T

中 国 建 筑 学 会 标 准

T/ASC XX -20 XX

老年友善医疗机构适老化

建设与改造技术规程

Technical regulations for senior-friendly transformation evaluation of elderly-friendly medical institutions

（征求意见稿）

202X－XX－XX **发布** 202X－XX－XX **实施**

**中 国 建 筑 学 会 发布**

中国建筑学会标准

老年友善医疗机构适老化建设与改造

技术规程

Technical regulations for age-friendly medical institutions for age-appropriate transformation

**T/ASC XX-202X**

批准单位：中国建筑学会

施行日期：2025年X月X日

**2025 北 京**

**前 言**

本规程根据中国建筑学会《关于发布<2021年中国建筑学会标准编制计划（第二批）>的通知》的要求，由中国建筑技术集团有限公司、中国老年学和老年医学学会同有关单位共同编制完成。

本规程编制组经广泛调查研究，认真总结实践经验，参考有关国内外先进标准，并在广泛征求意见的基础上，制定本规程。

本规程共分11章，主要技术内容包括：总则、术语、基本规定、改造前评估、基地与总平面、交通空间、公共空间、居住空间、开放空间、施工和验收、改造后评价。

本规程的某些内容可能直接或间接涉及专利，本规程的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本规程由中国建筑学会标准工作委员会负责管理，由中国建筑技术集团有限公司负责具体技术内容的解释。执行过程中如有修改意见或建议，请寄送中国建筑技术集团有限公司（地址：北京市北三环东路30号；邮政编码：100013；电子邮箱：otttto@vip.sina.com）。

本标准主编单位：中国建筑技术集团有限公司、

中国老年学和老年医学学会

本标准参编单位：

本标准主要起草人员：

本标准主要审查人员：

目 录

[1 总 则 1](#_Toc27009)

[2 术 语 2](#_Toc26465)

[3 基本规定 3](#_Toc3302)

[3.1 基本要求 3](#_Toc10844)

[3.2 建设与改造要求 3](#_Toc9630)

[4 建设与改造前评估 4](#_Toc32729)

[4.1 建设前评估 4](#_Toc30805)

[4.2 改造前评估 5](#_Toc30665)

[5 基地与总平面 6](#_Toc865)

[6 交通空间 7](#_Toc13487)

[6.1 道路设计 7](#_Toc3766)

[6.2 停车设计 7](#_Toc14396)

[7 公共空间 9](#_Toc20616)

[7.1 一般规定 9](#_Toc22010)

[7.2 通行空间 10](#_Toc29655)

[7.3 科室空间 11](#_Toc1049)

[7.4 建筑设备 11](#_Toc30839)

[8 病房空间 13](#_Toc17372)

[9 开放空间 15](#_Toc24670)

[9.1 绿化景观 15](#_Toc26170)

[9.2 园路、健身步道 15](#_Toc31790)

[9.3 室外活动场地 16](#_Toc22185)

[10 施工和验收 17](#_Toc31071)

[10.1 一般规定 17](#_Toc9526)

[10.2 施工 17](#_Toc9849)

[10.3 验收 18](#_Toc4684)

[11 改造后评价 19](#_Toc17966)

[附录A 老年友善医疗机构适老化改造前评估 20](#_Toc12771)

[附录B 老年友善医疗机构适老化改造后评价 23](#_Toc20582)

[本标准用词说明 24](#_Toc10471)

[引用标准名录 25](#_Toc14450)

[附：条文说明 27](#_Toc24345)

**Contents**

[1 General provisions 1](#_Toc27009)

[2 Terms 2](#_Toc26465)

[3 Basic requirements 3](#_Toc3302)

[3.1 General requirements 3](#_Toc10844)

[3.2 Construction and renovation requirements 3](#_Toc9630)

[4 Construction and renovation requirements 4](#_Toc32729)

[4.1 Pre-construction assessment 4](#_Toc30805)

[4.2 Pre-renovation assessment 5](#_Toc30665)

[5 Base and general layout 6](#_Toc865)

[6 Traffic space 7](#_Toc13487)

[6.1 Road design 7](#_Toc3766)

[6.2 Parking design 7](#_Toc14396)

[7 Public space 9](#_Toc20616)

[7.1 General requirements 9](#_Toc22010)

[7.2 Passage space 10](#_Toc29655)

[7.3 Department space 11](#_Toc1049)

[7.4 Building implements 11](#_Toc30839)

[8 Wards space 13](#_Toc17372)

[9 Open space 15](#_Toc24670)

[9.1 Green landscape 15](#_Toc26170)

[9.2 Garden paths, fitness trails 15](#_Toc31790)

[9.3 Outdoor activity area 16](#_Toc22185)

[10 Construction and acceptance 17](#_Toc31071)

[10.1 General requirements 17](#_Toc9526)

[10.2 Construction 17](#_Toc9849)

[10.3 Acceptance check 18](#_Toc4684)

[11 Post-renovation evaluation 19](#_Toc17966)

[Appendix A Pre-assessment of age-friendly medical institutions for the elderly 20](#_Toc12771)

[Appendix B Evaluation of age-friendly medical institutions after renovation 23](#_Toc20582)

[Explanation of terms used in this standard 24](#_Toc10471)

[Citation of standard lists 25](#_Toc14450)

[Addition : Explanation of Prwisions 27](#_Toc24345)

# 总 则

### 为应对老龄化，指导老年友善医疗机构适老化建设与改造，提升老年群体健康水平和生活质量，制订本规程。

### 本规程适用于综合医院、康复医院、护理院、中医（中西医结合）医院、社区卫生服务中心（服务站）等老年友善医疗机构适老化建设与改造。其他医疗机构也可参照本规程进行建设与改造。

### 老年友善医疗机构适老化建设与改造应遵循以下原则：

1. 安全性原则：空间应充分考虑老年患者的安全需求，确保其在医疗机构内的通行、活动安全，避免因空间布局不合理、设施缺陷等因素导致的安全隐患。
2. 便利性原则：空间布局应合理优化，标识系统清晰明确，以减少老年患者在就医过程中的走动距离和等待时间，提高就医效率。
3. 舒适性原则：空间环境应注重舒适性，合理控制室内温度、湿度、光照和通风，选用环保、舒适的建筑材料和家具，为老年患者营造温馨、安静的就医环境。
4. 适老性原则：空间设计和设施配置应充分考虑老年人的身体机能和心理需求，符合其使用习惯，如设置无障碍通道、适老化家具、辅助扶手等，以满足老年患者在就医过程中的特殊需求。

### 老年友善医疗机构适老化建设与改造除应符合本规程外，尚应符合国家现行有关标准的规定。

# 术 语

### 老年友善医疗机构 age-friendly environment

医疗机构提供有利于老年人健康管理、医疗、康复、护理、医养结合、饮食营养等服务的场所，包括温湿度、声、光、颜色、标识、装饰、家具、隐私保护、无障碍设施设备等适合老年人生理、心理与疾病特点的物理条件。

### 适老化改造 age-friendly renovation,renovation for the aged

通过对物理空间改造、设施设备改造以及老年用品配置等方式，降低老年人通行障碍、操作障碍及信息感知障碍等因素影响，改善老年人生活环境的一种活动。

### 居住空间 living space

本规程中的居住空间是在指友善医疗机构中的病房空间，用于患者接受治疗、护理和休养的特定区域。

### 公共空间 public space

本规程中的公共空间，可满足使用者生活、工作及社交等多元化需求。其通常由业主共有或机构统一管理，具备功能集约性、服务公共性与空间非专属性的特征。

### 交通空间 traffic space

在基地与建筑内用于组织人流、物流移动的过渡性或短暂停留性区域，而非供人长期停留或进行特定活动的区域。

### 开放空间 open space

在基地与建筑内，为满足人与自然的交互需求、促进社交活动而设计的非私密性共享区域，通常是自然元素（如采光、通风、绿植、水景等）与人工环境的融合，服务于人群的社交、休憩、健康需求，具有通透性、公共性和功能复合性等特征。

# 基本规定

## 基本要求

### 适老化建设与改造应遵循安全性、便利性、舒适性原则，满足老年人生理心理需求，创造安全便捷就医环境。

### 适老化设计应体现全生命周期理念，统筹考虑机构功能定位与服务能力，采用通用设计方法，预留适老设施升级空间，适应老年人动态变化需求

### 老年友善医疗机构适老化建设与改造时，应建立多部门协同机制，明确建设改造责任分工，确保设计、施工、验收各环节符合适老化技术要求。

### 老年友善医疗机构运行时，应定期开展老年人就医体验调研，结合反馈动态优化设施设备，持续提升老年友善服务水平。

## 建设与改造要求

### 老年友善医疗机构的空间规划应充分考虑老年人的生理及心理特点，整体布局要合理、紧凑，确保各功能区之间的便捷联系，减少老年人不必要的走动，营造安全、舒适、便捷的就医环境。

### 老年友善医疗机构及周边环境应符合国家无障碍设计规范要求，包括设置无障碍通道、无障碍卫生间、无障碍停车位等，确保老年人行动便利与安全。

### 老年友善医疗机构内标识应醒目、简明、易懂，具有良好的导向性，使用通俗易懂的语言和清晰的图形符号，配合色彩区分，方便老年人识别方向和位置。

### 老年友善医疗机构的门急诊、住院病区等应配备辅助移乘设备并方便取用，同时设置安全可靠的扶手、抓杆等助行设施，辅助老年人行。

### 信息化系统应简单易懂，提供语音提示、大字体操作界面等适老化功能，方便老年患者使用。

### 改造前应进行需求评估，制定改造方案，经审核后实施改造，并对改造效果进行评估。

# 建设与改造前评估

## 建设前评估

### 建设前评估应包括功能需求评估、空间布局评估、建筑环境评估等。

### 功能需求评估应符合以下规定：

### 评估老年人就医流程，明确各环节空间功能需求，优化挂号、就诊、检查等区域布局与面积，契合老年患者行动缓慢、需陪伴等特征，增强就医便利性。

### 分析老年患者生活服务设施需求，评估卫生间、休息区、饮水处等数量、位置及可达性，满足患者基本需求。

### 空间布局评估应符合以下规定：

### 全面评估医疗机构空间布局，核查门诊、住院、康复等区域规划，确保各功能区流线短捷，减少老年人长距离移动。

### 检查医疗设施无障碍设计，如通道宽度、门开启方式、电梯按钮高度等，保障老年患者行动安全。

### 评估医疗信息化设施，结合老年患者智能设备操作能力，确保叫号系统、预约挂号设备等界面友好、操作简便。

### 检查医疗家具舒适性与实用性，如候诊椅、病床材质、尺寸、高度等。

### 建筑环境评估应符合以下内容：

### 考察选址周边交通条件、公共服务设施，判断是否便于老年人抵达，有无公交站点、无障碍通道等。

### 评估室内外环境无障碍性，包括建筑入口坡道、地面防滑处理、公共区域扶手设置等，确保老年患者行动安全便捷。

### 分析采光与照明设计，检查自然采光和人工照明效果，满足老年患者光线需求，提高空间可视性。

### 评估标识系统分级设计、色彩对比度及夜间反光功能，核查触觉标识与语音提示设施的预留点位。

## 改造前评估

### 改造前评估内容应包括空间环境评估、需求评估等。

### 空间环境评估应符合以下规定：

### 分析现有空间布局，判断是否需调整功能分区，提升空间利用率以满足适老化需求。

### 应检查现有坡道、电梯、卫生间的适用性，评估与室外衔接是否存在高差等障碍。

### 应检查水电暖、医疗设备能否适应改造需求，评估设备更新、管线调整可行性。

### 应检查建筑结构的稳定性，有无裂缝、变形等安全隐患。评估建筑年代、结构类型，判断其是否能承受改造施工及后续使用需求，确保改造后安全可靠。

### 宜检查室外绿化、景观、道路等是否符合老年人活动需求，评估是否需改造。

### 老年人需求评估应符合以下规定：

### 应充分调研老年人身体状况、行动能力、就医习惯等，了解其对就医环境、设施的特殊需求。

### 宜全面分析现有医疗服务流程，判断是否需要优化挂号、候诊、检查、缴费等环节，提升就医效率。

### 改造前评估宜参照附录表A进行选择性评估。

### 改造前应由专业技术人员依据评估报告提出改造技术方案，并由建设方组织评审通过后方可实施。

# 基地与总平面

### 总平面设计应合理规划建筑、道路、绿化、广场等各项用地的比例和功能分区，做到动静分区明确。

### 总平面内的道路应满足人行、消防、疏散、运输等要求，并满足以下条件：

1. 保证救护车辆通畅到达所需停靠的建筑物出入口。
2. 合理规划货物、垃圾、殡葬等运输车辆的通道和出入口。
3. 实行人车分流，未能实现人车分流的地方宜设立隔离带和护栏等人车隔离措施。

