

上海市民政局关于印发《上海市养老机构等级评定标准细则》的通知

各区民政局，各有关单位：

为贯彻落实《民政部关于加快建立全国统一养老机构等级评定体系的指导意见》（民发〔2019〕137号）要求，进一步完善养老机构安全保障长效机制，促进养老机构服务质量提升，根据《〈养老机构等级划分与评定〉国家标准实施指南》（试行）和《上海市养老机构等级评定管理办法》，现印发《上海市养老机构等级评定标准细则》，请在开展等级评定工作中对照执行。

上海市民政局
2020年7月16日

上海市养老机构等级评定标准细则

A.基本要求

序号	评定项目	一级必备	二级必备	三级必备	四级必备	五级必备
1	基本要求					
1.1	养老机构经民政部门备案，或原许可证尚在有效期内	必备	必备	必备	必备	必备
1.2	养老机构运行时间	开办运行时间为一年及以上；新办养老机构、首次申报等级评定养老机构（不含已参加过2015年—2018年等级评定的养老机构），最高只能申报评定三级。				
1.3	养老机构规模（床位）	≥10	≥50	≥50	≥150	≥150
1.4	床位入住率要求	≥30%	≥35%	≥50%	≥60%	≥80%
1.5	消防设施、安装、配置与使用符合相关部门专业要求，并有消防验收合格证明或有关材料	必备	必备	必备	必备	必备
1.6	年内无消防、治安、食品安全等事故	必备	必备	必备	必备	必备
1.7	护理员与入住老人配比（依照《上海市养老机构设施与服务要求》DB31/T685—2020相关条款执行）	必备	必备	必备	必备	必备
1.8	内部设立医疗机构	——	——	——	必备	必备
2	场地及硬件设备要求					
2.1	医疗用房	——	——	有专门的医务用房	符合相关医疗部门要求	
2.2	单床使用面积	——	——	≥6m ²	≥6m ²	≥6m ²
2.3	就餐功能区域（重度且长期卧床、日常生活完全依赖他人的服务对象是否不计在比例中）	设置含就餐功能的区域	设置含就餐功能的区域	设置含就餐功能的区域，餐位与至餐厅就餐的老人比例达到1:2	设置含就餐功能的区域，餐位与至餐厅就餐的老人比例达到1:2	设置含就餐功能的区域，餐位至餐厅就餐的与老人比例达到1:2
2.4	康复活动区域	——	设有康复活动区，并配备相应的康复辅助器具	设有康复活动区且总面积≥60m ² ，并配备相应的康复辅助器具	设有康复活动区且总面积≥80m ² ，并配备相应的康复辅助器具	设有康复活动区且总面积≥100m ² ，并配备相应的康复辅助器具
2.5	护理型床位占机构总床位的占比（适用于公建养老机构）	≥40%	≥50%	≥60%	≥70%	≥80%
2.6	认知症照护单元床位占机构总床位的占比（适用于公建养老机构）	——	——	≥10%	≥15%	≥20%
3	其他要求					
3.1	专业社会工作岗位	——	——	兼职	专职	专职
3.2	未列入信用信息失信名单（严重	必备	必备	必备	必备	必备

	失信机构不得参与等级评定)					
3.3	护理人员培训、持证上岗要求100%；持等级证书要求（持等级证书要根据国家相关部门要求作进一步修改）	持 证 率100%；等级证书持证率≥30%	持证率 100%；等级证书持证率≥50%	持证率 100%；等级证书持证率≥70%	持证率 100%；等级证书持证率≥75%	持证率 100%；等级证书持证率≥80%
3.4	社会组织等级要求（适用于社会服务机构类养老机构）	---	---	---	应取得社会组织AAA 或以上	应取得社会组织AAAA 或以上

