

# DB3205

## 苏州市地方标准

DB3205/T XXX—2023

### 老年人家庭适老化改造实施规范

Implementation specification for elderly-adaptive renovation of  
elderly home

(报批稿)

2023-XX-XX 发布

2023-XX-XX 实施

苏州市市场监督管理局 发布



目 次

前言.....错误！未定义书签。

1 范围..... 1

2 规范性引用文件..... 1

3 术语和定义..... 1

4 总体要求..... 1

    4.1 自愿申请..... 1

    4.2 市场驱动..... 2

    4.3 因地制宜..... 2

    4.4 公开规范..... 2

    4.5 突出重点..... 2

5 服务商确定..... 2

6 改造申请..... 2

    6.1 申请对象..... 2

    6.2 申请方式..... 3

    6.3 材料提交..... 3

7 审核确定..... 3

8 改造评估..... 3

    8.1 评估步骤..... 3

    8.2 评估内容..... 3

9 改造实施..... 5

10 监督与验收..... 5

    10.1 一般要求..... 5

    10.2 验收步骤..... 5

    10.3 验收方法..... 5

附录 A（资料性） 老年人家庭适老化改造服务提供机构申报表.....错误！未定义书签。

附录 B（资料性） 老年人家庭适老化改造申请表.....错误！未定义书签。

附录 C（资料性） 适老化改造需求评估及方案设计表.....错误！未定义书签。

附录 D（资料性） 老年人家庭适老化改造实施表.....错误！未定义书签。

附录 E（资料性） 老年人家庭适老化改造验收表.....错误！未定义书签。





## 前 言

本文件按照 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》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由苏州市民政局提出并归口。

本文件起草单位：苏州市吴江区民政局、江苏省质量和标准化研究院。

本文件主要起草人：陈振、许萌君、阮舒曼、孔肖菡、杜舒雅、范丁元、刘珏。







# 老年人家庭适老化改造实施规范

## 1 范围

本文件规定了老年人家庭适老化改造的总体要求、服务商确定、改造申请、审核确定、改造评估、改造实施、监督与验收等内容。

本文件适用于申请政府补贴的老年人家庭适老化改造实施的相关工作，其他老年人家庭可参照执行。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用文件而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB/T 36934 面向老年人的家用电器设计导则
- GB/T 40443 适用于老年人的家用电器 通用技术要求
- GB 50642 无障碍设施施工验收及维护规范
- GB 50763 无障碍设计规范
- JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**老年人** older persons

年龄在60周岁以上，含60周岁的人群。

[来源：GB/T 36934-2018，3.1]

### 3.2

**适老化改造** elderly-adaptive renovation

通过施工改造、设施配备、辅具适配等方式，改善老年人的居家生活环境，对老年人缺失的生活能力进行补偿或代偿，缓解老年人因生理机能变化导致的生活不适应，提升居家生活品质的一种改造活动。

### 3.3

**适老化改造服务平台** service platform for elderly-adaptive renovation

民政部门授权的，实现家庭适老化改造申请、审核、备案、监管等流程管理的信息化平台。

## 4 总体要求

### 4.1 自愿申请

应遵循老年人及其家庭意愿，以自愿申请为前提，以满足其需求为核心，结合老年人家庭实际环境及老年人身体健康状况、家庭经济状况、居住房屋现状等情况开展改造；以改善老年人居家生活照护条件，增强居家生活设施设备安全性、便利性和舒适性为目的。

## 4.2 市场驱动

4.2.1 遵循市场要求，通过需求评估后制定改造方案，具体实施改造。

4.2.2 在保障经济困难老年人家庭适老化改造的同时，通过政府适当补贴引导有需求的老年人家庭进行适老化改造，通过市场驱动养老服务、居家养老设施、老年用品等消费市场。

## 4.3 因地制宜

结合老年人家庭实际情况和相关政策，因地制宜选择老年人居家生活最适合、最迫切的改造项目，合理设计方案。

## 4.4 公开规范

4.4.1 改造的各个环节应公开透明，严格按照程序执行，明确落实监管责任，及时利用信息化手段收集改造相关资料建档留存。

4.4.2 适老化改造前，应明确具体改造事项和标准，改造过程中严格控制质量，确保家庭适老化改造及时完成、功能实现。

## 4.5 突出重点

4.5.1 应与经济社会发展相协调，与居家养老服务质量提升相融合，与老年友好社区建设相结合。

4.5.2 改造对象突出特困、低保及低保边缘、低收入、支出困难等老年人家庭。

## 5 服务商确定

5.1.1 符合条件的适老化改造服务商，按附录 A 填写《老年人家庭适老化改造服务提供机构申报表》进行申报。

5.1.2 市级民政部门经报名、培训、考试合格后，确定全市适老化改造服务商初步遴选推荐企业名单。

5.1.3 县市（区）民政部门通过规范程序，从初步遴选推荐企业名单里选择不少于 10 家适老化改造服务商，及时上报市级民政部门，录入“适老化改造服务平台”，供辖区内老年人家庭自主选择。

