

UDC

DBJ

湖南省工程建设地方标准

DBJ 43/TXXX—20xx

P

备案号:XXXXX-20xx

湖南省绿色完整居住社区颐养中心建设标准

Construction standard of green complete residential community-based
elderly care center in Hunan Province

2022—xx—xx 发布

2022—xx—xx 实施

湖南省住房和城乡建设厅 发布

湖南省工程建设地方标准

湖南省绿色完整居住社区颐养中心建设标准

Construction standard of green complete residential community-based
elderly care center in Hunan Province

DBJ 43/TXXX-2022

主编单位：中冶长天国际工程有限责任公司

批准部门：湖南省住房和城乡建设厅

施行日期：2022 年 xx 月 xx 日

*****出版社

2022 xx

前 言

本标准是根据《湖南省住房和城乡建设厅关于发布湖南省 2019 年建设科技计划项目（第五批）的通知》（湘建科[2019] 127 号）要求，标准编制组进行了广泛的调查研究，认真总结实践经验，参考有关国内标准和国外先进标准，在广泛征求意见的基础上，编制了本标准。

本标准共分 7 章，主要技术内容包括：1 总则；2 术语；3 选址、规模与总平面规划；4 功能用房与面积指标；5 建筑设计；6 建筑设备；7 专项要求。

根据住房城乡建设部《工程建设标准涉及专利管理办法》（建办标【2017】3 号）文件要求，主编单位声明：本标准不涉及任何专利情况，如在使用过程中发现涉及到企业专利技术请及时与编制组联系。

本标准由湖南省住房和城乡建设厅负责管理，中冶长天国际工程有限责任公司负责具体技术内容的解释。执行过程中如有意见或建议，请寄送至中冶长天国际工程有限责任公司（地址：长沙市岳麓区节庆路 7 号；邮编：410205；联系电话：0731-82761771；电子邮箱：10553@cie-cn.com）。

本标准主编单位、参编单位、主要起草人及主要审查人：

主 编 单 位：中冶长天国际工程有限责任公司

参 编 单 位：湖南省建筑设计院集团股份有限公司

湖南大学设计研究院有限公司

湖南省建筑科学研究院有限责任公司

主要起草人：张 勇 付列武 宋路明 乐文毅 叶恒棣 卢寒曙 朱晓春

罗 定 李 靖 李国政 李世超 吴晓亮 陈 佳 曹淑娜

瞿 飞 甄 青 孙 杰 章开颜 徐红梅 覃治洋 孙 禹

赵学彬 肖 丽 郭 超 张 柯 覃凡忠 谭陈扬 吴子仪

戴 茜

主要审查人：向显军 文劲松 罗学农 谭迎风 毛湘瑾 祝 玲 马 庆

目 次

1 总 则.....	1
2 术 语.....	2
3 选址、规模与总平面规划.....	4
3.1 选址.....	4
3.2 建设规模.....	4
3.3 规划布局.....	5
3.4 道路交通.....	5
3.5 场地与室外景观.....	6
4 功能用房与面积指标.....	7
4.1 社区颐养中心用房设置.....	7
4.2 社区颐养中心功能用房与面积指标.....	8
5 建筑设计.....	9
5.1 一般规定.....	9
5.2 生活用房.....	9
5.3 医疗保健用房.....	11
5.4 公共活动用房.....	12
5.5 管理服务用房.....	12
6 建筑设备.....	14
6.1 给水排水.....	14
6.2 暖通空调.....	14
6.3 电气.....	15
6.4 智能化.....	16
7 专项要求.....	18
7.1 无障碍设计.....	18
7.2 出入口、通行与安全措施.....	18
7.3 室内环境.....	22
本标准用词说明.....	25
引用标准名录.....	26
附：条文说明.....	27

Contents

1	General provisions.....	1
2	Terms.....	2
3	Location, Scale and site planning.....	4
3.1	Location.....	4
3.2	Scale of construction.....	4
3.3	Planning Layout.....	5
3.4	Site traffic.....	5
3.5	Site and outdoor landscape.....	6
4	Function and area.....	7
4.1	Community-based elderly rooms.....	7
4.2	Community-based elderly rooms and area.....	8
5	Architectural design.....	9
5.1	General requirements.....	9
5.2	Living service room	9
5.3	Health care room.....	11
5.4	Public activity room.....	12
5.5	Managenent service room.....	12
6	Building engineering services.....	14
6.1	Water supply and drainage.....	14
6.2	Heating , ventilation and air-conditioning.....	14
6.3	Electrical.....	15
6.4	Intelligence.....	16
7	Specical requirements.....	18
7.1	Barrier-free design.....	18
7.2	Access, traffic and safety assistance.....	18
7.3	Interior environment.....	22
	Explanation of wording in this standard.....	25
	List of quoted standards.....	26
	Addition : Explanation of provisions.....	27

1 总 则

1.0.1 为适应湖南省人口老龄化发展趋势，规范社区养老服务设施建设，促进绿色完整居住社区建设，提升全省基层养老服务能力，制定本标准。

1.0.2 本标准服务于绿色完整居住社区养老设施建设，是合理确定社区颐养中心建设水平的全省统一标准，是编制、评估和审批社区颐养中心建设用地、可行性研究报告的依据，也是审查项目工程设计和监督检查项目工程建设的尺度。本标准适用于湖南省新建社区颐养中心建设，既有养老设施的改、扩建工程可参照执行。

1.0.3 社区颐养中心的建设应符合所在地区的国土空间规划、城乡养老与康养设施布局国土空间专项规划和居住区规划的要求。应适应当地养老服务发展状况，宜充分利用社区医院和基层社区服务以解决老年人护理难和就医难问题，并应避免养老服务半径过大、布局过度集中。

1.0.4 社区颐养中心建设除应符合本标准外，尚应符合国家、行业和湖南省现行有关标准的规定。

2 术 语

2.0.1 养老设施 elderly Care Facilities

为老年人提供集中住宿和照料护理服务的设施，主要指老年照护机构、社区颐养中心等老年人照料设施。

2.0.2 社区颐养中心 community-based Elderly Care Center

为社区的介助、介护老年人提供全托、日托、上门服务 etc 综合功能的社区配套养老服务机构。以五分钟生活圈居住区和十分钟生活圈居住区为基本服务范围，兼顾十五分钟生活圈居住区。

2.0.3 老年人 the aged people

年满 60 周岁及以上的人。

2.0.4 自理老年人 self-helping aged people

生活行为完全自理，不需要依赖他人帮助的老年人。

2.0.5 介助老年人 device-helping aged people

生活行为依赖扶手、拐杖、轮椅和升降设施等帮助的老年人，部分行为半自理、需要依赖他人帮助。包含轻度失能和部分中度失能老年人。

2.0.6 介护老年人 under nursing aged people

生活行为完全不能自理、依赖他人护理的老年人。包括失能（含重度失能和部分中度失能）、认知症老年人。

2.0.7 护理型床位 elderly Care Beds

在颐养中心中设置的为介助、介护老年人提供照料护理服务的床位。

2.0.8 居家老年人照护服务 home-based care for the aged

依托社区颐养中心，为居家的老年人提供生活照料、家政服务、康复护理和精神慰藉等服务的一种社区养老服务形式。

2.0.9 十五分钟生活圈居住区 15-min pedestrian-scale neighborhood

以居民步行十五分钟可满足其物质与生活文化需求为原则划分的居住区范围；一般由城市干路或用地边界线所围合、居住人口规模为 50000 人~100000 人（约 17000 套~32000 套住宅），配套设施完善的地区。

2.0.10 十分钟生活圈居住区 10-min pedestrian-scale neighborhood

以居民步行十分钟可满足其基本物质与生活文化需求为原则划分的居住区范围；一般由城市干路、支路或用地边界线所围合、居住人口规模为 15000 人~25000 人(约 5000 套~8000 套住宅)，配套设施齐全的地区。

2.0.11 五分钟生活圈居住区 5-min pedestrian-scale neighborhood

以居民步行五分钟可满足其基本生活需求为原则划分的居住区范围；一般由支路及以上级城市道路或用地边界线所围合，居住人口规模为 5000 人~12000 人(约 1500 套~4000 套住宅)，配建社区服务设施的地区。

2.0.12 完整居住社区 complete residential community

完整居住社区是指为群众日常生活提供基本服务和设施的生活单元，也是社区治理的基本单元。依据《城市居住区规划设计标准》GB 50180 和《完整居住社区建设标准（试行）》等有关标准规范和政策文件，若干个完整居住社区应构成街区，统筹配建基本公共服务设施、便民商业服务设施、完备的市政配套基础设施、充足的公共活动空间，满足各年龄人群居住需求。本标准以五分钟生活圈居住区和十分钟生活圈居住区为基本服务范围，兼顾十五分钟生活圈居住区。

3 选址、规模与总平面规划

3.1 选址

3.1.1 社区颐养中心应按照就近、便捷原则设置。社区颐养中心的服务半径满足步行距离不宜大于 500m、服务居住人口规模不宜大于 25000 人。

3.1.2 社区颐养中心建设选址应符合下列规定：

1 应布置在居住社区内相对中心区域。宜与社区医院、社区服务中心等配套公共服务设施相邻。

2 应具有较好的工程地质条件和水文地质条件。

3 周边应有便利的水、电、市政道路、公共交通等公用基础设施，主要出入口距离公共交通站点（包括公共汽车站点、轨道交通站点等）不宜大于 300m，不应大于 500m。

4 宜邻近社区公园及避难场所，并宜具有良好的绿化环境、自然通风、采光日照、排水、和防灾等条件。

5 应远离污染源、噪声源，远离易燃、易爆、危险品生产和储运区域、高压线路及其它有危险性的市政设施。

3.1.3 新建社区颐养中心应与社区医院统一规划、同步建设、同步验收、同步交付使用。

3.2 建设规模

3.2.1 社区颐养中心应根据居住社区的常住老年人口规模和养老服务需求进行配置，护理型床位总床位数不宜小于 1.6 床~2.5 床/千人居住人口，且不宜小于 24 床。

3.2.2 独立建设的社区颐养中心用地面积不宜小于 44 m²/床。

3.2.3 社区颐养中心建筑面积不宜小于 35 m²/床。

3.2.4 社区颐养中心建设用地应包括建筑、绿化、室外活动场地、晾晒场地和停车场等，绿地率和停车场用地面积不应低于当地城市规划要求。

3.3 规划布局

3.3.1 社区颐养中心的规划布局应符合下列要求：

- 1 建筑布局应功能分区合理、布局紧凑、管理便捷，宜独立占地、形成院落。
- 2 宜与社区医院临近建设，并应与社区医院有安全便捷的人行通道。
- 3 应合理确定建筑物的朝向、间距，满足采光、通风与消防要求。
- 4 应加强防雨、雪、大风等措施。

