附件1

认知障碍照护专区床位设置指南

一、专区选址要求

1.1认知障碍照护床位设置在养老机构内，相对独立。可以在养老机构内部，选择独栋建筑、独立楼层或楼层中的部分区域进行设置，也可以将养老机构全部设置为认知障碍照护机构，根据床位数量设置专区个数。

二、单元式布局要求

2.1认知障碍照护专区床位采取“小单元”式布局，每个专区可设多个单元。每个机构可根据场地条件设置1个或多个专区，机构只设1个专区的，床位为12—20张。机构设多个专区的，单个专区床位可以6—20张，平均每个专区床位不少于12张。

2.2在合理布局的前提下，鼓励设置单人间，多人间每间原则上不超过4床，且床之间应有私密性隔断。

2.3在机构内部设置认知障碍照护专区床位的，每个认知障碍照护专区区域内床均建筑面积不低于20平方米。认知障碍照护单元单人间使用面积不低于10平方米，双人间使用面积不低于16平方米，多人间的单床使用面积不低于6平方米。

三、居家型布置要求

3.1环境布置按照“居家”理念，着重打造温馨、舒适的家庭氛围，避免宾馆化、医院化。放置老人带来的比较熟悉而喜欢的照片、家具用品，设置熟悉的生活环境，激起老人记忆的怀旧场景，可以个性化设置曾经留恋场景或工作环境。

四、功能化配套要求

4.1单个认知障碍照护单元由居室、餐厅、公共客厅、备餐区（附属烹饪区）、公用卫生间、助浴室、照护站、污物处理间、储藏室以及活动、自理能力训练场所等组成，其中公共客厅、餐厅、活动、自理能力训练场所等可以综合设置。多个专区在同一楼层的助浴室、备餐区、餐厅（与公共客厅等其他场所综合设置的除外）可合并设置。污物处理间、储藏室等可与机构内其他区域的同类功能用房合并设置。

4.2按照服务人数设置公共客厅，便于老人交流互动、开展生活自理能力训练等。

4.3照护专区应配置相应家具、电器等，可适当配置一些具有年代感的怀旧物品，配备康复、护理等服务必备设备。部分设备可根据机构实际情况与其他区域共享。

4.4专区地面要确保平整、防滑、防眩光、无高差、无复杂纹路且色差不宜过大。

4.5提供导向性的标志物或标识（比如安放在居室门口的记忆箱、安装在房门上的醒目标识、以及设置在走廊等交通要道/交叉路口的指向标识或标志物等），标识标牌要清晰、系统、简洁、科学。

4.6照护专区应体现8种及以上非药物干预的不同疗法训练区域。通过包括色彩、声音、光线、主题装饰等多种手段，突出空间、时间的变化，设置认知训练、作业疗法、五感疗法、运动疗法等相关疗法功能训练区域。

4.61认知训练。注意力训练、记忆训练、思维训练、定向训练等；

4.62作业疗法。生活自理能力训练、各种游戏疗法、手工、美术绘画、唱歌、怀旧疗法、娃娃疗法等；

4.63五感疗法。园艺疗法、音乐疗法、宠物疗法、香薰疗法、戏曲弹琴等；

4.64运动疗法。各种健身操、各种球类运动、趣味运动、健身器械的使用等。

4.7专区安全管理设置要点及配套设施

4.7.1专区应在重点出入口处设置安全监管设备，保证实时监管人员流动；

4.7.2专区应配备视频监控设备和呼叫报警设备。

4.8卧室设计要点及配套设施

4.8.1根据居住人数，可分为单人间、双人间及多人间，在卧室内安装夜灯方便老人夜间起床；

4.8.2卧室应通风良好，且光照充足且均匀；

4.8.3卧室内的家具应精简并固定位置，家具外凸锐角应防撞处理，或倒圆处理。允许认知障碍老人自带部分家具、用品，并协助老人依照自己的习惯自行布置居室；

4.8.4卧室内空间方便老人自如地使用助行器或轮椅。

4.9卫生间设置要点及配套设施

4.9.1应设公用卫生间，宜与单元起居室或公共活动空间邻近设置，并根据床位数合理设置厕位，公用卫生间内设无障碍厕位，应设1—2个盥洗盆；

4.9.2卧室内有配套独立卫生间的，卫生间内可不设置淋浴区，应留有足够的协助护理空间；

4.9.3卫生间应提供摆放洗漱用品的宽敞台面或者储物柜。卫生间适老化处理，地面应下水良好；

4.9.4应设公共助浴间，公共助浴间内需配备适老化助浴设施、更衣室、无障碍厕位；配备可以控制喷水方向的恒温沐浴龙头，避免向老人的脸部直接喷水；

4.9.5卫生间入口应符合无障碍要求并不小于80cm，采用推拉门、外开门或折扇门，并设透光窗及从外部可以开启的装置；

4.9.6在马桶侧面安装稳固的扶手，相邻地面、墙面以及马桶坐圈应与马桶色彩有对比，以强化视觉刺激，便于认知障碍老人识别；

4.9.7在卫生间内安装紧急呼叫按钮。

4.10餐厅设置要点及配套设施

4.10.1认知障碍老人需要安静、愉悦、安全的用餐环境，使用适老化餐桌椅，餐桌应以4—6人为宜，方便老人找到自己固定的用餐位置，同一专区内的餐厅，可以与公共客厅、活动、自理能力训练场所等综合设置。同一楼层公用的餐厅座位应按照不低于照护专区床位数的70%设置。

