

盐城市Y区社区养老服务供给的问题与对策研究

宋 语

扬州大学马克思主义学院, 江苏 扬州

收稿日期: 2026年1月29日; 录用日期: 2026年4月22日; 发布日期: 2026年4月30日

摘 要

社区养老作为符合我国国情的主流养老模式, 其核心在于构建政府、社区、企业、非营利组织、家庭及个人多元参与的社会化服务供给体系, 对缓解养老资源紧张、提升老年群体生活质量具有重要意义。然而, 我国社区养老服务仍处于试点探索阶段, 面临供给主体协同不足、供需匹配失衡等现实挑战。本文以江苏省盐城市Y区为研究对象, 系统审视Y区社区养老服务供给现状, 剖析出服务供需不匹配、资金来源单一、主体协同度低、专业人才匮乏等核心问题。同时, 提出强化宣传引导、构建高效协同治理体系、构建可持续资金保障体系、构建本土化人才培养体系等优化路径, 旨在为Y区社区养老服务的可持续发展提供实践参考, 助力改善老年群体生活状态与生活质量。

关键词

老龄化, 社区养老服务, 协同治理

Research on Problems and Countermeasures of Community Elderly Care Service Supply in Y District, Yancheng City

Yu Song

School of Marxism, Yangzhou University, Yangzhou Jiangsu

Received: January 29, 2026; accepted: April 22, 2026; published: April 30, 2026

Abstract

As a mainstream elderly care model that aligns with China's national conditions, community-based

elderly care focuses on establishing a socialized service supply system involving multiple stakeholders, including the government, communities, enterprises, non-profit organizations, families, and individuals. It plays a significant role in alleviating the shortage of elderly care resources and improving the quality of life for the elderly population. However, China's community elderly care services remain in the pilot exploration phase, facing practical challenges such as insufficient coordination among service providers and imbalanced supply-demand mismatches. Taking Y District in Yancheng City, Jiangsu Province, as the research subject, this study systematically examines the current state of community elderly care services in Y District, identifying key issues including service-supply mismatches, limited funding sources, low coordination among stakeholders, and a shortage of professional talent. Meanwhile, it proposes optimization strategies such as strengthening publicity and guidance, building an efficient and coordinated governance system, establishing a sustainable financial support system, and developing a localized talent training system. These measures aim to provide practical references for the sustainable development of community elderly care services in Y District and contribute to improving the living conditions and quality of life for the elderly.

Keywords

Aging Population, Community-Based Elderly Care Services, Collaborative Governance

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

据国家统计局发布的《2024年国民经济和社会发展统计公报》显示,我国60岁及以上人口已达3.23亿,占总人口比重攀升至23.0%,其中65岁及以上群体规模达2.24亿,占比15.9%,我国已进入深度老龄化社会,养老服务供需矛盾日益凸显¹。与此同时,我国家庭结构呈现小型化、核心化特征,“4-2-1”“4-2-2”家庭结构成为主流,大量青壮年子女因就业、发展等原因跨区域流动,导致家庭照护功能持续弱化,空巢化、独居化问题突出,对传统家庭养老模式形成极大挑战。在养老服务需求持续刚性增长的背景下,依托社区平台提供的嵌入式养老服务,兼具居家养老的情感归属感与机构养老的专业性,成为多数老年人的优先选择[1]。

随着我国人口老龄化程度持续加深,城市社区已成为老年人日常居住、生活与活动的核心空间,社区养老的支撑作用愈发凸显。它既能够满足老年人“原居安老”的核心需求,又可以将专业化、规范化的养老服务延伸至老年家庭,有效弥补传统家庭养老的功能短板。因此,大力推动社区养老服务高质量发展,是积极应对人口老龄化国家战略的重要落地路径。盐城市Y区与国内多数地区相似,人口老龄化进程持续加快,高龄老年人口占比较高。未来一段时期内,该区老年人口数量与比重仍将保持上升趋势,随之而来的是养老服务需求的持续增长与养老消费市场的不断拓展。然而,与国内发达城市相比,Y区的社区养老服务体系起步相对滞后,供给方面还存在着:服务供需不匹配,社区养老服务趋于普适性;服务供给资金单一,稳定性持续性不足;社区养老服务供给主体协同度低;缺乏配套服务人员,专业水平不高等问题。基于此背景,本研究以Y区为研究对象,梳理其社区养老服务供给现状与现实问题,深入剖析背后成因,并据此提出具有针对性的优化对策。研究结论对于破解Y区养老服务发展困境、提升养老服务供给水平具有重要的现实意义与实践价值。

¹https://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202502/t20250228_1958817.html

2. 文献综述

国内外学界围绕社区养老服务展开了多维度、多层次的探讨，国外研究因老龄化进程起步较早，已形成相对成熟的理论体系与实践范式；国内研究则立足于本土社会结构与文化背景，不断探索具有中国特色的本土化路径。二者均为我国社区养老服务的发展提供了重要理论参考与实践借鉴，同时也揭示了当前研究在深度与覆盖面方面的不足。

国内学界普遍认为，我国社区养老服务政策经历了从“补缺型”到“普惠型”的转变。《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》对社区嵌入式养老服务作出系统性部署，明确提出构建一刻钟居家养老服务圈，推动养老服务资源向基层社区下沉²。江苏省 2024 年发布的《社区银发顾问服务规范》(DB32/T 4684-2024)进一步明确了社区银发顾问的人员要求、服务内容、服务流程、服务管理等核心规范，为区域社区养老服务的专业化、标准化建设提供了依据[2]，为区域社区养老服务的标准化建设提供了依据³。

结合我国国情，学界普遍主张在借鉴发达国家经验的基础上，构建多元主体协同参与的社区养老供给模式。社区养老服务的核心供给主体包括政府、企业、社区、家庭及非政府组织。多元主体协同供给，有助于实现服务内容的多样化与供给方式的高效化，并能根据社会发展阶段动态优化供给主体与服务内容[3]。在供给主体层面，社会居家智能养老服务仅依靠政府财政力量难以持续，需进一步引导社会组织与企业投入资源，通过政策支持与市场机制激发活力，完善社区居家养老服务体系[4]。在供给内容层面，研究强调要提升服务的精准性，重点覆盖自理能力薄弱、家庭支持不足的老年群体，通过多元化、针对性的居家养老服务切实保障其生活质量[5]。

国外社区养老服务起源于 20 世纪 50 年代的英国，并于 80 年代逐渐成熟，其服务内容涵盖生活照料、心理慰藉、健康管理等多个领域。供给模式方面，国外研究普遍强调专业服务与人文关怀的兼顾，医养结合模式成效显著；治理路径上，多元治理与政府主导相结合，通过资源整合、专业培训与标准化管理提升服务效能[6]。在社区照顾质量评价方面，相关研究提出五项核心标准，即服务人员专业知识、对服务对象的尊重、以人为本的服务理念、建立合作伙伴关系以及高效沟通机制，以此确保社区服务能够更好地匹配老年人的个性化需求与偏好[7]。

综上所述，国内外关于社区养老服务的研究均取得了丰硕成果，二者在理论基础与实践方向上形成了核心共识，均高度肯定社区养老的核心价值，强调多元主体协同供给的必要性。总体来看，国外研究体系成熟、实践经验丰富，可为我国提供借鉴；国内研究立足本土国情，形成了具有中国特色的研究框架，但仍存在一定局限：现有研究多聚焦于宏观政策分析与一二线城市的实践案例，针对长三角北翼县域层面、从供给侧切入的系统性实证研究相对不足，针对欠发达县域的本土化、可落地的优化路径研究较为匮乏。这一研究空白为本研究聚焦盐城市 Y 区、从供给侧深入剖析社区养老服务短板提供了明确的研究空间与实践价值。