B.评分标准

序号	评定项目	次分 项分 值	得分
1	安全标准（200 分）		
1.1	院选址应远离污染源、噪声源及易燃、易爆、危险品生产、储运的区域；救护车、消防车出入畅通。	12	
1.2	主要出入口≥2 处，消防通路畅通无堆物，安全出入口紧急出口、上下楼梯、灭火器等有明显标注，标注设置符合消防规定；院内设置景观水系的则有警示性标识及防护措施。	10	
1.3	外窗户栅栏无全封闭，窗户有限位；室内装饰材料符合消防环保要求。	10	
1.4	防火门净宽不小于 1.00m，疏散通道的防火门门扇距地 1.10m 以上，设透明防火玻璃，闭门器有阻尼缓冲装置；开向公共走道门不影响安全疏散；室内面积大于 60m2 时，门向疏散方向开启；防火门开启方向有明显标注（推、拉）。	8	
1.5	老年人居住用房、公共区域等部位的明显位置设置安全疏散指示图，指示图标明容易识别的疏散路线、安全出口、人员所在位置、灭火器位置等必要的文字说明；安全疏散指示灯设置符合消防规定。	10	
1.6	消防设施配置符合消防规定要求；消防设施有定期维护保养，且每年至少有一次专业机构的检测并取得合格证明；有记录。	10	
1.7	管道燃气、液化气钢瓶等设施设备的安装、使用、存放（液化气钢瓶）等应符合消防、燃气管理专业机构的要求，有定期维护保养；每年至少有一次专业机构的检测并取得合格证明。有记录。	10	
1.8	使用燃气设备的场所安装可燃气体报警装置，规格及安装点符合规定要求，并定期检测处于完好使用状态；燃气、油炉周围无可燃物及杂物堆放；无私自折、移、改燃气设备，燃气设施定期有维护保养。	10	
1.9	电器产品及其线路、管路有定期维护保养，每年至少有一次专业机构的检测并取得合格证明，对不符合项应及时整改并取得专业机构的复审合格证明；有记录。	10	
1.10	有电梯日常有巡查记录，有定期维护保养，且每年至少有一次专业机构的检测并取得合格证明或有检测报告。	10	
1.11	有漏电保护装置，无裸露、老化的电线；禁止随意接拉和安装用电线路和设备，禁用电热毯；电水壶等电器产品使用有制度有受控。	10	
1.12	内设医疗机构有医疗机构执业证书，并每年通过相关部门的合格检验；养老院与附近医疗机构签订医疗服务协议。	10	
1.13	特殊工种（电工等）作业人员持证上岗。为老服务的人员应提供有效的健康合格证明。	10	
1.14	帮助老人转运、喂食、安全保护用具的使用等服务项目，按护理操作按护理操作规程执行，确保老人安全。	10	
1.15	开水炉、热水瓶、饮水机、微波炉等应放置在安全位置，并处于受控状态。医用氧气瓶集中存放，有空满标识，使用和存放符合相关安全规定。	10	
1.16	食品追溯与保管：食品采购（索票索证）、查验、储存、加工符合规定要求；备餐间、就餐区域清洁卫生符合要求；餐用具清洗、消毒、保洁符合规定要求。	10	
1.17	有食品留样制度，荤素食品 48 小时分餐留样，留样量不少于 150g；留样盒、留样标识按规范要求设置，并有留样记录；有膳食保温、防尘等防护措施。	10	
1.18	每月开展一次安全工作自查，自查内容覆盖全院各部门工作（如照护安全、消防安全、食品安全、设施设备安全等），记录完整规范；对发现的不安全因素的整改措施、并有效落实。	10	
1.19	制定应急预案与处置流程（至少包含但不限于突发自然灾害、食物中毒、传染病、人身意外伤害等）；定期开展员工的安全知识培训和突发事件预案演练（演练至少包含消防、服务对象意外损伤等），每年每类演练不少于 2 次，并有完整记录（包括资料）。	10	

