



不同类型社区居家养老服务需要与利用分析

杨 定¹, 王丽娟²

1. 南京市中医院夫子庙院区综合办, 江苏 南京 210006; 2. 国家卫生健康委计划生育药具不良反应监测中心, 江苏省生育力保护与卫生技术评估重点实验室, 江苏省卫生健康发展研究中心, 江苏 南京 210036

摘要: 为了解社区居家养老服务发展现况, 抽样调查南京市鼓楼区不同类型社区617名老年人, 分析社区居家养老服务的需要、利用情况及影响因素。研究发现, 调查对象对社区居家养老服务的知晓率为70.02%、意愿率为60.78%、利用率为43.92%、满意率为85.24%, 利用率总体不高; 不同社区老年人的知晓率、意愿率、利用率差异显著(P 均 <0.001); 不同年龄、身体状况老年人的意愿率、利用率差异显著(P 均 <0.001)。结果说明, 社区居家养老服务供需错位、失衡问题突出; 精神慰藉、医疗相关服务利用低; 居家养老服务意愿、利用率和知晓率受社区资源和服务影响。

关键词: 居家养老; 社区; 需求; 利用; 人口老龄化

中图分类号: C913.6

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2025)02-139-006

doi: 10.7655/NYDXBSS250028

随着人口老龄化的加剧, 我国正经历着由家庭养老向社会养老服务模式的转型, 其中社区居家养老服务是国内外养老事业发展的主要趋势^[1]。美国已建立了一套较为完善的居家养老服务体系, 通过雇佣或政府委派专业人员提供上门服务等方式满足生活能够自理老人的需求, 逐渐发展为以互助社区为基础的养老模式, 并以健全的老龄法治建设为老年人构建了一张严密的制度保障网^[2]。我国已有关于社区居家养老服务的研究, 主要集中于社区居家养老服务模式总结与比较、养老方式的方向与选择, 以及社区居家养老服务参与者调研三个层面。从实践看, 我国社区居家养老服务以社区为中枢整合多元养老资源, 连通供给方、需求方和其他参与方, 已形成智慧养老、医养结合、邻里互助等服务模式, 但仍存在一些问题, 包括养老服务低效运转, 重建设轻运营; 从业人员稳定性和专业性有待提高; 对政府补贴依赖高; 社区居家养老服务城乡和地区不均; 服务内容、质量和老年人的预期不能完全匹配, 不同层次的养老需求无法得到有效满足等^[3-6]。本研究通过问卷调查南京市不同社区居家养老服务需要与利用现状, 分析老年人选择养老服务的影响因素, 重点分析社区资源对居家养老的支持力度, 评估居家养老示范作用, 为推进养老服务供给侧结构性改革和提高养老服务质量提供借鉴。

一、资料来源和方法

(一) 调查对象和方法

2024年1—3月, 采用分层抽样的方法, 根据居家社区养老服务设施中生活照料类设施、医疗护理类设施、文体娱乐类设施、精神慰藉类设施的数量和构成, 从南京市鼓楼区选择3个不同发展水平的社区作为样本社区。其中A社区入选全国示范性老年友好型社区名单, 其在四类养老服务设施中的配置比较均衡; B社区居家养老资源处于中等水平, 其生活照料类、文体娱乐类设施配置较多; C社区居家养老资源匮乏, 仅有一些建设运营成本较低的文体娱乐设施和餐饮补贴。在样本社区借助社区卫生服务站建立的健康档案资源, 对60岁及以上老年人进行编号后按随机数排序, 根据置信水平95%、误差 $\pm 5\%$ 预估每个社区的样本量, 采用完全随机抽样法入户调查了617名老年人, 由统一培训后的调查员采用面访的方式完成调查, 确保了调查质量, 问

基金项目: 江苏省卫生健康发展研究中心开放课题“社区居家养老服务对江苏老年居民健康的影响及政策优化研究”(JSHD202322)

收稿日期: 2025-02-12

作者简介: 杨定(1982—), 男, 江苏宝应人, 副研究员, 研究方向为中医药服务; 王丽娟(1979—), 女, 江苏南京人, 高级实验师, 研究方向为妇幼健康、科研管理, 通信作者, lilywang1979@163.com。

卷有效率100%。

(二)调查内容

采用自制问卷调查样本人群人口经济学特征,以及社区居家养老服务知晓率、意愿率、利用率、满意率等,Cronbach's α 系数为0.817,提示筛选出的指标间内部一致性较高,本研究具有较高可信度;KMO为0.924,Bartlett检验结果显示近似卡方为3 179.364, $P<0.001$,提示调查数据效度较高。