3. Y 区社区养老服务供给现状与需求调查

3.1. Y 区社区养老服务供给现状

Y 区隶属江苏省盐城市，位于江苏省东部。根据盐城市统计局及 Y 区统计局 2025 年联合发布的数据，截至 2024 年末，Y 区 60 岁及以上户籍老年人口达 23.59 万人，占总户籍人口的 34.9%，远超 23.0% 的全国平均水平，老龄化程度位居江苏省县域前列。随着青壮年人口外流加剧，区域深度老龄化与“未备先老”矛盾日益突出，迫切需要加快养老服务模式创新与供给提质升级。⁴

²<https://www.mca.gov.cn/n152/n166/c45259/content.html>

³https://mzt.jiangsu.gov.cn/art/2024/2/27/art_78630_11159127.html

⁴https://tjj.yancheng.gov.cn/art/2026/2/3/art_1779_4401757.html

3.1.1. 社区养老服务供给主体

目前，Y区社区养老服务的供给架构涵盖了政府、市场、社区、非营利组织和家庭等多个主体。其中，政府作为主导力量直接参与到社区养老服务中，发挥着至关重要的角色，承担政策制定、资金兜底、行业监管、统筹协调职能，负责出台区级社区养老服务发展规范性文件、提供财政资金支持、制定服务质量标准、监管服务机构运营，是社区养老服务兜底保障的核心力量；市场主体以本土康养企业为核心，承担社区养老服务设施的市场化运营、个性化服务供给、养老产品研发等职能，是提升服务品质、丰富服务内容的核心力量；社区作为承接主体，承担老年群体需求摸排、供需对接、资源整合、服务日常监督职能，是连接各供给主体与老年群体的核心枢纽；非营利组织作为补充主体，承担公益服务、精神慰藉、权益保障、兴趣培育等职能，重点覆盖政府与市场供给的短板领域；家庭作为基础主体，承担老年人赡养的法定义务，核心负责情感慰藉、基础赡养与服务对接，是社区养老服务的基础支撑。

3.1.2. 社区养老服务供给内容

依据福利多元主义理论，政府、市场、社区、非营利组织和家庭共同构成养老服务的五大供给主体[8]。各主体的主要供给方式如表1所示：

Table 1. Supply methods of various subjects in community elderly care in Y district

表 1. Y区社区养老各主体供给方式

供给主体	供给方式
政府	政策支持、资金支持、养老服务设施支持
市场	适宜养老环境、养老医疗、产品
社区	资源整合、掌握需求变化
非营利组织	公益组织、老年人协会、精神文化支持
家庭	情感支持、经济支持

本次调研覆盖Y区6个街道的12个社区养老服务中心(站)，调研结果显示，Y区社区养老服务内容基本涵盖生活照料、精神慰藉、医疗健康三大类，核心供给情况如下：

(1) 生活照料类服务：核心包括助餐、助洁、助急、家政、跑腿代办等基础服务。调研数据如图1显示，71%的受访社区养老服务中心已提供助餐送餐服务，67%的社区可提供家政保洁服务，50%的社区可提供跑腿代办服务，仅33%的社区具备24小时应急救援服务能力。受食材人力成本高、老年人支付意愿偏低等因素影响，助餐服务普遍存在运营收支失衡、供给大于有效需求的问题；应急救援服务受资金、专业人员、信息平台建设滞后制约，供给缺口最为突出。

(2) 精神慰藉类服务：核心包括休闲娱乐、陪伴聊天、健身服务、心理咨询等内容。调研数据如图2显示，92%的受访社区可提供棋牌、舞蹈、节日主题等休闲娱乐活动，83%的社区可提供常态化陪伴聊天服务，46%的社区配备了老年健身设施，仅33%的社区可提供专业心理咨询服务。据了解各社区服务种类不均衡，街道级养老服务中心服务项目丰富、设施完善，社区级服务站普遍存在活动场所受限、设施陈旧、服务精细化不足的问题，专业心理咨询服务受专业人员匮乏、老年人认知偏差制约，发展严重滞后。

(3) 医疗健康类服务：核心包括定期体检、健康咨询、保健讲座、陪同就医、康复护理等内容。调研数据如图 3 显示，92% 的受访社区养老服务中心可联合社区卫生服务站提供定期体检服务，50% 的社区可常态化开展健康保健讲座，67% 的社区可提供基础健康咨询服务，仅 33% 的社区可提供陪同就医服务，17% 的社区可提供专业康复护理服务。目前 Y 区多数社区养老服务中心已与辖区社区卫生服务站签订医养结合合作协议，为老年人建立健康档案，但服务内容多局限于基础体检，针对性的康复护理、慢病管理、就医协助等专业服务供给严重不足，无法匹配老年群体的核心医疗健康需求。

(4) 法律援助类，提供法律咨询服务，家庭和邻里纠纷多为社区居委会调节，法律工作者不定期开展法律咨询服务或开设普法宣传。经笔者实地走访调查了解到，目前 Y 区只有极个别社区提供了法律援助相关的内容，所以未列入此次调查范畴。

此外，本次调研选取了 Y 区两类典型社区养老服务模式作为个案：

丰华街道“政企合作”模式：该街道养老服务综合体由政府建设、本土燕舞康养公司负责运营，配套 8 大功能区 25 个功能室，可提供助餐、日间照料、康复护理、精神文化等全方位服务。助餐服务针对 60 周岁以上老年人推出阶梯式优惠套餐，叠加区慈善总会与财政餐补后，困难老人最低 1 元即可就餐，目前已形成集医养、康养、学养、乐养于一体的枢纽式养老服务综合体。

