

团 体 标 准

T/LXLY 29-2024

养老设施认知症照料单元设计导则

Design guidelines for dementia care unit in elderly care facilities

2024-05-29 发布

2024-05-29 实施

中国老年学和老年医学学会 发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 总体要求	1
5 认知症照料单元的设置	2
6 认知症照料单元的空间功能设置及空间布局	2
7 认知症照料单元各空间设计	4
8 认知症照料单元通用细节设计	11

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由清华大学建筑学院周燕珉工作室提出。

本文件由中国老年学和老年医学学会归口。

本文件主要起草单位：清华大学建筑学院周燕珉工作室、北京建筑大学建筑与城市规划学院、北京清颐人居建筑设计咨询有限公司。

本文件参与起草单位：太平洋保险养老产业投资管理有限责任公司、润地康养（深圳）产业发展有限公司、深圳市中海养老管理有限公司、泰康健康产业投资控股有限公司、中国平安人寿保险股份有限公司、大家健康养老产业投资管理有限责任公司、重庆中铁任之养老产业有限公司、金龄健康产业投资（山东）有限公司、北京康语轩老年公寓投资管理有限公司、爱默智健康咨询（上海）有限公司、远洋养老运营管理有限公司、北京市朝阳区长友养老院、北京乐芭玛科技有限公司、上海栖城建筑规划设计有限公司、北京天华北方建筑设计有限公司、上海志贺建筑设计咨询有限公司、北京弘石嘉乐养老企业管理有限公司、汇张思建筑设计咨询（上海）有限公司、道林（上海）建筑科技有限公司、上海汎生建筑装饰设计咨询有限公司、北京优思九廷建筑设计事务所有限公司、北京中合现代工程设计有限公司、北京维拓时代建筑设计股份有限公司、上海沐芄建筑设计事务所有限公司、杭州言住生活科技有限公司、阿姆斯特壮（中国）投资有限公司、哈尔滨工业大学建筑学院、大连理工大学建筑与艺术学院。

本文件主要起草人：周燕珉、李佳婧、林婧怡、邱婷、方芳、金清源、管轶群、陈星、金恩京、李冬梅、聂永慧、姚慧、洪立、刘志蓉、罗珊珍、呼啸、卫大可、曲艺、闫锋、周明伟、兰晓红、沈毅、唐斌、郭鑫、阎露露、刘晖、杨彬、夏韵、郭峰、张宇、邱威、陈柏旭、李强、赵雅、闫英俊、伊藤增辉。

养老设施认知症照料单元设计导则

1 范围

本文件规定了老年人照料设施认知症照料单元的设置、功能配置及空间布局、各空间设计及通用细节设计的要求。

本文件适用于老年人照料设施中认知症照料单元的设计。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

T/LXLY 11老年人照料设施光环境设计规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

认知症照料单元 dementia care unit (DCU)

专为认知症老年人设计的独立空间区域，并可提供专业生活照料及护理服务。

4 总体要求

4.1 整体设计目标

认知症照料单元的设计应保证其安全性与舒适性，维护认知症老年人的尊严，尊重其自主性，促进其独立性，给予其参与活动的平等机会，避免歧视。

4.2 主要设计原则

认知症照料单元的设计应遵循以下原则：

- a) 保障认知症老年人的安全和尊严；
- b) 营造让老年人感到亲切、熟悉、具有居家氛围的空间环境；
- c) 创造利于老年人活动和交流的空间尺度，促进其日常活动及交往；
- d) 增强空间的可达性、识别性，便于老年人自主生活；
- e) 提供接触、享受自然的机会；
- f) 提供有益的感官环境刺激，减少不良刺激；

g) 考虑照护人员开展服务的有效性和便利性。

5 认知症照料单元的设置

5.1 形式与规模

5.1.1 单元形式

老年人照料设施中的认知症照料单元应有相对的独立性，以确保认知症老年人日常生活的安全性，同时便于照护人员服务和管理。认知症照料单元应有单独的出入流线，尽量避免与其他照料单元或其他功能空间的日常流线形成交叉，防止无关人员的穿行。