### 老年友善医疗机构宜根据其规模设置机动车和非机动车停车区域。

### 平面功能布局上，应将老年病相关诊室集中布置且在楼层较低的区域，宜设置单独挂号收费空间，防止人群拥挤，缩短就医流线。

### 在总出入口、建筑、主要活动场地等主要交通流线上设置准确易懂、清晰醒目的标识系统，包含交通标识和引导系统。

# 交通空间

## 道路设计

### 道路空间均应进行无障碍设计，应符合《建筑与市政工程无障碍通用规范》GB 55019相关规定。

### 地面工程应符合《建筑地面工程防滑技术规程》JGJ/T 331的有关规定。

### 道路地面平整，主要通行道路无高差，当有高差时应用台阶、坡道过渡，且至少一侧设扶手。

### 道路有良好的排水系统，井盖和篦子的孔洞宽度或直径不超过13mm，条状孔洞垂直于通行方向设置。

### 道路两侧应设置照明设施，照明设施应足够明亮、照明无死角。

### 人行道宽度应大于1.2m，宜平整无高差，当有高差时应用适宜的坡道过渡，且至少一侧设扶手。

### 坡道的高度超过300mm且坡度大于1:20时，应在两侧设置扶手。

### 坡道的坡口与地面宜没有高差；当有高差时，高差应小于10mm。

## 停车设计

### 停车场内应设无障碍停车位，设置在靠近停车场主要人行出入口的区域。

### 无障碍停车位宽度不应小于3.5m，停车位一侧留有宽度不小于1.2米的人行通道。

### 停车场内应设无障碍小汽（客）车上客、落客区，不小于 2.40m× 7.00m。

### 停车场内主要通行路线应满足以下任一条件：

1. 平整无高差；
2. 当有高差时采取适宜的台阶、斜坡或坡道过渡，且应至少一侧安装扶手。

### 停车场内应设置具有声音辅助功能的信息指示（包括方向指示、出入口指示、特定编号停车位定位指示等）系统。

### 停车场内应设置足够数量的充电设施。

### 停车场内或停车场附近应设置卫生间、休息区等便捷服务设施。

### 停车场内应设置部分临时停车位。

### 停车场内应设置宽度不小于4米的紧急车道并设有明显标识。

### 非机动停车场宜设置助老非机动车位，并靠近医疗机构建筑入口。

### 停车场出入口、临时停车区、车位分区、无障碍停车位等关键位置设置清晰的标识。。

# 公共空间

## 一般规定

### 建筑内部空间通道宽度应符合无障碍设计标准。

### 走道、坡道、楼梯表面应有防滑措施。

### 照明应符合下列规定：

1. 建筑内部应保证充足均匀的自然光及人工照明，灯光色彩设计宜采用暖色系。
2. 照明开关宜采用带荧光标记的宽按键开关面板。
3. 卫生间、走廊应安装感应式照明，延时关闭时间不小于30s。
4. 科室空间墙面颜色应选用柔和、明亮的色彩，避免过于强烈的对比。

### 公共卫生间应符合下列规定：

1. 公共区域应配备无障碍卫生间或无性别卫生间。
2. 卫生间地面平整防滑，应提供相应的扶手、防滑地砖等设施。
3. 卫生间门应设置从外部可开启的装置。
4. 卫生间门的宽度满足轮椅进出尺寸要求，尺寸不应小于1.8m×1.5m。
5. 坐便器、浴盆、淋浴旁应安装牢固的适老化扶手。
6. 坐便器高度不应低于0.4m，浴盆及淋浴坐椅高度应不大于0.4m。浴盆一端应设不小于0.3m宽度坐台。

### 标识应符合以下规定：

1. 标识的角度应便于老年人从不同方向和角度都能看到，避免出现视觉死角。
2. 在医疗机构内部主要出入口、电梯口、电梯内外按钮、楼梯口、走廊分叉口等安全出口及关键位置，应放置相应的指示牌或安全标识。
3. 标识位置应避免异物遮挡。根据不同场景采用顶部悬挂，墙面加强显示。对于关键信息，如科室名称、指示方向等，字符应进一步放大或做显著标识。
4. 急救柜药品标签宜采用盲文加荧光字体双标识。
5. 标识牌的颜色宜易于区分和理解，不同的颜色宜用于指示不同的方向或指示不同的信息。
6. 标识应沿老年人的主要活动路线和就医流程连续设置，形成完整的导向路径。从室外区域到室内区域，从主要通道到具体科室，标识应层层递进。
7. 在关键节点和易混淆的地方，应多次重复设置标识，如挂号处、检验科、药房等，应在沿途多个位置设置提示标识。
8. 对于一些特殊区域，如无障碍通道、老年病房、康复中心等，应额外增加醒目的标识。

## 通行空间

### 建筑入口和通道应宽敞、平整，方便轮椅和其他助行工具的通行。

### 接待台高度应为0.8m的低位台，下方留空距地高度不小于0.65m。

### 应配置休息座椅和可以放置轮椅的无障碍休息区或等待区。休息座椅座面高度介于450mm~480mm之间，座椅宽度不应小于500mm，并有靠背及扶手。

### 通道和走廊应符合下列规定：

1. 走廊宽度应满足无障碍设计要求；室内走道净宽不应小于1.20m。
2. 有推行床通过的走廊净宽不应小于2.40m。
3. 长的走道、坡道间隔、长楼梯拐角处设有休息区或休息椅。

### 电梯应符合下列规定：

1. 确保公共区域内的电梯内部空间宽敞，方便轮椅进入和转身。
2. 宜从主入口和重要通道进入电梯，电梯三面安装扶手，电梯门、电动门自动阻尼延时不小于4s，应设置相应的防滑措施。
3. 电梯按钮和其他设施操作面使用方便老年人操作的无障碍设施，如语音提示、盲文按键等，使用大字字符清晰、信息屏平视友好、文字高对比鲜明等易操作的设备。

### 楼梯应符合下列规定：

1. 楼梯梯段尺寸符合无障碍设计规范，采用直线型楼梯，设置休息平台；不设计改造为弧形楼梯或旋转楼梯。
2. 踏面采用防滑材料饰面，所有踏步上的防滑条、警示条等附着物均不应突出踏面。
3. 踏步前缘不突出，踏面下方不透空。
4. 楼梯起始与末端踏步设有明显标识，上行和下行的第一阶踏步应在颜色或材质上与休息平台有明显区别。
5. 楼梯至少一侧设置扶手，且不影响疏散宽度。

## 科室空间

### 门诊科室通道宽度应不小于1.8m，确保轮椅通行顺畅无阻，通道地面平整防滑，两侧设置连续扶手，扶手高度宜为85~90cm，为老年患者提供便利安全的通行环境。

### 候诊区设有座椅，间距适中，每排座椅不宜超过 6 座，且设置1100mm宽的缓冲区，便于老人起身和轮椅停放。

### 临床科室应有足够的空间，方便轮椅和康复设备的使用。

### 配备必要的安全设施及康复辅助设施，如防滑垫、扶手、栏杆等，确保老年人在治疗过程中的安全，方便老年人进行康复训练。

### 药房取药窗口高度适中，配备低位窗口，窗口台面宽度不少于600mm，方便老人放置物品，配备简易桌板，方便老人核对药品，提供大号字体药品说明。

### 诊室门宽不少于900mm，门把手选用杠杆式，室内设置适老家具，如带扶手的检查床，床边预留足够的活动空间，便于老人上下。

## 建筑设备

### 给水及排水系统应符合以下规定：

1. 对于部分需要大量用水的场所，洗手间、浴室等，宜设置感应水龙头或自动关闭装置。
2. 浴室、盥洗水龙头和厨房水龙头提供24小时热水，使用防烫伤恒温阀或恒温龙头。
3. 防滑排水槽盖板开孔率不小于30%且孔径不大于8mm防止拐杖或轮椅轮陷入。
4. 公共区域洁具宜采用感应式冲洗阀，感应距离300mm~500mm。
5. 排水设备有隔音降噪的处理措施。

### 供暖与通风系统应符合以下规定：

1. 冬季供暖温度静态活动区应控制在22℃~24℃，动态活动区为20℃~22℃，夏季空调则应保持静态区26℃~28℃、动态区24℃~26℃。
2. 老年人居住的病房，空调宜采用集中空调系统或集中空调与局部辅助空调相结合的方式，当采用集中空调系统时，应有独立的新风系统或新风装置。
3. 供暖和通风空调系统应尽可能减少噪音的影响，可选用低噪音的设备，同时对管道进行减振处理

### 建筑电气与智能化系统应符合以下规定：

1. 墙面电源插座距地面高度宜为300mm~1200mm，且应选用配备安全防护盖的电源插座。
2. 卫生间等涉水区域应配置防水安全插座，插座的防水等级不应低于IPX4。
3. 病房空间的插座和开关应布置在便于老年人插拔和操作的位置，插座安装高度距地不宜小于600mm，台上插座应高于台面150mm以上。
4. 照明开关安装高度宜距地1200mm，床头照明开关宜距地700~900mm。
5. 在走廊、卫生间等区域设置智能化人体感应开关。
6. 引入集成智能监测终端、生命体征传感器、跌倒报警装置，监控分析老年人的心率、血压等健康状况，数据实时传输至中央监护平台，响应延迟不大于3s。
7. 老年人公共活动区域、病床（或观察床）旁、公共浴室和卫生间等场所应设置紧急呼叫系统。
8. 公共活动用房及病房空间呼叫按钮安装高度距地宜为1200mm~1300mm，卫生间呼叫按钮安装高度距地宜为400mm~500mm。
9. 应配置完善的全方位监控系统，配备热感应、老年人实时健康状态监控等适老系统，监控摄像头应进行周密部署，确保监控区域的视角覆盖率不低于95%。

# 病房空间

### 老年人病房间半数以上冬至日满窗日照不宜小于2h。

### 病房不应靠近电梯间等可能产生噪声的位置。

### 老年人病房宜朝向南，房间宜具备自然通风和直接采光条件。

### 房门完全开启净宽度不应小于800mm，门把手一侧应有宽度不小于400mm的活动空间，门扇应采用适宜老年人开启的方式（选用下压式门把手，末端回弯），有门锁时，应为内外均可开启门锁，门扇应有可视窗口。

### 病房内照明应采用双控开关，并宜根据老年人起夜行为模式下的光环境需求设置局部照明。

### 地面应采用防滑材料铺装。

### 病房空间墙面采用哑光饰面，减少眩光干扰。

### 病房区域照明均匀充足，无眩光，应设置三级照明控制（强光、中等、微光），满足不同时段需求，病房内设置有夜间地脚灯，夜间地脚灯照度不大于50lx。

### 病房走道两侧墙面应设置靠墙连续扶手及防撞设施。走廊墙面距地 0.35m以下宜设置防撞板，阳角处应设置护角。

### 病房内家具应符合以下规定：

1. 桌椅应为圆边或在家具尖角、墙角处安装防撞护角、防撞条。
2. 桌子设计方便轮椅伸入，高度应保持700mm以上，深度应保持480mm以上。
3. 家具布置保证稳固，带轮子的桌椅应具备制动功能。

### 病床（或观察床）应符合以下规定：

1. 高度应保持400mm~500mm，且可调节，有隔档、减压床垫。
2. 病床（或观察床）之间以及病床（或观察床）与家具之间间距应不小于1m，保证有足够的空间可供轮椅通行。
3. 床边设置便捷、醒目的紧急呼救装置。
4. 病床（或观察床）旁应有清晰易于使用的床灯开关。
5. 有介护需求的床宜安装床边护栏。