3.3.2 社区颐养中心宜与社区服务中心联合建设。当联合建设时应设置在相对独立区域的首层或带有首层专用门厅的连续楼层。

3.3.3 独立建设的社区颐养中心应以低层或多层建筑为主，不宜超过三层，主要建筑物之间宜设置风雨廊。

3.3.4 社区颐养中心主要居住和活动用房应有良好的朝向和景观，应避免噪声及废气对主要居住和活动用房的影响。

3.3.5 社区颐养中心老年人主要活动用房冬至日满窗日照有效时间不宜小于 3h，居室冬至日满窗日照有效时间不宜小于 2h。

3.4 道路交通

3.4.1 周边交通与社区道路连接应满足消防、疏散、运输要求，并应避免车辆对人员通行的影响。

3.4.2 场地主要出入口不应开向城市主干道。货物、垃圾运输宜设置单独出入口。救护车、消防车应能直达建筑物主出入口，不应在建筑出入口设置容易阻塞交通的设施。

3.4.3 应设置机动车和非机动车停车场，临近建筑物主出入口应设置无障碍停车位，且应设置无障碍通道。停车位的数量应符合当地城乡规划的规定，并应满足下列要求：

- 1 配建停车场(库)的停车位控制指标应符合表 3.4.3 的规定；

表 3.4.3 配建停车场(库)的停车位控制指标(车位/100 m²)

名称	非机动车	机动车
社区颐养中心	≥1.5	≥0.4

2 在机动车停车场距离建筑物主要出入口处应设置无障碍停车位或无障碍落客区，且应与无障碍人行通道相连，并应有明显的标志；

3 充电设施宜按配建机动车停车位数量的 20%设计建设；

4 非机动车停车场（库）宜设车棚、存车支架等设施。

3.4.4 步行通道系统应独立完整。步行通道宽度不应小于 1.20m，并应局部拓宽，宽度不应小于 1.80m。地面应平整、防滑、不积水。通往社区医院及主要建筑物的步行通道宜设置风雨连廊。

3.4.5 消防救援通道符合现行国家标准《建筑设计防火规范》GB50016 的有关规定。

3.5 场地与室外景观

3.5.1 室外活动场地宜与出入口相邻，且应结合步行通道系统设置，地面应平整、防滑、不积水。应设置室外休息座椅，且应设置轮椅、助行器停放区。

3.5.2 室外活动场地应设置在冬季向阳避风、夏季遮荫处，宜有 1/2 以上的面积处于最大建筑日照阴影线之外。室外活动场地人均面积不宜低于 2 m²，可与周边绿地结合设置。

3.5.3 室外活动场地宜设置健身运动器材区、种植养殖区。

3.5.4 应设置集中绿地，绿化种植宜以乔木为主，灌木为辅，宜采用乔、灌、草相结合的方式。植物应选择本地常见落叶、常绿树树种搭配。不应采用多刺、飞絮、有毒性果实或者植物枝叶能分泌有害气体或液体的植物品种。不应种植与风俗不符的树种。

3.5.5 宜运用海绵城市理念设计雨水收集和水体景观，水景深度不宜大于 0.50m，水景边缘应设置防护设施和警示标识。

3.5.6 应设置室外标识引导系统，且应易于老年人识别。灯杆、标识、通信、监控宜实行共杆。

3.5.7 步行通道和场地应设置夜间照明设施。地势变化地段应提高照度值，室外照明应进行防眩光设计。

4 功能用房与面积指标

4.1 社区颐养中心用房设置

4.1.1 社区颐养中心应包括老年人用房和管理服务用房，社区颐养中心的房间设置要求应符合表 4.1.1 的规定。

表 4.1.1 社区颐养中心的房间设置要求

房间类型				用房配置	备 注		
老年人用房	生活用房	居室	居室	■	—		
			卫生间	△	—		
			起居室	△	—		
			储藏室	△	—		
		生活辅助用房	单元起居厅	■	照护单元应每层设置	可综合设置	
			公共就餐空间	■	—		
			护理站	■	照护单元应每层居中设置		
			备餐间	■	用于分餐，宜每层设置	可单独或综合设置	
			自助小厨房	○	—		
			开水间	■	—		
			公共卫生间	■	—		
			公共沐浴间	■	附设厕位		
			污洗空间	■	—		
			储藏室	■	用于老年人公共生活用品存储，宜独立设置		
		生活服务用房	理发室	○	—		
			小卖部	○	—		
		医疗保健用房	医务用房	医务室	■	可共享利用社区医院资源	
				分药室	■	可结合护理站设置	
				舒缓室	○	—	
	保健用房		保健室	△	可综合设置		
			康复室	△			
			心理疏导室	○			
	公共活动用房	活动室	多功能厅（室）	■	均可与适合的场所合并设置		
			阅览室	○			
			网络室	○			
			棋牌室	○			
			书画室	○			
			健身室	○			
教室			○				
家属访视交流区		△	—				
阳光厅/风雨廊		△					

续表 4.1.1

房间类型	用房配置	备 注
管理服务用房(或场所)	值班室	—
	入住登记区	功能必备, 可综合设置
	办公室	
	多功能室(评估室)	
	厨房	—
	洗衣房	—
	员工用房	含员工更衣、休息等功能
	库房	—
	安防监控等设备用房	—
	晒衣场	—
	户外活动区	为住养老年人提供健身活动、种植、养殖等兴趣爱好户外活动场所
	代际沟通活动区	可充分开发户外功能, 用于家属探访老年人、共同活动使用

注: 1 表中■为应设置; △为宜设置; ○为可设置。

2 提供介助、介护老年人服务的颐养中心可对照■△部分, 其中: 新建项目需同时具备■△, 选择配置○部分; 改造项目须具备■部分。

3 提供自理老年人日间照料服务的颐养中心可选择配置○部分。

4.2 社区颐养中心功能用房与面积指标

4.2.1 社区颐养中心各类用房的最小使用面积指标应符合表 4.2.1 的规定。

表 4.2.1 社区颐养中心各类用房最小使用面积指标 (m²/床)

房间类型	面积指标	备注
老年人用房	生活用房	老年人居室内床位平均可使用面积不应小于 6 m ² , 单人间居室使用面积不应小于 10 m ² , 双人间居室使用面积不应小于 16 m ² ; 单元起居厅使用面积不应小于 2m ² /床, 公共就餐空间可与单元起居厅综合设置, 使用面积不应小于 2.5 m ² /床
	医疗保健用房	机构内设医务室、诊所、卫生所建筑面积不小于 40 m ² , 至少设有诊室、治疗室、处置室, 其中治疗室、处置室的使用面积不小于 10 m ² ; 如果共享利用社区医院资源, 机构内设护理站建筑面积不小于 30 m ² , 至少设有治疗室、处置室
	公共活动用房	不含阳光厅/风雨廊, 健身活动场所面积要求不小于 1 m ² /床
管理服务用房	4	—

5 建筑设计

5.1 一般规定

5.1.1 社区颐养中心应符合国家标准《建筑设计防火规范》GB50016 的相关规定，建筑耐火等级不应低于二级。

5.1.2 两个或两个以上照护单元相邻时，单元入口处应设常开式乙级防火门。

5.1.3 社区颐养中心层数不应超过四层，二层及以上楼层设有老年人用房时应设无障碍电梯，应有 1 台及以上电梯可容纳担架。电梯厅净深不应小于多台电梯中最大轿厢深度，且宜大于 1.80m。

5.1.4 社区颐养中心应进行节能设计，并应符合现行国家及湖南省相关规范、标准的规定。

5.1.5 社区颐养中心老年人用房建筑抗震设防类别应为重点设防类。

5.2 生活用房

5.2.1 老年人生活用房宜按照照护单元设计，单个照护单元的床位数不应大于 60 床。服务于介护老年人的照护单元应单独设置并应设门禁，每个照护单元的床位数不应大于 20 床。

5.2.2 居室、起居室、活动室不应设置在地下室、半地下室，且应有自然通风和采光条件。

5.2.3 居室应包括单人间居室、双人间居室和多人间居室。单人间居室和双人间居室占比不宜小于 50%，且服务于介护老年人的单人间居室占比不宜小于 30%。

5.2.4 居室设计应符合下列规定：

1 非护理型床位的多人间居室每间床位数不宜大于 2 床；护理型床位的多人间居室每间床位数不宜大于 4 床，床位之间应设置分隔设施。

2 居室、起居室、活动室净高不宜低于 2.90m。

3 居室室内净宽不宜小于 3.40m。室内布置应方便老年人使用，且应满足轮椅和助行器通行、回转与停放的空间需求。床边应留有护理、急救操作空间。

4 当需要护理时，床位长边离采光外墙的墙面间距不应小于 0.60m。

5 床位长边之间的间距不应小于 0.80m。

6 靠通道的床位端部与墙面间距不应小于 1.05m。

7 居室内应设每床独立使用的储藏设施。

5.2.5 卫生间设计应符合下列规定：

1 单个照护单元应设置公共卫生间，公共卫生间应临近公共活动区，并应设有明显标识。每个公共卫生间应设置 1 个及以上无障碍厕位，也可设置无障碍卫生间。

2 居室宜设置独立卫生间，设置独立卫生间的居室占比不宜小于 20%。

3 卫生间地面高差处应设缓坡过渡，且应采用防滑耐磨材料。卫生间的平面布置应留有助厕、助浴空间。

3 卫生间应采用方便轮椅老年人使用的厕位。便器应为坐式，且应具有自动冲洗功能；座便器高度宜为 0.40m，并应配备安全扶手，扶手距地面高度应为 0.70m。

4 盥洗台台盆应使用挂盆或者半柱盆，侧面应安装扶手。

5 卫生间应有良好的通风排气措施。

5.2.6 洗浴空间设计应符合下列规定：

1 老年人居室独立卫生间内的洗浴空间应有分隔措施，并应干湿分区。

2 未设置独立卫生间的照护单元应在居室相邻处设置公共洗浴空间，浴位数量应按照单元床位数测算，每 6 床~8 床设 1 个浴位。公共洗浴空间宜设置更衣床位。

3 洗浴空间不应设置浴缸。淋浴设备应便于老年人使用。

4 洗浴空间应设座椅和扶手。

5 洗浴空间应留有助浴空间。

5.2.7 厨房设计应符合下列规定：

1 厨房应设有独立的出入口。

2 厨房应设置在相对独立的区域，且应采取防潮、消声、隔声、通风、除尘等措施，并应满足卫生防疫等要求。

3 厨房墙面、地面应防潮、防霉、易清洁。有水作业房间的地面与相邻房间地面应采用缓坡过渡，地面应采用防滑材料。

- 4 厨房应设有供餐车停放及加热、消毒的空间。
- 5.2.8 公共就餐空间宜按照单元分别设置，并应符合以下规定：
 - 1 公共就餐空间应与厨房备餐间或餐梯临近，宜具备自然采光通风条件。
 - 2 位置应便于老年人到达，入口附近应设置等候休息区。
 - 3 座椅通道应满足餐车、轮椅通行需求。
 - 4 公共就餐空间宜设置提供自助式和分餐式的空间，且宜设置包厢。
- 5.2.9 单个照护单元应设置护理站和单元起居厅。护理站位置应居中，单元起居厅内应设有日常起居活动所需的家具设备。
- 5.2.10 污洗空间应分楼层设置，且应靠近污物通道，并应满足便器倾倒、清洗、消毒设施的要求。污物管道应采取防异味措施，应设置通风排气设备。保洁工具清洗应分类放置，并应设有消毒专用水池。
- 5.2.11 储藏室应分楼层设置，且应洁污分区。
- 5.2.12 开水间应考虑安全防护措施。
- 5.2.13 晾晒场地周边应采取防护措施。
- 5.2.14 洗衣房平面布置应洁污分区、通风良好，并应满足洗衣、消毒、叠衣、存放等需求。墙面、地面应防潮、防霉、不渗漏、易清洁。