5.1.2 单元规模

每个认知症照料单元的规模宜为6~20人（床），不应超过40人（床）。

5.2 位置选择

5.2.1 认知症照料单元位置选择

认知症照料单元的位置宜设置于低楼层，或带有屋顶花园、室外平台/露台的楼层，使老年人能便捷地到达室外活动场地。

5.2.2 多个单元之间位置关系

当设施设有多个认知症照料单元时，照料单元之间应有近便的联系，例如位于同层、相互贴邻，或通过简捷的交通动线连接。

5.2.3 多个单元与室外空间关系

当设施内设有多个认知症照料单元时，应考虑各单元到达室外活动场地的近便性、均好性。

6 认知症照料单元的空间功能设置及空间布局

6.1 功能空间配置

6.1.1 功能空间基本配置

认知症照料单元宜配置满足认知症老年人日常生活需求的各类功能空间，包括居室空间、公共活动空间、公共卫浴空间、辅助服务空间、交通空间和室外活动场地。认知症照料单元的常见功能空间配置可参见表1。

表1 认知症照料单元的功能空间配置建议

功能空间分类	功能空间或区域	配置建议
居室空间	供老年人就寝、休憩的空间。	▲
	(居室内)供老年人如厕、盥洗、洗浴的空间。	▲
公共活动空间	满足老年人用餐的空间或区域。	▲
	备餐、分餐及供老年人参与餐饮操作的空间或区域。	▲
	开展集体活动、小组活动、个案活动等不同类型的空间或区域。	▲
	开展多感官干预、作业干预、认知干预等康复活动的空间或区域。	△/○
	供老年人舒缓情绪、放松心情及家属探访的空间或区域。	△/○
	供多个单元的老年人共同开展集体活动的空间或区域(单元间共享活动空间)。	△/○
公共卫浴空间	供老年人在公共空间活动时使用的公共卫生间,可兼照护人员使用。	△/○
	供照护人员协助老年人洗浴的公共浴室。	△/○
辅助服务空间	供照护人员记录、沟通交流、交接班的护理台及办公空间。	▲/○
	存放护理用品及老年人用品的储藏空间。	△/○
	公共洗衣间、清洁间、污物间。	△/○
	满足员工更衣、值班、休息及员工物品存放的空间。	△/○
	促进老年人参与家务活动的小型洗涤区、叠衣区等空间。	△/○
	可用于老年人理发、修脚,隔离、静养等用途的多功能空间。	△/○
室外活动场地	满足老年人外出散步、做操、晒太阳、观赏花草、开展园艺种植等室外活动的空间(室外花园、庭院或露台等)。	△/○
注:▲为照料单元内必配空间,△为照料单元内选配空间,○为可与多个照料单元共用的空间		

6.1.2 功能空间共享配置

当老年人照料设施中设有多个认知症照料单元时,邻近单元在保证基本的功能空间配置相对完整的同时,可考虑共用一些公共活动空间,如单元间共享活动空间,以及公共卫浴空间、辅助服务空间,如康复活动空间、公共浴室、员工休息空间等。

6.2 平面布局与流线

6.2.1 基本原则

平面布局宜充分考虑认知症老年人的生理和心理的特殊需求,老年人生活所需的各功能空间宜就近配置,动线简便易达、布局灵活,存在安全隐患或不良影响的空间应远离生活区域或进行隐藏式布置。