### 设有老年医学科住院病房的，每护理单元应设置集中浴室，浴室设施能满足自理、半失能和失能老年人的多种需求；浴室内设有坐便器和座椅。

### 病房内卫生间应符合以下规定：

1. 卫生间入口无高差或高差小于15mm且以斜坡过渡；
2. 采用推拉门、折叠门或向外开启的平开门，净宽度不小于80cm，若安装门锁则内外都可开启；
3. 卫生间内有足够的轮椅回转空间；
4. 卫生间灯光采用多点位布光，保证光线均匀无阴影，采用宽面板按压式延时开关；
5. 墙面采用防水、耐污、易清洁材料，地面采用防滑、耐污、易清洁材料；
6. 盥洗区设置轮椅老人使用的浴室柜，设有便于抓取的设施（扶手等），柜体下方设有容膝容脚空间，台面做圆角处理；
7. 浴室柜设置镜面与储藏空间，镜面底端距地高度不大于1.00m；
8. 坐便器高度不低于450mm，坐便器两侧分别设置安全抓杆与L型扶手；
9. 坐便器附近设置按钮与拉绳相结合的紧急呼救装置；
10. 设有蹲便器时，加装爬升式扶手，且配置医用级坐便椅；
11. 淋浴区设置L形安全抓杆，其水平部分距地面高度介于700mm~750mm之间，长度不小于700mm，其垂直部分顶部距地面高度介于1.40m~1.60m之间；
12. 控制淋浴的开关距地面高度不大于1.00m；手持喷头支架高度距离地面高度不大于1.2m，淋浴器可通过杆件上下滑动；
13. 洗浴区有轮椅回转空间以及足够的助浴空间；
14. 洗浴区附近设置按钮与拉绳相结合的紧急呼救装置。

# 开放空间

## 绿化景观

### 生态观赏空间应符合下列规定：

1. 应设有适合老年人活动能力、满足多样需求的景观花园。
2. 绿化区不应种植带刺、有毒及根茎易露出地面的植物，应对既有植被进行无毒脱敏化处理。
3. 出入口、转角、等转弯处不布置遮挡视线的绿植景观。
4. 园路设置采用简易易于识别的环状或没有断头路的道路布置方式。
5. 场地道路及绿地园路与建筑的主要出入口实现无障碍连通，且其转角处采用圆弧处理。
6. 花坛边缘加装木质或软质包边，尖锐边角做圆角处理。

### 景观小品的避免设置尖锐边角或突出障碍物。

### 屋顶花园、庭院空间、观景露台/阳台等空间地面防滑处理，采用防滑地砖、透水混凝土或防滑涂料、橡胶木塑符合材料等，避免光滑石材；地面避免积水

## 园路、健身步道

### 园路应采用简易、易于识别的环状或“8”字形且没有断头路的道路布置方式。

### 园路通行净宽不应小于1.50m。

### 园路可设不同行走难度及感官刺激的老年步行环路，利用铺地材料、照明以及植被等形成明确而丰富的视觉，提供不同层次的体验和感官刺激。

### 健身步道应满足无障碍通行要求，且不小于1.20m。

### 健身步道宜无高差，若有高差，坡度不应大于1：20。

### 健身步道地面材料应采用彩色沥青混凝土或塑胶，坡面平整、防滑。

### 健身步道应设置距离标识。

### 园路、健身步道每间隔25m应设置休息座椅以及轮椅停留空间.

### 园路、健身步道与建筑出入口应设无障碍连通，转角应采用圆弧处理。

## 室外活动场地

### 室外活动场地应有良好的日照条件。

### 休憩区应设置带靠背及扶手座椅，座椅座面高度在450mm~480mm之间，宽度不小于500mm。并在座椅旁设置轮椅停留空间。

### 休憩区座椅布置在冬季向阳、夏季遮荫处，设施设置遮阳和防雨措施。

### 室外活动场地周边设置连续护栏，护栏高度宜在1100mm ~1200mm。

### 老年人活动集中的室外活动场地附近应设置公共卫生间，且应配置无障碍厕位。

### 室外活动场地内所有临水的活动场所、踏步及坡道等设施处，设置安全护栏、扶手及提示类标识。

### 室外活动场地地面与衔接的道路有较大高差时，应设置轮椅坡道或缘石坡道，并应设置清晰易识别的提示标识，标识及其色彩应符合老年人视觉特点。

### 室外活动场地避免与机动车辆交通流线交叉，且在场地周边设置禁止机动车辆进入的装置，与满足适老化要求的步行道连通。

### 健身区宜无高差，有高差时应以坡道过渡。

### 健身区周围地面采用柔性材料铺设，有防滑措施。

### 健身区应成组布置以轻量运动为主、适合老年人使用的健身器材，健身器材设置符合质量安全要求，并应在明显位置提供对应的使用说明。

### 室外活动场地应设置适老化照明设施，位置分布合理，确保照明无死角、亮度充分，避免有灯光直射眼睛、眩光等情况。

### 室外活动场地应监控设施、报警装置和急救装置等。

# 施工和验收

## 一般规定

### 改造施工前应对老年友善医疗机构、设施设备及地下管线分布情况进行现场查勘。

### 施工过程应采取绿色施工、安全文明施工、人流交通补偿等技术与措施。

### 改造应根据实际情况选择合适的机具设备，并充分考虑改造施工及材料运输对周边相邻建筑和设施设备的影响。

### 施工应有完善的质量管理体系，应符合现行国家标准《建筑工程施工质量验收标准》GB50300、《建筑与市政工程施工质量控制通用规范》GB55032的有关规定。

### 适老化改造的施工及质量验收工作应严格遵循设计要求开展。若设计未明确相关要求，应依照国家现行工程质量验收标准的规定进行验收；若国家现行验收标准中无明确规定，可由各参建单位遵循适老设施安全与使用功能的原则，共同协商制定验收标准，并以此标准为基准完成验收流程。

### 竣工验收应由建设单位组织，验收人员应包括建设单位、监理单位、设计单位、施工单位的项目负责人。

## 施工

### 改造施工前应由设计单位对施工单位进行交底，包括改造方案的具体要求、施工工艺、质量标准等，确保施工人员充分理解设计意图。。

### 改造施工前，施工单位应根据施工组织设计与专项施工方案内容，向施工班组进行安全技术交底，主要内容应包括施工内容、施工技术、机具设备、安全质量保证措施等。

### 改造施工前应制定安全保证措施和事故处理预案。涉及或影响医疗机构给排水、电力、医疗气体等管线设施时，施工单位应提前联系相关单位。

### 改造施工应对主结构、设备设施和装修装修实施有效防护，避免使用可能造成较大损害的施工工艺。

### 改造施工应采取绿色施工措施，降低施工材料、噪音、裸露土体等对医疗机构的影响。

### 改造施工期间应设临时安全通道，避免噪音和扬尘影响正常诊疗。

## 验收

### 改造使用的原材料、半成品及成品的质量标准应符合设计文件要求及国家现行建筑材料检测标准的有关规定。室内适老设施使用的材料应符合国家现行环保标准的要求，并应具备产品合格证书、说明书和相关性能的检测报告；材料进场时应对其品种、规格、型号和外观进行验收。

### 隐蔽工程在隐蔽前，施工单位应通知相关单位进行验收，验收合格并形成文件后，方可进入下一道工序。

### 验收过程中老年患者的建议应合理采纳，落实整改。

### 验收合格后应形成验收报告，报告包含改造内容、质量验收结果、改造前后的使用场景对比照片，由各方签字确认。

### 验收不合格的项目需限期整改，明确整改适老化细节要求，整改后重新组织验收。

# 改造后评价

### 建设单位宜开展改造后评价。

### 改造后评价应在改造正式结束并投入使用后及逆行，并依据评价重点确定使用时间，宜为运营半年或一年后。

### 改造后评价宜综合运用科学仪器测量、问卷调查、现场观察等方法，以老年使用者的实际体验为核心，侧重于行为模式和心理层面的考量。

### 评价应形成评价文件，按照工作计划规定的形式编制，文字应简洁、准确，并辅以必要的图表和照片，应条理清晰、逻辑严谨、结论明确且建议具有可行性。

### 老年友善医疗机构适老化改造后评价重点、评价要素可参考附录B。

# 附录A 老年友善医疗机构适老化改造前评估

老年友善医疗机构适老化改造前评估要素如表A所示。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **表A 适老化改造前评估表** | | | |
| 老年友善医疗机构概况 | | | |
| 评估项 | | 现状情况 | 是否改造 |
| 医疗机构公共环境 | 平面布局 |  |  |
| 道路质量 |  |  |
| 交通通达性 |  |  |
| 交通组织流线顺畅性 |  |  |
| 道路主要出入口净宽 |  |  |
| 消防车道净宽 |  |  |
| 场地周边护栏质量 |  |  |
| 室外座椅栏杆质量 |  |  |
| 绿化景观覆盖度 |  |  |
| 绿化景观无毒无害性 |  |  |
| 水体安全防护措施 |  |  |
| 危险处提示标识设置 |  |  |
| 道路无障碍化程度 |  |  |
| 道路防滑程度 |  |  |
| 老年人停车位及充电设施 |  |  |
| 室外活动场地规模 |  |  |
| 室内日照情况评估 |  |  |
| 室外消防设施 |  |  |
| 公共照明 |  |  |
| 户门宽度 |  |  |
| 采光通风 |  |  |
| 科室空间 | 配套建筑质量 |  |  |
| 科室配备安全设施 |  |  |
| 病床（或观察床）高度 |  |  |
| 医技科室卫生情况 |  |  |
| 配套基础设施质量 |  |  |
| 扶手配备治疗 |  |  |
| 病房空间的安全可视、无障碍通行 |  |  |
| 家具配置、无障碍通行、照明 |  |  |
| 餐厅便捷度、墙地面防滑抗污、照明 |  |  |
| 厨房厨具、橱柜配置、报警器、墙地面防滑抗污、照明 |  |  |
| 家具配置、紧急呼救功能情况、储藏功能、光环境 |  |  |
| 老年人主要起居活动空间的日照情况，噪声环境评估 |  |  |
| 卫生间卫具配置、扶手设置情况、墙地面防滑抗污、紧急呼救功能情况、自然通风采光 |  |  |
| 卫生间的管线安全性、适老化沐浴及如厕设施配备情况 |  |  |
| 卫生间的面高差、防滑程度、排水速度、光环境 |  |  |
| 走道无障碍通行、夜间照明情况阳台的适老化晾晒、地面高差及防滑情况 |  |  |
| 公共空间 | 出入口台阶、坡道、提升装置、适老化配置 |  |  |
| 门厅适老化配置 |  |  |
| 通道及走廊适老化配置 |  |  |
| 楼梯间适老化配置 |  |  |
| 公共卫生间和集中浴室设施配置 |  |  |
| 公共部位灯光照明及控制设备配置 |  |  |
| 公共部位楼层、科室等导向标识配置 |  |  |
| 电梯及电梯厅适老化配置 |  |  |
| 室内装修情况 |  |  |
| 噪音环境控制情况 |  |  |
| 建筑设备 | 室内给排水管道 |  |  |
| 厨卫水嘴 |  |  |
| 卫生间淋浴器 |  |  |
| 供水压力 |  |  |
| 排水管道噪音 |  |  |
| 热水管道 |  |  |
| 厨房地漏 |  |  |
| 供配电设施 |  |  |
| 室内配电线路 |  |  |
| 火灾自动报警系统 |  |  |
| 套内空间照度 |  |  |
| 照明控制便捷合理 |  |  |
| 感应式地脚灯 |  |  |
| 插座设置合理性 |  |  |
| 应急求助设施 |  |  |
| 呼叫系统 |  |  |
| 监护监测设备 |  |  |
| **注1：**医疗机构概况包括了解房屋权属、建造时间、结构类型等、建成年代、改造情况等。  **注2：**老年居住者情况评价应了解老年人家庭情况和身体情况两方面：家庭情况应对人口数量、家庭结构、照护者照护内容进行评价；身体情况应对老年人的身高体重、照护等级、日常行动能力进行评价。  **注3：**需要对结构安全进行评估。 | | | |

