

上 海 市 残 疾 人 联 合 会  
上 海 市 民 政 局  
上 海 市 财 政 局

沪残联规〔2025〕8号

## 关于做好本市困难重度残疾人养护服务工作的通知

各区残联、民政局、财政局：

为保障本市困难重度残疾人基本养护需求，提升残疾人公共服务供给能力和水平，根据《上海市实施〈中华人民共和国残疾人保障法〉办法》要求，现就做好本市困难重度残疾人养护服务工作通知如下：

### 一、困难重度残疾人居家养老服务

居家养护是指通过购买第三方服务或由街道（乡镇）统筹安排等形式，为残疾人在其住所内提供家庭清洁、收纳整理、代为

购物、助餐服务等生活照料服务。

### （一）对象范围

持有本市核发的有效《中华人民共和国残疾人证》的重残无业人员。

### （二）补贴标准

上门为残疾人提供每月日均1小时的家庭生活照料服务，服务人员的补贴标准按照本市养老服务补贴政策中照护一级的最低生活保障家庭老年人补贴标准同步确定和调整。

### （三）申请审批流程

#### 1. 申请

##### （1）居家养护补贴申请

符合条件的困难重度残疾人可向街道（乡镇）社区事务受理服务中心（以下简称受理服务中心）或通过互联网政务服务平台提出申请，并提供以下材料：

- 1) 《上海市困难重度残疾人居家养老服务申请审核表》；
- 2) 本市有效《中华人民共和国残疾人证》的原件和复印件；
- 3) 本人身份证件、居民户口簿的原件和复印件；
- 4) 上海市民政定期定量补助（重残无业）对象证明；
- 5) 《本市户籍人户分离人员居住登记凭证》的原件和复印件（人户分离对象）。

以上材料能通过调用电子证照等信息共享交换途径获得的，免于提交实体证件。由代办人办理申请手续的，可通过受理服务

中心或互联网政务服务渠道办理，并提供代办人居民身份证原件和复印件、委托书。

## （2）居家养护变更

因户籍地或居住地变更提出居家养老服务转移申请的，可向街道（乡镇）残联提出退出申请，办理退出手续，再按居家养护申请流程办理。

### 2. 受理与审批

受理服务中心接到申请后，核对申请人身份及相关材料。申请材料不齐全的，应当场或 5 个工作日内告知申请人所需补正材料；材料齐全的，予以受理。

街道（乡镇）残联应在 5 个工作日内完成初审；初审通过的，报区残联审批；初审不通过的，由街道（乡镇）残联告知申请人。

区残联在 10 个工作日内完成审批。审批通过的，及时安排相关服务人员上门服务；审批不通过的，由街道（乡镇）残联告知申请人。

各区残联在业务系统中应做好转移人员的信息维护和相关工作衔接。

## （四）资金结算

入户分离人员居家养护所需资金根据业务系统信息每年进行清算，各区残联按照居家养护服务补贴标准统一结算。

## （五）服务终止

服务对象接受服务期间，自愿退出的，或因年龄、就业、残疾等级、家庭经济收入、生存状态等情况发生变化而不再符合条件的，或经区残联认定不适合继续提供居家服务的，相关服务及服务补贴终止。

#### （六）其他

原“7259帮老助残行动”对象参照执行。

### 二、困难重度残疾人机构养护补贴

为符合条件且入住养护机构的困难重度残疾人给予机构养护补贴。

#### （一）对象范围

持有本市核发的有效《中华人民共和国残疾人证》，符合下列条件之一且入住养护机构的残疾人：

1. 重残无业人员；
2. 8周岁以上不满16周岁，纳入本市最低生活保障覆盖范围的重度残疾少年儿童（包括“多重残疾”中的三级智力残疾人，以下简称困难重度残疾少年儿童）。

养护机构是指本市范围内依法办理登记，有全日集中住宿和照料护理服务能力的符合行业标准和规范的机构。养护机构包括：困难重度残疾人养护机构、有能力提供重残无业人员养护服务的养老机构、为困难残疾儿童提供寄养服务的机构。