6.2.2 流线设计

照料单元内的流线组织宜尽量清晰、连贯,并注意避免老年人进入有安全隐患的辅助空间及交通空间。

6.2.3 走廊设计

走廊形式宜明确、简洁，尽量避免设计过长的一字型走廊或过多岔路口。

6.2.4 居室与公共活动空间布局关系

认知症照料单元的平面布局宜使居室围绕公共活动空间设置，尽量使居室门开向公共活动空间，便于老年人找到和使用。

6.2.5 护理台与公共活动空间布局关系

单元内的公共活动空间与护理台宜就近布置、相互连通，确保视线通达，方便照护人员在开展其他工作（如护理记录、备餐）时观察到老年人。

6.2.6 辅助服务空间与公共浴室布局关系

以工作人员使用为主的辅助服务空间（如洗衣间、清洁间、储藏间等）与需要照护人员辅助老年人洗浴的公共浴室宜相对集中布置。

6.2.7 单元间共享活动空间布局

单元间共享活动空间宜与各单元距离适中均好，最好布置在同层，不在同层时也应就近电梯布置，便于认知症老年人到达。

7 认知症照料单元各空间设计

7.1 居室空间

7.1.1 居室类型

居室类型宜采用单人间，可设置部分双人间，以重度认知症并伴有重度失能的老年人为主的照料设施，可设置一定数量的多人间。

7.1.2 居室面积与布局

认知症老年人的居室面积不宜过大，居室布局要考虑家属探望及老年人自由活动的空间。居室内避免配置大量的固定家具，为其入住后自行调整家具位置和布置房间提供机会。

7.1.3 居住区域的可识别性

双人间或多人间中，可采用不同的家具、装饰物、用品等对个人的居住区域进行界定，便于认知症老年人识别自己的居住区域。

7.1.4 居住区域的私密性

双人间与多人间应考虑每个床位的私密性，为认知症老年人营造安心的个人休息空间，防止相互干扰。

7.1.5 居室卫生间配置

认知症老人居室内宜设置卫生间，卫生间内宜配置洗面池、坐便器和淋浴设施，并尽量满足干湿分区的要求。以中重度认知症老人为主的照料单元，在已设置公共浴室的情况下，居室内卫生间可不设置淋浴设施。居室卫生间的配置要求如下：

- a) 采用轻便的平开门或推拉门的形式，平开门以内、外均可开启为宜；
- b) 宜选择高度适宜、形式稳定的坐便器，冲水位置、按键形式应明确易操作；
- c) 配置淋浴设施时，宜选择可调节高度的淋浴支架；暂不配置的，建议预留加装淋浴设施的条件；
- d) 居室卫生间内宜设置污洗池，方便照护人员及时清理老年人脏污的衣物、器具、地面等。

7.1.6 居室卫生间规模

卫生间面积宜大于5m²，并满足两名照护人员共同协助认知症老人如厕、洗浴的空间需求。

7.1.7 居室卫生间可识别性

居室内卫生间的门或坐便器的位置需明显易找，便于认知症老人识别。

7.1.8 居室卫生间收纳

居室内的卫生间宜设置台面、搁架等，供常用的洗漱用品摆放于可见、易拿取的位置。同时，设置隐蔽性的收纳空间，用于储藏清洁用品等存在一定危险的物品。

7.1.9 居室卫生间镜子

宜结合镜柜进行可遮蔽式设计，当入住的认知症老人无法正确识别镜像时，及时对镜面进行遮挡或拆除。

7.1.10 居室夜灯

从居室的床边通向卫生间的路径上应设置夜灯，常亮型或感应式皆可。

7.2 公共活动空间

7.2.1 单元公共活动空间的类型

在认知症照料单元中，考虑到同时开展静态与动态活动的需要，公共活动空间宜多元化，宜设置有隔声条件的、可关闭的空间。

7.2.2 单元公共活动空间的规模

单元内公共活动空间大小应可容纳该单元全体老年人活动与就餐，人均面积宜为2.5-5m²，且总面积不宜小于20m²。单个空间面积不宜过大，避免空旷、缺少亲切感。

7.2.3 单元公共活动空间的层次

单元中宜设置多层次的活动空间，包括集体活动空间（含观望空间）、小组活动空间、个性化活动空间、宁静小空间：

- a) 集体活动空间是单元内的主要活动空间，需容纳单元内全体认知症老年人开展身体锻炼、唱歌等集体活动；
- b) 小组活动空间：供4-6人开展小组活动的空间；
- c) 个性化活动角：根据认知症老年人兴趣特点，设置为活动角或工作站；
- d) 宁静小空间：关闭且隔音的独立空间，用于心理治疗、多感官干预、家属探访、舒缓抚触等。

7.2.4 单元间的共享活动空间

共享活动空间的位置宜接近各照料单元，距离均好且便于到达，其面积大小宜考虑家属、照护人员共同参与活动的需求。

7.2.5 公共活动空间的可识别性

为便于认知症老年人对不同的活动空间进行识别，可利用色彩、材质等在装饰装修的风格上加以区分。

7.2.6 公共活动用品收纳

宜设置公共储藏空间用于收纳各类活动用具、道具等。对于老年人可自行取用的物品和用具，可设置开敞搁架进行收纳，并配有引导性标识。对于其他存在一定安全风险的用品，应存放于隐蔽、可上锁的柜体、储物间中。