# 附录B 老年友善医疗机构适老化改造后评价

老年友善医疗机构适老化改造后评估如表B所示。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **表B 适老化后评价重点要素及说明** | | |
| 评价重点 | 评价要素 | 评价说明 |
| 老年友善医疗机构公共环境 | 车行及步行系统、栏杆、扶手、无障碍坡道、标识系统、防滑处理、高差处理、防撞措施、无障碍停车位、监测系统、景观绿化植物无害化处理、水体安全防护措施、室外救助呼叫设施、室外监控设施、公告信息栏及宣传栏、活动场地、健身器材、休息座椅等 | 老年友善医疗机构公共环境、公共空间应满足安全和无障碍通行。包括：道路交通、电梯、公共出入口、通道满足安全、无障碍通行，并且可以被有效监控及应急救助，室外景观无害化处理，具备可视化信息栏 |
| 科室空间 | 入口空间、卫生间、临床科室、医技科室、病房空间、走道、阳台及露台各部位的地面平整度、地面材料、灯光及控制、安全设施、适老设施、无障碍设计、标识导向、智能化设备等设计情况 | 基于对安全、舒适的要求下进行的适老改造是否符合老年人生理以及心理的特点，重点对科室空间内部入口空间、卫生间、病房等空间及医用设施、适老家具和安全设施的改造 |
| 公共空间 | 出入口台阶、坡道、提升装置、门厅通道、走廊、楼梯间、电梯各部位的地面平整度,地面材料、灯光及控制、安全设施、适老设施、无障碍设计、标识导向、智能化设备等设计情况 | 改造后的公共空间，应同时满足无障碍及适老化的要求，应在不影响建筑原设计机能的条件下，降低尽量老年人发生危险的几率，增加老年人就医住院的便利性 |
| 建筑设备与设施 | 给排水设施、采暖通风、供配电设施、灯光照明设施、门锁报警设施、感应式脚灯、应急救助设施、消防报警、安防报警、智能化控制系、呼叫系统和安全监控设施等 | 通过增设、改造适老设备设施及智能技术的植入以满足老年人就医、住院便利和安全预警的需要 |

# 本标准用词说明

**1** 为便于在执行本标准条文时区别对待，对要求严格程度不同的用词说明如下：

**1）**表示严格，在正常情况下均应这样做的：

正面词采用“应”，反面词采用“不应”或“不得”；

**2）**表示允许稍有选择，在条件许可时首先应这样做的：

正面词采用“宜”，反面词采用“不宜”；

**3）**表示有选择，在一定条件下可以这样做的用词，采用“可”。

**2** 条文中指明应按其他有关标准执行的写法为：“应符合……的有关规定”或“应按……执行”。

# 引用标准名录

本技术规程引用下列标准。其中，注日期的，仅对该日期对应的版本适用于本评价标准；不注日期的，其最新版适用于本技术规程。

1. 《建筑照明设计标准》GB 50034
2. 《建筑工程施工质量验收统一标准》 GB 50300
3. 《建筑与市政工程施工质量控制通用规范》GB 55032
4. 《无障碍设计规范》GB 50763
5. 《综合医院建筑设计规范》 GB 51039
6. 《建筑与市政工程无障碍通用规范》GB 55019
7. 《建筑与市政工程施工质量控制通用规范》GB 55032
8. 《建筑地面工程防滑技术规程》JCJ 450

中国建筑学会标准

老年友善医疗机构适老化建设与改造

技术规程

**T/ASC X-202X**

条 文 说 明

制 定 说 明

本技术规程制定过程中，编制组进行了老年友善医疗机构适老化改造的调查研究，总结了我国既有建筑适老化改造的实践经验和医疗机构适老化需求，同时参考了国外先进技术法规、技术标准。

为便于广大技术和管理人员在使用本技术规程时能正确理解和执行条款规定，《老年友善适老化改造技术规程》编制组按章、节、条顺序编制了的条文说明，对条款规定的目的、依据以及执行中需注意的有关事项等进行了说明。本条文说明不具备与标准正文及附录同等的法律效力，仅供使用者作为理解和把握标准规定的参考。

目 录

[制 定 说 明 28](#_Toc23659)

[1 总 则 30](#_Toc14572)

[3 基本规定 32](#_Toc9807)

[3.1 基本要求 32](#_Toc19512)

[3.2 建设与改造要求 32](#_Toc27956)

[4 建设与改造前评估 34](#_Toc31557)

[4.1 建设前评估 34](#_Toc17007)

[4.2 改造前评估 34](#_Toc2955)

[5 基地与总平面 36](#_Toc15453)

[6 交通空间 38](#_Toc3497)

[6.1 道路设计 38](#_Toc5613)

[6.2 停车设计 39](#_Toc21085)

[7 公共空间 42](#_Toc71)

[7.1 一般规定 42](#_Toc25605)

[7.2 室内公共交通空间 43](#_Toc27336)

[7.3 科室空间 44](#_Toc4408)

[7.4 建筑设备 45](#_Toc15272)

[8 居住空间 46](#_Toc14665)

[9 开放空间 49](#_Toc1797)

[9.1 绿化景观 49](#_Toc20903)

[9.2 园路、健身步道 50](#_Toc32559)

[9.3 室外活动场地 51](#_Toc4985)

[10 施工和验收 53](#_Toc28774)

[10.1 一般规定 53](#_Toc31468)

[10.2 施工 55](#_Toc27496)

[10.3 验收 56](#_Toc19969)

[11 改造后评价 58](#_Toc7546)

# 总 则

### 为积极应对人口老龄化加剧的严峻形势，依据国家卫生健康委员会牵头发布的《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》、《关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》等文件要求，切实提升老年患者就医体验，保障老年群体健康权益，促进医疗服务与老年人需求相适应，推动医疗机构在空间环境等方面进行优化升级，使老年患者在就医过程中感受到尊重、关怀与便利，特制定本规程。本规程旨在为医疗机构开展适老化建设与改造工作提供明确的技术指导和规范依据，确保各项建设改造措施科学、合理、有效，助力构建老年友善的医疗服务环境，满足老年患者日益增长的健康需求，提升老年群体的健康水平和生活质量，为健康老龄化目标的实现奠定坚实基础。

### 本条明确了本规程的适用范围，涵盖了综合医院、康复医院、护理院、中医（中西医结合）医院以及社区卫生服务中心（服务站）等多种类型的医疗机构。这些机构在日常运营中会接触大量的老年患者，因此进行适老化建设与改造尤为关键。

### 本条阐述了老年友善医疗机构适老化建设与改造应遵循的四大原则。

1. 本规程首要强调空间的安全性，是基于老年患者行动迟缓、平衡能力差、对环境风险感知能力下降等特点。例如，地面防滑处理、扶手安装等细节，可有效防止老年患者跌倒摔伤；合理的空间布局能避免患者在就医过程中因空间狭小、流线混乱而发生碰撞等意外。这些措施直接关系到患者的生命健康，是适老化建设的基础。
2. 考虑到老年患者身体机能下降，长时间行走和等待会对其身体和心理造成负担。优化空间布局，使挂号、缴费、就诊、检查等环节紧凑衔接，可减少患者无效走动；清晰明确的标识系统则能帮助老年患者快速找到目的地，提高就医效率，减少因迷路等造成的焦虑情绪，提升就医体验。
3. 老年患者身体敏感度降低，对环境舒适性要求更高。合理控制室内温湿度、光照和通风，能为患者创造适宜的就医环境，减少身体不适；环保舒适的建筑材料和家具可降低有害物质对患者健康的危害，同时提升心理舒适度，使患者在就医过程中感受到温馨与安静，有利于身心康复。
4. 由于老年人身体机能衰退，如视力、听力、体力等下降，以及心理上对熟悉环境和使用习惯的依赖。空间设计和设施配置时，设置无障碍通道、适老化家具、辅助扶手等，能贴合老年患者实际需求，方便其使用，保障其在就医过程中的自主性和便利性，体现对老年群体的特殊关怀。

### 本条强调除符合本规程外，还需遵守现行国家标准。适老化建设与改造涉及多方面，本规程侧重老年友善医疗机构特定要求，而国家标准涵盖建筑安全、医疗设施等通用规范。两者协同能确保建设改造全面合规，避免仅关注适老化而忽视其他重要方面，保障医疗机构整体功能完善与安全运营，实现为老年患者提供优质、安全、规范医疗服务的目标。

# 基本规定

## 基本要求

### 老年友善医疗机构适老化建设与改造的核心是安全性、便利性与舒适性。老年人身体机能下降，行动迟缓，容易在就医环境中遭遇风险。遵循这些原则，能减少意外事故，如跌倒、碰撞等，同时提供舒心便捷的就医环境，缓解其焦虑情绪，保障健康权益，提升就医体验，让老年人更从容地面对就医。

### 全生命周期理念要求适老化设计考虑老年人身体机能与需求的动态变化。随着年龄增长，需求不断改变，预留升级空间可避免频繁大规模改造。通用设计方法确保设施兼容性与可扩展性，如预留无障碍通道宽度、电气接口等，提高适老化建设的前瞻性和可持续性，为老年患者提供长期优质服务环境。

### 老年友善医疗机构建设改造涉及多部门，明确责任分工可避免职责不清导致的工作推诿。设计阶段医疗部门提供需求，设计部门规划布局；施工阶段严格监督质量；验收时各部门共同把关。确保各环节紧密衔接，达到适老化建设目标，为老年患者提供良好就医环境。

### 老年患者就医体验是衡量适老化建设成效的关键。定期调研能了解实际感受，发现设施设备和服务流程的问题。根据反馈动态优化，如调整辅助设施、优化服务流程，实现持续改进，提升老年友善服务水平，满足需求，增强就医满意度和幸福感。

## 建设与改造要求

### 老年患者行动不便，合理布局可减少不必要的走动与身体疲劳。例如检查科室靠近门急诊、老年病科病房与康复区相邻，方便转诊与治疗。紧凑布局提高就医效率，减少迷茫与焦虑，提升医疗机构运营效率。

### 无障碍设施是老年友善医疗机构建设重点。老年患者行动不便，需符合国家规范的设施。设无障碍通道、卫生间、停车位，能保障其行动便利安全。如坡道、扶手助轮椅通行，无障碍卫生间满足如厕需求，无障碍停车位提供便利停车，这些设施消除环境障碍，提升老年人就医自主性。

