

# 上海市地方标准

## 《养老机构认知障碍照护单元设置与服务要求》

### 编制说明

#### 一、 任务来源

本项目来源于《上海市市场监督管理局关于下达 2020 年度第四批上海市地方标准制修订项目计划的通知》(沪市监标技(2020)304 号),立项标准名称为《认知障碍照护单元设置与服务要求》。本标准由上海市民政局提出,由上海市养老服务标准化技术委员会归口。

本标准的主要起草单位:上海市民政局、上海聚愿咨询管理有限公司、上海市第三社会福利院、上海市杨浦区社会福利院、上海市松江社会福利院、上海市银康老年公寓、上海闵行区北桥老年福利院等。

#### 二、 目的和意义

上海作为全国最早迈入老龄化和目前老龄化程度最高的城市,截至 2021 年底,全市户籍人口中,60 岁及以上老年人口 533.5 万人,占户籍总人口的 36.1%,已进入深度老龄化社会。同时,上海认知障碍老年群体也在不断扩大。据估算,上海至少有约 30 万老年人不同程度地受到认知障碍困扰,到 2035 年甚至会超过 40 万人。认知障碍不仅是一个医学问题,更是一个社会问题。认知障碍老年人照护的专业性、复杂性为老年人及其家庭带来了巨

大的压力，由于家庭照护者在照护经验和技能上的缺失，认知障碍老年人在家难以得到专业照护，专业机构认知障碍照护服务需求不断增加。

目前，国际上不少国家已经探索形成相对完整的认知障碍照护服务体系和在养老服务设施内提供专业照护的场景模式，近年来我国在认知障碍老年人的预防、筛查、诊断、支持、照护和治疗等各方面也开始发力。经查阅近十年我国关于认知障碍的国家层面政策文件，国内医疗领域对老年人认知障碍的宣传和防治已有一定的基础和积累，但对认知障碍老年人日常照护的环境设置和服务要求还处于初期探索阶段，养老服务行业尚未形成比较清晰的认知障碍照护服务理念 and 相对统一的服务范式，专业人员配置标准不够明确，系统专业的认知障碍照护服务知识和技能培训不足，科学的循证干预方法和服务管理机制尚不成熟。随着社会对养老机构收住认知障碍老年人的需求日益增加，养老机构认知障碍照护服务在选址建设、照护环境，在照护服务的内容、能力、人员培训、运营管理和认证评价等诸多方面都面临着快速、规范发展的挑战，亟需适合本土养老服务习惯、发展现状和人才结构的标准，构建具有我们本土特色的认知障碍照护服务保障体系和服务规范。

近年来，上海高度关注老年人认知障碍照护体系建设。早在2018年，上海市就在全中国率先提出“认知障碍照护单元改建”的尝试和探索，出台《认知症照护床位设置工作方案（试行）》，通

过扶持政策引导社会实践，目前全市已有 200 多家养老服务机构开展了认知障碍照护单元的改造和照护服务提供。上海市养老服务发展“十四五”规划中提出：到“十四五”末，全市要具备不少于 1.5 万张标准化认知障碍老年人照护床位。为了提升认知障碍照护单元的改造效率、保障运营成效和服务质量，需要尽快形成一套科学规范、要求统一的认知障碍照护单元的设置和服务规范。

目前，我国尚未颁布认知障碍照护相关的国家标准和行业标准。本标准的制定主要基于近 5 年来上海认知障碍照护单元建设、运营的本土实践经验和阶段成果，结合每年开展的养老机构认知障碍照护单元环境设置和服务监测相关课题，进行提炼、论证和总结，并借鉴国际、国内最新发展情况，形成统一、规范的全市养老机构操作指南和行业指导依据，并由此激发更多社会力量参与探索与实践。标准力求为开展认知障碍照护服务的养老机构，从资源配置、空间布局、服务内容、服务流程和服务管理等方面提供规范指导；为认知障碍老年人及其家属在判断和选择养老机构认知障碍照护服务时提供参考；为相关行业部门在监管和评价养老机构认知障碍照护服务的行为和质量时，提供依据和工具。此外，本标准充分衔接了相关试点文件，对于健全本市认知障碍老年人照护服务制度体系，全面提升养老机构认知障碍照护专业化、标准化水平，推动本市这一服务向专业化、规模化发展都具有重要作用，对帮助认知障碍老年人及其家庭获得长期专业照护和支持服务，增进民生福祉、提高人民的幸福感、获得感有着重