1.20	室内严禁使用明火（吸烟、蚊香等），室外有吸烟点。	10	
2	服务标准（400分）		
2.1	对入住老年人进行照护等级评估，并制定照护服务计划。评估包括入院首次评估与持续评估；照护等级与服务对象实际状况相符，照护服务计划要有针对性，充分满足老年人需求。并按评估等级实行分类管理、分级服务。	25	
2.2	设置照护项目服务卡，并根据入住老年人的照护等级选择照护服务项目；照护服务卡内容包括：重点服务项目、膳食要求、特殊体质等。	20	
2.3	建立照护安全评估小组，对有照护安全风险的入住老年人开展安全评估，评估结果以书面形式及时告知老人家属/担保人，双方签字确认。	20	
2.4	按楼层或护理区域建立护理交接班记录；护理交接班记录按规范要求书写，记录内容应体现老年人出现的异常情况（身体、情绪问题等），并及时联系医生或必要时请社工等专业人员协助处理；新入住老人应有环境适应性情况等的交接记录；	20	
2.5	建立住养老年人照护服务巡视制度，按制度规定时间开展巡视工作，巡视内容包含观察老年人身心状况的变化及老年人的照护需求等；有巡视记录，记录内容应体现巡视结果及老年人若身心状况有变化时，及时告知医生及处置等情况。	20	
2.6	护理员熟悉服务对象的照护等级与服务内容，掌握日常照护工作流程及突发事件的应急处置流程。	20	
2.7	各区域按铃呼叫护理员应答及时。	10	
2.8	为不能自主翻身老人建立翻身卡，每2小时翻身一次，特殊情况按情增加翻身次数。翻身体位应安全、舒适，翻身卡记录内容完整应与实际卧位相符。	5	
2.9	有压疮预防的护理管理制度及压疮护理操作流程，院内压疮发生率Ⅰ0≤5‰，Ⅱ0、Ⅲ0为零（*特殊情况除外）；带入压疮或院内发生压疮的老人按压疮不同分期制订护理措施并有效落实，有记录。	10	
2.10	入住老年人容貌清洁，着装适时；老年人居室整洁、无异味，床单位清洁、寝具适时；居室、橱柜内物品放置整齐、分类有序，并随季节变换及时调整。	10	
2.11	卫生间、浴室、污物间、洗衣房、厨房、电梯等各场所卫生状况清洁无异味。	10	
2.12	建立利器管理制度，对住养老年人的利器、尖锐易碎物品整理清点有记录；照护等级中度及以上老年人的此类物品集中管控，建立领用、收回记录	10	
2.13	照护区域内老年人的食品储存无过期、无变质，食品放置在清洁干燥的容器或橱柜内，与非食品分开放置。照护区域内微波炉等设备清洁无油腻、霉斑。	10	
2.14	制定日常用品清洁消毒及终末消毒管理制度。日常用品包括但不限于口杯、毛巾、空气、居室地面、桌面、便器等；终末消毒包含疑似传染病，使用过的物品消毒。消毒频次、方法符合要求，消毒剂存放规范。	20	
2.15	护理洁具（抹布、拖把等）分类、分区域使用，抹布、拖把有标识，定点挂置，护理洁具放置点清洁无异味，护理员取用方便。	15	
2.16	建立衣、被等织物的收集、运送、分类清洗和消毒制度，并按制度要求实施。衣、被等织物洁、污分开收集、运送，且使用专用容器放置；有疑似传染的衣物应使用专用容器收纳，并设有醒目标识；容器定时清洁、消毒。洗涤服务外包的养老机构应对其洗涤服务质量进行监控，且有定期检查记录	15	
2.17	有“内设医疗机构”的养老机构符合国家卫生部门要求，并提供相应的医疗服务；主要临床护理10项操作按常用临床规范操作实施。	10	
2.18	住养老年人健康档案一人一档；48小时内由医生完成新入院服务对象的健康档案记录；老年人在院期间健康状况动态变化记入健康档案，如无特殊情况每月记录一次，特殊情况随时记录；住养老年人每年体检一次，有记录。	20	
2.19	住养老年人药物的收、管、发规范。建立外配药委托发放登记本，有专用药柜，放置于清洁干燥易受控处，药物一人一格（柜）不可混放，药品有外包装，包装上标注住养老人的姓名、床号、服药方法，且在有效期内。建立服药单，按医嘱发放药物。特殊药物（镇静类药物、抗精神病药等）应有明显标识，处于受控状态，发放时应送药到口并看服。	20	
2.20	有“内设医疗机构”的养老机构应开展慢性病防治的管理工作，并配备相应的急救药品，对住养老年人的慢性躯体疾病有监测措施，对突发危急重症者转院前有及时有效的急救措施，有记录。	10	
2.21	有“内设医疗机构”的养老机构应建立院内感染管理制度，有专人负责，定期检查和培训；医生、护士、护理员等手卫生符合要求，知晓率100%。一次性医疗废弃物处置符合相关行业部门的规范要求。	20	
2.22	定期开展预防保健宣教，宣教内容应切合入住服务对象的需求，包含但不限于公共卫生、老年慢性病防治、	10	