### 清晰标识系统对老年患者就医很重要。他们可能视力和认知能力下降，标识需醒目、简明、易懂。用大字体、高对比色、直观图形符号指示方向，色彩区分不同区域，增强视觉效果。良好导向性标识可助老年人快速找到目的地，减少迷茫焦虑，提升就医效率。

### 辅助移乘设备和助行设施不可或缺。老年患者常需外力辅助移动，如从轮椅转至病床。配备辅助移乘设备能安全完成移乘，防摔伤。在重点区域设置扶手、抓杆等助行设施，可提供身体支撑，增强行走稳定性，降低跌倒风险，提升老年人就医安全感。

### 信息化系统适老化设计关乎老年患者就医体验。他们可能不熟悉复杂技术操作，系统需简单易懂。提供语音提示、大字体界面，能助其了解操作步骤、便捷查看信息，使其适应信息化就医环境，提高使用意愿和能力，享受现代科技便利，提升就医效率。

### 改造前需求评估确保适老化改造有效性。评估现有设施与老年友善要求差距，明确改造方向。依评估结果定改造方案，经审核保障科学性，避免盲目施工。改造后效果评估可检验成效，发现问题及时优化，确保医疗机构满足老年患者需求，提供良好就医环境。

# 建设与改造前评估

## 4.1建设前评估

### 功能需求评估聚焦老年患者就医流程与生活服务设施需求，优化空间功能布局，契合老人行动缓慢、需陪伴等特征，增强就医便利性；同时评估生活服务设施的数量、位置及可达性，满足基本需求，为适老化建设奠定基础。

### 空间布局评估全面核查医疗机构空间布局，确保功能区流线短捷，减少老年人长距离移动；考察无障碍设计，保障行动安全；评估信息化设施操作简便性，以及医疗家具的舒适性与实用性，提升就医体验。

### 建筑环境评估从周边交通条件、室内外无障碍性、采光照明设计、标识系统等方面入手，综合考量建筑环境因素，确保老年患者能够安全、便捷地抵达并使用医疗机构，提高空间可视性和导向性。

## 4.2改造前评估

### 全面评估既有建筑结构安全与设施老化程度，收集图纸资料，明确可改造空间与潜在风险，为后续改造工作提供基础数据支持，保障改造工程顺利实施

### 检测现有坡道、电梯、卫生间的适用性，评估与室外衔接障碍，找出影响老年人行动便利性的关键问题，以便在改造中针对性优化，提升无障碍通行水平。

### 检查水电暖、医疗设备的适应性，评估更新与调整可行性，确保改造后能满足老年友善医疗机构的运营需求，保障医疗设施的正常运行。

### 分析现有空间布局，判断功能分区是否合理，是否需要调整以提升空间利用率，满足适老化需求，优化医疗服务流程。

### 调查老年人就医流量与科室分布，分析高峰时段压力，判断挂号、缴费、候诊等环节是否需优化，提高就医效率，改善老年患者就医体验。

### 调研现有就医流程，查看各环节耗时与便捷度，分析手续繁琐程度，找出导致老年人就医体验不佳的关键节点，为流程优化提供依据。

### 改造前评估宜参照附录表A进行选择性评估，提供实用的评估工具，确保评估工作的系统性和完整性。

### 强调改造前应由专业技术人员依据评估报告提出改造技术方案，并组织评审通过后实施，保障改造方案的科学性和可行性，确保改造工程达到预期目标。

# 基地与总平面

### 本条款旨在提升老年友善医疗机构的安全性与就医舒适性。参考《城市居住区规划设计标准》等规范优化空间布局，合理规划老年友善医疗机构的总平面设计，清晰的动静分区能有效避免就医流程与休憩区域的相互干扰，例如将老年人活动频繁的门诊楼与相对安静的住院部合理分隔，减少人员与车辆流动带来的噪音和安全隐患，注意结合老年人行动路线和不同功能区域使用频率进行布局规划，确保老年人能便捷到达各医疗服务点，为老年患者营造安全、安静、便捷的就医环境，充分满足老年群体的医疗服务需求。

### 本条旨在保障老年患者出行安全和便捷，提升老年友善环境的适配性。人行道路要方便老年人通行，路面应平整防滑、宽度适宜，并设置必要的休息设施；保证救护车辆通畅到达所需停靠的建筑物出入口是为了在紧急情况下能够迅速开展救援工作，节省急救时间，应合理规划道路线路，确保救护车通道畅通无阻，同时在建筑物出入口设置醒目的标识和引导设施，方便救护车快速定位；合理规划货物、垃圾、殡葬等运输车辆的通道和出入口是为了避免不同类型的车辆相互干扰，降低交通拥堵和安全隐患风险，减少非医疗活动对老年患者的干扰，应根据医疗机构的布局和功能分区，为各类运输车辆设计的通道和出入口，设置明显的标识和引导标志，确保车辆能够有序进出；实行人车分流是为了保障行人，尤其是老年患者的安全，提高步行的舒适性，应明确划分人行道和车行道，设置隔离设施如绿化带、隔离墩等，而在未能实现人车分流的地方，则宜通过设置隔离带、护栏、警示标识等措施来实现人车隔离。

### 本条旨在优化老年友善医疗机构的交通秩序，保障老年患者及家属的就医便捷性与安全性。若停车区域缺失或规划不合理，易造成车辆随意停放、堵塞通道，不仅增加老年人在复杂交通环境中的通行风险，还可能延误急救车辆通行，影响紧急救治效率。应结合实际情况，优先保障急救通道畅通，考虑临近主要出入口、门诊区域设置停车区，确保停车区域地面平整、标识清晰，同时注重设置无障碍停车位、非机动车停放标识等适老化设施。

### 本条旨在提升老年患者就医的便利性和舒适性。结合老年群体的行动特点和心理需求，综合考虑科室关联性与患者流量，优先选择采光通风良好、临近垂直交通设施的低楼层区域集中布置老年病相关诊室，有助于减少老年患者的爬楼负担，提高就医效率。设置单独挂号收费空间，可避免老年人在密集人群中长时间等待，降低推搡跌倒风险。优化医疗机构的平面布局，合理规划就医流线，确保各功能区衔接顺畅，通过缩短老年患者就医流线、减少人群聚集，有效降低就医过程中的体力消耗与安全隐患，切实为老年群体提供舒适、高效的医疗服务环境。例如，可将老年病诊室集中设置在首层或二层，并配备电梯等无障碍设施，方便老年患者进出。同时，挂号收费区域应设计为开放式或半开放式空间，适当增加座位数量，为老年患者提供舒适的休息场所。

### 本条旨在通过在医疗机构关键区域及交通流线上设置清晰准确的标识系统，帮助老年患者及家属便捷、安全地抵达目的地，提升就医体验。老年患者普遍存在视力、记忆力减退等问题，复杂的就医环境易使他们迷失方向、增加焦虑情绪，甚至延误就诊时间。同时，交通标识缺失或不清晰易造成人车混行混乱，威胁老年患者安全。标识系统应充分考虑老年群体的视力和认知特点，采用大字体、高对比度颜色，并结合图形符号，确保信息传递清晰。

# 交通空间

## 道路设计

### 本条旨在明确道路应做无障碍设计。老年人常存在行动不便、肢体协调性差等问题，缺乏无障碍设计的道路易导致其行走困难甚至摔倒受伤。《建筑与市政工程无障碍通用规范》GB 55019等强制性国家标准为无障碍设计提供了权威依据，严格遵循规范，消除道路通行障碍。改造时应注意，需对现有道路进行全面评估，精准定位需改造区域；合理规划无障碍通道走向，确保轮椅、担架等顺利通行，同时设置清晰的无障碍标识，方便老年患者识别。

### 本条旨在明确地面工程符合防滑标准。老年人平衡能力较弱，地面防滑性能不足是导致其摔倒的重要因素之一。依据《建筑地面工程防滑技术规程》JGJ/T 331，详细规定了建筑地面工程防滑设计、施工及验收的技术要求。在改造时，应注意地面材料的选择与施工工艺，确保地面防滑性能达标，同时在日常维护中定期检查地面防滑情况，及时修复磨损或损坏的地面，以持续保障老年患者的行走安全。

### 本条旨在确保道路地面平整性及通行安全性。道路地面平整、无高差可有效避免老年患者行走时的绊倒风险，当存在高差时，采用台阶、坡道过渡并设置扶手，能为老年患者提供必要的支撑与便利。在改造时，施工单位应仔细检查道路地面，对不平整处及时修复，合理设计台阶与坡道的坡度与宽度，并确保扶手安装牢固、位置合理，参考《无障碍设计规范》GB 50763中关于扶手的规定，高度宜在850 - 900mm之间，以便老年患者倚靠和借力，同时，扶手应连贯且与墙体的间隙不小于300mm。

### 本条旨在防止道路积水、避免老年患者被孔洞绊倒或卡住拐杖，保障道路通行安全与顺畅。良好的排水系统可防止路面积水，避免老年患者滑倒，而井盖和篦子孔洞的尺寸及设置方式关乎排水效率与行走安全。需检查并清理排水管道，确保排水通畅。选用符合规格的井盖和篦子，其孔洞宽度或直径不超过13mm，条状孔洞垂直于通行方向设置，防止老年患者鞋底或行走辅助器具卡入，同时在雨季前对排水系统进行重点检查与维护。

### 本条旨在提供安全、明亮的道路照明环境。充足的照明可帮助老年患者清晰辨识道路状况，减少行走风险，照明无死角则能确保其在任何位置都能获得足够的光线。改造时应根据道路长度、宽度及周边环境合理设置照明设施，选用光线柔和、亮度适中的灯具，避免眩光对老年患者造成视觉不适。

### 本条旨在保障人行道的通行便利性与安全性。人行道宽度大于1.2m可满足轮椅及多位老年患者并行的需求，平整无高差的设计有助于顺畅通行，当有高差时采用适宜坡道过渡并设扶手，扶手安装符合《无障碍设计规范》GB 50763的相关规定。需对人行道进行实地测量与规划，拆除可能存在的障碍物以拓宽通道，对不平整处进行修复，并合理设计坡道与扶手。

### 本条旨在提升坡道通行的安全性与舒适性。当坡道高度与坡度超出一定范围时，设置扶手可为老年患者提供必要的支撑与平衡辅助，避免其因体力不支或站立不稳而摔倒。根据坡道实际高度和坡度精准判断扶手安装需求，扶手表面应光滑、无尖锐边缘，高度适中且连续设置，符合《无障碍设计规范》GB 50763的相关规定。

### 本条旨在确保坡道与地面连接处的平顺性。坡道的坡口与地面宜无高差，当存在高差时，将高差控制在较小范围内，能有效减少此类安全隐患。可采用缓坡过渡、橡胶垫板等方式平滑衔接，确保高差符合标准要求，同时在坡道口设置提示标识，提醒老年患者注意脚下变化。

## 停车设计

### 本条旨在确保老年患者及行动不便者能够方便地使用停车场。无障碍停车位设置在靠近停车场主要人行出入口的区域，是为了减少老年患者从停车位置到入口的步行距离，降低其体力消耗与行走风险，符合无障碍设计以人为本的原则，也与《建筑与市政工程无障碍通用规范》GB 55019中对无障碍设施便捷可达性的要求一致。在改造时，应合理规划停车场布局，确保无障碍停车位的设置符合《无障碍设计规范》GB 50763等相关标准，并在显眼位置设置标识，便于老年患者识别。

### 本条旨在保障无障碍停车位的使用便利性与安全性。规定的无障碍停车位宽度不小于3.5m，以及一侧留有宽度不小于1.2米的人行通道，是为了确保轮椅及行走辅助器具能够顺利进出车辆，并为老年患者提供足够的活动空间，避免因空间狭窄导致磕碰、摔倒等意外。

### 本条旨在为老年患者提供便捷的上下车条件。无障碍小汽（客）车上客、落客区的设置，能够满足老年患者在停车场内安全、方便地上下车的需求，减少其在车辆与建筑物之间的步行距离。应选择合适的区域设置上客、落客区，确保其尺寸不小于2.40m×7.00m，同时保持该区域的地面平整，无高差或坡度过大，避免对老年患者造成不便。

### 本条旨在确保停车场内主要通行路线的无障碍通行。道路平整无高差或采用合适的台阶、斜坡、坡道过渡并安装扶手，能有效消除隐患，符合《无障碍设计规范》GB 50763等相关标准。坡道坡度需符合规范要求，扶手安装牢固且高度适宜，台阶应设置防滑条和明显标识，确保老年患者通行无忧。

### 本条旨在提升停车场内信息指示系统的无障碍性与实用性。传统视觉标识对于老年群体尤其是视力下降者存在局限性，声音辅助功能可通过语音提示弥补这一不足，能够为老年患者提供清晰、准确的方向指引和定位信息。合理布局信息指示系统，确保指示内容全面、准确，涵盖方向指示、出入口指示、特定编号停车位定位指示等。同时，选用声音清晰、音量适中的设备，并定期进行维护和测试，以保证其正常运行。

### 本条旨在满足老年患者对电动汽车充电的需求。随着电动汽车的普及，越来越多的老年患者可能驾驶或乘坐电动汽车前来就医，设置足够数量的充电设施能够为他们提供便利的充电条件，根据停车场的规模和实际需求，合理规划充电设施的数量和布局，确保充电设施分布均匀，易于老年患者使用。同时，选择符合国家标准的充电设备，提供多种充电方式（如快充、慢充），并设置清晰的充电设施标识和使用说明。

### 老年患者可能有频繁使用卫生间的需求，就近的服务设施能有效缓解其不适，应合理规划服务设施的位置，确保其靠近停车场主要通行路线或出入口，方便老年患者使用。

### 本条旨在为老年患者提供临时停车的便利。接送老年患者的车辆停留时间较短，临时停车位可避免其占用长期车位，能够满足老年患者在短时间内停车办事的需求，如取药、咨询等。应注意将临时停车位设置在靠近出入口或建筑入口的便捷位置，设置明显的限时停放标识，加强现场管理，确保临时停车位真正发挥高效周转的作用。