5.1.4 市级民政部门每年度对适老化改造服务商名单更新 1 次，新增加符合条件的适老化改造服务商，淘汰投诉多、信誉差的服务商。

5.1.5 适老化改造服务商可通过“适老化改造服务平台”进行产品展示，方便申请适老化改造的老年人家庭自行选择。

## 6 改造申请

### 6.1 申请对象

符合相关条件，居住在本市的60周岁及以上老年人可申请改造，申请政府补贴的老年人家庭需符合下列条件之一：

- a) 分散供养特困人员、低保对象、低保边缘家庭、支出型困难家庭和其他困难家庭等低收入人口老年人家庭；

- b) 一至四级残疾老年人家庭；
- c) 计划生育特别扶助对象老年人家庭；
- d) 经评估或有相关证明为失能老年人家庭；
- e) 80 周岁及以上高龄老年人家庭；
- f) 作出突出贡献人员（或其父母）的老年人家庭。

6.2 申请方式

根据就近就便原则，通过如下方式之一申请改造：

- a) 申请对象或其监护人可通过“适老化改造服务平台”线上申请；
- b) 申请对象或其监护人可在线下按附录 B 填写《老年人家庭适老化改造申请表》，委托村（社区）工作人员线上申请；
- c) 村（社区）可采取主动上门服务方式帮助申请不便的老年人家庭，进行线上申请。

6.3 材料提交

申请政府补贴的老年人家庭，需提交以下材料：

- a) 老年人身份证、户籍信息；
- b) 拟进行适老化改造的住房信息（需提供房屋所有权相关证明材料）；
- c) 有效的身份证明材料。

7 审核确定

老年人家庭按照第6章要求提出申请后，经村（社区）、镇（街道）民政部门初审，审核后确定补贴比例标准。

8 改造评估

8.1 评估步骤

由县市（区）、镇（街道）民政部门或社区居（村）委会委托第三方机构，或直接由老年人家庭选择的改造服务商，对老年人的身体状态、居家环境等按照8.2的要求进行现场评估，15个工作日内给出评定结果，按附录C填写《适老化改造需求评估及方案设计表》，并经老年人或监护人签字确认后，提交至“适老化改造服务平台”。

8.2 评估内容

8.2.1 老年人生活能力简易评估

分为健康情况评估和失能情况评估2类，具体包括：

- a) 健康情况评估，包括现患有疾病以及半年内发生重大疾病情况。
- b) 失能情况评估，分为完全自理、基本自理、轻度依赖、完全依赖 4 个等级，包含以下 8 个项目：
  - 进食；
  - 穿衣；
  - 含扣纽扣、拉链及穿鞋；
  - 仪表：洗脸、梳头、剃须；
  - 洗浴；