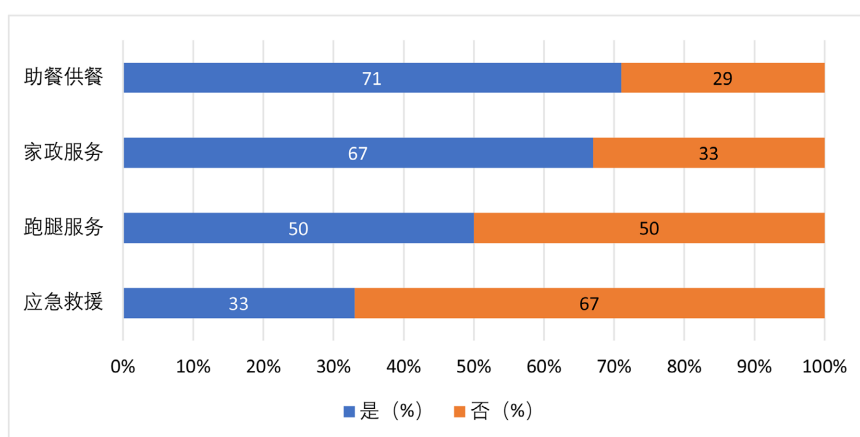


Figure 1. Supply level of life care projects

图 1. 生活照料类项目供给程度

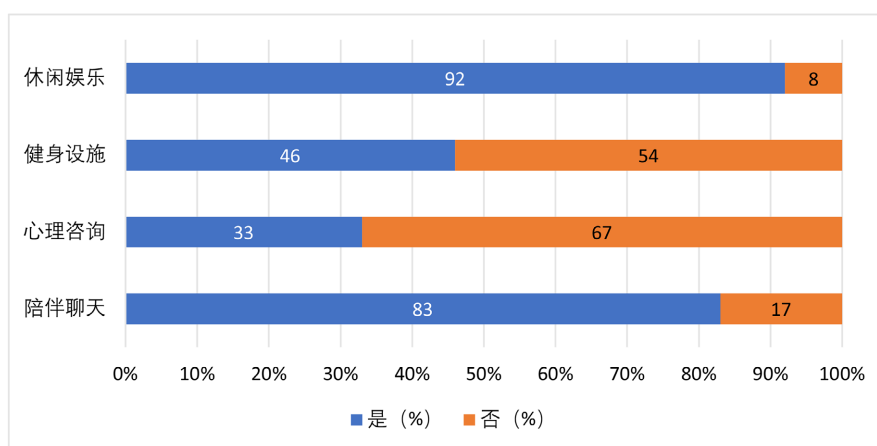


Figure 2. Supply level of spiritual comfort projects

图 2. 精神慰藉类项目供给程度

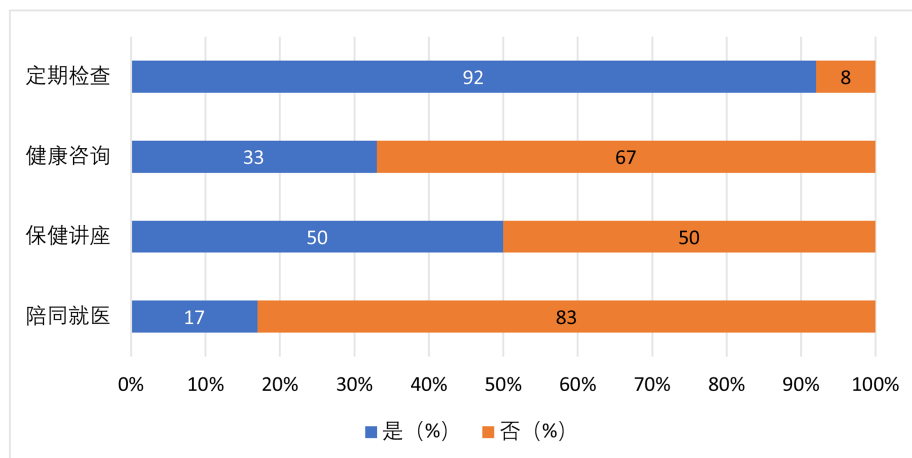


Figure 3. Supply level of medical and health projects
图 3. 医疗健康类项目供给程度

大中街道“政社合作”模式：该街道养老服务中心由政府筹建、社区提供场地、社会组织负责运营，配备专职工作人员 6 名，注册志愿者 30 余名，可提供日间照护、助餐助洁、基础健康服务等内容，针对 80 岁以上独居、失能老人提供免费家政与理发服务，是普惠性社区养老服务的典型实践。

从 Y 区社区养老供给的情况可以看出，供给主体政府、养老企业、社区、社会组织及家庭都有参与，根据上述理论基础，这五个主体在服务供给方面具有协同合作的可能性和可行性，能够共同为养老服务供给体系的高效运作贡献力量[9]。

3.2. Y 区社区养老服务需求现状调查分析

3.2.1. 调查设计

为系统掌握 Y 区社区养老服务的供需现状，本研究综合采用问卷调查法与半结构化访谈法开展实证调研。笔者于 2025 年 3 月~4 月，选取 Y 区内老龄化程度较高的丰华、大中、红花、新丰、幸福、恒北 6 个社区，采用立意抽样与简单随机抽样相结合的方式，面向 60 岁及以上老年人开展问卷调查。本次调查共发放问卷 300 份，每个社区发放 50 份，现场回收问卷 278 份，剔除填写不完整、答案存在明显逻辑矛盾的无效问卷 16 份，最终获得有效问卷 262 份，有效回收率为 87.33%。

本次调研问卷在参考国内外成熟量表的基础上，结合 Y 区本土实际设计而成，经检验，问卷整体 Cronbach's α 系数为 0.827，KMO 值为 0.791，通过了信度与效度检验，具备良好的可靠性与有效性。问卷内容分为两部分：第一部分为老年人基本信息，涵盖性别、年龄、收入水平、健康状况、居住类型等 7 个指标；第二部分为社区养老服务需求与满意度调查，涵盖生活照料、医疗健康、精神慰藉和法律援助四大维度。同时，本次调研面向社区工作人员、养老服务机构运营者、民政部门工作人员开展半结构化访谈，访谈对象均做匿名化处理，编码为 A (老年受访者)、B (一线服务人员)、C (管理与运营人员) 三类。

3.2.2. 样本特征

通过对 262 份有效问卷的数据分析，本次调研样本的核心特征如下：从性别分布来看，受访男性 109 人，占总样本的 41.6%；受访女性 153 人，占总样本的 58.4%，女性占比略高，符合老年群体女性预期寿命更长的人口特征。年龄结构呈现“金字塔底部收缩”特征，其中 60~69 岁年龄段占比 35.9%，70~79 岁年龄段占比 35.1%，80 岁及以上高龄群体占比 29.1%。研究发现，收入水平、居住状况、健康条件等因

素均对老年人的养老服务需求产生显著影响，其中高龄、失能、独居及空巢老人的养老服务需求尤为突出。

在居住状况方面，夫妻共居与独居老人合计占比 69.8%，而与子女同住的老年人仅占 24.8%。受青壮年人口外流影响，传统家庭养老的照护功能持续弱化，社区在养老服务中的托底保障作用亟待进一步强化。

健康状况层面，75.2%的受访老年人具备生活自理能力，此类群体是社区健康管理服务的核心对象；39.3%的老年人患有慢性病但仍可自理，7.2%的老年人处于失能状态。失能及半失能老人对照护服务的专业性要求较高，且其生活照料类服务需求更为迫切。

文化水平分布上，初中及以下文化程度的老年人占总样本的 62.2%，此类群体数字鸿沟现象较为明显，获取养老服务时主要依赖传统服务渠道；高中及以上文化程度的老年人仅占 6.9%，该群体接受新鲜事物能力较强，是新型养老服务的潜在受众。

收入水平方面，66.4%的受访老年人月收入在 3000 元以下，整体经济承受能力有限，且消费观念相对保守。从服务付费意愿来看，40.9%的老年人可接受每月 1000 元以下的养老服务费用，35.9%的老年人可接受 1000~2000 元的费用标准，多数老年人更偏好免费养老服务，付费类养老服务的吸引力仍显不足。

3.2.3. 需求情况分析

(1) 生活照料需求分析

生活照料作为社区养老服务体系的基础性支撑，其核心目标是满足老年群体的基本生活保障需求，有效缓解老年人日常行动不便带来的各类困境。由图 4 可知，受访的社区老年人生活照料服务需求呈显著层级分化：应急救援需求占比最高，其次为家政服务、跑腿代办，而助餐送餐需求则因老年人个体情况不同呈现出明显的群体差异。