	流行性疾病的预防等，每年宣教不少于 6 次，有记录。		
2.23	在社工及医务人员陪护下，根据入住老年人的体能特点，组织各类适合老年人的兴趣小组活动，每周不少于一次。根据本机构老年人身体状况，组织志愿者联谊等社交文体娱乐活动；上述活动有计划、有防范措施、有实施记录。	10	
2.24	有大型活动策划方案，建立针对性的突发事件预案，大型活动每年不少于二次，记录完整。	10	
2.25	对失能老人开展生活自理能力训练活动；对认知障碍老人开展益智康复训练；对有情绪和心理问题的服务对象，应及时疏导，确保安全。开展的活动有计划、有防范措施、有实施记录。	10	
2.26	开展临终关怀服务，设置专门的临终关怀室（4 级/5 级机构）	7	
2.27	膳食荤素搭配合理，餐次、酥软、大小适合老年人需求，食谱公布醒目位置且一周不重样，每周食谱兑现率不低于 90%。有提供特殊膳食服务项目，特殊膳食（如低糖、无糖、流质、半流质、民族习惯等）按医嘱执行，实时提供并有据可查。	20	
2.28	建立配、送餐用具（如：送餐车、送餐专用电梯等）清洁消毒制度，并按制度实施，有记录。	8	
2.29	入住老年人的伙食每月有独立核算，并公布于醒目位置，伙食每月盈亏率 $\leq\pm 5\%$ 。	5	
3	管理标准（200 分）		
3.1	院长（常务院长）应具有大专及以上学历，并持有市行业协会颁发的院长上岗证，每年继续教育不少于一次，取得安全培训证书、食品安全管理员 B 证、消防安全管理培训证。	10	
3.2	医生、护士、护理员、社工、厨师等专业人员应持有与岗位相适应的专业资格证或执业证书；“非内设医疗机构”医护人员应持有医师资格证书或护士执业证书；内设医疗机构医护人员医师应持有医师资格证和执业证、护士应持有执业证书且执业地点在本机构；护理型床位每增加 100 张床，增加一名护士。	9	
3.3	有专（兼）职出入院管理员及社工/心理咨询师、营养师、康复医师或康复技师，出入院管理员大专及以上学历，社工/心理咨询师、营养师、康复医师或康复技师应持有相应资格证书。	6	
3.4	有专职厨师，并持有厨师资格证书；食堂工作人员有效健康证明应挂贴于食堂醒目位置。	6	
3.5	养老护理员应持证上岗	5	
3.6	有 1 名专（兼）职人员负责全院护理工作，有相关养老护理管理或医疗护理经验；护理员夜间无以睡当班；新入职员工不能独立当班。	5	
3.7	建立院规章制度、岗位职责和相关工作操作规程。制度应符合院实际工作需要，具可操作性并不断完善。岗位职责按岗设置。相关工作操作规程应符合国家、行业等标准要求。所有资料分类有序、装订成册。	10	
3.8	有院年度培训计划，并按培训制度开展新员工岗前培训及员工的继续教育培训。培训内容至少包括法律法规、职业道德、专业知识（技能）等，并定期开展技能竞赛或技能考核，有记录。	10	
3.9	有各岗位考核细则，并按考核制度开展考核，对发现的问题有整改落实，考核每月不少于一次，有记录。	10	
3.10	按行政查房制度开展工作，行政查房每周不少于一次，查房应覆盖全院各岗位工作，并采取重点问题着重巡查，有记录；行政查房体现能发现问题、会分析原因及有应对措施，对整改措施及落实有跟踪、有记录。	10	
3.11	应组织工作人员每年进行一次健康体检，患有传染性疾病的的工作人员应停止为老年人提供服务。	5	
3.12	建立住养老人外出管理及外来人员来访登记制度，并按制度有落实、有登记，相关部门沟通畅通、衔接紧密。家属和外来人员的咨询接待、沟通、调访有专人负责，并有相应记录。	8	
3.13	建立住养老人档案，档案项目齐全，包括：入住申请表、调访表、审批表、养老服务合同、体检报告、老年人身份证复印件、户口簿复印件、担保人的身份证复印件及联系方式等。	8	
3.14	与入院老年人/家属（担保人）/单位（担保人）签订服务合同，合同内容包括但不限于服务内容、服务期限、收费标准、权利义务、合同的变更和解除，违约责任、争议解决方式等；合同中附有首次服务项目确认表、首次入住健康状况说明、变更事项确认表单等附件表格。	5	
3.15	合同中应有各项收费、价格、结算方式等记载，实际收费与合同约定及公示相一致；保证金收取额度及使用符合规范要求。	5	
3.16	建立出、入院管理流程。开展入住老年人的持续评估工作，每年不少于一次，当照护等级变更时，应及时与担保人沟通，及时调整照护内容，并在合同中有变更确认记录。入、出院管理、照护等级评估有专人负责，并按规定执行。负责人应持有行业协会颁发“照护等级评估员证书”。	15	
3.17	入住服务对象出院应有合同终止及服务终结记录，并留存归档。	5	
3.18	入住老年人的个人资料、档案、肖像等的隐私有保密安全措施；入住老年人离院后其入住档案、健康档案装订成册，统一归档，长期保存。	5	