如厕；  
走动（可用助行器）；  
上楼梯；  
视力（戴眼镜情况下）。

## 8.2.2 居住条件需求评估

分为基础改造服务和拓展改造服务2类需求，针对下列需求进行评估：

- a) 如厕洗澡安全需求：
  - 地面（地板）防滑处理；
  - 地面（地板）防潮处理；
  - 蹲坑加装坐便器；
  - 浴室使用洗澡椅。
- b) 室内行走便利需求：
  - 室内通道安装扶手；
  - 楼梯安装扶手；
  - 卫生间安装扶手；
  - 浴室安装扶手；
  - 地面消除高低差无障碍改造；
  - 门槛消除高低差无障碍改造；
  - 门距宽度满足让老年人轮椅进出（80cm）；
  - 门把采用 T 形把手；
  - 安装床边起身扶手（上下床能安全移动）；
  - 将厨房操作台改造为升降橱柜，便于轮椅进出。
- c) 居家环境改善需求：
  - 室内老化裸露用电线路改造；
  - 加装夜间照明装置，方便夜晚行动（如：感应式或触控式小灯）；
  - 更换适老化水龙头（加长或抽拉式龙头把手）；
  - 室内墙面（吊顶）严重脱落，灰暗需要粉刷；
  - 双控电灯开关、插座位置安装合理，有明显的标识（如：开关外环有荧光贴条）；
  - 适老化床头柜；
  - 适老化衣柜方便老年人储藏衣物；
  - 家具及墙壁做特殊防护设计（如：铺设软布、转角处有装上保护装置）。
- d) 智能监测跟进需求：
  - 安装物联网门磁监测系统；
  - 安装紧急救援呼叫系统；
  - 安装燃气（或煤气）泄漏报警器；
  - 安装烟雾报警器；
  - 防走失手环。
- e) 辅助器具适配需求，包括：
  - 助餐辅助器具；
  - 助行辅助器具；
  - 如厕辅助器具；
  - 照护辅助器具；

康复辅助器具；  
感知辅助器具。

注：需求评估内容见附录C《适老化改造需求评估及方案设计表》。

9 改造实施

- 9.1 适老化改造服务商应及时与老年人家庭对接，沟通确定适老化改造具体内容、涉及金额，按附录D填写《老年人家庭适老化改造实施表》，上门与老年人家庭签订改造服务协议，保质按时完成相应改造，在适老化改造平台上传服务协议、施工场景照片等资料。
- 9.2 适老化改造服务商根据施工方案采购的产品品种、规格应符合设计要求，质量应符合现行标准及设计参数要求。
- 9.3 适老化改造服务商应文明施工，尊重老年人生活习惯、宗教信仰。若改造过程中需变更设计方案的，按本文件8.1条重新确认，必要时应及时调整服务协议，并报民政部门备案。
- 9.4 完成设施配备、辅具适配后，适老化改造服务商应组织老年人（或监护人）进行操作培训。
- 9.5 改造施工应符合GB/T 36934、GB/T 40443、GB 50642、GB 50763和JGJ 450的要求。

10 监督与验收

10.1 一般要求

- 10.1.1 县市（区）、镇（街道）民政部门或社区居（村）委组织开展适老化改造的监督、验收评估工作，应采取上门察看或线上实时监管等方式进行监督监管，监管和评价内容包括但不限于：
  - a) 改造后受影响部分的安全度、舒适度进行检测和评价；
  - b) 改造效果进行评价，对老年人的生活改善是否达到改造要求。
- 10.1.2 市级民政部门定期检查各地具体改造实施情况，并对改造后的效果进行回访。
- 10.1.3 涉及到政府财政补贴资金的，按照当地民政部门的要求执行，应明确补贴到老年人家庭或适老化改造服务商。
- 10.1.4 市级民政部门应对适老化改造相关资料进行收集、整理和归档。

10.2 验收步骤

各县市（区）或街道（镇）采购的第三方机构，或社区（村）工作人员上门对老年人家庭适老化改造情况进行验收，验收步骤如下：

- a) 根据改造方案制定具体的检测和验收方案；
- b) 收集、检测改造后的家居情况；
- c) 对改造效果进行评价；
- d) 改造结束时，应按附录E填写《老年人家庭适老化改造验收表》，并经老年人（或监护人）签字确认后及时提交线上报告。

10.3 验收方法

对于改造项目的施工验收和维护，按照GB/T 36934、GB/T 40443和GB 50642的要求开展。

附 录 A  
(资料性)  
老年人家庭适老化改造服务提供机构申报表

老年人家庭适老化改造服务提供机构申报表见表 A. 1。

表 A. 1 老年人家庭适老化改造服务提供机构申报表

单位名称				信用代码	
注册地址				注册时间	
公司地址				邮政编码	
联 系 人		电 话		传 真	
开户银行			银行账号		
企业性质	国企 <input type="checkbox"/> 私营 <input type="checkbox"/> 合资 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> （勾选）				员工人数
拟配备人员信息					
序号	内容	姓名	身份证号码	电话	资质情况（如有）
1	法人代表				
2	项目负责人				
3	项目管理人员（不少于 2 人）				
4	评估设计人员（不少于 2 人）				
5	改造施工人员（不少于 4 人）				