7.2.7 就餐空间设置

就餐空间的位置与布置需满足：

- a) 就餐空间宜开放、易找，位于视线通达，且各个方向都便于到达的位置；
- b) 餐位数量应满足单元内全部认知症老年人同时就餐的要求，并留出少量机动餐位，便于照护人员协助用餐；
- c) 当用餐人数较多时，可为自主进食的老年人划分自助就餐区，对需要协助用餐的老年人提供集中服务。不同用餐区域宜临近设置，兼顾照护人员送餐、分餐效率；
- d) 为方便家属探访时共同用餐，以及部分认知症老年人单独就餐的需要，可设置一处供2-4人就餐的餐位，其位置宜相对私密、安静。

7.2.8 就餐空间氛围

为更好地营造就餐氛围，帮助老年人愉快进食，餐厅空间宜设置与用餐相关的标识、温馨的装饰，及增进食欲的光色、气味等。

7.2.9 开放式备餐空间

单元中宜设置开放式备餐空间，用于餐食准备等炊事活动。具体设置要求如下：

- a) 宜与单元内的就餐、活动空间临近布置，确保良好的视线和便捷的动线；
- b) 设置充足的操作台面，并在就餐空间一侧设置低位台面，鼓励老年人参与力所能及的备餐活动；
- c) 所有存在安全风险的物品（如清洁剂、刀具等），应采用隐蔽、上锁的方式收存；加热设备（如开水机、炉灶等）设置隐蔽总闸控制。

7.2.10 自助茶水吧

为轻中度认知症老年人提供服务的照料单元中，可设置自助茶水吧，便于老年人自助拿取饮品、零食。设备应牢固安装，确保其稳定性；饮品控制温度在安全范围内，防止烫伤。

7.3 公共卫浴空间

7.3.1 公共卫生间设置

认知症老年人主要生活和活动的区域附近宜设置公共卫生间，以方便其及时如厕。有条件时，宜设置供照料人员和来访人员使用的卫生间，同楼层有多个照料单元时可共享使用。

7.3.2 公共洗手池设置

公共活动空间、就餐区宜设置开敞式洗手池，且需满足轮椅老年人的使用要求。

7.3.3 公共浴室位置与形式

公共浴室位置与形式包括：

- a) 公共浴室宜设置在相对私密且安静的位置，防止公共区域的视线贯穿至浴室；
- b) 公共浴室的面积不宜过大，以能满足两名照料人员共同协助认知症老年人洗浴的需求即可；
- c) 公共浴室的内部布局应按干湿分区的原则，设置更衣区、如厕区、洗浴区，并考虑助浴人员工作服、清扫用品的收纳空间。
- d) 洗浴区的入口处宜采取视线遮挡措施。

7.3.4 公共浴室采暖通风

公共浴室宜设置外窗或排风扇，加强通风措施以减少潮气与细菌滋生。

使用加热设备（如灯暖、风暖设备）时，宜结合空间整体的升温需求确定设备的选型和安装位置，确保浴室内各区域的热度均衡，避免出现温差，不可使加热设备直照、直吹老年人的身体。