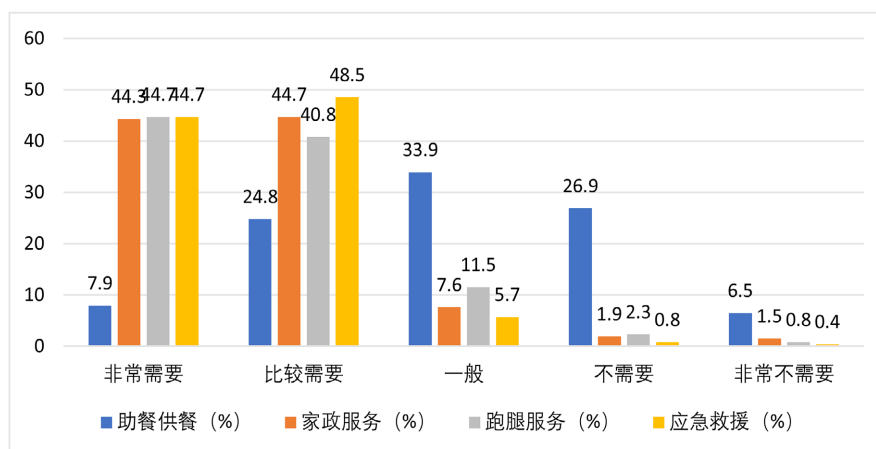


Figure 4. Demand level of life care service projects among the elderly

图 4. 老年人对生活照料类服务项目需求程度

应急救援需求居首，与老年人生理机能随年龄增长逐渐衰退、突发疾病、意外摔倒等风险显著上升的现实密切相关；同时，受自身行动能力限制及数字操作能力不足的影响，老年人在日常家务处理、物品代购等方面存在诸多不便，因此对家政服务、跑腿代办服务的需求较为旺盛。在助餐需求方面，分化特征尤为明显：与子女同住的老年人，能够获得家庭提供的饮食照料，更倾向于选择家庭饮食；而高龄、

独居老年人由于缺乏家人照料，日常就餐较为简单，普遍存在营养摄入不足的问题，因此对社区提供的营养配餐服务以及就餐过程中的社交陪伴需求具有较强的现实紧迫性。

(2) 精神慰藉需求分析

本文从休闲娱乐、健身设施、心理咨询、陪伴聊天四个维度，系统分析 Y 区老年人的精神慰藉需求现状。由图 5 可知，老年人对休闲娱乐、陪伴聊天及健身设施需求较为突出，其中休闲娱乐需求占比最高；仅有 17.2% 的老年人有心理咨询服务需求，且该群体普遍存在对心理咨询认知不足、重视程度不够的问题，导致需求未能充分释放。

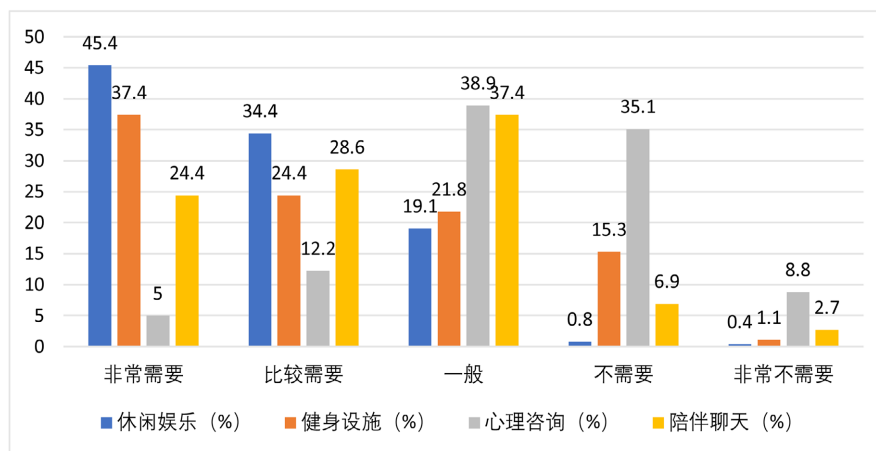


Figure 5. Demand level of spiritual comfort service projects among the elderly
图 5. 老年人对精神慰藉类服务项目需求程度

总体来看，Y 区老年人的精神慰藉需求整体较为旺盛，精神慰藉服务对调节老年人心理状态、缓解负面情绪的作用尤为显著。

(3) 医疗健康类需求分析

由图 6 数据可知，Y 区老年人对医疗健康类服务的需求整体较高，这一现象与社会经济发展水平提升、老年人健康意识不断增强密切相关。其中，定期体检需求占比高达 92.3%，与健康知识普及、专业健康咨询共同构成老年人医疗健康服务的核心需求，充分体现出老年人对自身健康监测、疾病早期预防的高度重视。针对性的健康干预服务，能够有效缓解老年人因身体机能衰退产生的焦虑情绪；而陪同就医需求占比较低，这一特征表明家庭在老年人医疗协助中仍发挥着主导作用，是老年人就医过程中的主要支撑力量。当前，社区医疗服务的专业性与可及性，已成为影响 Y 区老年人养老方式选择的重要因素，因此亟需构建分层分类、精准高效的社区医疗健康服务体系，全面覆盖老年人预防、监测、干预、就医等全维度健康需求。

(4) 老年人养老意愿分析

由图 7 可知，Y 区 42.4% 的老年人倾向于选择居家养老，核心原因在于其对家庭居住环境的熟悉感与归属感，这种养老意愿也为社区养老服务的发展提供了广阔空间。老年人对机构养老的接受意愿偏低，主要是因为其普遍认为机构养老的居住环境、服务质量难以满足自身对安心、舒适养老的核心需求。整体来看，老年人对社区养老的接受度较高，表明该模式契合多数老年人的养老偏好，具备较大的发展潜力。但从当前实际情况来看，Y 区社区养老服务供给内容仍较为单一、形式不够灵活，对老年群体的吸引力不足。因此，需进一步优化社区养老服务的内容与形式，精准对接老年人的实际养老需求，切实提

升老年人选择社区养老的意愿。

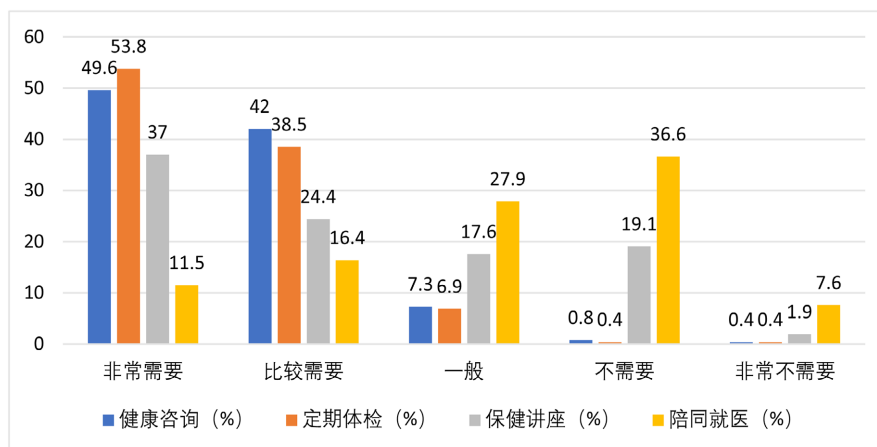


Figure 6. Demand level of medical and health service projects among the elderly
图 6. 老年人对医疗健康类服务项目需求程度