#### （二）补贴标准

1. 重残无业人员入住养护机构的，给予每人每月不超过

1200 元机构养护补贴；其中入住不足一月者按实际入住天数计算，每人每天给予 40 元补贴。

2. 困难重度残疾少年儿童入住养护机构的，给予每人每月不超过 1500 元机构养护补贴；其中入住不足一月者按实际入住天数计算，每人每天给予 50 元补贴。

困难重度残疾人机构养护补贴自养护机构信息确认当月起计算，困难重度残疾人可凭养护机构开具的票据（医疗收费票据除外）按月或累计方式申请补贴，累计周期最多不超过 12 个月。

### （三）申请审批流程

#### 1. 机构养护补贴申请

符合条件的困难重度残疾人入住养护机构后，应向受理服务中心或通过互联网政务服务平台提出机构养护补贴申请，并提供以下材料：

（1）《上海市困难重度残疾人机构养护服务补贴申请审核表》或《上海市困难重度残疾人机构养护服务变更申请审核表》；

（2）本市有效《中华人民共和国残疾人证》的原件和复印件；

（3）本人身份证件、居民户口簿的原件和复印件；

（4）上海市民政定期定量补助（重残无业）对象证明或上海市最低生活保障家庭成员证明（困难重度残疾少年儿童）；

（5）与入住养护机构签订的服务协议复印件（首次申请或变更机构时提供）；

(6) 入住养护机构开具的收费票据或税务发票（原件或电子发票）；

(7) 申请人本人银行卡原件和复印件（首次申请或变更银行卡信息时提供）。

以上材料能通过调用电子证照等信息共享交换途径获得的，免于提交实体证件。由代办人办理申请手续的，可通过受理服务中心或互联网政务服务平台办理，提供代办人居民身份证原件和复印件、委托书。

## 2. 受理与审核

受理服务中心接到申请后，核对申请人身份及相关材料。申请材料不齐全的，应当场或 5 个工作日内告知申请人所需补正材料；材料齐全的，予以受理。

街道（乡镇）残联应在 5 个工作日内完成初审；初审通过的，报区残联审批；初审不通过的，由街道（乡镇）残联告知申请人。

区残联在 10 个工作日内完成审批。审批通过的，按规定发放补贴资金；审批不通过的，由街道（乡镇）残联告知申请人。

## （四）补贴发放

区残联回通过业务系统形成《上海市困难重度残疾人机构养护审核汇总表》，并将补贴资金发放至残疾人本人账户。

## （五）补贴终止

困难重度残疾人接受机构养护期间，自愿退出的，或因年

龄、就业、残疾等级、家庭经济收入、生存状态等情况发生变化而不再符合申请条件的，机构养护补贴次月终止。

### **三、资金保障**

所需经费由各区残疾人就业保障金列支。

### **四、工作职责**

(一) 市残联制定本市困难重度残疾人养护服务政策。区残联负责本地区困难重度残疾人养护服务工作的组织实施，养护服务经费的预算编制和规范使用，针对资金使用情况适时组织开展专项检查和抽查，加强困难重度残疾人养护服务的跟踪随访和居家养老服务的质量评估。

(二) 市民政部门指导各区民政部门对辖区内养护机构进行监督管理。各区民政部门按照属地管理原则，对辖区内养护机构加强日常监管。

(三) 市财政部门指导区财政部门按照残保金管理的有关规定对困难重度残疾人养护服务相关经费进行预算审核、资金拨付和监督管理。

### **五、其他**

(一) 残疾人机构养护、居家养护、日间照料、阳光康复职业援助基地、残疾少年儿童康复训练等政策补贴不得重复享受。

(二) 市残联与市民政部门建立困难重度残疾人养护服务信息共享机制，确保服务资源的合理利用。

(三) 本通知自 2025 年 7 月 1 日起实施，有效期至 2030 年 6 月 30 日止。

- 附件：1. 上海市困难重度残疾人居家养老服务申请审核表  
2. 上海市困难重度残疾人机构养老服务补贴申请审核表  
3. 上海市困难重度残疾人机构养老服务变更申请审核表