5.3 医疗保健用房

- 5.3.1 医务用房设计应符合下列要求：
 - 1 医务室应有较好的天然采光和自然通风条件，并应满足放置药品、健康档案管理使用要求。
 - 2 可设置安宁服务舒缓室，且宜设置在医务区内且相对独立设置。
 - 3 医务室宜共享使用临近社区医院的医疗设施，无共享资源的应按照卫生健康部门有关规定执行。
 - 4 医疗废物临时存放点与治疗区域应分割，并应设置专门的收集、洗涤、消毒设施。医疗废弃物的处置和存放，应符合环境保护法律、法规及医疗垃圾处理的相关

规定。

5.3.2 保健室、康复室的地面应平整，表面材料应具弹性，房间平面布局应适应不同康复设施的使用要求。

5.3.3 康复室设计应符合下列规定：

1 应设置运动治疗和作业治疗的康复空间，且应设有不少于 2 种运动康复器械和 2 种作业康复器械。

2 空间布置应满足通行需求，且应方便轮椅老年人接近和使用各类康复器械。

3 应设置康复治疗师办公、更衣、休息和储藏的空间。

4 宜设置认知、文体、疗愈性康复景观等特色康复空间。

5.3.4 心理疏导室应有独立区域，易于采光、通风，宜暖色调，安静温馨。

5.3.5 应设置紧急送医通道。

5.3.6 医疗保健用房附近应设置可供老年人休息等候的空间和设施。

5.4 公共活动用房

5.4.1 公共活动用房宜独立成区，且宜与老年人生活用房联系便捷。

5.4.2 公共活动用房应有自然通风和采光条件，宜采用较大的南向面宽和较小进深。

5.4.3 公共活动用房宜采用多功能复合空间，宜提供阅读、上网、棋牌、书画、健身、上网、手工制作及趣味活动的场所和设施，且宜动静分区，同类功能用房宜就近设置或集中设置。

5.4.4 公共活动用房应设置储藏设施。

5.5 管理服务用房

5.5.1 社区颐养中心的主出入口门厅应设置入住登记区域、服务台、总值班室等。门厅整体氛围应温馨明亮，且应设置座椅、沙发等休息区，并应设置宣传栏、公示栏等设施。

5.5.2 总值班室宜按消防控制室（中控室）设置，并应设置建筑设备控制系统、呼叫报警系统和电视监控系统。

- 5.5.3 员工用房宜独立设置，并应满足工作人员休息、沐浴、更衣、就餐的需求。
- 5.5.4 评估室宜与多功能室、社工工作室等合设评估空间。
- 5.5.5 应设置集中储物空间（库房），并应配有储藏架和储藏柜。
- 5.5.6 应设置集中垃圾暂存空间，位置应临近后勤出入口。

6 建筑设备

6.1 给水排水

- 6.1.1 社区颐养中心应设置统一完善的给水排水系统。
- 6.1.2 社区颐养中心用水水质应符合现行国家标准《生活饮用水卫生标准》GB5749的有关规定。非传统水源可用于室外绿化及道路浇洒等，不应进入建筑内患者可触及的生活区域。
- 6.1.3 给水管道设计流速不宜大于 1.0m/s，各用水点处供水压力不应大于 0.2MPa，卫生洁具、给水配件和设备应选用节水型低噪声产品。
- 6.1.4 卫生间洗手盆、小便斗、大便器等用水点应采用非手动开关，并应采取防止污水外溅的措施。卫生间地漏应设置在地面最低处，且不应影响通行。
- 6.1.5 建筑应供应热水，并宜采用集中热水供应系统。生活热水系统的能源宜采用太阳能、热泵等可再生能源。
- 6.1.6 热水供应应有控温、稳压装置，宜采用恒温阀或恒温龙头。冷、热水龙头宜配有易于老人识别的标识，可采用色标区别。
- 6.1.7 卫生间给水排水管道宜暗敷。给水排水管道不应设置在靠近与卧室贴邻的内墙。排水系统管材应选用低噪音管材或采用降噪音措施。
- 6.1.8 介护老年人护理型床位居室内的卫生间宜安装冲洗设备。
- 6.1.9 社区颐养中心应根据建筑功能需求供应开水或直饮水。

6.2 暖通空调

- 6.2.1 社区颐养中心应设置供暖、降温、除霉措施。
- 6.2.2 社区颐养中心建筑有关用房的室内冬季供暖计算最低温度应符合表 6.2.2 的规定。

表 6.2.2 社区颐养中心建筑有关用房的室内冬季供暖计算最低温度（℃）

房间	居住 房间	含沐浴的 用房	生活服务 用房	活动室多功 能厅	医疗保健 用房	管理服务 用房
计算温度	20	25	18	20	20	18

6.2.3 供暖系统的散热器及人所能触及到的供暖管道应暗装或加防护罩。

6.2.4 冬季老年人居室、居室卫生间、盥洗室、公共活动空间、就餐空间、康复与医疗空间、工作人员办公室温度不应低于 20℃；公共卫生间温度不应低于 18℃。夏季室内温度宜为 26℃-28℃。室内风速应满足热舒适等级 I 级的要求，送风气流不应吹向人体。

6.2.5 无集中空气调节系统的老年人居住单元应设置通风换气设施，室内每小时换气次数不应小于 1.5 次。设有集中空气调节系统的老年人居住单元设计最小新风量宜按换气次数法确定，最小换气次数宜为每小时 2 次。

6.2.6 公共沐浴空间每小时换气次数不应少于 6 次。

6.2.7 社区颐养中心建筑宜自然通风，或设置通风换气设施。

6.2.8 公共走廊、卫生间及洗浴空间应设有带开启扇的外窗或机械排风设施。

6.3 电气

6.3.1 应按照户单元设置用户配电箱，用户配电箱内应设电能计量表。用户配电箱内的总进线断路器处应设置电气防火限流式保护器，所有插座回路应装设剩余电流动作保护器。

6.3.2 生活用房内应选用带夜光指示宽板照明开关，安装高度宜距地面 0.8m~1.0m，控制面板应便于老年人识别并操作。

6.3.3 应采用安全型电源插座。居室的卧室床头和卫生间内应预留安全型电源插座。淋浴间不应设置电源插座。居室的电源插座高度距地宜为 0.60m~0.80m，厨房操作台的电源插座高度距地宜为 0.90m~1.10m。

6.3.4 护理站、公共活动空间、起居室和卧室应设置空调设备电源及开关，卧室宜设电风扇电源及开关。

6.3.5 起居室和居室宜设置声光门铃。老年人居室到就近卫生间应设夜间照明设备。

6.3.6 应做总等电位联结，护理站、居室和带有淋浴的卫生间应做局部等电位联结。

6.3.7 阳台、出入口雨篷下方或门口两侧应设照明灯具，其控制开关应设在室内。

居室、门厅、储衣柜、厨房、卫生间等部位宜设局部照明灯具及控制开关。

6.3.8 社区颐养中心建筑居住、活动及辅助空间照度值应符合表 6.3.8 的规定。灯具应无明显眩光，且应易于维护，光源宜选用暖色节能光源，显色指数宜大于 80，眩光指数宜小于 16。

表 6.3.8 社区颐养中心建筑居住、活动及辅助空间照度值

房间名称	居室	活动室	卫生间	公共厨房	公共就餐空	门厅走廊
照度值 (lx)	150~300	200~500	150	100~150	200	100

注：1 照度值为以地面为参考面的平均照度值；

2 某一活动空间兼有两种房间功能时，照度值取高值。

6.4 智能化

6.4.1 社区颐养中心智能化设计应符合现行国家标准《智能建筑设计标准》GB50314 的有关规定。

6.4.2 宜设置人员定位及防跌倒报警系统。

6.4.3 宜设置一卡通管理系统，且宜与无线网络系统无缝链接。

6.4.4 社区颐养中心建筑宜配置健康检测设备，并应通过有线或无线网络传输到社区管理平台。

6.4.5 生活用房、公共活动用房和公共就餐空间等应设置有线电视、电话及信息网络插座，公共活动区域宜设置无线网络覆盖。

6.4.6 室内外公共区域宜设置多媒体信息发布系统。

6.4.7 宜设置智能照明系统。建筑内的的路灯照明、景观照明、各栋楼入户大堂照明及其他公共区域的照明应进行智能控制，居室内的过道、居室、卫生间宜设置感应控制装置。

6.4.8 宜设置环境和空气质量监测系统。

6.4.9 应设置室内外智能视频安防监控系统。应对出入口和照护单元门、公共活动

区、走廊、各楼层的电梯厅、楼梯间、电梯轿厢等公共活动场所进行监控。监控系统宜与人员定位及防跌倒报警系统联动。

6.4.10 采用燃气设备的厨房应设置煤气泄漏报警器及煤气泄漏报警自动关断阀，并应配置灭火设施。。

6.4.11 应设置火灾自动报警系统及电气火灾监控系统，系统的设计应符合现行国家标准《火灾自动报警系统设计规范》GB50116 的有关规定。

6.4.12 居室、公共活动区域、卫生间、沐浴间等区域应设紧急呼叫装置。紧急呼叫装置应触摸方便且宜采用拉绳式，居室、公共活动区域及沐浴间的装置高度应为 0.9m~1.20m，卫生间的装置高度应为 0.40m~0.50m。

6.4.13 社区颐养中心信息化建设宜在建筑全生命周期内应用建筑信息模型技术或其他信息化技术。

6.4.14 信息化建设应依托智慧养老服务平台开展，应实现线上服务功能和线下服务内容相结合。平台应根据智慧养老的服务发展与技术进步进行功能扩充，并应支持与其他相关系统互联。

6.4.15 社区颐养中心应设置支撑智慧养老信息化平台运行的基础硬件设施。应搭建智慧养老服务 24 小时客户服务中心，服务受理率不应小于 90%。

7 专项要求

7.1 无障碍设计

7.1.1 社区颐养中心室内及室外场地均应满足无障碍要求，并应符合现行国家标准《无障碍设计规范》GB 50763 的规定。社区颐养中心及其场地无障碍设计的具体部位应符合表 7.1.1 的规定。