3.19	建立入住老人代表会议制度，每年活动不少于 4 次，有记录	5	
3.20	有多渠道的服务投诉途径，并张贴于醒目位置。投诉处理有专人负责，意见箱至少每月开启一次，有记录；对投诉有核实、处理、反馈，确保投诉渠道通畅，有记录。对投诉事件有定期（至少每半年一次）的汇总分析，有整改措施和落实，有记录。	6	
3.21	有定期开展的满意率测评工作，测评时间每半年不少于一次；测评对象包括入住服务对象及家属；测评人数：入住服务对象不少于可测评人数的 10%，家属不少于 10%，；测评方式可采用家属代表座谈会、个别访谈、发放满意度调查表等形式。满意度测评有汇总、分析、整改、落实，有记录。	10	
3.22	院部或职能部门应每月一次开展服务质量自评分析，自评分析范围应包含服务差错、不良事件、对象投诉、压疮发生率等，对所有不合格服务项应有分析、有整改措施，质量自评分析以讲评会形式开展，有记录。	10	
3.23	有院年度工作计划和年末工作总结，按年度工作计划有序分解实施，计划完成率应达到 80%及以上。利用会议形式或其他有效形式让员工知晓年度工作的完成情况及存在的不足，有记录。	6	
3.24	有介绍机构的信息资料（如宣传栏、宣传手册或多媒体触摸电子显示屏等），公示醒目、布局合理、更新及时，信息至少包括执业证照、地理位置、床位信息、基本设施设备情况、收费标准、入出院流程、日常照护项目。	8	
3.25	建立捐赠物品登记明细表和分配记录表，捐赠物品有登记，并按捐赠人意愿进行分配，有记录。	5	
3.26	使用上海市民政局、各区民政部门的*****信息网，并按规定要求上报，有记录，上报数据准确，无遗漏，并遵守信息保密制度；建立的院信息系统能不断完善，各部门衔接有序。	8	
3.27	提供财务年度财审计报告；财务人员须持证上岗；出纳、会计不能一人兼任；制定财务管理制度，使用统一税务发票	5	
4	设施标准（200 分）		
4.1	场地：（1）总平面交通组织应便捷流畅，满足消防、疏散、运输要求，避免车辆对人员通行的影响。（2）道路系统应能使救护车辆停靠在建筑的主要出入口处，且与建筑的紧急送医通道相连。（3）院内主要步行通道应平坦，当条件限制有高差时应以缓坡过渡，方便轮椅通行，应配有夜间照明设施，标识明显。	5	
4.2	室外活动场地：（1）地面平整、防滑，排水畅通，当有坡度时，坡度不大于 1:40；（2）有满足老年人室外休闲、健身、娱乐等活动的设施；（3）设置健身运动器材地面有防护设施设备；（4）老年人集中的室外活动场地附近设置公共厕所，且配置无障碍厕位。（5）院内景观水系有警示性标识及防护措施。（6）院内种植的绿化植物不应影响老年人的安全和健康。	5	
4.3	台阶、坡道：（1）台阶：台阶踏步应防滑；三级及三级以上的台阶应在两侧设置扶手；台阶上行及下行第一阶，在颜色与材质上与其他台阶有明显区别。（2）坡道：通道上有高差时，设置轮椅坡道，坡度不大于 1:12；轮椅坡道的净宽度不小于 1.20m；轮椅坡道起点、终点和中间休息平台的水平长度不小于 1.50m；坡道的高度超过 300mm 且坡度大于 1:20 时，在两侧设置扶手，坡道与休息平台的扶手保持连贯；坡道临空侧在栏杆下端设高度不小于 50mm 的安全挡台；坡面平整、防滑、无反光；坡道颜色与周围区分，并在起止处设置警示条。	5	
4.4	主要出入口：（1）主要出入口不应少于两处，人员出入口不应兼作遗体、废弃物出入口；（2）主要出入口室内外高差不宜大于 500mm，应设置缓坡过渡或同时设置缓步台阶和无障碍坡道过渡；（3）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。（4）缓步台阶踏步宽度宜为 380mm~400mm，高度宜为 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。（5）无障碍坡道的坡度不应大于 1:20，净宽度不应小于 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。台阶与坡道两侧应设置连续栏杆扶手。（6）主要出入口门不得采用旋转门，门开启净宽度不应小于 1.20m，其内外应留有不小于 1.50m×1.50m 的轮椅回旋余地。（7）主要出入口顶部应设置雨篷，其深度宜大于外缘起步台阶 1.00m，应做有组织排水。（8）主要出入口的地面、台阶、坡道应平整、防滑、无反光，并应有防积水措施。	10	
4.5	过厅、走道、扶手：（1）老年人出入的过厅、走道、房间不应设门槛，有高差时采用不大于 1/12 坡面过渡并在起止处有异色警示条；老年人日常使用的室外连廊、走道等，无围护结构时，应有防风避雨措施。（2）走道：通行净宽度不应小于 1.80m（条件限制时不应小于 1.40m），当走廊通行净宽度大于 1.40m 且小于 1.80m 时，设通行净宽度不应小于 1.80m 的轮椅错车空间，错车空间的间距不宜大于 15.00m。（3）通道墙面不应有凸出构造，凸出于通道墙面装修完成面的设施、装饰、标识等，其下缘离地高度不应小于 2.00m，当小于 2.00m 时，其探出部分的宽度不应大于 100mm；室内公共墙（柱）面阳角应采用切角或圆弧处理，或安装成品护角。沿墙脚宜设 350mm 高的防撞踢脚。（4）老年人经过及使用的公共空间应沿墙安装扶手，过厅、走道设双侧扶手，高度为 0.90m。（5）扶手：扶手离地面高度为 0.85m~0.90m；扶手保	9	