(三)统计学分析

运用Epidata3.02软件录入数据,相应数据采用SPSS26.0进行统计分析,统计方法运用卡方检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

二、结 果

(一)样本人群一般情况

本次共计抽样调查617人,其中A社区202人,B社区210人,C社区205人。男性332人(53.81%),女性285人(46.19%);婚姻状况方面,在婚420人(68.12%),丧偶108人(17.43%),未婚或离异89人(14.45%);年龄构成上,60~69岁225人(36.52%),70~79岁220人(35.64%),80岁及以上172人(27.84%)。样本人群中独居老人174人(28.20%),非独居老人443人(71.80%),其中与子女等晚辈共同居住的老人有56人(9.08%),可见传统的依赖子

女养老的方式已逐渐失去了基础。

(二)样本人群对社区居家养老服务的认知、利用与评价情况

样本人群知晓社区居家养老服务的人数为432人,知晓率为70.02%;愿意尝试社区居家养老的人数为375人,意愿率为60.78%;接受过社区居家养老服务的人数为271人,利用率为43.92%;利用过社区居家养老服务的样本人群满意率达到85.24%(231人)。对比分析发现,不同社区老人的知晓率、意愿率、利用率差异显著($P<0.001$,表1),A社区各项指标均最高,其次是B社区,最后是C社区,这和三个社区居家养老服务资源、服务项目提供能力和水平等一致。不同年龄、不同身体状况老年人的意愿率、服务利用率差异显著($P<0.001$),80岁及以上老人意愿率为84.90%、利用率为65.10%,70~79岁老人意愿率为62.30%、利用率为46.40%,60~69岁老人意愿率为40.90%、利用率为25.30%;自感身体不好、行动不便的老人意愿率为79.90%、利用率为69.50%,自感身体良好、行动方便的老人意愿率为46.90%、利用率为25.63%。表明高龄老人、自感身体不好、行动不便的老人更愿意尝试和利用社区居家养老服务。而不同社区、不同年龄、不同身体状况人群的满意率没有显著差异(P 均 >0.05)。

表1 不同人群对居家养老服务的认知、利用与评价 (%)

影响因素/分组	知晓率	卡方值	P值	意愿率	卡方值	P值	利用率	卡方值	P值	满意率	卡方值	P值
年龄		15.232	<0.001		79.473	<0.001		63.473	<0.001		1.391	0.500
60~69岁	77.22			40.90			25.30			80.69		
70~79岁	70.94			62.30			46.40			85.27		
≥80岁	59.38			84.90			65.10			87.64		
行动能力		1.854	0.173		68.681	<0.001		20.674	<0.001		0.334	0.568
不便	67.05			79.90			69.50			84.21		
方便	72.14			46.90			25.63			86.96		
社区		130.402	<0.001		129.182	<0.001		113.651	<0.001		0.324	0.851
A	94.55			87.62			68.81			86.33		
B	72.86			62.38			46.67			83.67		
C	42.93			32.68			16.59			85.29		

(三)样本人群对社区居家养老服务具体项目的需要与利用情况

从表2可见,社区居家养老服务项目中,样本人群对文化娱乐、餐饮服务、委托代办服务、上门医疗、陪同就医、健康管理、护理服务和清洁服务的需要率均高于20%。实际利用率最高的为文化娱乐、餐饮服务、委托代办服务,且在A、B、C社区均为利用率排名前3的项目,其次为清洁服务、健康管理、护理服务和陪同就医,利用率较低的项目有精神慰藉、康复服务、日间照料和教育培

训。A社区利用率较低的项目有精神慰藉、康复服务和法律服务,B社区利用率较低的项目有精神慰藉、日间照料、教育培训和法律服务,C社区利用率最低的项目是精神慰藉、教育培训和日间照料(均为0)。

(四)样本人群对社区居家养老服务不足的评价

根据样本人群对居家养老服务存在不足的评价来看,服务项目与需求不匹配、服务不专业/质量低、服务设施少、服务项目不足、服务环境差、服务方式不便民是样本人群集中反映的问题。A社区