表 7.1.1 社区颐养中心及其场地无障碍设计的具体部位

室外场地	道路及停车场	主要出入口、人行道、停车场
	广场及绿地	主要出入口、内部道路、活动场地、服务设施、活动设施、休憩设施
建筑	出入口	主要出入口、入口门厅
	过厅和通道	平台、休息厅、公共走道、风雨廊
	垂直交通	楼梯、坡道、电梯
	生活用房	居室、起居室、自用卫生间、公共卫生间、公共沐浴间、公共厨房、公共就餐空间、单元起居厅
	公共活动用房	阅览室、网络室、棋牌室、书画室、健身室、教室、多功能厅、阳光厅、风雨廊
	医疗保健用房	医务室、保健室、康复室、心理疏导室

7.2 出入口、通行与安全措施

7.2.1 社区颐养中心人员疏散应符合现行国家标准《建筑设计防火规范》GB 50016 的规定。

7.2.2 建筑主出入口和通道应满足紧急送医需求，紧急送医通道应满足担架抬行和轮椅推行的要求，且应连续、便捷、畅通。

7.2.3 建筑出入口不应少于 2 处，主要出入口附近应设助行器和轮椅停放区。建筑出入口内外应留有不小于 1.50m×1.50m 的轮椅回旋空间。人员出入口不应与货物、垃圾出入口合用。

7.2.4 建筑主要出入口室内外高差不宜大于 500mm，应设置缓步台阶和无障碍坡道过渡，并应符合下列规定：

- 1 设置缓坡过渡时，缓坡出入口的地面坡度不应大于 1/50，其有效宽度不应小于 1.50m。
- 2 缓步台阶踏步宽宜为 380~400mm，踏步高宜为 100mm~120mm；台阶的有效宽

度不应小于 1.50m；当台阶宽度大于 3.00m 时，中间宜加设安全扶手。

3 无障碍坡道坡度不应大于 1/20，净宽不应小于 1.20m，其连续坡长不宜大于 6.00m，休息平台宽度不应小于 2.00m。

4 台阶与坡道两侧应设连续的栏杆扶手。

5 地面、台阶、坡道应平整、防滑、无反光，应选用坚固、耐磨、防滑的材料，并应有防积水、防结冰措施。地面防滑等级及防滑安全程度应符合现行行业标准《老年人照料设施建筑设计标准》JGJ 450 的有关规定。

7.2.5 主要出入口应设置雨篷，雨篷应覆盖人员等候区域且应做有组织排水。

7.2.6 过厅、走道、房间等不应设门槛，地面不应有高差，如有高差时，应采用坡面连接过渡，并应符合下列规定：

1 坡面净宽不应小于 1.20m，坡度不应大于 1/12，高度不应大于 0.50m，水平长度不应大于 6.00m。

2 坡道应设置双侧扶手。

3 坡道侧面凌空时，在栏杆下端宜设高度不小于 50mm 的安全挡台。

4 坡道颜色应与周围区分，并应在起止处设置警示条及安全提示照明。

7.2.7 走廊通行净宽不应小于 1.80m，既有建筑改建确有困难时不应小于 1.40m；当走廊长度超过 15m 时，应设通行净宽度不小于 1.80m 的轮椅错车空间。

7.2.8 公共空间应沿墙安装安全扶手，并应符合下列规定：

1 走道应设置双侧扶手。

2 扶手应保持连续，最小有效长度不应小于 200mm。

3 扶手离地高度应为 0.80m~0.85m。

4 扶手截面宜为半径 35mm~40mm 的圆形，扶手表面离墙面不应小于 40mm。

5 扶手应安装坚固。扶手材质应选用防滑耐用、触感温润的材料，且形状宜易于老年人抓握。

7.2.9 楼梯应有良好的自然采光和通风，并应符合下列规定：

1 楼梯通行净宽不应小于 1.20m，各级踏步应均匀一致。

2 不应采用弧形楼梯和螺旋楼梯。不应采用扇形踏步，休息平台内不应设置踏

步。

3 楼梯踏步宽宜为 320mm~330mm，踏步高宜为 120mm~130mm，连续踏步数不应大于 14 步，楼梯平台净宽不应小于 2.00m。

4 应设置双侧扶手，扶手高度应为 0.90m。梯井宽度大于 0.20m 的梯井侧及室外楼梯的临空侧，栏杆高度不应低于 1.10m。

5 踏步侧面临梯井或临空时，在栏杆下端宜设高度不小于 50mm 的安全挡台。

6 楼梯上行及下行第一阶与平台应有明显区别或设有提示标识。楼梯踏步应采用防滑材料饰面，踏面前缘不应突出，宜设置异色防滑警示条；所有踏步上的防滑警示条不应突出踏面，踏面下方不应透空。

7.2.10 电梯应符合下列规定：

1 电梯服务人群为老年人时，每台电梯服务的设计床位数不应大于 50 床。

2 满足乘轮椅者使用的最小轿厢规格，深度不应小于 1.40m，宽度不应小于 1.10m；同时满足乘轮椅者使用和容纳担架的轿厢，如采用宽轿厢，深度不应小于 1.50m，宽度不应小于 1.60m，如采用深轿厢，深度不应小于 2.10m，宽度不应小于 1.10m；轿厢门开启净宽不应小于 0.80m；电梯门洞净宽度不应小于 0.9m。

3 候梯厅应可容纳担架，宜设置座椅。候梯厅呼梯按钮的高度应为 0.90m~1.10m，按钮颜色应与周围墙壁颜色有明显区别。

4 电梯额定速度宜选 0.63m/s~1.0m/s。电梯门应采用缓慢关闭程序设定或加装感应装置。有介护老年人的楼层电梯应设置门禁系统。

5 轿厢门宜设观察窗，轿厢后壁上宜设镜子或采用镜面材料。

6 轿厢内壁应安装扶手，扶手距地高度宜为 0.80m~0.85m；扶手形式不应対人员形成磕碰；轿厢地面应采用防滑材料。

7 轿厢内各种按钮应安装在侧壁易于识别触及处，按钮和楼层指示器的数字应明显，宜配置轿厢报站钟。

8 轿厢内应配置对讲机或电话，宜设置电视监控系统。

7.2.11 各功能空间和房间门应符合下列规定：

1 建筑出入口和公共空间门开启净宽度不应小于 2.00m，不应采用旋转门，宜

选用电动感应平移门，并应设外平开疏散门。公共通道的门扇距地 0.65m 以上应设透明安全玻璃，且开启后不应阻碍通行。

2 居室门开启净宽不应小于 1.10m，且应向外开启。

3 洗浴空间、卫生间门开启净宽不应小于 0.90m。

4 居室门、卫生间门、洗浴空间门应选用内外可开启的锁具及方便老年人使用的把手，且宜设应急观察装置。

7.2.12 各功能房间外窗应符合下列规定：

1 老年人居室、公共活动空间、公共就餐空间宜设有带开启扇的外窗。可开启的外窗距地面的高度不应低于 1.00m。

2 介护照护单元居室的外窗开启扇应设置限位器，限位宽度不应大于 0.11m。

3 不应设置影响逃生和救援的装置。

7.2.13 公共空间和交通空间应清晰、明确、易于识别，并应设有规范的公共信息图形标识系统。标识系统应符合老年人认知特点，且应符合相关现行国家标准的规定。老年照护标识导向分级宜符合表 7.2.13 的规定。通用符号应符合现行国家标准《公共信息图形符号 第 1 部分：通用符号》GB/T10001.1 的规定；无障碍设施符号应符合现行国家标准《公共信息图形符号 第 9 部分：无障碍设施符号》GB/T10001.9 的规定；安全标志应符合现行行业标准《养老机构安全管理》MZ/T 032 的规定。

表 7.2.13 老年照护标识导向分级

一级导向	二级导向	三级导向	四级导向
户外/楼宇标牌	楼层、通道标牌	各功能单元标牌	门牌、窗口牌
建筑单体标识	楼层索引及平面示意图	各功能用房单元标识	各房间门牌
建筑出入口标识	大厅、通道标识		各窗口牌
道路引导标识	楼、电梯标识		姓名
总体平面图	公共服务设施标识		管理人员标牌
户外形象及设施标识	出入口索引		
	消防疏散指示标识		

注：1 应设置应急导向标识，包括但不限于安全出口标志、疏散路线标志、消防和应急设备位置标志、楼层平面疏散指示图等。

2 应设置通行导向标识，包括但不限于人行和车行导向标志、楼梯/电梯导向标志、楼层号等。

3 应设置服务导向标识。

4 必要处应设安全警示标识：墙面凸出处贴有防撞标志、透明玻璃门视线高度贴有防撞标

志、临空处/水池边设有警告标志、地面高差突变处设有提示标志等。

5 居室入口处应设居室门牌号等信息标识。

6 室内应在醒目位置设置禁烟标志。

7、各类标识的形式应符合以下全部条件：

1) 安装牢固、无残缺破损，不会对人员带来安全隐患；

2) 位置易于老年人查看，未被照明设施、监控设施、树木等遮挡，且不影响轮椅坡道等无障碍设施及其他设施功能的安全使用；

3) 标识设计在尺寸、颜色、文字、材质等方面符合老年人视觉特点和相关行业标准，可采用字体放大、增加背景色与内容颜色的明度对比等措施。

7.2.14 其他安全辅助措施应符合下列规定：

1 走道墙面不宜有凸出构造。凸出于走道墙面装修完成面的设施、装饰、标识等下缘离地高度不应小于 2.00m。当小于 2.00m 时，其凸出装修完成面不应大于 100mm。

2 室内公共墙（柱）面阳角应采用切角或圆弧处理，也可安装成品护角。沿墙脚宜设 350mm 高的防撞踢脚。

3 建筑地面应采用平整、防滑、耐磨、且不易碎裂的材料；洗浴空间地面应排水良好；居室、起居室宜选择弹性地材；无地下室的首层地面应采取保温和防潮措施。

4 开敞阳台或屋顶上人平台在临空处不应设可攀登的扶手；供老年人活动的屋顶平台女儿墙的护栏高度不应低于 1.20m。

5 室内部品与家具布置应安全稳定，且应适合老年人生理特点和使用需求。为老年人提供服务的服务台或服务窗口应设有低位服务设施，其台面距地面高度宜为 0.70m~0.85m，下部留空高度宜为 0.65m，深度宜为 0.45m。