### 本条旨在保障停车场内的应急救援和消防通道畅通无阻。紧急车道的设置是为了确保在紧急情况下，救护车、消防车等救援车辆能够快速、顺利地通行，及时到达医疗机构入口。应严格按照规定尺寸设置紧急车道，确保其路面平整、无障碍物，并在车道两侧设置醒目的标识，如“紧急车道，禁止占用”等。

### 本条旨在为老年患者使用非机动车提供便利。合理规划助老非机动车位的数量和位置，通常设置在靠近医疗机构建筑入口的显眼位置，减少老年患者在非机动车停车场与入口之间的步行距离，提高其出行效率。同时，可在车位附近设置非机动车充电设施和停放支架，方便老年患者使用，并加强停车场的管理，确保助老非机动车位不被其他车辆占用。

### 本条旨在通过清晰的标识系统提升老年患者在停车场内的导航能力。停车场出入口、临时停车区、车位分区、无障碍停车位等关键位置设置清晰的标识，能够帮助老年患者快速找到目标位置，减少其在停车场内因标识不清而产生的困惑和焦虑。应采用颜色鲜明、字体较大、图案简洁的标识，确保老年患者能够轻松识别。标识内容应包括但不限于区域名称、方向指引、车位编号等，同时可在标识上添加简短的文字说明或图形示意，进一步增强其指引效果。

# 公共空间

## 一般规定

### 此条规定确保建筑内通道宽敞，方便行动不便的老年人及使用辅助器具者通行，为老年人打造安全舒适的活动空间，符合无障碍理念。

### 因老年人肢体协调性与平衡能力减弱，此规定能有效防滑，降低行走时摔倒风险，保障其安全。

### 建筑内部有充足均匀的自然光及人工照明，能为人员提供良好的视觉环境，利于日常活动和操作。灯光色彩采用暖色系可营造温馨舒适的氛围，缓解人员的紧张情绪。照明开关采用带荧光标记的宽按键开关面板，方便老年人及视力不佳者辨识和操作。卫生间、走廊安装感应式照明，延时关闭时间不小于 30s，既能节约能源，又能确保人员进入时有足够时间获得光源，避免因光线突然变化而产生视觉不适应。科室空间墙面颜色选柔和明亮色彩，避免强烈对比，是为了减轻视觉疲劳，营造舒适就医或工作环境。

### 公共区域配备无障碍卫生间或无性别卫生间，能够满足不同性别、不同身体状况人员的如厕需求，体现人文关怀。卫生间地面平整防滑并配备相应扶手、防滑地砖等设施，可防止人员滑倒摔伤，为使用者提供安全支撑。卫生间门设置外部可开启装置，能在紧急情况下及时救助内部人员。门宽满足轮椅进出尺寸要求，保障行动不便者能够顺利进出。坐便器、浴盆、淋浴旁安装牢固适老化扶手，方便使用者起身和坐下。坐便器、浴盆及淋浴坐椅高度的合理设置以及浴盆一端设坐台，都是为了便于使用者使用，减少因高度不合适导致的不便和安全隐患。

### 标识角度便于老年人从不同方向和角度看到，可避免视觉死角，确保老年人能及时获取信息。在医疗机构关键位置放置指示牌或安全标识，能帮助人员快速找到目的地和安全出口。标识位置避免异物遮挡，并根据场景采用合适展示方式，关键信息字符放大或显著标识，是为了让使用者能清晰辨认。急救柜药品标签采用盲文加荧光字体双标识，既方便视力正常者在昏暗环境下查看，又能满足视障人士的需求。标识牌颜色易于区分和理解，用于指示不同方向或信息，能让使用者快速识别方向和内容。标识沿老年人主要活动路线和就医流程连续设置，形成完整导向路径，可使老年人在就医过程中不会迷失方向。关键节点和易混淆地方多次重复设置标识，能强化提示作用，让老年人更容易记住和找到目标地点。特殊区域额外增加醒目标识，可引起老年人的特别注意，便于他们快速定位和识别这些重要场所。

## 室内公共交通空间

### 建筑入口和通道宽敞平整，是为确保轮椅及其他助行工具便捷通行。狭窄、崎岖的道路会给使用轮椅或助行器的老年人带来极大不便，甚至可能造成卡顿、侧翻等危险。宽敞平坦的环境能让他们顺畅通过，减少出行阻碍，提升自主活动的便利性和安全性，使其能够轻松进出建筑，参与各类活动，保障其日常生活的正常运转。

### 接待台设计为 0.8m 低位台，下方留空距地高度不小于 0.65m，充分考虑了坐轮椅老年人的使用需求。高度适中的低位台便于他们与工作人员交流沟通，无需过度仰头或起身，避免造成身体不适。下方留空则为轮椅停放提供充足空间，使老年人能舒适停留，确保接待环节顺利进行，体现出对老年人群体的关怀与尊重。

### 配置休息座椅和无障碍休息区或等待区，是考虑到老年人活动耐力有限，需要适时休憩。休息座椅座面高度 450 - 480mm，座椅宽度不小于 500mm，且带靠背及扶手，这样的尺寸和设计既符合老年人人体工程学，又能提供良好支撑，方便起身坐下，保障其休息质量，使老年人在通行过程中能够得到充分放松，继续后续行程，完善了通行空间的功能配套。

### 走廊宽度及设置规定旨在保障通行顺畅与安全。室内走道净宽不小于 1.20m，推行床通过的走廊净宽不小于 2.40m，可满足不同场景下人员及设备通行需求，避免拥堵碰撞。长走道等处设休息区或休息椅，能让老年人在行走疲劳时及时休息，防止因体力不支而摔倒，完善了通行空间的人性化设计，使其更贴合老年人出行实际。

### 电梯规定是为提升老年人乘梯便利性与安全性。宽敞内部空间方便轮椅进入转身，避免局促不便；从主入口等进入且三面装扶手，利于老年人稳定站立与支撑；门及电动门自动阻尼延时不少于 4s，给予老年人充足进出时间，不会因门关闭过快而受阻或夹伤；无障碍设施如语音提示、盲文按键等，配合大字、高对比信息屏，使操作便捷，信息获取清晰，全方位满足老年人乘梯需求。

### 楼梯规定体现了适老化设计思路。直线型楼梯带休息平台，不同于复杂弧形或旋转楼梯，更易行走且可中途休息，降低老年人爬楼体力消耗与心理压力；踏面防滑材料饰面，防滑条等不突出，防止绊倒，保障通行安全；起始末端踏步设明显标识，颜色材质区分第一阶踏步与平台，让老年人能清晰识别台阶位置，避免误踩踏空；至少一侧扶手且不影响疏散，提供支撑助力，助力老年人上下楼梯，完善了垂直通行空间的安全与便利性。

## 科室空间

### 门诊科室通道宽度要求不小于 1.8m，充分考虑老年患者可能使用轮椅的情况，确保其通行顺畅无阻，避免因通道狭窄导致行动不便。地面平整防滑可有效降低老人摔倒风险，两侧连续扶手高度宜为 85 - 90cm，方便老人倚靠和借力行走，全方位为老年患者打造便利安全的通行环境，提升就医体验。

### 候诊区设置座椅，间距适中，既能保证老人有足够的活动空间，又避免因座椅过于密集导致起身困难。每排座椅不超过 6 座，搭配 1100mm 宽的缓冲区，为起身提供充足空间，同时便于轮椅停放，满足老年患者起身辅助和轮椅安置需求，让候诊过程更加舒适便捷。

### 临床科室应具备足够空间，主要考虑方便轮椅和康复设备的使用。宽敞的空间利于康复设备安置与操作，为老年患者康复训练提供良好条件，同时保障医护人员操作空间，使治疗和康复过程更高效有序，确保老年患者在临床科室治疗顺畅。

### 配备必要的安全设施及康复辅助设施，如防滑垫、扶手、栏杆等，是为了在老年人治疗过程中提供全方位安全保障。防滑垫防止滑倒，扶手和栏杆助力起身与行走，同时这些设施也便于老年人进行简单康复训练，辅助其康复过程，提高治疗与康复的安全性和便利性。

### 药房取药窗口高度适中，配备低位窗口，方便老年人站立或坐轮椅时轻松取药。窗口台面宽度不少于 600mm，为老人放置物品提供充足空间，配备简易桌板方便老人核对药品信息，大号字体药品说明便于老人阅读，全方位提升老年人取药便利性与准确性。

### 诊室门宽不少于 900mm，保证轮椅正常进出，杠杆式门把手易于老年人操作。室内适老家具如带扶手的检查床，为老人上下床提供支撑，床边预留活动空间，避免碰撞，保障老年人在诊室内的活动安全，提升就医过程的舒适度与安全性。

## 建筑设备

### 给水及排水系统的设计应充分考虑老年人的使用需求与安全。在用水场所设置感应水龙头或自动关闭装置，既方便老年人使用，避免水资源浪费，又减少了操作难度。浴室、盥洗水龙头等提供 24 小时热水，并配备防烫伤恒温阀或恒温龙头，确保老年人洗浴和使用时的水温稳定，防止烫伤。同时，防滑排水槽盖板的开孔率和孔径经过精心设计，防止老年人的拐杖或轮椅轮陷入，保证排水性能，避免地面积水。公共区域洁具采用感应式冲洗阀，方便老年人操作，无需手动接触，既卫生又能有效冲洗洁具。此外，排水设备有隔音降噪处理措施，降低设备运行噪音，为老年人创造安静、舒适的环境。

### 供暖与通风系统的设计旨在为老年人提供舒适的室内环境。冬季供暖温度在静态活动区控制在 22℃~24℃，动态活动区为 20℃~22℃，夏季空调则保持静态区 26℃~28℃、动态区 24℃~26℃，满足老年人对温度的敏感需求。老年人居住的病房，空调宜采用集中空调系统或集中空调与局部辅助空调相结合的方式，并配备独立的新风系统或新风装置，保证空气质量和温度稳定性。同时，供暖和通风空调系统尽可能减少噪音影响，选用低噪音设备并对管道进行减振处理，营造安静的休养环境。

### 建筑电气与智能化系统的设计全方位守护老年患者安全与便利。电源插座高度适配老年操作习惯，配备防护盖；涉水区防水插座防水等级达标，消除漏电隐患；病房水电设施布局合理，开关插座触手可及；智能感应开关自动控光，人性关怀备至；健康监测设备实时传输数据，紧急呼叫系统全覆盖，公共区及病房呼叫按钮高度适中，保障老人急救无忧；监控系统无死角监控，融入热感应与健康追踪功能，为老年患者织密安全防护网。

# 居住空间

### 老年人病房间半数以上冬至日满窗日照不宜小于 2h。老年人需要充足的日照来促进钙的吸收，预防骨质疏松。充足日照可改善心情，减轻抑郁。本条依据《老年人照料设施建筑设计标准》JGJ 450-2018中相关规定，保障老年人拥有良好的康复环境。

### 病房不应靠近电梯间等可能产生噪声的位置。老年友善医疗机构的病房需避免噪声干扰，保障老年人休息。若无法避免，应采取有效隔音措施，如安装隔音门窗、设置隔音墙等，为老年人创造安静的休养环境。本条依据《综合医院建筑设计规范》GB 51039-2014中对病房声环境的要求，促进其身心恢复。

### 老年人病房宜朝向南，房间宜具备自然通风和直接采光条件。南向病房采光充足，能为老年人提供明亮、温暖的环境，减少人工照明的使用，节约能源，还有利于老年人观察自然景观，放松心情。病房具备自然通风条件，能保持室内空气清新，直接采光则保障了室内光线充足。本条参考《老年人照料设施建筑设计标准》JGJ 450-2018中对老年人用房朝向、通风和采光的要求，提升其生活质量。

### 房门完全开启净宽度不应小于 800mm，门把手一侧应有宽度不小于 400mm 的活动空间，门扇应采用适宜老年人开启的方式，有门锁时，应为内外均可开启门锁，门扇应有可视窗口。这是为方便老年人进出病房，特别是使用轮椅的老年人。下压式门把手末端回弯设计，便于老年人抓握和开启。内外均可开启的门锁和门扇可视窗口，方便照顾者观察老年人状态，也能在紧急情况下及时进入，保障老年人的安全。本条依据《无障碍设计规范》GB 50763-2012中对门的设计要求。