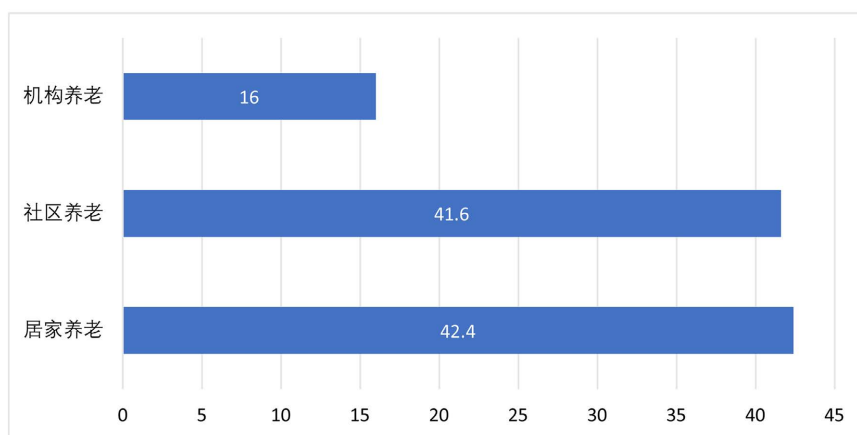


Figure 7. Willingness of the elderly to use elderly care services
图 7. 老年人养老服务意愿

4. Y 区社区养老服务供给存在问题及原因分析

4.1. Y 区社区养老服务供给存在问题

通过对 Y 区社区养老服务供给状况的分析，可以看出政府、养老相关企业、社区、社会组织以及家庭都参与其中。本文以福利多元主义理论、协同治理理论及社区照顾理论为支撑，深入分析 Y 区当前社区养老服务的供给状况与老年群体养老需求之间的匹配程度，发现社区养老服务在供给层面还存在着服务提供者在供给内容上存在供需不匹配，服务供给资金单一，社区养老服务供给主体协同度低以及缺乏配套专业人员等问题。

4.1.1. 服务供需不匹配，趋于普适性

在构建城市社区养老服务体系时，应当核心聚焦于老年群体多元化、个性化的需求，以此作为服务供给的根本导向[10]。Y 区政府单方面提供养老服务的压力很大，无法满足养老服务市场的需求，社区目前只能做到“我社区有什么，给你提供什么”，而不能达到“老人要什么，我社区给你什么”。

“我平时喜欢摄影，拍拍风景，社区要是摄影组织就好了，能租借设备的话就更好了，我们有共同爱好的老头老太太平常也能在一起交流交流。”(A003)

当前阶段，Y区的社区养老服务存在服务供给的“形式化”与“需求脱节”的问题。社区活动过度追求宣传效果，忽略老年人实际需求。更有甚者，将老年人当作“工具人”，让他们配合表演、充当背景，而忽视了他们作为参与主体的地位。

“唉，讲句实在话，现在社区搞活动总归有点‘做把戏’的腔调。上回重阳节喊我们去表演扇子舞，非要我们穿的大红大绿的，我们几个老姊妹私下嘀咕‘这把年纪还扮得像戏台上的花旦’。王奶奶提了句‘能不能换件素雅点的盘扣衫’，那个戴眼镜的小年轻眉头一皱：‘你们不懂宣传效果呀！’王奶奶上回偷偷同我讲：‘他们完成任务倒是快，我这个颈椎病犯了想问问怎么手机预约推拿，倒没得人睬了！’”(A001)

其次，老年人对医疗保健服务的需求很大，但目前社区在医疗服务、康复护理供给方面存在明显的滞后现象。具体而言，街道和社区养老服务中心内的医务站、护理配套设施尚不完善，专业医疗和康复服务资源匮乏，未能全面覆盖老年群体在健康保障方面的需求。虽然多数社区养老服务中心与社区建立了合作关系，为老年人建立了健康档案，并定期提供医疗服务，但服务内容多局限于基础的体检等简单项目，缺乏针对性的疾病诊断、心理治疗和康复保健等全面医疗服务^[11]。此外，社区卫生服务中心在人力资源、资金等方面也面临诸多挑战，这些不足制约了其服务需求的满足和医疗水平的提高。

最后，社区养老服务的供给内容较为单一。Y区社区养老服务目前尚处于初始阶段，政府在社会治理中发挥着核心作用。然而，受市场准入门槛的严格限制和政府监管的制约，社区养老服务的实施主要局限于社区活动中心和老年活动室，未能全面覆盖整个社区及老年家庭。在服务项目上，大部分社区主要聚焦于满足老年人的日常基本生活需求和文体娱乐活动，但在医疗需求及法律服务方面存在明显不足。

“咱社区那些唱歌跳舞的活动，我退休前天天忙得脚打后脑勺，心里总惦记着等闲下来非得把年轻时候想玩的都补上。如今可算能和老姊妹们凑堆儿打太极、剪窗花啦，可话说回来，社区活动翻来覆去就那老三样。头两个月大家新鲜劲足，这阵子连王奶奶都说‘天天跳舞，我这老腰都快闪了’。上次搞了个智能手机课，结果教到发微信红包就再没下文。要我说啊，得让街道那个小刘主任听听咱们的想法，整点新鲜活动，比方说带咱们去郊外踏青、教做网红糕点什么的。”(A002)

4.1.2. 服务供给资金短缺，稳定性持续性不足

资金作为社区养老服务工作开展的物质基础，对于提供的养老服务的数量、质量等都有较大的影响。在经济层面，资金的多寡不仅反映了一地经济的发展水平，而且直接关联到养老服务体系的完备性。作为经济相对欠发达地区，Y区在社区养老服务资金投入方面存在显著不足，现有资金总量难以支撑各类养老服务项目的有序实施，进而加剧了社区养老服务供给与老年群体实际需求之间的矛盾。资金供应的短缺，不仅会影响养老服务机构的稳定运营，还会打击服务从业人员的工作积极性，从宏观层面集中凸显出社区养老服务供给体系的短板。

政府财政拨款是社区养老服务体系运转的核心支撑力量，在养老服务资金供给中发挥着不可替代的作用。然而，面对Y区日益加剧的人口老龄化趋势，现有政府财政资金供给已难以满足社区养老服务基础设施建设的迫切需求，也无法适配多样化、多层次养老服务内容的拓展诉求。尽管Y区政府逐年加大对社区养老服务的资金投入，但投入增量仍显不足，与持续增长的养老服务需求不相匹配、不成正比。这一资金短板直接导致部分社区在老年食堂、日间照料中心、社区养老活动中心等基础设施建设上存在缺口，且难以进一步扩容升级、完善功能。同时，资金支持的不足也直接制约了社区对专业养老服务人才的招聘与培养，包括护理人员、康复治疗师、社会工作者等核心专业人才的短缺，进一步影响了社区

养老服务的整体品质。此外，资金限制还导致社区养老辅助设备与器械的更新置换滞后、文化与精神慰藉类资源供给不足，难以满足老年群体对高质量社区养老服务的期待。

“我们社区打造的‘老人日间照料中心’，开业时配有理疗师、兴趣小组，但因专业社工流失，半年后变成仅提供棋牌活动的空壳。一方面，志愿者多为退休人员，精力有限；另一方面，第三方机构为中标刻意压低报价，后续服务偷工减料。”(C001)

4.1.3. 服务供给主体协同度低

在现行的社区养老服务体系框架下，政府对养老服务供给的基本包揽，挤压了市场主体与其他社会力量的生存空间和发展空间。结合福利多元主义理论，养老服务供给本应是政府、市场、社会组织等多元主体协同参与的系统工程，若政府独自承担养老服务供给的全部职责，不仅会让自身背负沉重的财政与行政负担，更难以精准匹配、充分满足日益扩大且多元化的养老服务需求。从Y区社区养老服务的现实状况来看，政府仍然是规划、执行及供给养老服务的主导方，扮演着“全能”政府的角色，忽视了其引导社会主体共同参与的职责，进而导致多元供给主体间协同联动不足、协同效能低下的问题，制约了社区养老服务质量的提升。因此，Y区要实现优质社区养老服务的发展目标，既要明确政府在养老服务供给中的主导定位、履行好统筹协调职责，更要积极搭建平台、完善机制，引导全社会多元力量共同参与社区养老服务供给。