6 老年人用房的厅、廊、房间内不应摆设锋利和易碎的饰品，不应摆放种植带有尖刺和较硬枝条的盆栽植物。

7 室内色彩宜以暖色调为主。

7.3 室内环境

7.3.1 老年人用房的主要房间的采光窗洞口面积与该房间楼（地）面面积之比应符合表 7.3.1 的规定。

表 7.3.1 老年人用房的主要房间的采光窗洞口面积与该房间楼（地）面面积比

房间名称	窗地面积比
起居室、居室、公共就餐空间、医疗用房、保健用房、活动室	$\geq 1:6$
公共厨房	$\geq 1:7$
公共卫生间、公共沐浴间、老年人专用洗浴空间	$\geq 1:9$

7.3.2 老年人用房的外窗实际可开启面积不应小于所在房间面积的 1/15。

7.3.3 老年人用房东西向开窗时，应采取有效的遮阳措施。

7.3.4 老年人用房室内允许噪声级宜符合表 7.3.4 的规定。

表 7.3.4 老年人用房室内允许噪声级

房间类型	允许噪声级（等效连续 A 声级，dB）	
	昼间	夜间
休息室	≤ 40	≤ 30
公共活动用房	≤ 45	
医疗保健用房	≤ 40	

7.3.5 社区颐养中心应进行隔声降噪设计，老年人主要用房最低隔声性能设计标准应符合表 7.3.5 的规定。

表 7.3.5 老年人主要用房最低隔声性能设计标准

房间名称	分隔墙和分隔楼板空气声隔声评价量 (R_w+C)	分隔楼板的计权规范化撞击声压级
生活用房 (居室、起居室、休息室、亲情居室)	$\geq 50\text{dB}$	$< 65\text{dB}$
医疗保健用房 (医务室、保健室、康复室、心理疏导室)	$\geq 45\text{dB}$	$< 75\text{dB}$
公共活动用房	$\geq 45\text{dB}$	$\leq 75\text{dB}$

7.3.6 户外活动场地位于现行国家标准《声环境质量标准》GB 3096 中规定的 2 类声环境功能区时，宜采取隔声降噪措施。

7.3.7 居室和起居室不应与电梯井道、有噪声振动的设备机房等直接相邻布置，如直接相邻时应采取隔声降噪措施。

7.3.8 室内装饰材料应符合国家现行有关标准的规定。不应选用易燃、易碎及散发有害有毒气味的材料。室内环境污染浓度限量应符合表 7.3.8 的规定。

表 7.3.8 室内环境污染物浓度限量

污染物名称 (单位)	浓度限量
氡 (Bq/m ³)	≤150
甲醛 (mg/m ³)	≤0.07
氨 (mg/m ³)	≤0.15
苯 (mg/m ³)	≤0.06
甲苯 (mg/m ³)	≤0.15
二甲苯 (mg/m ³)	≤0.20
TVOC (mg/m ³)	≤0.45

注：1 污染物浓度测量值,除氡外均指室内污染物浓度测量值扣除室外上风向空气中污染物浓度测量值(本底值)后的测量值。

2 污染物浓度测量值的极限值判定,采用全数值比较法。

7.3.9 老年人用房应控制室内颗粒物浓度,PM_{2.5} 年均浓度不应高于 20 μg/m³,PM₁₀ 年均浓度不应高于 50 μg/m³。

7.3.10 老年人用房空气相对湿度宜为 30%~70%。

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) 表示很严格,非这样做不可的:
正面词采用“必须”,反面词采用“严禁”;
 - 2) 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”;
 - 3) 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”;
 - 4) 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……的规定”或“应按……执行”。

引用标准名录

《建筑设计防火规范》GB50016

《火灾自动报警系统设计规范》GB50116

《智能建筑设计标准》GB50314

《无障碍设计规范》GB 50763

《声环境质量标准》GB 3096

《生活饮用水卫生标准》GB5749

《公共信息图形符号 第1部分：通用符号》GB/T10001.1

《公共信息图形符号 第9部分：无障碍设施符号》GB/T10001.9

《老年人照料设施建筑设计标准》JGJ 450

《养老机构安全管理》MZ/T 032

湖南省工程建设地方标准

湖南省绿色完整居住社区颐养中心建设标准

DBJ 43/Txxx-2022

条 文 说 明

编制说明

《湖南省绿色完整居住社区颐养中心建设标准》DBJ 43/TXXX-2021，经湖南省住房和城乡建设厅 2022 年 XX 月 XX 号以第 XXX 号公告批准发布。

在本标准编制过程中，编制组对国内社区颐养设施建设进行了调查研究，总结了我省社区颐养设施建筑设计的实践经验，同时参考了国内外有关资料、技术标准，并广泛征求了建设单位、设计单位、施工单位、相关政府职能部门及本省专家等各方面的意见，对所有条款进行了反复的研讨和修改，最后经审查定稿。

为便于广大设计、施工、医疗、科研学校等单位有关人员在使用本标准时能正确理解和执行条文规定，编制组按章、节、条顺序编制了本标准的条文说明，对条文规定的目的、依据以及执行中需注意的有关事项进行了说明。但是，本条文说明不具备与标准正文同等的法律效力，仅供使用者作为理解和把握标准规定的参考。

目 次

1 总 则.....	30
3 选址、规模与总平面规划.....	32
3.1 选址.....	32
3.2 建设规模.....	32
3.3 规划布局.....	34
3.4 道路交通.....	34
3.5 场地与室外景观.....	35
4 功能用房与面积指标.....	36
4.1 社区颐养中心用房设置.....	36
5 建筑设计.....	38
5.1 一般规定.....	38
5.2 生活用房.....	38
5.3 医疗保健用房.....	40
5.4 公共活动用房.....	40
5.5 管理服务用房.....	41
6 建筑设备.....	42
6.1 给水排水.....	42
6.2 暖通空调.....	42
6.3 电气.....	43
6.4 智能化.....	44
7 专项要求.....	46
7.1 无障碍设计.....	46
7.2 出入口、通行与安全措施.....	46
7.3 室内环境.....	48

1 总 则

1.0.1 我省已经进入人口老龄化快速发展阶段，随着社会的发展，传统的家庭养老形式已经不能满足现阶段的养老需求。国家“十四五”规划的发展目标内容中提出：我国将进入中度老龄化阶段，积极应对人口老龄化上升为国家战略，积极开发老龄人力资源，发展银发经济。推动养老事业和养老产业协同发展，健全基本养老服务体系，发展普惠型养老服务 and 互助性养老，支持家庭承担养老功能，培育养老新业态，构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系，健全养老服务综合监管制度。

截至 2020 年 11 月 1 日零时，根据第七次人口普查，湖南省常住人口为 6644.49 万人，其中 60 岁及以上人口为 1321.13 万人，占 19.88%，其中，65 岁及以上人口为 984.21 万人，占 14.81%。到 2020 年末，我省养老床位将超过 53 万张。湖南省人口的老龄化也日趋严重，面对如此严峻的形势，开展社区配套养老服务已经变得越来越重要和紧迫。社区颐养中心的建设是支撑社会文明发展重要的、必不可少的体系，是维护、构建和谐社会的基础工程。为适应我省人口结构老龄化发展趋势和颐养设施建设发展的需要，合理规划养老服务设施空间布局，切实保障养老服务设施用地，完善新建住宅小区与配套养老服务设施，规范颐养设施建筑设计，使其更适应老年人体能变化和行为习惯，需要编制相关标准，为颐养设施的设计和管理提供依据。

1.0.2 本标准结合我省实情，主要针对由政府主导提供的，与社会经济发展水平和公共服务供给能力相适应、旨在保障老年人基本照护服务需求、为绿色完整居住社区配套建设的老年人颐养设施，提出建筑设计的基本标准，也是最低标准。本标准也适用于其它养老服务设施，如工商登记注册的颐养设施，可以根据服务对象的需求和建筑实际情况，在本标准基础上有所提高。

为适应我省“以居家为基础、社区为依托、机构为支撑，医养相结合”的养老发展模式，社区中为居家老年人提供各类养老服务的涉老设施，如老年人日间照料中心、老年活动室、社区护理站、老年大学等公共服务场所，其建筑设计建议参照本标准执行。

1.0.4 本条阐明社区颐养中心的指导思想、建设原则和总体要求。

这是根据社区颐养中心的工作性质、任务和特点提出的，作为自理老年人、介助

老年人、介护老年人提供服务的专业养老机构，社区颐养中心是强化社会公共服务的一项重大基础工程，因此其建设需要“以人为本”，满足不同程度老年人的基本需求，对于社区颐养中心建设的总体要求是安全、健康、适用、经济、美观。

社区颐养中心的建设针对健康自理、肢体残障、听力障碍、视力障碍、失智或其他失智等不同老年人（自理老年人、介助老年人、介护老年人）的使用需求进行设计。各种类型的社区颐养中心都需要为老年人、养老服务人员和相关管理人员提供合理的建筑空间布局和细节设计。

1.0.5 除了在引用标准名录中所列出的标准外，国家现行有关标准主要包括《建筑给水排水设计标准》GB 50015、《建筑照明设计标准》GB 50034、《建筑物防雷设计规范》GB 50057、《民用建筑隔声设计规范》GB 50118、《城市居住区规划设计标准》GB 50180、《公共建筑节能设计标准》GB 50189、《综合布线系统工程设计规范》GB 50311、《民用建筑工程室内环境污染控制标准》GB 50325、《建筑物电子信息系统防雷技术规范》GB 50343、《安全防范工程技术规范》GB 50348、《城镇老年人设施规划规范》GB 50437、《城市公共设施规划规范》GB 50442、《民用建筑供暖通风与空气调节设计规范》GB 50736、《综合医院建筑设计规范》GB 51039、《建筑与市政工程无障碍通用规范》GB 55019-2021、《环境空气质量标准》GB 3095、《污水综合排放标准》GB 8978、《医疗机构水污染物排放标准》GB 18466、《房间空气调节器能效限定值及能效等级》GB 21455、《医疗建筑电气设计规范》JGJ 312、《疗养院建筑设计标准》JGJ 40、《城市公共厕所设计标准》CJJ 14、《管道直饮水系统技术规程》CJJ 110、《公共浴场给水排水技术规程》CJJ160、《老年养护院建设标准》建标 144-2010、《居住建筑健康光环境标准》CSC J20601、《湖南省绿色装配式建筑评价标准》DBJ 43/T 332、《湖南省公共建筑节能设计标准》DBJ43 003。

3 选址、规模与总平面规划

3.1 选址

3.1.1 居住社区是城市居民生活和城市治理的基本单元，是党和政府联系、服务人民群众的“最后一公里”。当前，居住社区存在规模不合理、设施不完善、公共活动空间不足、物业管理覆盖面不高、管理机制不健全等突出问题和短板，与人民日益增长的美好生活需要还有较大差距。为贯彻落实习近平总书记关于更好为社区居民提供精准化、精细化服务的重要指示精神，建设让人民群众满意的完整居住社区，颐养中心的规划建设成为居住社区配套服务设施建设补短板行动的关键项目。