要且深远的意义。

### 三、 主要起草过程

起草组搜集整理研究了国际国内有关认知障碍照护相关政策文件、研究文献和技术报告等资料，开展了广泛的调查研究和专题论证，结合养老领域现行国家相关标准，提出适用于上海养老机构内认知障碍照护单元的设置及服务要求，并验证其合理性。具体过程如下：

#### （一）立项启动阶段（2020 年 3 月-6 月）

2020 年 3 月，经报局领导同意，向市市场监管局提出地方标准《认知障碍照护单元设置与服务要求》立项申请。

2020 年 5 月通过地标立项答辩，组建起草组。

2020 年 6 月讨论标准编制思路，形成工作方案，明确推进计划和分工安排。

#### （二）草案起草阶段（2020 年 7 月-2020 年 11 月）

一是按照标准起草工作流程，检索与养老机构认知障碍照护单元及服务相关的技术文献和研究范例，形成编制提纲，确定制定的原则、框架结构和主要技术内容。

二是面向上海市在营的 700 多家养老服务机构（含养老机构和长者照护之家）进行了养老机构认知障碍照护基本情况线上调研，对全市养老机构认知障碍照护服务供给的整体概貌进行了详细梳理分析。

三是对全市设置认知障碍照护床位的 160 余家养老服务机构

进行实地考察，面向机构主要管理和技术人员开展专项访谈，针对性地了解不同区域、类型、规模机构的认知障碍照护单元设置情况、服务现状、面临挑战或困难以及存在问题等，就标准编制思路和框架征求一线人员需求建议。

基于以上研究结果，起草组充分权衡了本标准的专业引领性与可操作性、可适用范围之间的关系，于 2020 年 11 月形成标准草案。

### （三）征求意见阶段（2020 年 12 月-2022 年 10 月）

考虑到全市不同区域、类型及规模的养老机构，在环境设施、人员配置、服务能力和水平上存在较大差异，为保证标准兼顾先进性和可操作性，起草组邀请多个领域专家学者、一线从业人员、标准化专家、行业政策研究人员等召开意见征询会，于 2022 年 8 月 29 日至 9 月 28 日在市市场监管局网站上向社会公开征求意见，并向全市 16 个区民政局及全市 700 家养老机构书面征求意见。通过上述方式共收到反馈意见 60 条，主要涉及标准内容结构、文字表述、技术指标要求等方面。经研究，其中 50 条意见被采纳，6 条意见部分采纳，4 条意见不予采纳。具体情况详见《标准征求意见汇总处理表》。起草组根据征求意见情况对标准文本进行修改，形成送审稿。

### （四）审定阶段（2022 年 11 月）

11 月 18 日，市市场监管局组织召开了专家审定会，对标准文本进行了逐条审议。经审定，专家认为标准结构合理、内容完

整，编写符合 GB/T 1.1—2020 的要求，鉴于标准主要适用于本市养老机构，建议名称改为《养老机构认知障碍照护单元设置与服务要求》，并对“认知障碍照护单元”的术语和定义等部分内容提出了修改意见。建议标准起草组根据专家意见修改后报批。

## **四、 编制原则和依据**

### **（一）编制原则**

本标准编制工作严格遵守“规范性、适用性、引领性”原则。

**1、规范性：**本标准严格按照 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》的要求和规定进行起草，符合现行相关法律、法规。

**2、适用性：**本标准的编制是基于对上海市不同区域、不同类型、不同规模不同性质养老机构认知障碍老年人照护发展水平和专业能力的调研，条款内容兼顾现阶段不同机构之间的差异性、发展现状及面临的困难与挑战，充分考量条款的可适用性、可操作性，规定了上海市养老机构能适用、其他养老服务机构可参照的基本要求。

**3、引领性：**本标准在制定过程中充分参考国际规范和先进经验，力求标准内容具有一定先进性和科学性，体现本市认知障碍照护服务的前瞻性和引领性。

### **（二）标准制定的主要依据**

本标准的制定基于上海市民政局 2018 年发布的《认知症照护床位设置工作方案（试行）》文件，参考了 GB/T 29353—2012《养

老机构基本规范》、GB/T 35796—2017《养老机构服务质量基本规范》、GB 38600—2019《养老机构服务安全基本规范》、GB/T 10001.1—2012《公共信息图形符号.第1部分：通用符号》、GB 2894《安全标志及其使用导则》、DG/TJ 08—82—2020《养老设施建筑设计标准》、DB 31/T 685—2019《养老机构设施与服务要求》等国家及地方相关标准。

