龄、失能栏打√）

负责人（签字）：

填报时间：     年     月     日

附件 13.

## 朝阳市申请经济困难的高龄失能老年人养老服务补贴人员 公示（样本）

### 公 示

按照朝阳市民政局朝阳市老龄工作委员会办公室《朝阳市民政局、老龄办关于进一步规范经济困难的高龄失能老年人养老服务补贴管理的通知》（朝民发〔2018〕\*\*号）要求，经个人申请、XX 乡（镇）街道初审，并经对 60 周岁—79 周岁申请人的生活自理能力进行入户评估，现将本村（社区）经济困难的高龄（80 周岁及以上）、失能老年人（60 周岁—79 周岁）养老服务补贴对象名单公示如下：

姓名	性别	年龄 (周岁)	身份证号码	补贴类型		每人每月 补贴 标准
				高龄	失能	
						50 元

以上公示期为 5 天。公示期间如有异议，请以实名制形式，通过信件、电话或亲访等方式，向 XX 乡（镇）街道民政办或 XX 县（市）区民政局反映。各级民政部门不受理匿名举报。

举报电话：喀左县民政局 0421-4899409

特此公示。

喀左县 乡（镇）街道民政办（公章）

年 月 日