根据《城市居住区规划设计标准》GB 50180，十分钟生活圈居住人口规模上限15000人~25000人，十五分钟生活圈居住人口规模为50000人~100000人，社区颐养中心服务于十分钟生活圈为主，覆盖五分钟生活圈，兼顾十五分钟生活圈，故规定服务居住人口规模不宜大于25000人。

3.1.2 社区颐养中心布置在居住社区内相对中心区域，便于抵达。结合社区公共服务设施建设，可以充分共享社区医疗资源和公共空间。

3.2 建设规模

3.2.1 社区颐养中心建设规模即床位数确定必须综合考虑所在城市的常驻老年人口数量及增长趋势、经济发展水平等因素。为控制建设规模，本建设标准明确了老年人口需配置的最低床位数量。具体测算过程如下：

1 面对国家人口老龄化，党的“十四五”规划提出，要发展普惠型养老服务和互助性养老，构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。近年来国家统计局数据显示，城镇居民收入低于平均水平的人群，即中低收入者和低收入者占我国城镇人口的60%。可按这一比例估算我国城市中低收入和低收入老年人口规模，因此：目标老年人口=老年人口总数 $\times$ 0.6。

2 失能率和服务提供比是进行社区颐养中心建设规模测算所需的两个参数。失能率即老年人口中失能老年人口所占的比例。第六次全国人口普查数据中显示

我国老年人口失能规模为 522 万，总失能率为 2.95%。其中湖南老年人口失能率为 2.97%，略高于国家平均水平。

服务提供比即可供入住的床位数与失能老年人口数的比例。目前我国失能老年人口能获得机构照料服务的比例非常低，大中城市养老机构中面向失能老年人的照护床位一床难求的情况非常突出。为满足大中城市中低收入及低收入失能老年人日益增长的入住机构的需求，推动基本养老服务体系的建设和，发挥政府的带动和主导作用，根据相关文件精神及实际调研情况，将服务提供比定为 50%。

3. 综合上述分析，可以得到我国每千位老年人口中宜设置的照护床位数量，计算公式如下：

$$\begin{aligned}\text{每千位老年人口的供床数量} &= \frac{\text{目标老年人口} \times \text{失能率} \times \text{服务提供比}}{\text{老年人口总数}} \times 1000 \\ &= 0.6 \times \text{失能率} \times \text{服务提供比} \times 1000 \\ &= 0.6 \times 0.0297 \times 0.5 \times 1000 \\ &= 8.91\end{aligned}$$

结合我省的实际情况，社区颐养中心的建设规模宜按每千老年人口 9 张照护床位进行测算。考虑到各地区差异，允许在此标准上上下下浮动 10%，故本标准提出社区颐养中心的建设规模宜按每千老年人口 8 张~10 张照护床位进行测算。这一指标既符合我省省情，又能在一段时期内基本满足社会形势发展的需要，经充分调研论证是适当的。

按照老年人口数占比趋势 20%~25%，每千老年人口 8 张~10 张照护床位对应居住总人数为 4000 人~5000 人，推算出照护床位数 1.6 床~2.5 床/千人居住人口。

3.2.3 根据调研，本条明确社区颐养中心床均建筑面积为不小于 35 m²/床。社会投资的养老机构可以根据项目实际情况，提高床均建筑面积标准。床均建筑面积为颐养中心总建筑面积除以总床位数。

参考《上海市社区养老服务管理办法》，全托型服务设施规模为 10 床~49 床，建筑面积不小于 350 m²，老年人居室面积不低于总建筑面积的 2/3。

3.3 规划布局

3.3.3 分开建造的建筑物之间设联系廊是为了便于暴晒及雨雪天气的通行。

3.3.4 主要建筑（居室、主要公共活动用房）良好的朝向可以保证有足够的日照和自然通风，不仅是视觉上对于明亮的需求，更有助于房间的防潮和卫生要求，避免背阴房间阴冷等环境引起老年人关节等的不适；室外开阔的视野和优美的景观也可以提高视觉上的舒适感。主要建筑处于其它辅助建筑的夏季上风方向，可以避免辅助建筑（如厨房、洗衣房、水泵房、锅炉房）等的噪声和废气对主要建筑的影响，保证有良好的空气质量。

3.3.5 根据我省的资源现状和实际情况，允许部分老年人居室的冬至日满窗日照在2h以下，并提倡老年人白天不要一直待在居室内，多参加公共活动，因此对主要公共活动用房补充提出了日照要求。

3.4 道路交通

3.4.1 老年人身体机能下降、行动不便，从安全防灾的角度考虑，社区颐养中心基地主要出入口需要选择交通便捷的位置，临近社区道路。

3.4.2 老年人喜欢安静，所以要避免临近对外公路、快速路、繁忙交叉口等交通量大、噪声大且不安全的地段。

单独设置货物、垃圾等运输出入口是为了运输过程制造的噪音、废气等对老年人身心造成影响。

消防和急救道路关系生命安全，特别是针对活动不便或容易发生危急的老年人，需要保证道路系统的方便和通畅，方便消防车、救护车进出和靠近建筑出入口，并提供安全疏散的缓冲场地，同时保证宽敞、顺畅，满足急救担架抬行和轮椅推行的空间需求。

3.4.3 配建停车场(库)的停车位控制指标参考了《长沙市城市规划管理技术规定》。提供轮椅使用者专用的停车位并与无障碍设施衔接，满足轮椅、担架床等设施上下搬运的需求，无障碍车位临近建筑物主出入口设置，方便轮椅使用者出入。

3.4.4 老年人行动不便、活动能力受限等原因，需要有安全、舒适的步行系统支撑，人车分流，步行系统独立完整可以避免车行道路的干扰。步行通道宽度 1.20m 是满足轮椅与一人错行的最小需求，局部拓宽是为了满足轮椅错行需求。

3.5 场地与室外景观

3.5.1 从老年人健身、娱乐、交往、休闲等生活需求出发，需要一定规模的室外活动场地和绿化景观，为使老年人出入和使用方便，室外休闲空间需要与室内的公共服务设施结合设置。

3.5.2 室外活动场地位置宜选择有一定日照条件的地方，朝向与周边环境需要满足户外活动舒适性的要求；室外活动场地面积是参照《托儿所、幼儿园建筑设计规范》JGJ39-2016 中 3.2.3.2B 条、《北京市养老服务设施规划设计技术要点》（试行）中 3.1.6 条规定，并参考实际调研数据确定的。

3.5.3 设置健身运动器材区、种植养殖区是用于家属探访老年人，增进代际沟通共同活动使用。室外活动场地的设置需要与老年人的兴趣爱好相结合，让老年人参与其中，乐在其中，适当布置园艺花园、家庭菜园等，老年人在此种花、种菜、养殖的同时，可以相互交流、探讨，极大地丰富老年人的日常生活，促进身心健康。

3.5.4 活动场所周边采用浓密的乔、灌木和绿墙屏障加以隔离，可以提高老年人的安全感。要特别注意绿地植被安全性的问题，避免老年人的过敏与误伤。

3.5.5 为保障老年人的人身安全，本条规定了水景深度以及且水池周边设置栏杆及警示标识的要求。

3.5.6 标识设置位置需要充分考虑老年人的视觉习惯，考虑轮椅使用者的视觉需求，选择合适的空间位置。标识系统的字体大小、图案大小、色彩对比等设置也需要充分考虑老年人的需求，更加醒目以提高辨识度。灯杆、标识、通信、监控实行共杆可以减少立杆数量。

3.5.7 老年人的视觉能力衰退，对周围环境的感知能力下降，室外照明设置的位置和照度便于老年人夜间行动和观察到垂直高差，避免发生跌倒事故，同时避免过于刺眼的光线和眩光。

4 功能用房与面积指标

4.1 社区颐养中心用房设置

4.1.1 依据社区颐养中心规模、标准和性质的差异，其各类功能用房配置有所不同，根据国内外调研结果，拟定了各类功能用房配置表。基本配置可确保社区颐养中心正常运行，在满足基本配置的前提下，可根据自身需求确定选择性配置内容。

社区颐养中心的内部用房可分为两大类：即老年人用房和管理服务用房。

老年人用房是指老年人日常生活活动需要使用的房间。包括生活用房、医疗保健用房、公共活动用房。

生活用房是老年人的生活起居及为其提供各类保障服务的房间，包括居室、生活辅助用房和生活服务用房。其中居室包括居室、卫生间、起居室、休息室、亲情居室；生活辅助用房包括公共卫生间、共用沐浴间、备餐间、开水间、自助小厨房、公共就餐空间、护理站、污洗空间、单元起居厅；生活服务用房包括储藏室、理发室、小卖部。

医疗保健用房分为医务用房和保健用房。医务用房为老年人提供必要的诊察和治疗功能，包括医务室舒缓室等房间；保健用房则为老年人提供康复保健和心理疏导服务功能，包括保健室、康复室和心理疏导室。医疗保健用房可充分利用临近社区医院资源，避免重复建设。

公共活动用房是为老年人提供文化知识学习和休闲健身交往娱乐的房间，包括活动室、家属访视交流区、阳光厅/风雨廊。其中活动室包括多功能厅（室）、阅览室、网络室、棋牌室、书画室、健身室、教室等房间。

管理服务用房是颐养设施建筑中工作人员管理服务的房间，主要包括总值班室、入住登记区域、办公室、接待室、会议室、厨房、洗衣房、员工用房、晒衣场、代际沟通活动区、户外活动区等用房（或场所）。

为提高社区颐养设施建筑用房使用效率，在满足使用功能和相互不干扰的前提下，各类用房（或场所）可以合并设置。

4.2.1 公共就餐空间面积，针对老年人特殊的进餐行为模式，以及由这种模式产生的对相应空间及设施的要求，提出了对老年人就餐空间的面积指标。老年人的就餐习惯、体能心态特征各异，且行动不便，因此餐厅需使用可移动的牢固稳定的单人座椅且餐桌应便于轮椅老年人使用。在空间布置上应满足送餐到位服务的需要，并应为照料人员留有分餐、助餐空间。从提高公共空间使用效率的角度出发，单元起居厅兼用作供老年人使用的餐厅，当兼用时，二者面积可不叠加计算。

5 建筑设计

5.1 一般规定

5.1.2 考虑到老年人行动能力弱，自救能力差的特点，参照消防规范中对医院病房的照护单元分隔要求执行。设置楼梯间、前室和乙级防火门，主要是为了控制火灾面积，争取时间，让老年人安全疏散。

5.1.3 本条参考了国家行业标准《老年人照料设施建筑设计标准》JGJ450 中条文 5.6.4 的要求：为了便于老年人日常使用与紧急情况下的抢救与疏散，社区颐养中心的二层及以上楼层设有老年人用房时，需要以无障碍电梯作为垂直交通设施，且至少 1 台电梯应可容纳担架，其轿厢尺寸不应小于 1.60m×1.50m，电梯厅也同时要满足担架进出电梯的空间要求且宜大于 1.80m。

