浙 江 省 民 政 厅
浙 江 省 财 政 厅 文件

浙民养〔2022〕34号

浙江省民政厅　浙江省财政厅关于印发浙江省认知障碍照护专区改造实施方案的通知

各市、县（市、区）民政局、财政局：

为贯彻落实《推进民政事业高质量发展建设共同富裕示范区行动方案（2021—2025年）》（浙民办〔2021〕166号），高质量完成2022年省政府确定的新增认知障碍照护专区床位建设民生实事，特制定《浙江省认知障碍照护专区改造实施方案》。现印发给你们，请遵照执行。

浙江省民政厅

浙江省财政厅

2022年3月10日

附件 2

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

<table>
<tr><th colspan="2">房屋类型</th><th>用房配置</th><th colspan="2">备　　注</th></tr>
<tr><td rowspan="2">居住用房</td><td>卧室</td><td>□</td><td colspan="2">鼓励设置单人间，多人间每间不超过 4 床</td></tr>
<tr><td>卫生间</td><td>△</td><td colspan="2">可不设淋浴区</td></tr>
<tr><td rowspan="12">生活辅助用房</td><td>公共卫生间</td><td>□</td><td colspan="2">应设置在老人方便使用的区域，减少步行距离</td></tr>
<tr><td>公共客厅</td><td>□</td><td colspan="2" rowspan="2">独立设置的单个专区，公共客厅可以与餐厅综合设置</td></tr>
<tr><td>餐厅 1</td><td>□</td></tr>
<tr><td>助浴室</td><td>□</td><td>应配更衣间、附设厕位</td><td rowspan="3">多个专区在同一楼层的可以合并设置</td></tr>
<tr><td>备餐区</td><td>□</td><td>含厨房功能，用于分餐</td></tr>
<tr><td>餐厅 2</td><td>□</td><td>不少于床位 70%的餐位</td></tr>
<tr><td>活动、自理能力训练场所</td><td>□</td><td colspan="2">不少于 6 种以上非药物疗法训练项目</td></tr>
<tr><td>照护台</td><td>□</td><td colspan="2">位置明显、易找、居中，便于服务人员通视</td></tr>
<tr><td>污物处理间</td><td>□</td><td>应每层设置</td><td rowspan="2">可与机构内其他区域的同类用房合并设置</td></tr>
<tr><td>储藏室</td><td>□</td><td>用于老人生活用品存储</td></tr>
<tr><td>园艺区</td><td>△</td><td colspan="2">可设置于室内或室外</td></tr>
<tr><td>室外活动场所</td><td>△</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="5">注：表中□为应设置；△为宜设置</td></tr>
</table>

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。

浙江省民政厅办公室　　2022年3月11日印发