### 病房内照明应采用双控开关，并宜根据老年人起夜行为模式下的光环境需求设置局部照明。老年人夜间起夜频繁，双控开关可分别在门口和床头控制，方便老年人起夜时及时开启。局部照明，如床头灯、地脚灯等，提供适度的光线，避免强光刺激眼睛，又能满足其夜间行动的基本需求，增强夜间安全性。本条参考《建筑照明设计标准》GB 50034-2013中对病房照明的要求。

### 老年人行动不便，容易在光滑的地面上滑倒。病房地面采用防滑材料铺装，能有效降低跌倒风险，保障老年人的安全。在选择防滑材料时，还应考虑其耐磨性和易清洁性，确保病房环境长期保持安全、卫生。

### 病房空间墙面采用哑光饰面，能减少眩光对老年人视觉的干扰，避免因光线反射过强导致的视觉疲劳和不适。这对于老年人来说尤为重要，因为他们的视力相对较弱，对光线的敏感度较低，眩光可能会影响他们的视力和情绪，甚至导致行动不便。

### 充足均匀的病房区照明有助于老年人观察周围环境，减少视觉疲劳。设置三级照明控制，可满足不同时段的需求，如强光用于日常活动，中等光用于休息，微光用于夜间起夜。夜间地脚灯照度不大于50lx，既能为老年人提供基本的照明，又不会刺激眼睛，影响睡眠质量。

### 病房走道两侧设置靠墙连续扶手及防撞设施，能为老年人提供行走支撑，减少跌倒风险。走廊墙面距地0.35m以下设置防撞板，保护墙面，同时避免老年人行走时碰撞受伤，阳角处设置护角，进一步增强安全性，为老年人创造一个安全、舒适的行动环境。

### 病房内家具的设计应充分考虑老年人的安全和便利需求。桌椅采用圆边或安装防撞护角、防撞条，可防止老年人碰撞受伤。桌子设计方便轮椅伸入，高度和深度符合轮椅使用要求，便于老年人操作和活动。带轮子的桌椅具备制动功能，能防止其意外滑动，保障老年人使用时的稳定性。

### 病床高度在400mm~500mm之间且可调节，能满足不同老年人的需求，隔档和减压床垫能提供舒适的卧床体验。病床间距不小于1m，保证轮椅通行空间，便于老年人转移和交流。床边便捷、醒目的紧急呼救装置，能在紧急情况下快速发出信号，及时获得帮助。床灯开关清晰易用，方便老年人在夜间使用。

### 老年医学科住院病房的护理单元设置集中浴室，能满足不同类型老年人的洗浴需求，体现了对老年人身心健康的关怀。浴室内配备坐便器和座椅，方便老年人休息和使用，减少因体力不支导致的摔倒风险，为老年人提供安全、舒适的洗浴环境。

### 病房内卫生间入口无高差或以斜坡过渡，便于老年人进出，减少绊倒风险。门的净宽度不小于80cm，采用推拉门等设计，方便轮椅通行，内外均可开启的门锁设计，确保紧急情况下的安全性。卫生间内设置足够轮椅回转的空间，便于老年人使用轮椅进入并转身。灯光多点位布光，保证光线均匀无阴影，采用宽面板按压式延时开关，方便老年人操作。墙面和地面材料选择防水、耐污、易清洁的，便于维护。盥洗区设置适老化浴室柜，设计符合轮椅老人的使用习惯，提供储藏空间和便于抓取的设施，提升老年人的使用便利性。淋浴区设置安全抓杆和符合高度要求的控制开关，确保老年人在淋浴时的安全。紧急呼救装置的设置，可在发生意外时及时呼救，保障老年人的生命安全。

# 开放空间

## 绿化景观

### 关于生态观赏空间的说明

### 为老年人打造一个多样化的景观花园，既能满足他们在视觉上欣赏自然美景的需求，又兼顾了老年人不同身体状况下的活动能力，为他们提供一个安全、舒适的观赏环境。

### 绿化区植物选择避免带刺、有毒及根茎易露出地面的，这是考虑到老年人在观赏过程中可能会与植物接触，避免造成意外伤害；而对既有植被进行无毒脱敏处理，是为了防止老年人对原有植物产生过敏反应，确保其观赏安全。

### 出入口、转角等转弯处不布置遮挡视线的绿植景观，是为了保障老年人在行走过程中视线不受阻碍，避免因视线被遮挡而导致碰撞等意外情况发生，提升空间的安全性和便利性。

### 园路采用简易易识别的环状或无断头路布置，是因为老年人在行走时可能记忆力和方向感会有所下降，这样的园路设计便于老年人辨认方向，减少迷路的风险，使他们在观赏过程中更加安心自在。

### 场地道路及绿地园路与建筑主要出入口实现无障碍连通，这是确保老年人能够方便地从建筑内部到达室外生态观赏空间，不受物理障碍限制；转角处采用圆弧处理则是为了防止老年人在转弯时因碰撞尖锐转角而受伤，提高通行安全性。

### 花坛边缘加装木质或软质包边，尖锐边角做圆角处理，主要是考虑到老年人在靠近花坛观赏时，可能会不小心碰到花坛边缘，木质或软质包边以及圆角处理可以有效降低受伤风险，对老年人起到保护作用。

### 景观小品避免设置尖锐边角或突出障碍物，是因为老年人在与景观小品进行互动时，如不小心碰到尖锐边角或突出障碍物，容易造成身体伤害，这样的设计要求是为了消除潜在的安全隐患，保障老年人在生态交互空间中的安全，使他们能够放心地参与互动活动。

### 屋顶花园、庭院空间、观景露台 / 阳台等空间地面进行防滑处理，采用防滑地砖、透水混凝土或防滑涂料、橡胶木塑复合材料等，避免光滑石材，主要是考虑到老年人在这些空间活动时，地面防滑至关重要。由于老年人身体机能下降，平衡能力变差，容易在光滑的地面上滑倒摔伤。采用防滑材料可以有效降低滑倒的风险，同时地面避免积水也是为了防止老人因踩到积水处而滑倒，确保他们在这些空间活动时的安全性和舒适性。

## 园路、健身步道

### 本条规定园路采用简易易识别的环状或 “8” 字形且无断头路布置，是因为老年人记忆力和方向感可能下降，这样的设计便于他们辨认方向，减少迷路风险，同时环状和 “8” 字形道路能让老年人在行走过程中自然循环，增加活动趣味性，提升步行体验。

### 园路通行净宽不小于 1.50m，这是考虑到老年人行走时可能需要使用助行器，如拐杖、轮椅等，足够的宽度能保障他们顺畅通行，避免因道路狭窄而发生碰撞或无法通过的情况，确保行走安全和便利。

### 园路可设不同行走难度及感官刺激的老年步行环路，利用铺地材料、照明以及植被等形成明确丰富视觉，是为了满足老年人多样化的身体状况和兴趣需求。不同难度的环路可供身体条件不同的老年人选择，而通过铺地材料、照明和植被等元素营造的丰富视觉效果和感官刺激，能提升老年人的步行体验，使他们在锻炼身体的同时愉悦身心。

### 健身步道应满足无障碍通行要求且不小于 1.20m，这是确保老年人能够方便地使用健身步道进行锻炼，无障碍设计便于老年人及使用助行器具的老年人通行，1.20m 的宽度能保证单人通行及一定的活动空间，避免因步道过窄而影响行走安全和舒适性。

### 健身步道宜无高差，若有高差坡度不应大于 1：20，是因为老年人身体机能下降，平衡能力变差，较大的坡度容易导致他们行走困难甚至摔倒受伤。尽量避免高差，即使有高差也控制坡度在 1：20 以内，能让老年人更轻松、安全地在健身步道上行走。

### 健身步道地面材料采用彩色沥青混凝土或塑胶，坡面平整、防滑，这是考虑到老年人在健身步道上行走时，彩色沥青混凝土和塑胶材料具有良好的弹性和防滑性能，能有效降低摔倒的风险，同时坡面平整能保证行走的稳定性和舒适性，为老年人提供一个安全可靠的健身环境。

### 健身步道应设置距离标识，是为了让老年人在锻炼过程中能够直观地了解自己行走的距离，便于他们根据自身身体状况合理安排锻炼强度和时长，同时也有助于激发老年人锻炼的积极性和目标感。

### 园路、健身步道每间隔 25m 应设置休息座椅以及轮椅停留空间，这是因为老年人体力有限，在行走过程中需要适时休息。每隔 25m 设置休息设施，能让老年人在需要时及时休息，恢复体力，而轮椅停留空间则为使用轮椅的老年人提供了便利，使他们也能在健身步道上享受户外活动的乐趣。

## 室外活动场地

### 室外活动场地应有良好日照条件，是因为日照对老年人身心健康至关重要。充足阳光利于老人合成维生素 D，促进钙吸收，预防骨质疏松；还能杀菌消毒，改善空气质量，为老人提供舒适活动环境，同时满足老人喜晒太阳的生活习惯，提升生活品质。

### 休憩区设带靠背扶手座椅，因靠背扶手能助力老人起身坐下，座椅座面高度 450 - 480mm、宽度不小于 500mm，符合人体工程学，保障老人坐姿舒适，支撑身体。旁设轮椅停留空间，方便轮椅老人停留或与他人交流，满足不同身体状况老人休憩需求。

### 休憩区座椅布置在冬季向阳、夏季遮荫处，并设遮阳防雨设施，是为老人创造舒适休憩条件。冬季向阳可让老人享受暖阳暖身；夏季遮荫能避烈日防中暑，遮阳防雨设施保障老人在恶劣天气也能有舒适休憩区，随时有地方休息。

### 室外活动场地周边设 1100 - 1200mm 高连续护栏，是为防止老人意外跌落，保障安全。此高度经科学测算，能有效阻挡老人身体前倾，尤其对行动不便、平衡能力差的老人，提供可靠防护，同时不妨碍视线，让老人安全欣赏景色。

### 老年人活动集中场地附近设公共卫生间，且配无障碍厕位，是为满足老人如厕需求。老人如厕不便，距离远会增加风险，附近设置方便及时如厕。无障碍厕位保障行动不便老人自主如厕，体现适老化关怀，提高活动便利性。

### 临水活动场所、踏步及坡道等设施处设安全护栏、扶手及提示标识，是因这些区域存在溺水、跌落风险。安全护栏和扶手可物理防护，提示标识能提前警示危险，让老人知晓风险位置，小心活动，降低意外发生概率，守护安全。

### 室外活动场地地面与衔接道路高差大时，设轮椅坡道或缘石坡道，方便轮椅通行。同时设置清晰易识别提示标识，且标识色彩符合老人视觉特点，能让老人及时察觉高差变化，提前做好准备，避免因高差产生摔伤等意外，保障通行安全。

### 室外活动场地避免与机动车交通流线交叉，周边设禁车装置，连通适老化步行道，是为隔绝机动车噪音尾气，消除交通安全隐患，给老人安静安全活动空间。与步行道连通方便老人步行往来，营造良好活动环境。

### 健身区宜无高差，有高差坡道过渡，是为防止老人绊倒摔伤。平整地面利于老人平稳运动，高差坡道过渡避免突然高度变化造成不便，尤其对步态不稳老人友好，保障健身安全，使老人能舒心锻炼。

### 健身区地面采用柔性材料铺设并防滑，是为减少老人摔倒伤害，保障运动安全。柔性材料缓冲跌倒冲击力，降低受伤风险，防滑措施避免雨雪天滑倒，让老人在健身时地面安全有保障，安心锻炼身体。

### 健身区成组布置轻量适老健身器材，且符合质量安全、有使用说明，是为满足老人运动需求又保障安全。器材成组方便集体活动交流，轻量器材适应老人体力，质量安全避免运动伤害，使用说明让老人正确使用，做到科学锻炼。

### 室外活动场地设适老化照明，位置分布合理，确保无照明死角、亮度充足，避免灯光直射眼睛、眩光，是为老人夜间活动安全和舒适。合理照明能清晰照亮场地，减少摔伤等意外，避免眩光不刺激眼睛，保障老人夜间活动体验。

### 室外活动场地设监控、报警和急救装置，是为及时应对突发状况。监控能实时观察老人活动，报警装置方便紧急求助，急救装置能在突发疾病时提供初步救助，全方位保障老人安全，让老人及家属安心。

# 施工和验收

## 一般规定

### 本条旨在明确老年友善医疗机构适老化改造施工前现场查勘的相关要求。在开展适老化改造之前，对老年友善医疗机构本身状况、设施设备以及地下管线分布情况进行全面细致的现场查勘至关重要。这是基于保障施工安全、确保改造工程顺利开展以及避免因情况不明导致施工中出现各种问题等多方面的考虑。依据相关工程建设规范以及过往类似项目经验，充分了解现有医疗机构的实际状况，包括建筑结构、空间布局、设备安装位置等，为后续制定合理的施工方案、精准规划改造流程提供准确依据，避免因盲目施工造成资源浪费、施工延误或对原有设施设备造成不必要的损坏，进而确保适老化改造工作的科学性、合理性和有效性。