附 录 B  
(资料性)  
老年人家庭适老化改造申请表

老年人家庭适老化改造申请表见表 B.1。

表 B.1 老年人家庭适老化改造申请表

老年人姓名		性别		配偶姓名	
身份证号			户籍所在地		
申请改造家庭住址	(详细地址)			联系电话	
住宅情况	房产所有人:	建设年代: 年 月		☑电梯房 ☑楼梯房 ☑平房	
	居住人数:	建筑面积: 平方米		户型: 室 厅 卫	
身份特征	自评生活能力: <input type="checkbox"/> 重度失能 <input type="checkbox"/> 中度失能 <input type="checkbox"/> 轻度失能 <input type="checkbox"/> 生活自理				
	<input type="checkbox"/> 1. 分散供养特困人员、低保对象、低保边缘家庭、支出型困难家庭和其他困难家庭等低收入人口老年人家庭; <input type="checkbox"/> 2. 一至四级残疾老年人家庭; <input type="checkbox"/> 3. 计划生育特别扶助对象老年人家庭; <input type="checkbox"/> 4. 经评估或有相关证明为失能老年人家庭; <input type="checkbox"/> 5. 80 周岁及以上高龄老年人家庭; <input type="checkbox"/> 6. 作出突出贡献人员(或其父母)的老年人家庭 (在所选项前的□内划“√”, 附相关证明材料)				
改造需求	本人及家庭成员自愿选择_____ (公司或企业) 对家庭进行适老化改造, 接受政府相关部门或单位的监督, 同意政府补贴规定, 愿意承担房屋改造中相关责任。拟对( <input type="checkbox"/> 洗漱间 <input type="checkbox"/> 卫生间 <input type="checkbox"/> 厨房 <input type="checkbox"/> 卧室 <input type="checkbox"/> 客厅) 进行适老化改造, 及配置一些适老化产品。 申请人(监护人)签字: _____ 年 月 日				
社区(村)初审意见	初审人签字 _____ 初审单位(盖章) _____ 年 月 日				
镇(街道)审核意见	审核人签字 _____ 审核单位(盖章) _____ 年 月 日				
备注	经审核, 该老年人家庭属第__类家庭, 按改造实际给予总改造费用__%的补贴。				



附 录 C  
(资料性)  
适老化改造需求评估及方案设计表

适老化改造需求评估及方案设计表见表 C.1。

表C.1 适老化改造需求评估及方案设计表

姓 名		性 别		联系方式	
身份证号码				户籍地址	
居住地址	_____市（区）_____镇（街道）_____社区（村）_____				
一、老年人生活能力简易评估（请在对应的栏内打“√”）					
健康情况	1. 现患有疾病 <input type="checkbox"/> 心脏病 <input type="checkbox"/> 高血压 <input type="checkbox"/> 低血压 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 痛风 <input type="checkbox"/> 风湿性关节炎 <input type="checkbox"/> 骨质疏松 <input type="checkbox"/> 白内障 <input type="checkbox"/> 支气管哮喘 <input type="checkbox"/> 帕金森症 <input type="checkbox"/> 老年痴呆 <input type="checkbox"/> 中风				
	2. 半年内发生重大疾病情况（_____）				
失能情况评估	分数	0 完全自理 1 基本自理 2 轻度依赖 3 完全依赖			
进食		<input type="checkbox"/> 完全自理 <input type="checkbox"/> 轻度障碍 <input type="checkbox"/> 中度障碍 <input type="checkbox"/> 重度障碍			
穿衣：含扣纽扣、拉链及穿鞋		<input type="checkbox"/> 完全自理 <input type="checkbox"/> 轻度障碍 <input type="checkbox"/> 中度障碍 <input type="checkbox"/> 重度障碍			
仪表：洗脸、梳头、剃须		<input type="checkbox"/> 完全自理 <input type="checkbox"/> 轻度障碍 <input type="checkbox"/> 中度障碍 <input type="checkbox"/> 重度障碍			
洗浴		<input type="checkbox"/> 完全自理 <input type="checkbox"/> 轻度障碍 <input type="checkbox"/> 中度障碍 <input type="checkbox"/> 重度障碍			
如厕		<input type="checkbox"/> 完全自理 <input type="checkbox"/> 轻度障碍 <input type="checkbox"/> 中度障碍 <input type="checkbox"/> 重度障碍			
走动（可用助行器）		<input type="checkbox"/> 完全自理 <input type="checkbox"/> 轻度障碍 <input type="checkbox"/> 中度障碍 <input type="checkbox"/> 重度障碍			
上楼梯		<input type="checkbox"/> 完全自理 <input type="checkbox"/> 轻度障碍 <input type="checkbox"/> 中度障碍 <input type="checkbox"/> 重度障碍			
视力(戴眼镜情况下)		<input type="checkbox"/> 完全自理 <input type="checkbox"/> 轻度障碍 <input type="checkbox"/> 中度障碍 <input type="checkbox"/> 重度障碍			
失能情况评估合计 8 个项目，总分为 24 分，总分值超过 17 分或进食、视力单项评估达最高分评定为重度失能；总分不超过 8 分且单项分值均达不到 2 分为生活自理，否则为部分失能。					
评估结论	<input type="checkbox"/> 重度失能 <input type="checkbox"/> 中度失能 <input type="checkbox"/> 轻度失能 <input type="checkbox"/> 生活自理				
二、居住条件需求评估（请在对应的栏内打“√”，选择合理需求）					
（一）基础改造服务包（共 13 条）					
评估事项					备 注
如厕洗澡安全	1. 地面（地板）防滑处理	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要		
	2. 地面（地板）防潮处理	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要		
	3. 蹲坑加装坐便器	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要		
	4. 浴室使用洗澡椅	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要		
室内行走便利	5. 室内通道安装扶手	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要		