5.1.5 老年人行动能力弱，自救能力差，需要加强对老年人在突发地震时的保护措施。

5.2 生活用房

5.2.1 根据目前国内和湖南省的经济发展状况，以及现有颐养设施建筑使用情况调查，根据介护老年人的生活习惯和照护经验，服务于介护老年人的照护单元需要单独设置，限制照护单元床位数是考虑照护的效率和质量，设置门禁是为了确保入住老年人安全。

5.2.2 社区颐养中心的居室、起居室和活动室，是老年人最经常使用的场所。这些场所如设置在地下、半地下时遭遇火灾等紧急状态下，烟气不易排除，人员疏散困难，直接危害老年人的安全。而且，处于地下的房间平时的卫生环境方面隐患较大，通风、采光等方面均较地上房间为差，因此社区颐养中心的的居室、起居室和活动室均不允许布置在地下、半地下室，且要考虑良好的自然通风和采光。

5.2.4 针对老年人的生活特征及护理特点，分别给出多人间居室非护理型床位和护理型床位的数量上限，并要求对床位空间进行适当的分隔以保护老年人的隐私和尊

严；居室、起居室和活动室是老年人的主要生活空间，层高过低易产生压抑感，不符合卫生要求，过高对建筑节能不利；给出了老年人无障碍通行尺寸要求；床位不紧靠采光外墙布置，留有一定空间，方便从两个方向护理老年人，同时避免因靠窗太近而受风吹及阳光直晒；床位布置尺度考虑了护理及老年人上下床并坐轮椅的需要，方便从两个方向护理老年人；床位端部与墙面的间距要满足推床、轮椅及工作人员并排通行。

5.2.5 社区颐养设施中除了居室内设置卫生间外，还需在老年人经常活动的生活服务用房、医疗保健用房、公共活动用房等设置公共卫生间，以方便老年人使用，设置无障碍厕位方便轮椅老年人使用；卫生间地面与相邻房间地面出现高差时，易导致视力不佳、行动不稳、反应迟缓的老年人摔跤；设缓坡过渡且采用防滑耐磨材料可以方便轮椅进出和活动；卫生间内使用的器具比常用器具高度稍低，以减小老年人的动作幅度，增加使用安全；采用挂盆或者半柱盆，利于轮椅底部进入。

5.2.6 老年人专用浴室，可男女合并设置分时段使用；护理型老年人，多有助浴需要，需要留有助浴空间；公共洗浴空间一般结合照护单元分散设置，规模可按总床位数测算。

5.2.7 厨房出入口要考虑进货、厨余垃圾运送和员工进出的需求；考虑厨房的工作环境，设置在相对独立的区域，与老年人的活动范围适当隔离，以避免蒸汽、噪声和气味对老年人用房的干扰。

5.2.8 自然采光和通风可以提高就餐的舒适性和安全性；设置等候休息区可以满足老年人餐前等候、餐后休息及助行器停放的需求；设置包厢可以满足老年人生日、节日使用的需求。

5.2.9 护理站是护理员职守并为老年人提供护理服务的工作空间，规定每个护理单元均设护理站，是为了方便及时的为老年人服务。护理站位置居中，便于护理人员观察、照护；单元起居厅内的家具设备可以满足老年人开展交流、做操、手工、棋牌、看电视、会客、饮茶等日常起居活动的需求。

5.2.10 污洗空间靠近污物运输通道，方便照护单元内部污物的清理及运输。

5.5.14 洗衣房为工作人员为老年人清洁衣物、公共被品等，为达到必要的卫生要求，

平面布置需要做到洁污分区，避免二次污染是重点要求。洗、消、叠、存等规范的工序要求，以及易于清洁、不渗漏是避免二次污染的保证。

5.3 医疗保健用房

5.3.1 安宁服务舒缓室在医务区内且相对独立设置，避免对其他老年人的不利影响；利用临近建设的社区医院资源可以不设立内部医疗机构；设立内部医疗机构的，需要按照卫健部门规定的按内设医疗机构、医疗废弃物存放等相关要求配置功能用房。

5.3.2 保健、康复室是老年人建筑最为基础和常用的保健用房设置，可进行日常保健活动或借助一定器械进行康复锻炼，其地面用材的平整和弹性可以防止和减轻活动过程中不慎摔倒的损伤。

5.3.3 设有特色康复空间，符合以下条件：（1）设有认知康复空间，可供开展小组活动、音乐治疗、怀旧疗法、感官刺激等认知康复活动；（2）设有文体康复空间，可供开展针对性的体育运动和文娱活动；（3）设有疗愈性康复景观，提供五感刺激，可供开展园艺疗法等康复活动；（4）其他有别于作业康复和运动康复的特色康复空间。

5.3.5 紧急送医通道可以在紧急情况下将老年人安全快速地转移至急救车辆或急救出入口。

5.4 公共活动用房

5.4.1 公共活动用房和生活用房分区设置，利于动静分区，减少干扰。

5.4.2 老年房间的通风和采光，不仅是视觉上对于明亮的需求，更有助于房间的防潮和卫生要求，避免背阴房间阴冷等环境引起老年人关节等的不适。活动用房宜采用较大南向面宽和较小进深，保证各个功能区域的充足采光。

5.4.3 老年人的公共活动用房种类丰富，如均采用单独设置，将占用较多面积且使用率不高。在建筑面积控制较严的情况下，采用多功能复合空间可以提高空间利用率。其中，阅览室配置适合老年人阅读的图书、近期杂志、报纸；网络室设置可联网的电脑；棋牌室配置象棋、麻将等老年人常用棋牌玩具；书画室配置适宜老年人使用的书

画桌椅与画材，满足书画的挂放；健身室配置适合老年人使用的健身起写或乒乓球、台球等设施；多功能室宜配置影音设施和黑（白）板，组织老年人开展庆祝传统节日、庆生、手工制作等各类趣味活动等功能。

5.5 管理服务用房

5.5.1 入住登记区域设置在主入口附近，且有醒目的标识，便于老年人找到或其家属咨询、办理入住登记。门厅设有服务台、值班室等，能提供接待管理、值班咨询等服务。门厅设有座椅、沙发等，能满足老年人及来访人员等候休息、交流会友等需求。门厅设有宣传栏、公示栏等，能满足公示、宣传的需求。

5.5.2 从管理与安保要求出发，总值班室可以按消防控制室（中控室）设置；设置建筑设备设施控制系统、呼叫报警系统和电视监控系统，以便于及时发现和处置紧急情况。

5.5.3 员工用房独立设置，既方便员工使用，亦可避免对老年人用房的干扰。

5.5.4 设有评估室，或与多功能室合设评估空间，满足实施老年人能力评估的环境需求。多功能室兼做员工的培训空间，满足机构内部教学培训的需求。社会工作空间能够满足社工和志愿者开展活动培训、研讨活动计划、存放活动用品等的空间需求。

5.5.5 储物间（库房）配有储藏架、储藏柜等，能合理储藏不同类别的物品。

5.5.6 设有集中垃圾暂存空间，且位置临近后勤出入口，垃圾气味、运输等不影响老年人的正常生活。

6 建筑设备

6.1 给水排水

6.1.2 本条规定了颐养中心用水水质标准。同时限定了非传统水源的使用范围。颐养中心内多为老人，属于易感人群，辨识能力弱，非传统水源引入室内使用，易发生误饮误用，造成隐患。

6.1.3 老年人大多患有心脏病、高血压、抑郁症、神经衰弱等疾病，对噪声很敏感，且老年人一般睡眠不深，微小的声响会影响睡眠，为防止噪声对老年人的影响，给水管、热水管要求控制流速，并建议选用低噪声的卫生洁具、给水配件和设备。

6.1.4 给排水设计在设备选型、器具选型时均要求考虑老年人的生理、心理特点，方便老年人自理使用。为不影响老年人通行，设计时注意地漏设置位置，可以设置在不妨碍通行的地方。

6.1.6 考虑到大部分老人视力衰退、反应能力差等因素，建议冷热水龙头配有易于老人识别的标识。

6.2 暖通空调

6.2.1 湖南属于夏热冬冷地区，为了提高老年人的舒适性，冬季有必要设置供暖设施，如不供暖，冬天室内温差波动大，易引起感冒，夏天不降温易造成中暑。

6.2.2 根据养老建筑的使用特点，本条强调了有关房间的供暖室内设计计算温度。

6.2.3 本条文参照《民用建筑供暖通风与空气调节设计规范》GB 50736 第 5.3.10 条规定。规定本条的目的，是为了保护老年人的安全健康，避免烫伤和碰伤。

6.2.4 考虑到节能以及老年人体质特点，夏季室内设计温度不宜过低。老年人体质弱，因此室内风速需要满足热舒适等级 I 级的要求，即供热工况室内风速 $\leq 0.2\text{m/s}$ ，供冷工况室内风速 $\leq 0.25\text{m/s}$ 。送风气流直接吹向人体，容易引起关节疼痛、受凉感冒。

6.2.5 老年人一般生理机能较差，患心血管疾病较多，需要有良好的通风。此外，

因各种原因，老年人居室内易产生异味，因此保持良好的通风换气有益于老年人的身心健康。设有集中空调系统的新风量要求参考了国家行业标准《老年人照料设施建筑设计标准》JGJ450 的条文。

6.2.6 公共沐浴室规定通风和换气次数是为了防止窒息事故的发生。

6.2.7 本条参考了国家行业标准《老年人照料设施建筑设计标准》JGJ450 中条文

7.2.8 的要求：严寒、寒冷及夏热冬冷地区的老年人照料设施建筑，宜设置满足室内卫生要求且运行稳定的通风、气设施。

6.3 电气

6.3.1 电气防火限流式保护器能在短路故障发生时，以小于 150 微秒的速度有效抑制短路电流的剧增，从而避免短路点产生危险火花，减少电气火灾危害，减少由于老年人使用电气设备不当而引起的电气火灾事故的发生。

6.3.2 考虑到老年人眼睛不好使，晚上起夜次数多，为方便找开关，因此选用带夜光指示照明开关。

6.3.3 考虑到老年人的用电安全，同时为避免频繁插拔电源插座带来的危险，电源插座宜采用自带开关型。在颐养设施建筑生活用房的卧室床头及卫生间内预留安全型电源插座主要是考虑给有条件使用家用电器及医疗设备（如卧室床头电动床、卫生间内的电热毛巾架及智能马桶用的电源等）的老年人提供便利。