	持连贯，靠墙面的扶手的起点与终点处水平延伸不小于 300mm，最小有效长度不小于 200mm；扶手末端向内拐到墙面或向下延伸不小于 100mm，栏杆式扶手向下成弧形或延伸到地面上固定；扶手内侧离墙面距离不小于 40mm；扶手安装坚固，形状易于抓握，宜直径为 35mm~40mm 的圆形扶手；扶手材质选用防滑耐用，手感好的材料。		
4.6	室内坡道：室内同层不可避免的高差应以缓坡过渡，并符合以下要求：（1）净宽度 $\geq 1.20\text{m}$ ；坡度 $\leq 1:12$ ；高度不大于 0.50m；水平长度不大于 6.00m；（2）设置双侧扶手，地面做防滑处理；坡道侧面临空时设高度不小于 50mm 的安全挡台；（3）坡道颜色与周围区分，并在起止处设置警示条。	6	
4.7	踏步：（1）不采用扇形踏步，平台内不得设置踏步，各级踏步应一致，踏步下方不得透空；用不同颜色区分踏步与走道；（2）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；起终点有局部照明。	4	
4.8	楼梯：（1）老年人使用的楼梯不得采用弧形楼梯和螺旋楼梯；（2）主楼梯通行净宽度不小于 1.50m，其他楼梯通行净宽度不小于 1.20m；主楼梯踏面宽度宜为 320mm~330mm，踏步高度宜为 120mm~130mm，楼梯平台净宽度不小于 2.00m；（3）楼梯设置双侧扶手，高度为 0.90m，扶手栏杆的杆间距 $\leq 0.11\text{m}$ ；室外楼梯（含消防梯）扶手高度 $\geq 1.10\text{m}$ ，扶手栏杆的杆件间距 $\leq 0.11\text{m}$ ；（4）当楼梯井宽度大于 0.20m 时，楼梯井一侧水平护栏高度 $\geq 1.10\text{m}$ ；（5）楼梯段与平台均应采取不可燃材料制作；（6）楼梯凌空护栏距地面高度大于 1.20m；（7）采用防滑材料饰面，所有踏步上的防滑条、警示条等附着物不应突出踏面。	6	
4.9	门：（1）居室门开启净宽度不小于 1.00m，自动门开启后通行净宽度不小于 1.00m；（2）护理型床位的居室门开启净宽度不小于 1.10m；（3）浴室、卫生间门开启净宽度不小于 0.90m；（4）含有 2 个或多个门扇的门，至少有 1 个门扇的开启净宽度不小于 0.90m；（5）在门扇内外应留有直径不小于 1.50m 的轮椅回转空间；室内采用推拉门时，宜在推拉门开门一侧墙面内外加装竖向固定扶手；居室门、卫生间门、浴室门应选用内外可开启的锁具及方便老年人使用的把手，宜设应急观察装置；公共通道的门扇距地 0.65m 以上应设透明安全玻璃。防火门应采用透明的防火玻璃；向老年人公共活动区域开启的门不应阻碍通行。	15	
4.10	窗：（1）可开启的外窗距地面的高度不低于 1.00m；（2）认知障碍照护单元居室的外窗设置限位窗，限位宽度不大于 0.11m；（3）外窗不得设置影响救援的逃生装置。（4）老年人使用的外窗宜采用推拉窗。	8	