表2 样本人群对居家养老服务项目需要与利用情况 (%)								
服务项目	A 社区		B 社区		C 社区		合计	
	需要率	利用率	需要率	利用率	需要率	利用率	需要率	利用率
餐饮服务	47.48	41.01	52.04	28.57	52.94	11.76	49.82	32.84
清洁服务	19.42	10.79	18.37	7.14	29.41	5.88	20.30	8.86
文化娱乐	64.03	50.36	41.84	23.47	35.29	11.76	52.40	35.79
日间照料	6.47	5.76	5.10	2.04	2.94	0	5.54	3.69
上门医疗	26.62	5.76	23.47	3.06	41.18	2.94	27.31	4.43
护理服务	20.14	8.63	25.51	6.12	26.47	5.88	22.88	7.38
康复服务	11.51	3.60	10.20	3.06	11.76	2.94	11.07	3.32
陪同就医	23.02	7.91	21.43	5.10	41.18	8.82	24.72	7.01
精神慰藉	17.99	2.16	13.27	1.02	14.71	0	15.87	1.48
法律服务	10.07	5.04	7.14	2.04	8.82	5.88	8.86	4.06
教育培训	12.23	5.76	9.18	2.04	5.88	0	10.33	3.69
健康管理	23.74	10.07	21.43	6.12	26.47	2.94	23.25	7.75
委托代办服务	33.81	27.34	37.76	17.35	44.12	8.82	36.53	21.40

的不足主要集中在项目与需求不匹配、服务不专业/质量低、服务价格贵、服务方式不便民；B社区的不足主要集中在服务环境差、服务设施少、项目与需求不匹配、服务不专业/质量低；C社区的不足

主要集中在服务设施少、服务环境差、服务项目不足、项目与需求不匹配，且反映强烈，超过 65%的样本人群认为 C 社区居家养老服务存在以上不足（表 3）。

表3 样本人群认为居家养老服务存在的不足								
服务不足	A 社区		B 社区		C 社区		合计	
	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)
不了解服务项目	7	3.60	24	11.22	36	17.65	67	8.12
项目不足	35	17.27	60	28.57	145	70.59	240	28.04
项目与需求不匹配	83	41.01	84	39.80	139	67.65	305	43.91
设施少	22	10.79	88	41.84	175	85.29	285	31.37
环境差	10	5.04	94	44.90	151	73.53	255	28.04
价格贵	52	25.90	26	12.24	36	17.65	114	19.93
态度不好	31	15.11	34	16.33	42	20.59	107	16.24
不专业/质量低	58	28.78	81	38.78	60	29.41	200	32.47
方式不便民	47	23.02	39	18.37	78	38.24	163	23.25

（五）样本人群未接受社区居家养老服务的原因分析

从表 4 可以看出，样本人群未接受社区居家养老服务的原因从高到低依次为不需要、不了解、服务项目与需求不匹配、服务利用不方便、不信任、服

务价格高和其他。其中 A 社区未接受社区居家养老服务的主要原因是服务项目与需求不匹配、不需要和服务利用不方便；B 社区的主要原因是不知道、服务项目与需求不匹配、不了解；C 社区的主要原因是不知道、不需要和服务利用不方便。

表4 样本人群未接受居家养老服务的主要原因								
未接受服务原因	A 社区		B 社区		C 社区		合计	
	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)
不需要	15	23.81	32	28.57	50	29.24	97	28.03
不了解	6	9.52	19	16.96	57	33.33	82	23.70
项目与需求不匹配	27	42.86	24	21.43	9	5.26	60	17.34
不信任	3	4.76	9	8.04	13	7.60	25	7.23
价格高	4	6.35	11	9.82	9	5.26	24	6.94
利用不方便	7	11.11	13	11.61	23	13.45	43	12.43
其他	1	1.59	4	3.57	10	5.85	15	4.34