6.3.4 与空调相比，风扇吹出的风更柔和均匀，更符合老年人的使用习惯。

6.3.5 由于老年人听力衰退，单一的声控门铃可能起不到应有的作用，因此起居室和卧室设置了声光门铃装置。

6.3.6 为避免在卧室护理时，医疗设备老化漏电或静电带来的危害，因此在卧室床头边增设了等电位联结端子箱。

6.3.7 考虑到老年人行动迟缓，视力下降，因此在出入口、阳台等处增设了照明灯具。为方便老年人操作及使用，在卧室及门厅处衣柜、厨房、卫生间增加了局部照明。

6.3.8 老年人的视觉功能随着年龄的增长发生退化，因此老年人对自然采光和人工照明的需求程度高于其它人群。关注老年人住宅的照明光环境状况，还需针对老年人

不同年龄段、行为模式、身体及视力健康状况进行深入研究，从而确定较为合理的各房间及不同活动区域的照度值。如由于老年人行动迟缓，视力下降，在老年人居室、活动室、就餐空间、卫生间等经常活动的场所增加局部照明及夜间低照度照明设计；为方便老年人的阅读和娱乐，在床头位置设置床头灯，床头灯的灯光照度可连续可调；为避免强光源带来不适的刺激，居室照明方式采用间接照明和半间接照明，避免灯光直接向下照射，防止眼睛直接看到光源产生眩晕；为方便老年人起夜，同时不影响其他人休息，建议在卧室到卫生间线路上设置低照度夜灯，晚间采用长明控制，方便老年人操作和使用。

随着 LED 屏幕的普及及科技的发展，对于老年人的用眼卫生也面临着很多问题，室内空间需要提供更舒适的视觉环境，结合《居住建筑健康光环境标准》CSC J20601，建议老年人建筑内眩光等级控制在 UGR<16。

目前，老年人居住环境照明水平普遍偏低，不仅对老年人的视觉状况产生不利影响，而且影响到老年人的心理健康。因此，适当提高老年人生活环境的照度值有利于老年人的身心健康。

6.4 智能化

6.4.2 社区颐养中心老年人定位及防跌倒报警系统为了缓解看护人员的不足及提升管理运营的效率，满足老年人遇事求救需求，实时监控老年人的安全稳定情况。

目前，较为经济且成熟的系统方案基于射频识别技术（RFID）。在每个房间门口和每个楼层的出口以及每栋楼门口放置识别标签的设备，向位置软件传递定位资料，人员的物理位置可用图形方式显示于控制软件的介面中。给需要追踪监护的老年人佩戴上电子标签，就可以将他们的即时资讯一手掌握。通过区域网路可以监控老年人的即时位置、状态等资讯，然后在控制软件中读取出来。管理人员只需通过简单操作便可获知老年人的即时位置以及状态资讯，从而迅速找到他们并对其实施相应的医疗程式。

6.4.4 健康检测设备指的是血氧仪、血压计、心电仪、体温计，血糖仪等数字化检测仪器，针对不同的身体状况可选用不同的监测仪。为保障个人隐私，检测的数据传

送需要加密处理，并经通信网络发送到处理中心进行实时分析和趋势分析，如检测到异常，即时电话通知其亲友，医疗服务部门即时救助。

6.4.6 多媒体信息发布系统可提供室外温度、湿度、大气颗粒物含量（PM2.5 等）、风速等气象信息、颐养设施公共服务信息等等。

6.4.7 设置智能照明系统主要目的是节能，同时为方便老年人起夜，不影响其他人休息。自主卧室到卫生间等地方设置低照度灯，并采用自动感应控制。

6.4.8 生活环境质量监测内容可包括二氧化碳监测、负离子、温度、湿度、环境噪音、空气悬浮物、垃圾处理监测等进行相关监测，可为老年人的生活起居、户外活动等提供指导。

6.4.9 在公共区域设置视频安防监控系统主要考虑到老年人身体健康体质较差，如发生意外情况不能在第一时间及时掌握老年人的活动状况，会对老年人的身体健康带来不利的影响，因此要求监控系统具有全方位、无盲区全景监视、智能视频分析及与人员定位及防跌倒报警系统进行联动控制等功能。

6.4.12 考虑老年人易出现突发状况，规定设置紧急呼叫的设施。高度分别按老年人站姿、坐姿或卧姿的不同状态来考虑。

7 专项要求

7.1 无障碍设计

7.1.1 老年人体能衰退的主要特征之一，表现在行走技能弱化或丧失，抬腿与迈步行为不便或需靠轮椅等扶助，并多有视力衰退表现，因此，新建及改扩建颐养设施的建筑物和场地都需要进行无障碍设计，并且按现行国家标准《无障碍设计规范》GB 50763 等标准执行。本条规定对颐养设施场地及建筑提出了进行无障碍设计的具体位置，无障碍设计需要满足老年人步行、使用助行器和轮椅，及视力障碍老年人行动的安全性和可达性要求。

7.2 出入口、通行与安全措施

7.2.3 轮椅作为介助老年人和介护老年人出行的主要交通工具，需要能够自由出入经过无障碍设计的场地和建筑空间。考虑老年人缓行、停歇、换乘等方便，社区颐养中心出口内外需留有充足的避让缓冲空间。考虑老年人的行动缓慢，需留出更多的时间便于老年人出入，避免因门扇突然关闭而造成惊吓和夹伤。

7.2.4 社区颐养中心的室内外地面如遇有难以避免的高差时，可以设置缓坡并充分考虑轮椅通行的需要。

出入口门厅、平台、台阶、坡道等设计的各项参数和要求均取自较高标准，目的是降低通行障碍，适应更多的老年人方便使用。

老年人因身体衰退，常常需介助安全扶手等扶助技术措施通行，因此社区颐养中心缓步台阶和坡道的两侧需要设置连续扶手，其位置、尺寸等设计符合现行国家标准《无障碍设计规范》GB 50763 的规定。

湖南在过渡季节易出现地面湿滑的返潮现象，为防止老年人摔伤，特对社区颐养中心老年人用房的地面、台阶、坡道做此规定。

7.2.6 社区颐养中心的过厅、走道、房间要充分考虑轮椅通行的需要，并有安全提示装置。

7.2.7 走廊的净宽是考虑轮椅和担架床、医用床进出且门扇开启后的净空尺寸。当房门开向走廊时，需要留有缓冲空间，以防阻碍交通。在水平交通中既要保证老年人无障碍通行，又要保证担架床、医用床全程进出所有老年人用房。

7.2.8 老年人因身体衰退常常在经过公共走廊、过厅、浴室和卫生间等处借助安全扶手等扶助技术措施通行，本条文中专门规定了社区颐养中心建筑中安全扶手的适宜设计尺寸，其中最小有效长度是考虑老年人两手同时握住扶手时所需的最小尺寸。

7.2.9 本条规定了社区颐养中心建筑的楼梯设计要求。需要强调的是对反应能力、调整能力逐渐降低的老年人而言，在楼梯上行或下行时，如若踏步尺度不均衡，会造成行走楼梯的困难。而踏面下方透空，对于拄杖老年人而言，容易造成打滑失控或摔伤。通过色彩和照明的提示，引起过往老年人注意，可以提高通行安全的保障力。

7.2.10 老年人居室使用的电梯数量需要综合设施类型、层数、每层面积、设计床位数或老年人数、房间功能与规模、电梯主要技术参数等因素确定，并给出每台电梯的服务规模上限指标。

电梯的位置要明确易找，与作为主要竖向交通工具的要求相适应，可以结合照护单元与建筑出入口均衡布置，有利于使用便捷、流线分散，避免拥堵。

电梯运行的启停速度不能太快，可减少患有心脏病高血压等症老年人搭乘电梯时的不适感；放缓梯门关闭的速度，是考虑老年人的行动缓慢，需留出更多的时间便于老年人出入电梯，避免因门扇突然关闭而造成惊吓和夹伤。

由于老年人体能逐渐减弱，在电梯候梯厅加设休息座椅，对缓解疲劳，恢复体能大有帮助。同时老年人之间的交往无处不在，休息座椅也提供了老年人相互交流的机会，利于老年人的身心健康。但休息座椅的设置不能降低消防前室（厅）的设计要求。

认知症老年人行为自控能力差，在电梯内设置视频监控或感应报警等安全措施，防止老年人走失及意外事故。

7.2.11 供老年人通行的门的开启净宽，需要针对性地满足轮椅、担架等其他护理设备进出。开启净宽不小于 0.8m 能够保证轮椅、担架通行，开启净宽不小于 1.10m 则能够保证护理设备进出。出入口是老年人集中使用的场所，考虑到老年人的体能衰退和紧急疏散的要求，以及为方便轮椅出入及回转，主要出入口的门选用电动感应平移

门，且旁边增设外平开疏散门。

7.2.12 外窗设置防护栏、防盗窗时，将严重影响疏散逃生和应急救援。

7.2.13~7.2.14 老年人行动迟缓，反应较慢，沿老年人行走的路线，做好各种安全防护措施，以防烫伤、扎伤、擦伤等。

考虑到老年人视力减弱，在墙面凸出处、临空框架柱等特殊位置加以显著标识提示，增强辨识度和安全警示。

所有涉及地面、楼面、路面的材料，需要考虑老年人行走的安全性，防止老年人摔伤。

开敞阳台或屋顶平台上的临空处不能设可攀登扶手，防止老年人攀爬失足，发生意外。设定供老年人活动的屋顶平台女儿墙护栏的最小高度也是为了防止老年人意外失足，发生高空坠落事件。

社区颐养中心的导向标识系统时必要的安全措施，它对于记忆和识别能力逐渐衰退的老年人来说更加重要。出入口标识、楼层平面示意图、楼梯间楼层标识等连续、清晰，可导引老年人安全出行与疏散，有效地减少遇险时的慌乱。

7.3 室内环境

7.3.1 老年人由于长时间生活在室内，本条窗地比规定可以保证老年人用房的主要房间的良好采光。

7.3.4 声环境是环境质量的重要组成部分，除了在项目选址及老年人主要用房需要远离噪声源外，还需要增强建筑物自身的隔声性能。本条文相关参数取自《民用建筑隔声设计规范》(GB 50118)、《老年人照料设施建筑设计标准》JGJ 450 的规定，规定了社区颐养中心室内允许噪声级。当较高的环境噪声来自房间之外时，需要通过对墙、楼板及门窗采取隔声措施，达到房间内允许的噪声级。

7.3.7 噪声振动对老年人的心脑血管功能和神经功能系统有较大影响。从有利于老年人身心健康的角度考虑，远离噪声源布置老年人居室是十分必要的。避免与电梯井道、有噪声振动的设备机房等相邻布置，是保证居室免受噪声扰的最有效措施。相邻布置

是指在房间或场所的上一层、下一层或贴临的布置。

7.3.9 本标准高于国标二级要求，低于世界卫生组织（WHO）标准。

世界卫生组织（WHO）对漂浮颗粒物制定的准则值为：PM_{2.5} 颗粒年平均浓度不超过 10 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ，24 小时平均浓度不超 25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ；PM₁₀ 颗粒年平均浓度不超过 20 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ，24 小时平均浓度不超 50 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 。国家《环境空气质量标准》GB 3095 规定：二级标准室内颗粒物浓度限值，PM_{2.5} 年均浓度不应高于 35 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ，PM₁₀ 年均浓度不应高于 70 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ 。