7.3.5 公共浴室居家氛围

公共浴室宜引入自然光线，并确保环境照明的整体均衡性。洗浴设备、辅具的选型宜采用老年人熟悉的样式，营造居家氛围。

7.4 辅助服务空间

7.4.1 护理台位置与形式

护理台宜设置在与能老年人日常活动的公共空间保持良好视线关系的位置，可结合走廊边、公共活动空间一角或备餐空间进行设置。

采用“去机构化”设计，避免设置大型护理台。

7.4.2 公共储藏空间

公共储藏空间宜设置在相对隐蔽的位置，可与该楼层的后勤区域接近设置。当设置于照料单元内的过道等公共空间时，宜采用隐蔽性设计并应上锁。

7.4.3 公共冰箱

公共冰箱宜放置在距离照护人员的操作台较近，且便于其日常管理和监管的地方。

7.4.4 老年人可使用的家务空间

照料单元中可设置方便认知症老年人参与使用的家务空间，如备餐台、小型洗涤区、叠衣区、晾衣区等，鼓励和引导老年人积极地参与力所能及的家务活动。

7.4.5 多功能共享空间

宜设置多功能共享空间，并预留上、下水和用电点位。可作为亲情室等供家属交流或临时陪住，或老年人静养、隔离之用；还可兼用于理发、修脚等服务功能。

7.4.6 员工工作空间

仅供照护人员使用的工作空间，如集中的洗衣房、设备间、开水间等，因设备容易产生较大的噪音，宜与单元内的居住区及主要活动区分开设置，并采用可关闭的形式以控制噪音。

7.4.7 员工休息室

设置员工休息室，帮助释放压力、舒缓情绪。休息室可供多个单元共用，还可兼作接待室、谈话室等功能。

7.5 交通空间

7.5.1 散步路径规划

为丰富认知症老年人的散步体验感，减少无目的的徘徊行为，室内散步路径沿途宜设置多样化的休息、活动空间，吸引其休憩停留、开展活动和交往。

7.5.2 走廊视线设计

为便于认知症老年人进入走廊后找到公共活动空间，同时照护人员也能随时观察到走廊中活动的老年人，宜尽量确保走廊空间的视线通透。公共活动空间与走廊间的界面可采用相对开敞或透明玻璃的形式，有利于老年人看见和识别空间。

7.5.3 走廊可识别性

为便于认知症老年人自主识别、寻找空间，不同功能区域的走廊应具有明显的区别，可采用标识、色彩、装饰品等方式，帮助老年人发现和理解所在的位置，并判断方向，如：

- a) 走廊的拐角、交叉口处，宜设置方向导视，提示不同的方向所通向的场所；
- b) 走廊的尽端宜能被直接看到，并设置有特色的标志物作为记忆点。

7.5.4 公共区域入口形式

公共活动空间的入口界面宜醒目和相对开敞。根据不同的使用需求可采用矮墙、透明隔断、玻璃门等进行分隔，以展示公共活动空间的活动情况，为老年人提供直观的视觉信息。

7.5.5 单元出入口设置

通往电梯、楼梯、设备间、单元外部空间的门，宜采用隐蔽的形式进行设置和装饰，以防止老年人意外出走。

单元内宜设置至少一处供认知症老年人自由使用的出入口。出入口应通往相对安全的空间，如共享活动空间或独立围合的室外活动场地。

7.5.6 单元出入口门禁

必要的情况下可设置门禁，宜在满足照护人员进出方便的同时，尽量减少老年人被限制的感受。针对不同认知能力与行动能力的老年人，可分级设置门禁进出权限，在保证安全的前提下最大程度支持其的行动自由度。

7.5.7 居室入口可识别性

老年人的居室入口宜采用个性化装饰，使之具有可识别性，帮助老年人识别自己的房间。

7.5.8 居室入口私密性

居室入口与走廊之间宜提供缓冲空间，增强居室内老年人的视觉私密感。

7.5.9 供老年人使用的电梯

供可自主活动的老年人使用的电梯，设置时要充分考虑其安全性和使用的便利性，如：

- a) 设置电梯楼层的管理权限，避免老年人误入存在安全风险的楼层，如地下室、顶层等；
- b) 电梯的按键宜设置于方便操作的位置，按键设计要易于识别，色彩对比清晰、文字清楚。

7.6 室外活动场地

7.6.1 室外活动场地独立性

供认知症老年人使用的室外活动场地应具有相对独立性，避免与停车场、外部道路等具有潜在危险的空间直接连通，确保室外活动的安全性。

7.6.2 室内外空间关系

单元内主要公共活动空间，以及护理台、备餐台等照护人员常用空间宜与室外活动场地有直接视线联系，以吸引老年人外出参与活动，并便于照护人员从室内了解老年人在室外活动的情况。

7.6.3 出入口位置设计

去往室外活动场地的出入口宜设置在餐厅、活动厅等老年人日常活动的公共空间附近，及照护人员便于观察的位置。出入口内外地面应避免高差，以提升室外活动场地的可达性，鼓励老年人自主外出活动。

7.6.4 出入口可识别性

从室外活动场所通往室内的出入口，其外观形式应明显易找，并尽量使室外各个活动区域都能直接看到，促进老年人自主找回室内空间，增强其空间掌控感。

7.6.5 围护措施

室外活动场地的边界应采用安全、隐蔽的围护措施，避免采用可攀爬的围栏或裸露的高墙、防盗网等形式。仅供员工使用的门或通道须进行遮蔽，避免引发认知症老年人的注意。

7.6.6 室外散步路径

室外步道的路线宜简洁、清晰，主要路径宜设计为环路，沿途可设置趣味性的景观小品、空间标识等，帮助老年人记忆空间和寻路。

7.6.7 路径边界处理

散步道的边界宜清晰、便于识别，与邻接铺地在交界处形成明显的颜色对比，起到提示的目的，避免老年人误踩造成危险。

7.6.8 活动空间多样性

室外活动场地宜设置多样化的活动和休息场所，为各种类型和规模的室外活动提供适宜的空间，如园艺区、老幼互动区、宠物区、晾晒区等，促进不同需求的认知症老年人参与室外活动。