社区作为老龄人群生活圈核心单位，在社区养老服务供给中的职责日益凸显、作用愈发重要。但从Y区实际情况来看，社区对自身承担的养老服务职能定位模糊，既缺乏足够的重视，也缺乏主动作为的积极性。一方面，社区承担着社会保障、卫生保健、基层治理等多项行政职能，养老服务职能往往被边缘化，未能纳入社区工作的重点范畴；另一方面，Y区社区工作人员数量有限、年龄结构偏老化，且固守传统工作理念，对老年群体的养老服务需求、自身应承担的养老服务职责认知不深刻、不全面，导致其在养老服务中的协调、动员、组织作用大幅弱化。当前，部分社区养老服务工作仅停留在基础服务申报、材料上报等被动层面，主动调研需求、主动整合资源、主动优化服务的参与度极低，不利于构建能够主动响应老年群体需求、充满活力的社区养老服务体系^[12]。

“社区养老涉及民政、卫健、街道、物业、社会组织等多方，但常出现‘各自为战’。例如安装居家跌倒报警器，民政负责采购，卫健培训使用，物业协助入户，但因沟通不畅，出现过设备到户三个月仍未激活的情况。”(A003)

4.1.4. 缺乏配套服务人员，专业水平较低

在构建城市社区养老服务体系的实践过程中，服务队伍专业化程度不足与职业稳定性薄弱，已成为制约Y区社区养老服务行业高质量发展的关键瓶颈。一线从业人员作为社区养老服务供给的核心力量，其专业素养决定着服务质量与效能。然而，当前Y区社区养老服务队伍呈现出显著的“低学历、高龄化”特征，从业人员主要以40~50岁的失业下岗人员或退休人员为主，持证上岗率不足20%，且学历层次以中专为主，整体专业基础薄弱，难以满足老年群体多样化、专业化的养老服务需求。同时，现有培训体系存在明显的结构性缺陷，由民政部门主导的岗前培训多偏重理论知识考核，与社区养老实际服务场景严重脱节，仅能勉强支撑生活照料、家政服务等基础服务需求，无法为康复护理、精神慰藉等专业化服务需求提供有效支撑，进而导致行业对高素质、专业化人才的吸引力持续不足。

与此同时，薪资待遇偏低与职业发展受限的双重困境，进一步加剧了Y区社区养老服务人才的流失。目前，Y区社区专职护理人员月收入约2500元，临时聘用人员月收入仅2000元，薪资水平显著低于当地平均工资标准；叠加一线服务工作强度大、社会认可度偏低、职业晋升通道缺失等问题，导致从业人员职业认同感普遍薄弱，难以长期稳定从业。

此外, 尽管 Y 区社区养老志愿者队伍构成较为多元, 涵盖了不同年龄、不同职业的群体, 但缺乏系统化、规范化的管理机制。志愿者招募、培训、调度、激励等环节缺乏明确标准, 导致志愿者服务供给呈现出偶发性、碎片化特征, 未能形成稳定、持续的服务力量, 也无法有效整合各类社会志愿资源, 难以充分发挥志愿者队伍在社区养老服务中的补充作用。

“我们社区这些老师自己也不是专业的, 都是先去一些规模大的老年社区或者老年大学学习, 回来再带领社区有共同爱好的老年人一起学习交流, 如果社区能够组织我们进行统一培训就更好了。” (B001)

“其实我们社区固定的工作人员很少, 很大一部分是在外面找的社工和志愿者, 就算有他们一起, 也不够服务所有老年人的。除此之外, 类似于重阳节, 有学校组织的小志愿者来给老人洗脚, 一天来几波, 有些老人的脚一天要被洗三次。” (B002)

“我们在这工作纯是想献献爱心, 这个工资低得很, 如果想靠这份工作维持生计应该是不太行。” (B003)

“我认为我们社区有些服务人员的态度有些冷淡, 因为工作带有服务性质, 面对的群体比较特殊, 老年人的精神身体状况都不一样, 你就需要更多的耐心, 虽然说有时候也不是态度有多恶劣, 但就是让人感觉不舒服。” (A004)

4.2. Y 区社区养老服务供给存在问题的原因分析

4.2.1. 社区养老服务发展较晚, 政府职能错位

目前, Y 区社区养老服务体系仍处于初期探索阶段, 尚未形成贴合本地实际的特色发展模式。政府在实践中主导了社区养老服务的规划、建设与运营全流程, 过度行政化的供给方式限制了其他供给主体发展, 尚未形成权责明晰、优势互补的协同治理格局。

在管理运行层面, 现有机制存在明显短板。基层社区多以机械落实上级政策为主, 缺乏对老年人真实需求的常态化调研, 导致服务供给与实际需求脱节; 服务内容同质化现象突出, 多数社区养老服务中心仅能提供简单的文娱活动, 实际功能接近“老年活动室”, 医养结合、康复护理、专业照护等核心服务发展滞后, 设施资源利用率不高、闲置现象较为普遍。同时, 服务供给结构单一, 高度依赖政府财政投入, 市场化、社会化程度偏低, 难以推动服务质量持续提升。为此, 亟需构建“政府引导、市场运作、社会参与”的多元协同机制, 大力发展医养融合综合体与智慧养老服务平台, 推动社区养老服务向市场化、专业化、精准化方向升级。

4.2.2. 资金保障不到位, 来源渠道单一

Y 区整体经济发展水平相对不高, 地方财政承受能力有限, 对社区养老服务的资金投入总体不足。当前其养老服务经费主要依赖政府财政拨款, 来源单一, 多数社区养老服务中心由政府主导建设, 数量有限, 难以满足多样化需求, 且政府几乎承担全部建设与运营责任, 负担沉重。与此同时, Y 区社区养老服务市场化程度偏低, 由于前期投入大、回报周期长、盈利空间有限, 社会资本与私营机构参与意愿不强, 难以形成有效补充。社区养老服务对政府资金的强依赖性, 使得一旦拨款延迟或到位不及时, 服务机构就可能面临运营困难。现有政府补贴多集中于建设阶段, 日常运营、设施维护、人员薪酬等方面资金缺口依然较大, 且优惠政策主要覆盖特殊困难老年群体, 普惠性支持不足。总体来看, 资金总量不足、来源结构单一、社会力量参与薄弱等问题, 已成为制约 Y 区社区养老服务提质增效的重要因素。

4.2.3. 多元主体供给体系不完善, 协同能力不足

提升城市社区养老服务供给效能的关键在于构建需求导向的多元协同共治体系, 通过整合政府部门、市场机构与社会组织等主体的资源优势形成治理合力。从 Y 区实际运行情况看, 尽管各主体已初步参与到养老服务供给中, 但体制机制层面的矛盾依然突出: 政府行政干预过多、介入环节过长, 既压缩了市场与社会组织的发展空间, 也加重了自身负担, 导致服务供给内生动力不足; 基层社区资源统筹能力弱、

工作任务繁重、约束条件较多，难以有效整合资源、创新服务模式；市场机构受限于盈利空间不足，缺乏升级服务的动力；社会组织参与程度浅、形式化明显，服务力量分散。由于协同机制不健全、权责边界模糊，各主体之间难以形成有效联动，造成资源配置失衡、供给效率不高、服务质量提升缓慢[13]。