三、研究结论与分析

(一)社区居家养老服务利用率总体不高,不同社区和人群间差异显著

本次调查发现样本人群对社区居家养老服务的实际利用率为43.92%,高于韩磊娟等^[7]依据2018年中国健康与养老追踪调查数据计算出的18.7%的利用率,可见随着国家养老服务体系建设和整体战略调整与政策效果展现,加上鼓楼区是南京市的经济强区,对养老服务设施的投入较大,越来越多的居民开始尝试利用社区居家养老服务。不同社区和不同老年人群对社区居家养老服务的利用率差异显著,A社区老年人、高龄老人、自感身体不好、行动不便的老年人更愿意尝试和利用社区居家养老服务。随着社会对老年心理健康重视程度的提高,资源丰富的社区能够开展精神慰藉类服务,但样本人群的利用率仅为1.48%,即便是资源丰富的A社区利用率也仅有2.16%,这和张思锋等^[8]研究结果一致。由于不同社区养老服务资源和服务项目开展情况的差异较大,社区养老资源丰富、服务项目开展较多的社区,往往能够吸引老人去尝试利用社区居家养老服务,这是供给层面对社区居家养老服务的直接影响。由于根深蒂固的传统观念的影响,民众的认知还停留在家庭养老上,对于新生的社区居家养老服务还不能很快接受和适应,这也是为何年龄层次越高、自感身体不好、行动不便的老人更多利用社区居家养老服务的直接体现,部分老年人只有在自己和家人无法解决养老问题时,才会被动选择机构养老或社区居家养老。

(二)社区居家养老服务供需错位、失衡问题突出

样本人群认为居家养老服务存在不足排第一位的是社区居家养老服务项目与需求不匹配,占比43.91%,供需不匹配也是样本人群未接受居家养老服务的第三位原因,这和曹艳春等^[9-10]得出的结论一致。即便是在社区居家养老服务资源相对较多的A社区,仍有41.01%的老年人认为供需不匹配,未接受居家养老服务的老年人中有42.86%是因为供需不匹配。可见目前的社区居家养老服务供给体系仍处于粗放型阶段,不能根据老年人不同层次的需求设计个性化服务项目。随着社区养老服务市场的兴起,社区居家养老服务的供给数量、服务项目和内容虽然不断增加,但其服务质量和水平参差不齐,难以提供全方位、专业的服务,出现养老服务机构提供的服务项目实际利用率低的面。而不同老年人由于年龄、经济状况、自理能力、家庭成员的支持程度、心理预期等差异导致需求多样化,养老服务机构在初始阶段提供的服务项目往往

难以适应老年人多元化需求,使得很多老年人的客观需要难以转化为有效需求^[11]。养老服务供给和需求之间的不平衡和错位问题,抑制了老年人对社区居家养老服务的实际利用,削弱了社区居家养老服务应有的社会效果。

(三)精神慰藉和医疗相关服务更难从需要转化为利用

从样本人群对社区居家养老服务具体项目的客观需要和实际利用看,文化娱乐、社区日间照料、餐饮服务、委托代办服务和清洁服务更容易从需要转化为有效利用,而精神慰藉、上门医疗、陪同就医、康复服务、护理服务从需要转化为有效利用比较困难,这和张思锋等^[8,12]研究结果一致。社区居家养老服务的服务内容理论上应包括生活照料、医疗服务以及精神关爱服务,随着我国政府加大养老服务的投入力度,各地通过推进社区日间照料中心、社区养老服务中心等方式,为老年人提供生活照料、助餐助行等服务,生活照料服务逐步深入人心。而相对于生活照料而言,精神关爱是经常被忽视的问题,加上精神关爱和医疗服务更加具有专业性,这些服务都要求有相应的专业人才,而这样的人才更多在专业机构中,有效下沉到社区基层为老年人服务在当下还存在很多现实困难。老年人除了需要日常的生活照料,对精神慰藉和医疗服务的客观需要也很高,尤其是孤寡和高龄老人。社区居家养老服务如果不能提供一体化养老服务,服务机构不能一站式解决老年人的各种需求,将难以可持续发展。

(四)居家养老服务意愿率、利用率和知晓率受社区资源和服务影响显著

不同社区老年人对社区居家养老服务的知晓率、意愿率、利用率差异显著,这和马朵朵^[13]研究得出的社区资源服务供给水平显著正向影响社区居家养老服务可及性的结论一致。作为示范性社区的A社区最高,其次是B社区,最后是C社区,表明社区养老资源越多、能够提供的服务项目越多,居民的知晓率、意愿率和实际利用率越高。在社区居家养老服务探索阶段,我国政府通过示范性和典型性社区的试点效应,让老年人了解并尝试利用社区养老服务。A社区通过增加、整合社区养老服务资源,设计社区居家养老服务项目和内容,加大宣传力度,让老年人首先了解社区养老服务,在提高知晓率的基础上,引导更多老年人尝试利用这一新事物,通过高质量、便民的生活照料服务体验赢得老年人的信任,逐步打开市场。后期通过不断完善并增设精神慰藉、医疗服务等服务项目,提高供需匹配度,促进社区居家养老服务的可持续发展。三个不同水平社区的对比结果已经初