## 附件 1

### 上海市困难重度残疾人居家养护服务申请审核表

姓 名				性 别				出生日期	年 月 日				
身份证号码													
残疾人证号								残疾类别					
								残疾等级					
户籍地址													
居住地址								电话					
代办人姓名				与残疾人关系					电话				
代办人身份证													
精神、智力残疾人需填写以下信息（联系人信息需与残疾人证登记信息一致）													
联系人姓名				与残疾人关系					电话				
联系人身份证													
申请人情况	需 求	<input type="checkbox"/> 申请居家养护 ( <input type="checkbox"/> 户籍地/ <input type="checkbox"/> 居住地) <input type="checkbox"/> 退出居家养护 提供服务所属街道（乡镇）：_____ 区 _____ 街道 (乡镇)											
	类 别	<input type="checkbox"/> 重残无业 <input type="checkbox"/> 其他											
	申请人签名：_____ 年 月 日												
街道（乡镇） 残联初审意见	初审人：_____ 盖章 年 月 日												
区残联 审批意见	审批人：_____ 盖章 年 月 日												

- 注：1. 本表由残疾人本人或其代办人（联系人）填写；  
2. 联系人若与残疾人证的联系人不一致的，需提供亲属关系或其他证明材料；  
3. 本表 1 份：由区残联留存。

## 附件 2

### 上海市困难重度残疾人机构养护服务补贴申请审核表

姓 名					性 别					出生日期					
身份证号码															
残疾人证号					残疾类别										
					残疾等级										
首次申请填写以下信息															
户籍地址															
居住地址															
代办人姓名				与残疾人关系						电话					
代办人身份证															
精神、智力残疾人、8周岁以上不满16周岁残疾少年儿童填写 (联系人信息需与残疾人证登记信息一致)															
联系人姓名				与残疾人关系						电话					
联系人身份证															
入住养护机构名称															
开户人姓名							开户银行名称								
开户银行账号															
申请人情况	类别	<input type="checkbox"/> 重残无业 <input type="checkbox"/> 8周岁以上不满16周岁低保家庭中残疾少年儿童													
	申请人签名：_____ 年 月 日														
申请补贴费用填写以下信息															
申请起始至截止日期 年 月 日 —— 年 月 日						月数或天数				金额 (元)					
合 计															

街道（乡镇）残联 初审意见	初审人：_____ 盖章 年      月      日
区残联 审批意见	审批人：_____ 盖章 年      月      日

- 注：1. 本表由残疾人本人或其代办人（联系人）填写；  
 2. 联系人若与残疾人证的联系人不一致的，需提供亲属关系或其他证明材料；  
 3. 本表1份：由区残联留存。

### 附件 3

## 上海市困难重度残疾人机构养护服务变更申请审核表

姓    名					性    别					出生日期	年    月    日							
身份证号码																		
残疾人证号					残疾类别													
					残疾等级													
户籍地址																		
居住地址									电话									
代办人姓名				与残疾人关系						电话								
代办人身份证																		
精神、智力残疾人、8周岁以上不满16周岁残疾少年儿童填写 (联系人信息需与残疾人证登记信息一致)																		
联系人姓名				与残疾人关系						电话								
联系人身份证																		
变更事项名称	<input type="checkbox"/> 养护机构变更 <input type="checkbox"/> 人员类别变更								<input type="checkbox"/> 银行卡信息变更 <input type="checkbox"/> 退出机构养护服务									
变更后养护机构名称																		
变更后开户人姓名						变更后开户银行名称												
变更后开户银行账号						变更后人员类别			<input type="checkbox"/> 重残无业									
申请理由	申请人：_____ 年    月    日																	
街道(乡镇)残联 初审意见	初审人：_____ 盖章 年    月    日																	
区残联 审批意见	审批人：_____ 盖章 年    月    日																	

- 注：1. 本表由残疾人本人或其代办人（联系人）填写；  
2. 联系人若与残疾人证的联系人不一致的，需提供亲属关系或其他证明材料；  
3. 本表1份：由区残联留存。