4.2.4. 人才队伍机制不健全，专业人员流动性大

社区养老服务体系的专业化建设面临人才供给与质量保障的双重困境。受行业公益属性强、市场化水平不高、机构盈利能力弱等因素影响，养老服务行业薪资水平整体偏低，从业人员劳动强度大、职业回报不匹配，既难以吸引专业管理人才，也存在基础护理人员持续短缺的问题。同时，受社会职业偏见影响，高校养老服务、社会工作等相关专业毕业生从业意愿低，行业人才储备存在明显断层。不少机构被迫降低招聘门槛，导致非持证上岗人员比例偏高，专业基础薄弱。现有培训体系多以经验传授、简单岗前教育为主，内容零散、系统性不强，难以满足康复护理、心理慰藉、智慧养老等专业化服务要求。从深层原因看，老年群体支付能力有限、政府补偿机制不完善，共同导致养老服务行业陷入“低收益-低投入-低质量”的恶性循环，进一步加剧专业人才流失，制约行业整体提质升级。

5. Y 区社区养老服务供给问题的优化策略

5.1. 加大社区养老服务宣传力度，增强社会认同感

受传统“养儿防老”“孝文化”理念深刻影响，Y 区部分老年群体更偏好与子女同住，期望从子女处获得生活照料与情感慰藉。同时，子女受传统家庭伦理约束，将照护老年亲属视为不可推卸的责任，部分子女因担心遭受外界“不孝”的质疑，对现代化社区养老接纳度较低[14]。

为改善这一现状，需强化 Y 区社区养老模式的宣传教育，提升老年群体及社会各界对社区养老的关注度，扭转其对社区养老的刻板印象。社区及相关养老服务机构可综合运用公告栏张贴海报、发放宣传传单、运营网络公众平台等多元传播手段，全面、细致地普及社区养老服务体系的服务内容、优势特色，倡导“家庭养老与社区互助并进”的良好社会养老风尚，逐步转变群众“居家养老为尊孝行为、寻求社区养老为不孝行径”的固有认知。

对于未接触过社区养老服务的老龄群体，社区可提供理发、健康体检、按摩等无偿服务，让其切实感受服务便利，吸引参与；同时组建互助养老队伍，鼓励老年人以志愿者身份投身服务实践，发挥自身潜力与经验，从心理层面加深对社区养老的认同感，推动社区养老模式在传统文化背景下广泛普及。

5.2. 明晰多元主体权责边界，构建高效协同治理体系

5.2.1. 厘清各主体权责边界，实现归位尽责

政府层面：摒弃“全能型政府”定位，回归“政策制定者、行业监管者、兜底保障者、统筹协调者”的核心职能。负责制定 Y 区社区养老服务发展规划、行业标准与扶持政策，履行财政兜底保障与行业监管职责，统筹协调民政、卫健、医保等跨部门资源，搭建多元主体协同合作平台，不再直接干预养老服务的微观运营环节。

社区层面：明确“需求摸排者、资源整合者、服务监督者”的核心定位，剥离超出其权责范围的行政考核任务。核心负责辖区老年群体需求摸排、养老服务供需对接、辖区资源整合协调、服务质量日常监督，为各主体参与社区养老服务搭建桥梁，不再承担具体的服务运营执行职能，切实为社区减负赋能。

市场主体层面：发挥专业化、市场化运营优势，重点承接社区养老服务的运营管理、个性化服务供给、养老产品研发等职能，依托 Y 区本土康养企业等龙头主体，打造标准化、连锁化的社区养老服务品牌，为老年人提供多样化、高品质的养老服务选项。

社会组织层面：发挥公益属性与专业优势，重点补充政府与市场供给短板，为特殊困难老年群体提供公益养老服务，开展老年心理疏导、权益保障、兴趣培育等专业化服务，成为社区养老服务的重要补充力量。

家庭层面：切实履行赡养老人的法定义务与道德责任，核心承担老年群体的情感慰藉与基础赡养责任，主动配合社区做好老人的需求摸排与服务对接，不得以任何理由推卸赡养责任，形成“家庭尽责、社区补充”的协同养老格局。

5.2.2. 建立跨部门协同机制，打破治理壁垒

成立由 Y 区政府牵头，民政、卫健、医保、财政、人社等部门共同参与的社区养老服务发展工作领导小组，作为统筹协调机构，定期召开协同工作会议，破解跨部门政策落地、资源共享、工作协同中的堵点问题。建立跨部门协同考核机制，将社区养老服务工作成效纳入各相关部门的年度绩效考核，明确各部门的协同责任，对出现“各自为战、推诿扯皮”导致服务落地梗阻的部门，进行考核扣分与问责，从制度上破解条块分割的治理困境。

同时，依托 Y 区智慧城市建设成果，搭建全区统一的社区养老服务数字化协同平台，整合老年群体需求数据、各主体服务资源、政策补贴信息、服务质量评价等内容，实现各部门、各主体之间的信息互通、资源共享、服务联动，打破信息壁垒，提升协同治理效能^[15]。

5.3. 构建可持续资金保障体系，优化社区养老各项服务资源整合

5.3.1. 优化财政投入结构，提升资金使用效能

结合 Y 区区级财政收支现状，建立社区养老服务财政投入稳定增长机制，逐年提高社区养老服务投入占一般公共预算支出的比重，确保财政投入增速与老年人口增速、养老服务需求增速相匹配。

加大政府财政对社区养老服务的支持力度，在未来社区养老服务资金布局中，明确政府在养老服务供给中的主体责任，确保社区养老服务从筹划、建设到运营的全流程都有充足的资金保障，资金覆盖范围全面涵盖服务内容完善、专业人才培养、养老设施建设与日常维修等关键环节，为社区养老服务高质量发展筑牢物质基础。同时，积极拓宽资金来源渠道，改变过度依赖政府财政拨款的现状。制定可行的激励机制与优惠政策，通过税收减免、场地扶持、资金补贴等方式，吸引企业、社会组织等社会力量参与社区养老服务领域，注入资本、技术与管理资源，形成“政府主导、社会参与、市场补充”的多元化资金供给格局，推动社区养老服务向多元化、专业化方向发展。

5.3.2. 探索 Y 区本土化长期护理保险试点，构建稳定资金闭环

结合盐城市医保基金运行情况与 Y 区老龄化实际，联合医保、民政、财政、卫健等部门，启动 Y 区长期护理保险本土化试点，为社区养老服务发展构建稳定、可持续的制度性资金支撑。

其一，建立适配 Y 区实际的筹资模式。采用医保统筹基金划拨、个人适度缴费、区级财政专项补贴的三方筹资模式，既保障筹资规模适配照护需求，也避免给财政与群众造成过重负担。其二，明确差异化保障范围与待遇标准。试点保障范围覆盖 Y 区内参加职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险，经专业机构评估为重度失能、中度失能的 60 岁及以上参保老人。将社区养老服务中的居家上门护理、日间照料、康复护理、助浴助洁、失智照护等刚需服务纳入长护险报销目录，明确差异化报销比例：重度失能老人报销比例不低于 70%，中度失能老人报销比例不低于 60%，低保、特困、失独老人报销比例 100%，年度设置合理的报销封顶线，既保障失能老人的基本照护需求，也确保基金可持续运行。其三，构建规范的经办与监管体系。建立严格的服务机构准入退出机制、失能等级评估机制、服务质量监管机制，对长护险基金的筹集、管理、使用进行全流程监管，确保基金专款专用、安全高效，切实惠及失能老年群体。