### 本条旨在明确老年友善医疗机构适老化改造施工过程中的关键技术与保障措施。绿色施工、安全文明施工是《建设工程绿色施工规范》等国家现行标准的基本要求，人流交通补偿是保障医疗机构特殊场景下服务连续性的必要手段。为了保障施工过程符合环保、安全和人性化的要求，同时尽量减少对正常医疗秩序和患者就医体验的影响，通过合理的施工技术与措施，可以有效降低施工对周边环境的污染，确保施工安全，保障医疗区域的安全和秩序，使患者在就医过程中感受到尊重、关怀与便利。

### 在适老化改造施工中，选择合适的机具设备是保障施工效率与质量的基础，同时充分考虑施工及材料运输对周边相邻建筑和设施设备的影响则是基于安全与协调的需要。依据《建筑施工场界环境噪声排放标准》GB 12523对施工噪音控制的要求以及《建设工程安全生产管理条例》中关于施工安全保障的相关规定，改造时需根据工程量、施工场地条件、施工工期等实际情况，优先选用低噪音、低振动、高效环保的机具设备，同时在施工方案中明确材料堆放位置、运输路线及时间，采取减震降噪措施，设置临时防护设施，确保施工活动不对周边建筑结构安全、设施设备正常运行以及人员正常通行造成不利影响，保证适老化改造工程与周边环境的和谐共存，实现改造目标的同时兼顾各方权益。

### 本条旨在强调老年友善医疗机构适老化改造施工过程中实施标准化质量管控的必要性。适老化改造工程质量直接关系到老年患者的生命安全和就医感受，若缺乏规范的质量管理，易出现工程质量参差不齐、安全隐患等问题，无法实现提升老年群体健康权益的目标。《建筑工程施工质量验收标准》GB50300、《建筑与市政工程施工质量控制通用规范》GB55032 作为现行国家标准，对施工质量的全流程管控、验收标准等作出了系统性规定，是保障工程质量的权威依据。应严格遵循标准要求，重点关注老年患者高频使用的区域（如无障碍通道、卫生间、电梯等）的施工精度，从材料进场检验、施工过程把控到分项工程验收，均需落实质量责任；技术要点包括建立质量责任追溯制度、加强施工人员培训、采用标准化检测手段等，严格执行相关标准，确保适老化改造工程质量可靠，为老年患者提供安全、优质的医疗环境 。

### 本条旨在通过明确适老化改造施工及质量验收的依据和流程，确保改造工程质量达标。改造实施时，应严格遵循设计文件中的技术参数、材料规格和功能布局要求，重点关注无障碍设施、适老卫浴设备、防滑防撞措施等关键部位的施工质量，国家现行工程标准是保障工程质量的基本准则，为改造工程提供了权威参照。当设计文件未明确验收标准时，应优先执行国家现行通用规范；若无适用条款，建设、施工、设计、监理等参建单位应依据“适老设施安全性和使用功能优先”的原则协商制定针对性验收标准，确保验收内容涵盖设施的易用性、安全性、耐久性等方面。通过明确验收责任主体和规范验收流程，避免改造工程因验收争议导致的工期延误或质量隐患，保障适老化改造项目能真正满足老年患者就医需求，实现设计与施工的质量闭环管理。

### 本条旨在通过明确竣工验收的组织主体与参与人员，确保老年友善医疗机构适老化改造工程验收工作全面、规范、公正，保障工程质量符合标准。适老化改造工程涉及多方主体责任与专业领域，根据《建设工程质量管理条例》及《建筑工程施工质量验收统一标准》等相关法规标准，明确规定建设工程竣工验收需由建设单位牵头组织，各参建单位共同参与。各单位项目负责人需切实履行职责，提前熟悉工程资料与现场情况；验收过程中，建设单位统筹协调，监理单位把控质量监督责任，设计单位核查是否符合设计意图，施工单位配合解答施工细节，各方基于专业视角对工程实体质量、功能适用性、资料完整性等进行联合审查，确保验收结果真实反映工程实际水平，为老年患者提供安全可靠的就医环境。

## 施工

### 本条旨在明确施工前交底环节的重要性及必要性。老年友善医疗机构适老化改造需依据精准且专业的方案执行，设计单位对施工单位进行交底，可使施工人员准确把握设计意图，确保改造按既定且科学合理的规划进行，这是保障改造质量与效果的关键前提，充分的前期交底能有效减少施工误差与反复修改。在改造时，要注意施工人员与设计人员的沟通实效性，避免信息错解；技术要点在于详细阐释施工工艺与质量标准，让施工人员清楚了解每项操作细节与验收要求，从而确保适老化改造能切实契合老年患者就医需求，提升就医环境的适老性。

### 本条旨在通过规范施工单位在改造施工前的安全技术交底流程，确保一线施工人员充分掌握施工要求与安全要点，保障适老化改造工程安全、高效推进。老年友善医疗机构适老化改造涉及复杂的施工技术与安全风险时，若施工班组对施工内容、技术标准、设备操作及安全措施缺乏清晰认知，易导致施工质量不达标、安全事故频发，既影响工程进度又威胁人员安全。依据《建设工程安全生产管理条例》等相关法规对施工安全技术交底的强制性要求，施工前必须进行交底以落实安全责任。

### 本条旨在确保老年友善医疗机构适老化改造过程中的施工安全性与协调性，避免因施工对医疗机构的正常运行造成不利影响。依据《建设工程安全生产管理条例》等法规，结合医疗机构的特殊环境需求，在适老化改造中，由于涉及给排水、电力、医疗气体等关键设施，施工不当可能引发安全事故或医疗运营中断，因此必须提前制定安全保证措施和事故处理预案。改造时应注意施工单位与医疗机构内部相关部门及外部专业单位的沟通协调，确保施工方案与医疗机构的运营需求相兼容。技术要点包括对管线设施的精准定位、施工过程中的实时监测以及应急预案的可操作性，确保施工安全的同时，最大限度减少对老年患者就医环境的干扰，保障改造工程顺利进行并达到预期的老年友善目标。

### 本条旨在强调老年友善医疗机构适老化改造施工过程中对现有设施的保护与合理工艺的应用。在适老化改造中，保护医疗机构原有的主结构、设备设施和装修不受损害至关重要，这不仅关乎施工安全，更影响医疗机构的正常运营以及老年患者的就医环境。参考《建筑装饰装修工程质量验收标准》等建筑施工规范对施工防护与工艺选择的要求，施工单位应根据现场实际情况制定详细的保护方案，施工前对主结构进行承载力评估，对医疗设备、信息系统等设施采取防震、防尘、断电保护措施，对原有装修进行覆盖、隔离防护；对重要设备设施的提前防护、对装修面的覆盖保护以及对施工工艺的严格筛选，优先选择无损或微创的施工工艺，合理规划施工顺序，优先保护关键区域，通过科学防护与工艺选择，减少施工对医疗机构正常运营的干扰，保障改造工程顺利实施。

### 本条旨在明确老年友善医疗机构适老化改造施工中实施绿色施工措施的重要性。在医疗机构进行改造施工时，由于其特殊环境，施工活动产生的材料污染、噪音及裸露土体等极易对患者身心健康造成不利影响。采用环保型施工材料，减少有害物质挥发；及时覆盖裸露土体，防止扬尘污染。技术要点包括采用隔音降噪设备、设置独立的材料存放区域避免交叉污染，以及加强施工现场的洒水降尘等措施，从而确保改造工程在提升适老化水平的同时，最大限度减少对医疗机构日常运营和患者就医体验的干扰。

### 本条旨在确保老年友善医疗机构适老化改造施工期间的安全性与环境友好性。为避免施工噪音和扬尘对正常诊疗活动造成干扰，设置临时安全通道是保障患者、医护人员及施工人员安全的基本要求。注意合理规划施工区域与诊疗区域的隔离，选择合适的通道位置，并确保通道的稳固与畅通。

## 验收

### 本条旨在确保老年友善医疗机构适老化改造过程中所用材料的质量和环保性能。严格规定原材料、半成品及成品需符合设计文件要求及国家建筑材料检测标准，室内适老设施材料要符合国家环保标准并具备产品合格证书等，是为保障改造工程符合预期目标和安全标准，维护老年患者健康。注意材料的选择必须经过严格的质量和环保把关，避免使用对身体有害的材料，材料进场验收环节，施工方需会同相关方对材料品种、规格、型号和外观进行细致检查，确保与设计文件规定一致，确保材料质量合格，杜绝不合格材料进入施工环节。

### 本条旨在确保老年友善医疗机构适老化改造中隐蔽工程的施工质量，避免后续工序掩盖质量问题导致难以修正。隐蔽工程如给排水、电气等管线在封闭前必须严格验收，这关系到医疗机构的长期安全使用和老年患者的就医环境保障，在改造时，施工单位需提前通知建设单位、监理单位等参与验收，确保验收过程严谨全面，对隐蔽工程的施工工艺、材料质量、安装位置等进行详细检查，并形成书面验收文件，明确各方责任。

### 老年患者作为适老化改造的直接受益者，其使用体验和建议对改造效果具有重要参考价值。充分采纳老年患者的合理建议并落实整改，有助于提升改造工程的实用性和满意度。

### 本条旨在规范老年友善医疗机构适老化改造验收的流程与成果呈现。验收报告是改造工程的总结性文件，包含改造内容、质量验收结果以及改造前后的使用场景对比照片，这些要素能直观、完整地呈现改造工作的全貌与成效，便于各方对改造进行系统性审查与确认。

### 验收不合格的项目若不及时整改，会直接影响适老化改造的实际效果，甚至可能对老年患者造成安全风险和使用不便。依据设计文件和验收标准，制定详细的整改方案，明确适老化细节要求，并明确整改期限和责任人，整改后再次组织专业验收，严格把控改造质量，确保其符合老年患者需求和相关建设标准。

# 改造后评价

### 适老化改造后进行效果评价，能够全面了解改造项目是否真正满足老年患者的需求，以及改造工程在实际使用中的有效性和存在的问题，从而为后续类似改造提供经验借鉴。建设单位应重视后评价工作，合理安排时间与资源，确保评价工作的全面性和客观性。

### 本条旨在明确适老化改造后评价的时间节点。改造后评价是为了充分观察改造措施在实际使用中的效果，发现潜在问题，宜为运营半年或一年后，是考虑到这一时间段内，改造设施的性能、使用便利性以及对老年患者就医体验的影响能够得到较为全面的体现。

### 本条旨在明确改造后评价方法与核心考量维度。适老化改造的最终目标是提升老年患者就医体验，若评价仅依赖传统的硬件设施检查，易忽视老年使用者行为模式与心理感受，导致改造成果与实际需求脱节。综合运用科学仪器测量可获取空间尺度、环境参数等客观数据，问卷调查和现场观察则能收集老年患者的主观反馈，多方法结合有助于构建完整评价体系。从行为模式和心理层面考量，契合老年群体身体机能衰退、心理需求特殊的特点，能深入挖掘改造在无障碍通行、安全感营造等方面的实际效果。

### 本条旨在规范改造后评价文件的编制。评价文件是改造后评价的成果体现，要求其形式、内容等符合规定，以准确反映改造效果与问题。文字表述要摒弃冗长繁杂的叙述，精准传达关键信息；合理运用图表直观展示空间布局优化、设备使用频率等数据，通过现场照片真实呈现改造前后对比；同时，基于客观评价结果提出具有实操性的改进建议。