7.6.9 五感刺激元素

宜采用芳香植物、趣味性的景观小品等，从视觉、嗅觉、听觉等方面，为认知症老年人营造丰富的多感官刺激。

7.6.10 室外卫生间设置

为认知症老年人在室外活动的过程中及时如厕，宜就近配置至少一处公共卫生间，并设置醒目的导向标识。

8 认知症照料单元通用细节设计

8.1 物理环境

8.1.1 自然采光

应充分利用场地条件为认知症老年人的主要活动区及居住空间引入自然采光，促进其感知时间的变化，改善昼夜节律紊乱的情况。

8.1.2 环境照明

认知症老年人的主要活动、交通及居住空间的照明应充足、均匀，避免过强的明暗对比，以及地面阴影、光斑或暗区，造成老年人产生眼部不适或视错觉。具体要求参看T/LXLY 11-2022老年人照料设施光环境设计规范。

8.1.3 眩光控制

照明设计与灯具配置应避免产生直接眩光，不应采用反光系数过高的地面材质，以避免产生反射眩光或倒影引发老年人的视觉不适及视错觉。

8.1.4 噪声控制

认知症老年人的生活环境应注意降噪，可通过设置隔断、采用吸声降噪材料等方式控制或降低环境噪声、控制混响时间，为老年人提供舒适的声环境、促进老年人活动与交往。

8.1.5 水温控制

淋浴出水温度宜控制在40至45摄氏度之间，洗手水龙头出水温度宜控制在45摄氏度以下。

8.2 设施设备

8.2.1 监控定位设备

公共区域及交通区域宜设置监控与定位系统，确保认知症老年人在安全范围内自由活动。

8.2.2 呼叫报警设备

8.2.2.1 为认知症老年人配备的呼叫设备应根据老年人的认知症水平在呼叫器按钮处加设图示、颜色和文字清晰的使用标识，以指导和帮助老年人独立、正确地使用呼叫设备。

8.2.2.2 宜选用呼叫端带有提示灯和提示音的呼叫器，以帮助认知症老年人确认呼叫状态。应避免提示音的音量过大，引起认知症老年人不安。

8.2.3 智能化监测设备

可通过在居室内设置离床报警地垫、智能监测床垫、红外人体感应探测器、跌倒感应器等装置，帮助照护人员了解老年人在居室内的情况，并及时为认知症老年人提供服务。

8.2.4 部品与配件选型

8.2.4.1 洁具、电器、五金件等设施设备的形式应利于认知症老年人理解和使用，避免过于复杂导致难以操作。

8.2.4.2 窗户的设计应兼顾通风与安全，通过提供可调节的开启幅度和方式，既满足良好的通风需求，又不牺牲安全性。同时，应避免因过度安全措施，例如将窗户开启幅度限定过小，或设置可能引起老年人不适的密集护栏。