步彰显了A社区的示范效应,也揭示出增加社区居家养老服务资源的覆盖率能够直接促进社区居家养老服务的发展^[14]。

四、对策与建议

(一)全方位嵌入社区居家养老服务,不断提高其覆盖率和利用率

社区居家养老已经被证明符合当今社会的发展趋势,但受传统文化思想的影响以及畏惧新生事物的心理,加上养老服务供给上的局限性,社区居家养老服务的总体利用率还有待提高。政府应通过社区适老化改造,积极引导养老服务机构有效嵌入社区,充分挖掘老年人不同层次的潜在养老需求,为老年人提供一站式养老服务,让其在社区中享受到更加舒适、便利和安全的养老生活^[15]。随着社会变迁,家庭养老服务已难以满足老年人的现实需求,老年人也应逐步转变传统观念,积极尝试社会化以适应社会的变化,接受并享受社区居家养老服务。三个样本社区的对比分析发现,社区养老服务资源薄弱的社区老年人知晓率、利用率均低于资源丰富的社区,可见有效供给推动作用显著。随着老龄化的加剧,社区居家养老服务设施逐步完善,居民观念逐步转变,会有更多居民愿意尝试和利用居家养老服务。应通过多元化筹资,不断加大服务设施等硬件投入,改善社区居家养老服务整体环境,以需求为导向开设服务项目,让更多社区居民愿意尝试且真正利用社区养老服务。

(二)借鉴美国经验,构建需求与供给相匹配的运行机制

美国成功构建了需求与供给相匹配的运行机制,其根据老年人选择居家养老的趋势,并以社区的特征为基础,提供个人社会工作服务、医疗保健服务、教育娱乐服务和让老年人参与社会的义工活动,该模式以全社会的老人为对象,强调利用老人的潜能,使其成为主动参与或主动提供服务的人,服务提供者与老人之间保持着良好沟通,并形成长期的联系。社会工作部门主要负责对所搜集到的各项资料进行汇总,并提出相关的服务建议,包括对老人的需求进行统计。为解决我国社区居家养老服务供需错位问题,服务提供前应做好充分的市场调研,深入了解辖区老年人及其家庭的真实需求与经济负担能力,对老年人的需求进行精准识别和匹配,结合自身和社区资源设计出契合老年人需求的服务项目和内容,将最合适的服务推送给老年人,并采用灵活方便的服务方式,迅速打开市场。养老服务机构在运行中也要不断对老年人需求变化和服务效果进行实时评估和反馈,结合自身发展

阶段不断调整服务策略和方案,始终坚持以老年人需求为导向提高供需匹配度。通过实时监测和精准识别服务需求,快速有效对接服务需求与供给,不断提升社区居家养老服务资源的利用效率。同时,服务机构应当注重专业养老人才的培养与储备,不断提高服务人员的专业技能,以专业、优质、便民的居家养老服务提高老年人的幸福指数。

(三)以居家智慧养老为契机,满足居民不同层次的养老需求

社区居家养老服务的服务内容涵盖了生活照料、文体娱乐、精神慰藉和医疗服务等,利用过上述服务的样本人群满意率达到85.24%,且不同类型的社区差异不显著,可见即便社区能够提供的服务项目有限,更多侧重生活照料和文体娱乐服务,也切实解决了老年人的实际问题,赢得了较高的满意度。社区居家养老服务涉及面广,老年人对精神慰藉和医疗服务的巨大需求还没有得到有效满足,需要政府部门协同制定和出台相关配套政策,以居家智慧养老为契机,积极整合社会资源建设一体化养老服务体系,采用多功能社区养老服务模式,将医疗卫生资源与养老服务有效整合,在社区内为老年人提供相关医疗保健服务,方便老年人的同时降低疾病经济负担^[16]。有效整合专业的医疗、法律、心理等人才资源,充分发挥志愿者、社工的作用,为老年人提供精神心理照护、文化娱乐活动以及日常生活照护等,满足其精神层面需求和基本生活需求,不断提高老年人的生活质量。但提高社区居家养老服务的一体化水平不能一蹴而就,应该根据各社区的居家养老服务资源、所处的发展阶段与水平进行权衡,对于发展较好的社区,以专业化的精神慰藉和医疗服务提升居家养老服务的专业性,充分展示社区居家养老的发展前景,形成示范效应;对于发展中的社区,重点在于提高已有设施的利用率,并整合更多资源,逐步增加服务设施和项目,以产生更大的影响力和吸引力;对于发展较差的社区,补齐基本的养老服务设施成为关键,让社区民众体验和了解居家社区养老服务。