5.3.3. 拓宽多元筹资渠道，激活社会资本活力

结合 Y 区本地产业基础，出台针对性的社区养老服务扶持政策，通过税收减免、场地租金优惠、水电气民用价优惠、金融贴息等方式，吸引本地康养企业、医疗机构、商超、社会组织等社会力量参与社区养老服务供给，注入资本、技术、管理与运营资源。鼓励本地企业、慈善组织、爱心人士通过捐赠、冠名赞助等方式，设立社区养老服务慈善基金，补充养老服务资金。同时，鼓励金融机构开发适配社区养老服务的普惠金融产品，为养老服务机构提供低息、贴息的创业担保贷款，降低机构融资成本，全面激活社会资本参与活力，形成“政府主导、社会参与、市场补充、制度支撑”的多元化资金供给格局。

5.4. 构建本土化人才培养体系，提升人员服务质量

5.4.1. 深化校地合作，建立本土化订单式人才培养模式

依托盐城市本地职业教育资源，由 Y 区民政局牵头，联合区内社区养老服务龙头机构，与盐城幼儿师范高等专科学校、盐城工业职业技术学院、盐城技师学院签订定向培养合作协议，联合开设“Y 区社区养老服务订单班”，实现人才培养与本地岗位需求的精准对接。

结合 Y 区社区养老服务人才缺口，订单班每年招生 50 人，学制 3 年，采用院校理论教学与机构实操带教的校企协同培养模式。课程设置深度贴合 Y 区社区养老服务实际需求，在专业核心课程基础上，增设失智老人专项照护、社区养老运营管理、老年康复理疗、老年心理疏导、应急处置等本土化实操课程，实践教学占比不低于 60%，同步嵌入养老护理员职业技能等级认定相关内容，实现毕业即持证、持证即上岗。

5.4.2. 完善全周期分层培训体系，全面提升从业人员专业素养

由 Y 区民政、人社、卫健部门联合牵头，依托合作职业院校与本地医疗机构，建立覆盖入职、在职、晋升全周期的从业人员分层培训体系，全面提升队伍专业水平。

针对新入职人员，开展不少于 1 个月的岗前脱产培训，核心培训基础照护技能、应急处置能力、老年心理沟通技巧、行业规范等内容，考核合格并取得职业技能等级证书后方可上岗，目标实现从业人员持证上岗率 100%。针对在职从业人员，每季度开展常态化技能提升培训，结合行业发展趋势与老年群体需求变化，动态调整培训内容，邀请本地医院老年科、康复科专家及资深养老服务从业者开展实操教学，重点提升失智照护、康复理疗、临终关怀等专业技能，每年培训时长不少于 40 学时。针对管理岗位人员，定期开展社区养老运营管理、政策解读、风险防控、团队管理等专项培训，提升站点运营管理能力。同时，建立培训考核与激励挂钩机制，对培训考核优秀、取得更高等级职业技能证书的从业人员，给予一次性技能提升补贴，激发从业人员的学习积极性。

5.4.3. 健全立体化激励保障机制，稳定人才队伍

结合盐城市城镇职工平均工资水平与 Y 区实际，建立社区养老服务从业人员薪资待遇正常增长机制，明确持证养老护理员基础薪资不得低于当地城镇非私营单位就业人员月平均工资的 80%，完善薪酬体系，依法为从业人员足额缴纳五险一金，切实保障从业人员基本权益。同时，构建清晰的职业晋升体系。建立以“老年群体满意度、服务实操能力、日常工作表现”为核心的绩效考核体系，将考核结果与薪资待遇、职称评定、晋升提拔直接挂钩，充分激发从业人员的服务积极性。最后，加强对从业人员的人文关怀，优化工作环境，定期开展心理疏导与团建活动，缓解从业人员的工作压力与精神负担；选树宣传优秀养老服务从业者先进典型，通过媒体宣传、行业表彰等方式，提升行业社会认可度，打破社会对养老服务行业的职业偏见，增强从业人员的职业认同感、归属感与荣誉感，最终实现“引得来、留得住、用得好”的人才建设目标。

6. 结语

本文通过厘清政府、市场、社会及社区等多元供给主体的权责边界，结合前文分析的现存困境，针对性提出强化宣传引导、构建高效协同治理体系、构建可持续资金保障体系、构建本土化人才培养体系等优化路径，旨在优化 Y 区社区养老服务发展生态，破解区域社区养老服务发展难题。未来，还需进一步深化学理研究与实证检验，不断完善服务体系。借助互联网技术精准对接老年群体的需求，推动社区养老服务向个性化、专业化、便民化方向持续转变，满足更多层次公众的多样化需求，在更大程度上推动我国城市社区养老服务更好地发展。

参考文献

- [1] 李长远. 智慧社区居家养老服务协同治理: 内在机理、现实梗阻与实践进路[J]. 江淮论坛, 2025(3): 127-134.
- [2] 范逢春, 邱铃惠. 我国社区居家养老服务政策的变迁: 历程、逻辑与展望——基于历史制度主义的分析[J]. 社会保障研究, 2024(3): 41-51.
- [3] 李中原, 陈文晖. 大力推行城市社区居家养老服务[J]. 学习月刊, 2023(1): 34-37.
- [4] 翁东东, 陈珺, 魏恩文. 老龄社会背景下城市社区居家智能养老服务体系构建[J]. 厦门科技, 2022(5): 5-9.
- [5] 曾起艳, 何志鹏, 曾寅初. 老年人居家养老服务的偏好模式与归因分析[J]. 西北人口, 2023, 44(5): 58-69.
- [6] Ezell, J.M., Alsmadi, I., Gosnell, N. and Kaur, A. (2022) The Racial and Cultural Ecology of Home and Community-Based Services for Diverse Older Adults. *Journal of Aging Studies*, 61, Article ID: 101023. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2022.101023>
- [7] Smith, S., Martin-Khan, M. and Travers, C. (2022) What Constitutes a Quality Community Aged Care Service—Client Perspectives: An International Scoping Study. *Health & Social Care in the Community*, 30, e3593-e3628. <https://doi.org/10.1111/hsc.13998>
- [8] 陈朋, 程瑶. 社区养老“助餐点”的地方性实践: 进展、困境与未来发展——基于 S 省“舒心助餐”专项行动的分析[J]. 行政管理改革, 2025(7): 66-75.
- [9] 李从容, 赵菲飏. 社区养老支持对老年人健康脆弱性的影响研究[J]. 中国卫生事业管理, 2025, 42(5): 494-498.
- [10] 曾莉, 张玉婷, 齐汉运. 智慧养老服务供需失配及其治理研究——基于上海市 F 区社区居家养老的调查分析[J]. 中国公共政策评论, 2024, 25(1): 184-205.
- [11] 朱克毓, 郑楠, 梁昌勇. 社区居家养老服务对配偶照料者心理健康的影响[J]. 中国卫生事业管理, 2025, 42(5): 499-505.
- [12] 张庆, 李一芳, 张静侠, 等. 中国城镇老年人社区居家养老意愿及其影响因素研究[J]. 护理管理杂志, 2025, 25(4): 340-346.
- [13] 姜朝芳. 基于供需匹配的社区养老服务设施空间布局优化[J]. 测绘通报, 2025(5): 119-124.
- [14] 刘亚娜, 陈歆睿. 丹麦“原宅养老”社区养老服务的特色经验与启示[J]. 山东行政学院学报, 2025(4): 78-86.
- [15] 黄胜胜. 社会治理共同体何以提升城市社区居家养老效能——基于鄂中 J 市 S 社区的案例研究[J]. 山东行政学院学报, 2025(2): 100-109.