4.11	室内装修：（1）室内装修应考虑辅助器具的收纳、使用空间，并预留所需建筑设备的条件。（2）室内装饰材料的选择，不得采用易燃、易碎、及散发有害有毒物质的装饰材料，应符合国家现行有关标准的规定。（3）室内隔断或门窗不宜使用大面积玻璃材质，当使用玻璃材质时，应有醒目的警示标识。	8	
4.12	标识：（1）标识设置应系统、连续，符合老年人认知特点。（2）入口大厅应设置平面展示图，标注各主要场所的位置。（3）楼层、电梯间应有明显的楼层数标识。（4）各类用房应编号并标注房间的名称。（5）通用符号应符合 GB/T10001.1 规定；无障碍设施符号应符合 GB/T10001.9 规定；安全标志应符合 MZ/T032 有关规定。（6）标识设置应醒目且有一定导向作用。	8	
4.13	阳台：（1）相邻居室的阳台宜连通，阳台与居室之间的地面高差应做缓坡。（2）认知障碍照护单元居室的阳台宜采用封闭式，栏杆、护板的设计应方便老年人以坐、立二种坐姿观望。（3）开敞式阳台护栏高度不应低于 1.10m，距地面 0.35m 高度范围内不得留空，护栏杆件间距不得大于 0.11m，在临空处不应设置可攀登的扶手，并应采取防坠落措施。（4）室内外廊平台的护栏高度不应低于 1.30m，护栏杆件间距不应大于 0.11m。（5）屋顶平台，其女儿墙护栏高度不应低于 1.20m，在临空处不应设置可攀登的扶手，且距地面 0.35m 高度范围内不得留空。	10	
4.14	电梯：（1）二层及以上楼层、地下室、半地下室设置老年人用房时应设电梯，电梯应为无障碍电梯，且至少 1 台可容纳担架。（2）电梯井道不应与老年人居室和老年人休息室相邻。	4	
4.15	居室：（1）每间居室单床使用面积不应小于 6.00m ² ；单人间居室使用面积不应小于 10.00m ² ，双人间居室使用面积不应小于 16.00m ² 。（2）护理型床位的多人间居室，床位数不应大于 8 床，非护理型床位的多人间居室，床位数不应大于 4 床。认知障碍照护床位数不应大于 4 床。（3）居室净高度不宜低于 2.40m，当利用坡屋顶空间作为居住用房时，最低处距地面不应低于 2.10m，且低于 2.40m 高度部分面积不应大于室内使用面积的 1/3，室内净宽度不宜小于 3.30m。（4）居室内应留有轮椅回转的空间，主要通道的净宽度不小于 1.05m。（5）床位长边离采光外墙的墙面间距不小于 0.60m；相邻床位的长边间距不小于 0.80m。（6）老年使用的单人床长度为 2.00m、宽度为 1.00m、高度为 0.40m~0.45m；双人床长度为 2.00m、宽度为 1.50m、高度为 0.40m~0.45m。（7）老年人使用的护理型床应符合医用护理床的要求；床与床之间应有保护个人隐私进行空间分隔的措施；居室内应有降温和保暖设备，空调送风气流不应直接吹向床，应采取有效的挡风措施。（8）居室应配置床、床头柜、桌、座椅、橱柜等设施，座椅高度应在 0.40m~0.45m 之间，并应有扶手。	16	