参考文献

- [1] 吴彬江. 基于健康管理理念的养老服务发展策略研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2020, 20(4): 351-354, 369
- [2] GASSOUMIS Z D, NAVARRO A E, WILBER K H. Protecting victims of elder financial exploitation: the role of an Elder Abuse Forensic Center in referring victims for conservatorship[J]. Aging Ment Health, 2015, 19(9): 790-798
- [3] 朱亚, 丁园园, 王长青. 健康养老模式研究现状与创新

- 思考[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2018, 18(2): 103-106
- [4] 张彩霞, 杨文谨. 多功能社区养老服务模式在居家养老服务中的应用效果研究[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(18): 2195-2197
- [5] 刘甜甜, 栾东庆. 健康差异视角下社区居家养老服务利用的归因分析[J]. 中国卫生事业管理, 2024, 41(12): 1338-1344
- [6] 吴思雨, 邬闻文, 李兵, 等. 我国老年人社区居家养老服务利用情况的影响因素研究[J]. 现代预防医学, 2023, 50(10): 1819-1823, 1883
- [7] 韩磊娟, 欧阳伟. 老年人居家和社区养老服务利用影响因素研究——基于 CHARLS 数据的实证分析[J]. 中国卫生政策研究, 2023, 16(8): 16-23
- [8] 张思锋, 张恒源. 我国居家社区养老服务设施利用状况分析与建设措施优化[J]. 社会保障评论, 2024, 8(1): 88-106
- [9] 曹艳春, 吴蓓, 戴建兵. 我国需求导向型老年社会福利内容确定与提供机制分析[J]. 浙江社会科学, 2012(8): 71-80, 157
- [10] 李从容, 刘凡. 供给侧视角下西安市社区居家养老服务质量[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(12): 3059-3062
- [11] 高鹏, 杨翠迎, 刘言. 社区居家医养结合服务运营效率分析: 基于不同模式的静态与动态视角[J]. 人口与发展, 2023, 29(4): 100-112
- [12] 孙秀娜, 梅佳, 秦殿菊, 等. 河北省农村老年人健康养老服务需求及影响因素分析[J]. 卫生软科学, 2024, 38(1): 87-92
- [13] 马朵朵. 社区居家养老服务可及性及其影响因素[J]. 社会保障研究, 2023, 6(2): 33-46
- [14] 李青, 李静芝, 黄璐诗, 等. 城市社区老年人居家养老服务需求的研究现状[J]. 中国老年保健医学, 2022, 20(3): 100-103
- [15] 蔡玉梅, 陈功. 普惠型居家社区养老服务的模式创新——以北京市养老服务联合体为例[J]. 北京社会科学, 2024(1): 118-128
- [16] 陈娜, 王长青. 社区居家养老的社会支持系统研究——以南京市雨花区为例[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2015, 15(6): 448-451
- (本文编辑: 姜 鑫)

Analysis of the service needs and utilization of aging in place in different community settings

YANG Ding¹, WANG Lijuan²

1. General Management Office, Nanjing Traditional Chinese Medicine Hospital Fu Zi Miao Branch, Nanjing 210006; 2. National Health Commission Family Planning Drug Adverse Reaction Monitoring Center, Jiangsu Province Fertility Protection and Health Technology Evaluation Key Laboratory, Jiangsu Province Health Development Research Center, Nanjing 210036, China

Abstract: To investigate the current development status of aging in place services, this study conducted a sample survey of 617 older adults from various types of communities in Gulou District, Nanjing, for the purpose of analyzing their needs, utilization, and influencing factors regarding these services. Findings revealed that the awareness rate, willingness rate, utilization rate, and satisfaction rate of aging in place services among the surveyed older adults were 70.02%, 60.78%, 43.92%, and 85.24%, respectively. The overall utilization rate was relatively low. Significant differences were identified in the awareness, willingness, and utilization rates of these services among older adults from different community settings ($P < 0.001$). Additionally, willingness and utilization rate varied significantly among older adults across age groups and physical conditions ($P < 0.001$). The study highlighted a prominent mismatch and imbalance between the supply and demand of aging in place services. The utilization of spiritual consolation and medical-related services was low. Community resources and services influenced the willingness, utilization and awareness of aging in place services.

Key words: aging in place; community; demand; utilization; population aging