4.10.2餐具应选用便于老人持握的不锈钢、硅胶或塑料制品，避免陶瓷等易碎品，并尽量选择不同颜色加以区分。

4.11备餐区（附属烹饪区）设置要点及配套设施

4.11.1光照充足且均匀，避免炫光或阴影；

4.11.2注意安全防护，配备必要的安全装置，如无线烟雾探测器、灭火装置、防溢水的水槽防护装置；

4.11.3烹饪区的设计应有利于认知障碍老人参与一些力所能及的备餐活动，或在护理人员的协助下烹饪一些简单的食物；

4.11.4备餐区不使用明火，不使用大功率电器；

4.11.5餐具、厨具、洗涤用品应妥善放置在带锁的橱柜里。

4.12室内通道设置要点及配套设施

4.12.1通道两侧墙面应设置稳固的连续扶手，并在墙面下部设置防撞踢脚线；

4.12.2室内空间应满足轮椅进出的要求，通行宽度不应小于1.2m，且应留有轮椅回转空间；

4.12.3室内楼梯表面铺装应平整、防滑，避免容易引起视觉错乱的条格状图案，需在楼梯踏步前缘加设不少于30mm的色带或防滑条，并在楼梯两侧加装稳固的扶手；

4.12.4在楼梯起止点、转角、楼梯分层等需要认知障碍老人小心注意的地方设置醒目的标志物，以及多种形式并用的醒目标识，便于认知障碍老人提前做好准备，防止发生跌倒等意外事故；

4.12.5利用装饰品、绿植等装饰陈设物遮挡，或者利用同种色调弱化某些禁止认知障碍老人进入的出入口或通道，避免认知障碍老人因游荡行为而进入不安全区域。

4.13室内活动区域设置要点及配套设施

4.13.1在小组团的公共空间（比如休闲厅）内开辟出一个半围合的小型交流区域，让认知障碍老人可以在此聚会聊天，鼓励认知障碍老人之间的互相交往，鼓励并协助有能力的老人举办活动招待亲友；

4.13.2设置公共活动区，组织和引导认知障碍老人参与手工艺、音乐、阅读等活动；

4.13.3装饰布置风格应居家化、富有吸引力；

4.13.4光照充足且均匀，充分利用自然采光。

4.14室外活动场所和园艺治疗区域设置要点及配套设施

4.14.1室外活动区域应该确保安全，周边及其出入口应设置具有隐蔽性的安全围栏；

4.14.2尽量采用隐蔽化的隔离物遮挡，而不采用高围墙，以减少认知障碍老人的监禁感和隔离感；

4.14.3保证足够的活动空间，规划布局应动静分区，设置健身器材、花架、座椅、阅报栏等功能区；

4.14.4提供安全稳固的座椅，座椅适老化处理，并在座椅集中处进行遮阳处理；

4.14.5活动区域内栽种的绿植应无毒无刺；

4.14.6活动区域内供老人观赏的水面不宜太深，有高差处应设防护措施。

4.15照护专区内的护理站位置应明显、易找且适当居中，并利于服务人员的视线通达至各公共活动场所，并在装修风格、色调上尽量融入周围环境。

认知障碍照护专区功能用房一览表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 房屋类型 | 用房配置 | 备 注 |
| 居住用房 | 卧室 | □ | 鼓励设置单人间，多人间每间不超过4床 |
| 卫生间 | △ | 可不设淋浴区 |
| 生活辅助用房 | 公共卫生间 | □ | 应设置在老人方便使用的区域，减少步行距离 |
| 公共客厅 | □ | 独立设置的单个专区，公共客厅可以与餐厅综合设置 |
| 餐厅1 | □ |
| 助浴室 | □ | 应配更衣间、附设厕位 | 多个专区在同一楼层的可以合并设置 |
| 备餐区 | □ | 含厨房功能，用于分餐 |
| 餐厅2 | □ | 不少于床位70%的餐位 |
| 活动、自理能力训练场所 | □ | 不少于6种以上非药物疗法训练项目 |
| 照护台 | □ | 位置明显、易找、居中，便于服务人员通视 |
| 污物处理间 | □ | 应每层设置 | 可与机构内其他区域的同类用房合并设置 |
| 储藏室 | □ | 用于老人生活用品存储 |
| 园艺区 | △ | 可设置于室内或室外 |
| 室外活动场所 | △ |  |
| 注：表中□为应设置；△为宜设置 |

五、认知障碍照护专区设施设备基本配置及要求

5.1按照家庭环境，根据实际可配置相应的设施设备，通常包括：电视机、沙发、茶几、餐桌、餐椅、冰箱、空调、热水开水器、消毒柜、床、床头柜、衣柜等（上述设施设备可以由具备同类功能的其他设施设备替代）。部分设施设备如消毒柜等可根据机构实际情况与其他区域共享配置。

5.2配置开展相关服务所需的基本装备（如护理设备、作业疗法设备等）。配备与服务功能相适应的无障碍设施、技防、消防、照明、防滑、紧急呼叫、卫生消毒等安全防护措施。

5.3设施设备的设计安装需遵循安全第一的原则。如：使用安全插座，开关、按键等安装于老人无法触摸的地方，坚硬、突出部位安装防护条，橱柜安装橱门安全锁等。环境设置中无任何锐利突出物、易误食物品，所有锋利器具、消毒剂等危险物品妥善保管。

5.4服务场所内不得出现敏感或歧视性用语，如“老年痴呆”“老年精神病”“失智”等。