4.16	居室卫生间：（1）宜安装推拉门，平面布置便于轮椅进出，当设有盥洗、如厕、洗浴等设施时应留有助洁、助厕、助浴等空间。有良好的通风换气设备。（2）洗脸盆设置方便轮椅使用，侧面宜安装扶手。水龙头不使用旋转式开关。（3）便器为坐式，座便器高度宜为 0.40m，座便器旁设置双侧安全扶手，距地面高度 0.70m。（4）洗浴区内外不应采用挡水坎，宜采用截水沟形式；不应设置浴缸，应配备淋浴装置，并应设置距地高 0.70m 的平行抓杆及 1.40m 的垂直抓杆。（5）地面应采用防滑材料，与相邻房间室内地面不应有高差，当有不可避免的高差时，不应大于 0.15m，且应以斜坡过渡。	10	
4.17	公用卫生间：（1）每个照护单元应设置公用卫生间，应与单元起居厅或公共餐厅临近设置。居室内未设盥洗设施时，需集中设置盥洗设施，根据老年人床位数测算，每 6 床~8 床设 1 个盥洗盆或盥洗槽龙头。（2）座便器旁设置双侧安全扶手，距地面高度 0.70m。（3）卫生间内应至少有一个供轮椅老年人使用的无障碍厕位。（4）地面不应有高差，应有良好的通风排气设备。	4	
4.18	公用浴室：（1）护理型床位的公用浴室应与居室就近设置；（2）浴位数量按老人床位数测算（每 8 床~12 床设 1 个浴位），其中轮椅专用浴位数不少于浴位总数的 30%，且不应少于 1 个。（3）平面布置应便于轮椅进出，留有助浴操作空间；地面不应有高差，洗浴区内外不应采用挡水坎，宜采用截水沟形式；（4）不应设置浴缸，淋浴区应设距地高 0.70m 的平行抓杆及 1.40m 的垂直抓杆；浴室设有更衣区并应附设无障碍厕位；（5）配置淋浴器、淋浴座椅、衣物柜、坐凳、取暖设备、座便器等	6	
4.19	厨房：（1）面积不小于 40m ² ，超过 50 张床位时每增加 1 张床位，面积累加 0.40m ² ；（2）至少应设有通风排烟设施设备、库房及冷冻（藏）设施设备、加工制作设施设备、清洗消毒保洁设施设备，且应满足食品监督管理要求。（3）应有供餐车停放及加热、消毒的空间。使用燃气的部位，应安装燃气泄露自动报警装置，并应配置灭火设施	10	
4.20	洗衣房：（1）100 张床位以下的面积不应小于 20m ² ，100 张床位以上的面积不应小于 40m ² ；有良好的通风排气设备。（2）操作场所应布局合理，洁污分开，并应满足预洗、消毒、洗衣、整理、存放等需求；墙面、地面应防潮，并应易于清洗。（3）应设置对疑似传染性衣物、污染衣物进行预洗和消毒的水池，洗衣机等设施配备应能满足分类清洗要求。	8	
4.21	晒衣场：设在建筑物楼顶或边侧临空时，周边应有防护设备。	2	
4.22	污物处理间：（1）每个楼层应设置污物处理间，并靠近污物运输通道就近设置。（2）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。（3）各类保洁工具清洗消毒有专用水池且有分类放置的空间；有临时存放待洗衣物、污染衣物的空间；有良好的通风排气设备。	10	
4.23	呼叫装置：（1）在居室、单元起居厅、康复室、公共活动区域、餐厅、卫生间、公共沐浴间的更衣区应设触摸方便的紧急呼叫装置，安装高度应为 0.90m~1.20m，卫生间应为 0.40m~0.50m，呼叫装置采用的安装方式应便于各照护等级老年人使用。（2）呼叫装置的终端应与每个楼层的照护站相连，如设置显示屏应视线可及。	10	
4.24	照明：（1）卧室设置顶灯、床头灯、脚灯等照明设备，宜选用暖色节能光源。（2）脚灯应为嵌装，位置应设在居室至居室卫生间的走道墙面距地 0.40m 处。	4	
4.25	其他用房：（1）配置老年人活动用房、康复用房，设备配置有空调、彩电、橱柜等相应设备及康复需求相适应的设备；（2）有噪声振动的设备机房等不应与老年人居室和老年人休息室相邻布置；设备用房、危险品用房等应按本市现行相关规定设置，达到安全要求。	3	
4.26	照护站：每个楼层应设置照护站，位置明显、适当居中，并配置呼叫信号装置和满足照护工作需求的橱柜。	3	
4.27	医疗用房：（1）医务用房：设立内部医疗机构的各类医务用房应符合本市现行有关规定；未设立内部医疗机构的医务用房应独立，具有自然通风条件，并应满足放置药品、健康档案管理或使用要求。（2）医疗废物临时存放点与治疗区域应隔开，设置专门的收集、洗涤、消毒设施，并按本市现行有关规定执行。	3	
4.28	室、内外的健身器材位置处应标注使用说明和禁忌，有安全防护措施。	3	