## **五、 主要条款的说明**

### **（一）标准框架**

本标准正文包含范围、规范性引用文件、术语和定义、设置要求、服务内容与要求、服务评价与改进等部分。

### **（二）主要技术内容**

#### **1、范围**

本标准规定了养老机构内认知障碍照护单元的设置要求、服务内容与要求、服务评价与改进。适用于上海市行政区域内新建养老机构设置的认知障碍照护单元。存量养老机构改造的认知障碍照护单元，全托型、日托型社区托养服务设施设置的认知障碍照护单元参照执行。

#### **2、规范性引用文件**

列出了本标准条文制定过程中所引用的标准。

#### **3、术语和定义**

给出了本标准适用的认知障碍、认知障碍照护单元、认知障碍照护测评、相关第三方等术语的定义。术语选择以对理解和使

用本标准具有重要作用为主。其中，认知障碍、相关第三方分别引用了 DB31/T 685—2019 和 GB 38600—2019 中的表述。

#### 4、单元设置要求

本标准在条文内容上，聚焦认知障碍老年群体的照护服务，突出与失能照护床位/单元在环境设计、设施设备、服务要求等方面的区别，也与精神卫生、医疗护理机构等医疗机构的医疗行为进行区分。在标准要求上，平衡以人为本、个案、先进的设置与服务理念，与养老机构现实运营管理水平、服务成本、社会承受能力之间等要素的关系。

本标准力求在养老机构中营造有利于认知障碍老年人自立生活、延缓能力衰退、促进尚存机能运用、减少精神行为症状的照护环境和服务场景，以帮助认知障碍老年人尽可能保留个体机能和社会交往，提升生活质量。本章重点结合认知障碍老年人的生理、行为特点和对环境的特殊需求，围绕整体照护环境设置所应遵循的安全性和支持性原则，对认知障碍照护单元的环境、安全、用房、设施设备及人员配备提出了系统全面的要求，特别针对软装环境的色彩设计及室内装修材质选择、各类用房空间布置、设施设备配置、照明和标识等方面的特殊要求和注意事项，给出了相应规定。单元设置要求中用房部分的技术内容主要是基于 DB31/T 685—2019《养老机构设施与服务要求》中第 4.4 条用房及设备配置和 DG/TJ 08—82—2020《养老设施建筑设计标准》第 4 章用房及面积标准的规定，增加了与认知障碍照护环境的特殊



性相关的条款要求。如，在用房设置中增加了非药物干预疗法区域要求、认知障碍照护床位宜采用小单元布局等。用房设置中的数据参数主要来源如下：

- (1) 每个单元的床位数 $\geq 6$ 张，宜 $\leq 18$ 张的规定主要参照 DB31/T 685—2019 第 4.4.1.5 条和 4.4.2.1.3，以及 DG/TJ 08—82—2020 第 4.2.1 和 4.2.2 的要求。
- (2) 单人间使用面积 $\geq 10\text{m}^2$ ，双人间使用面积 $\geq 16\text{m}^2$ ，居室设置为多人间的，每间居室的床位数 $\leq 4$ 张，单床使用面积 $\geq 6\text{m}^2$ 的规定主要参照 DB31/T 685—2019 第 4.4.2.1.1、4.4.2.1.2 和 4.4.2.1.3，以及 DG/TJ 08—82—2020 第 4.2.1 的要求。
- (3) 单元床均建筑面积 $\geq 20\text{m}^2$ ，养老机构全部设置为认知障碍照护床位的，床均建筑面积 $\geq 30\text{m}^2$  则是根据《认知症照护床位设置工作方案（试行）》（沪民福发〔2018〕11 号）文件中附件 1《认知症照护床位设置指南》第 2.4 条的规定。
- (4) 单元起居厅应按所服务单元的床位总数配置，床均使用面积宜 $\geq 2\text{m}^2$ 的规定是基于 JGJ 450—2018《老年人照料设施建筑设计标准》第 5.2.5 条的要求。
- (5) 公共就餐区域的总座位数应按不低于床位数的 70%配置的规定主要是参考 DG/TJ 08—82—2020 第 4.3.1 的相关要求。

基于国家标准 GB 38600—2019《养老机构服务安全基本规范》的基本要求，结合认知障碍老年人行为特点可能导致的潜在安全风险，对认知障碍照护单元的环境设置、设施设备以及物品使用

的安全性都提出了针对性的要求，具有一定的独创性。

本章还给出了认知障碍照护单元服务提供所应配备的管理、技术服务岗位及对应的人员资质要求，并针对认知障碍照护服务的特殊性，明确了从知识技能提升、减轻照护压力和提升自我关爱等多方面为工作人员提供专业服务支持的资源。其中，对于各类人员配置的要求主要是参照 MZ/T 187—2021《养老机构岗位设置及人员配备规范》关于养老机构岗位设置及人员配备的基本要求，以及基于 DB31/T 685—2019《养老机构设施与服务要求》6.1 人员管理的相关规定，结合《认知症照护床位设置工作方案（试行）》（沪民福发〔2018〕11 号）文件中运营要求在认知障碍照护床位改造及运营过程中的实践经验。