8.2.4.3 认知症老年人经常使用的水龙头宜设有温度控制装置，同时配有明确、易于识别的冷、热水标识。

8.3 室内设计

8.3.1 居家氛围营造

室内软装设计宜为认知症老年人营造亲切、安心的生活氛围，家具与装饰物宜选用贴近居家常用的尺寸与样式。

8.3.2 不同单元的空间可识别性

当有多个认知症照料单元时，在室内设计上可以通过家具样式、装饰风格、主题色彩等方式对单元进行区分，以帮助认知症老年人建立“我的单元”的归属感。

8.3.3 植物配置

宜配置形式多样、无毒无刺的室内植物，并选择适当的位置进行摆放，防止老年人路过时磕碰受伤。

8.3.4 色彩对比

在室内空间界面设计中，宜增强地面、门、扶手与墙面的色彩对比，以提升辨识度。

8.3.5 辅助空间界面处理

仅供员工使用的辅助用房和设施设备的操作空间宜采用消隐性界面设计，避免引起认知症老年人的注意。

8.3.6 地面材质交接处理

照料单元内不同地面材质的拼接处应保持平整无高差，且尽量避免地面出现较大色差，以防止认知症老年人产生地面不平的错觉。

8.3.7 空间界面色彩图案选择

地面、墙面等饰面宜选用沉稳、安静的图案和颜色，避免使用花纹繁复、色彩对比过于强烈的图案。

8.3.8 家具饰面选择

沙发、椅子等家具饰面宜防水、可擦拭，并且易于拆卸和清洗。

8.3.9 标识的设置

8.3.9.1 供老年人使用的主要空间的出入口和需要识别方向的岔路口应设置标识进行提示，并保持其连续性，从而使老年人及时地获取提示信息。

8.3.9.2 供老年人使用的公共卫生间、电梯间等重要空间的标识宜多角度设置，确保从不同距离、高度和方向都能被清晰看到。

8.3.10 标识的表达形式

标识设计应充分考虑认知症老年人的理解和识别能力，宜采用文字、图案、箭头相结合的方式，采用直接、简明的形式，避免使用缩略语和专业术语。

参 考 文 献

- [1] GB 50016 建筑设计防火规范
- [2] GB 50034 建筑设计照明标准
- [3] GB 50763 无障碍设计规范
- [4] JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准
- [5] Fleming R, Bennett K. Dementia Training Australia Environmental Design Resource[EB/OL]. (2017-03-13) [2020-01-04]. https://www.dta.com.au/wp-content/uploads/2017/02/Intro_Resource1-31.1.17.pdf.
- [6] Calkins M P. From Research to Application: Supportive and Therapeutic Environments for People Living With Dementia[J]. *Gerontologist*, 2018, 58: S114-S128.
- [7] Marquardt G, Bueter K, Motzek T. Impact of the Design of the Built Environment on People with Dementia: An Evidence-Based Review[J]. *Health Environments Research & Design Journal*, 2014, 8(1): 127-157.
- [8] Department of Health. Health Building Note 08-02 Dementia-friendly Health and Social Care Environments[EB/OL]. (2015-03-25) [2020-01-04]. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/416780/HBN_08-02.pdf.
- [9] Cohen U, Weisman G D. Holding on to home: Designing environments for people with dementia[M]. Johns Hopkins University Press, 1991.
- [10] Alzheimer's Disease International. World Alzheimer Report 2020: Design Dignity dementia[EB/OL]. (2020-09-21) [2020-09-21] <https://www.alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2020/>.
- [11] Fgi. 2018 Guidelines for Design and Construction of Residential Health, Care, and Support Facilities[M]. Washington, DC: The American Institute of Architects, 2018.
- [12] Namazi K H, Johnson B D. Pertinent autonomy for residents with dementias: Modification of the physical environment to enhance independence[J]. *American Journal of Alzheimer's Care and Related Disorders & Research*, 1992, 7(1): 16-21.
- [13] 児玉桂子, 古賀誉章, 沼田恭子. PEAPにもとづく認知症ケアのための施設環境づくり実践マニュアル[M]. 中央法規出版, 2010.
- [14] 周燕珉, 李佳婧. 失智老人护理机构疗愈性空间环境设计研究[J]. *建筑学报*, 2018(2):67-73.

- [15] 约翰·泽塞尔 (John Zeisel) 著, 邱建伟, 李佳婧, 宋剑勇, 龚增良 译. 我依然在这里: 认知症照护的新理念. 北京: 清华大学出版社, 2021.
- [16] 李佳婧, 周燕珉, 约翰·泽塞尔. 支持认知症老人自主性的空间环境——对美国两所照料设施的案例研究[J]. 世界建筑, 2022, No. 387(09):69-75.
- [17] 李佳婧. “以人为中心的护理”理念下的认知症照料空间环境研究——以美国为例[J]. 建筑创作, 2020(05):48-55.
- [18] 李佳婧, 黄秋韵. 美国认知症照料设施康复花园设计实例分析[J]. 中国园林, 2022, 38(11):64-69.
- [19] 连菲, 邹广天, 陈旸. 记忆照护设施的空间设计策略与导则[J]. 建筑学报, 2016(10):98-102.
- [20] 周燕珉. 养老设施建筑设计详解3(下卷)[M]. 北京: 中国建筑工业出版社, 2021.
- [21] 李佳婧. 支持老年认知症人群自主生活的环境设计[M]. 北京: 中国建筑工业出版社, 2023.