本标准特别借鉴国际先进的整合照护理论，引导和鼓励机构突破物理“围墙”和专业“边界”，打造机构专业照护和家庭、志愿者等非正式照护力量协同参与的服务体系，鼓励吸收经过专业培训的相关第三方、志愿者参与日常照护服务。

## **5、服务内容与要求**

本标准倡导以人为本的核心理念，以保障认知障碍老年人的身心健康状态，尽可能改善和维持其认知功能状态和日常生活活动能力，提高其生命质量为目标。本章参照了 GB/T 35796—2017《养老机构服务质量基本规范》、DB 31/T 685—2019《养老机构设施与服务要求》的服务内容和质量要求，对养老机构中认知障碍老年人的服务内容及质量提出了规范要求。特别指出服务提供

应充分尊重认知障碍老年人的人格与独特性，包容、接纳和支持其自主选择 and 个体意愿。条款内容充分考量了认知障碍老年人作为养老机构住养对象所应享有的各类基础服务项目，主要包括生活照料、医疗护理、文化娱乐、心理和精神支持等服务，并根据认知障碍老年人照护服务的特殊需求，就膳食营养、睡眠照护等提出了针对性要求，对医疗护理特别提出了对认知障碍老年人的用药和服药管理、康复护理的详细规定，特别规定了关于应对认知障碍老年人可能发生的精神行为症状提供非药物干预服务的内容和要求。

本标准条款未包含要求机构内部管理和建章立制、仅体现理念、服务原则、尚未形成行业共识的服务要求等无法明确要求和证实的内容，留待后续宣贯培训及标准解读时进一步深化。此外，考量到 DB31/T 684—2013《老年照护等级评估要求》已对老年人入住机构的评估进行了要求，且有其他同类标准在起草过程中，故本标准未针对认知障碍老年人的照护等级分类进行界定，而是针对认知障碍照护服务的内容提出基本要求。关于老年人认知障碍的程度分类及诊断标准属于医疗专业范畴，不属于本标准界定范围，仅是基于认知障碍照护单元入住者的照护服务需求，对专项测评内容及制定个案照护计划的内容提出要求。

关于照护测评的工具和流程，因受不同养老机构的专业人员配置和专业资质能力有关故并未对专项测评使用工具和流程进行具体硬性规定和统一要求，可后续进行专项测评标准的研究和设

置。

## **6、服务评价与改进**

本章明确给出了认知障碍照护单元服务质量的评价和改进要求，特别规定应建立整合照护质控小组，开展服务的质量监督与考核，并通过定期案例分析会议，共享服务信息，确保团队协作效率，从而切实提高机构认知障碍照护的整体服务水平。

## **六、与有关现行法律、法规和强制性国家标准的关系**

本标准符合国家现行法律、法规、规章，以及国家强制性标准 GB 38600—2019《养老机构服务安全基本规范》的相关要求，与其他国家标准、行业标准、地方标准协调一致。本标准是在遵守国家标准和本市养老机构设置要求地方标准基础上，针对养老机构内设置认知障碍照护单元的特定要求。

## **七、与国际、国外同类标准水平的对比情况**

本标准在制定过程中未检索到同类国际标准，在起草过程中，对美国、英国、澳大利亚、德国、瑞典、荷兰、日本等国家认知障碍照护的专业发展和福利政策变革进行了研究和参考。我国尚无认知障碍照护相关的国家及行业标准。

## **八、重大意见分歧的处理依据和结果**

本标准在制订过程中未出现重大分歧意见。

## **九、作为强制性或推荐性标准的建议**

建议本标准作为推荐性地方标准发布实施，在遵循国家标准、地方标准关于养老服务机构相关要求的基础上，同时执行本文件。

## 十、 贯彻执行的措施建议

本标准发布实施后，建议民政部门制定相关配套措施推动标准实施。一方面，在全市养老机构开展宣传和贯标培训，加强技术指导和专业人员队伍建设；另一方面，制定认知障碍照护单元设置和服务的考核评价机制，对本标准的执行效果进行持续评价和督促改进，定期召开标准实施交流会，推广实践经验和优秀做法，发现服务开展中出现的新问题，不断修订完善标准，达到指导实践、推动发展的效果。