表C.1 适老化改造需求评估及方案设计表（续）

	6. 楼梯安装扶手	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	7. 卫生间安装扶手	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	8. 浴室安装扶手	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	9. 地面消除高低差无障碍改造	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	10. 门槛消除高低差无障碍改造	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
居家环境改善	11. 室内老化裸露用电线路改造	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	12. 加装夜间照明装置，方便夜晚行动（如：感应式或触控式小灯）	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	13. 更换适老化水龙头（加长或抽拉式龙头把手）	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
（二）拓展改造服务包（共 15 条）				
智能监测跟进	14. 安装物联网门磁监测系统	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	15. 安装紧急救援呼叫系统	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	16. 安装燃气(或煤气)泄漏报警器	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	17. 安装烟雾报警器	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	18. 防走失手环	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
室内行走便利	19. 门距宽度满足让老年人轮椅进出（80cm）	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	20. 门把采用 T 形把手	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	21. 安装床边起身扶手（上下床能安全移动）	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	22. 将厨房操作台改造为升降橱柜，便于轮椅进出	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
居家环境改善	23. 室内墙面（吊顶）严重脱落，灰暗需要粉刷	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	24. 双控电灯开关、插座位置安装合理，有明显的标识（如：开关外环有荧光贴条）	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	25. 适老化床头柜	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	26. 适老化衣柜方便老年人储藏衣物	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	27. 家具及墙壁做特殊防护设计（如：铺设软布、转角处有装上保护装置）	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
辅助器具适配	28. 辅助器具需求评估（请在对应的栏内打“√”，选择合理需求）			
	助餐辅助器具	<input type="checkbox"/> 喂食器 <input type="checkbox"/> 软勺 <input type="checkbox"/> 助餐筷 <input type="checkbox"/> 弯柄勺（叉）		
	助行辅助器具	<input type="checkbox"/> 助行器 <input type="checkbox"/> 拐杖 <input type="checkbox"/> 轮椅		
	如厕辅助器具	<input type="checkbox"/> 移动坐便器 <input type="checkbox"/> 便携式接尿器 <input type="checkbox"/> 接便器（便盆） <input type="checkbox"/> 插入式便器		
	照护辅助器具	<input type="checkbox"/> 护理床 <input type="checkbox"/> 褥疮垫 <input type="checkbox"/> 床边桌 <input type="checkbox"/> 移位枕		
	康复辅助器具	<input type="checkbox"/> 上下肢康复训练器 <input type="checkbox"/> 康复脚踏车 <input type="checkbox"/> 穿衣板		
	感知辅助器具	<input type="checkbox"/> 老年人用放大镜 <input type="checkbox"/> 助听器		





附 录 E  
(资料性)  
老年人家庭适老化改造验收表

老年人家庭适老化改造验收表见表 E. 1。

表 E. 1 老年人家庭适老化改造验收表

老年人姓名		身份证号码		
联系方式		改造住址		
改造服务提供机构			施工现场负责人	
施工时间	202 年 月 日～ 月 日		联系电话	
改造项目	序号	具体改造内容		金额(元)
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
		合计总金额		
调整改造内容	项目序号	涉及金额	原因	签字
		元	☑施工人员建议 ☑家属要求	
原改造预算	元	改造后结算	元	
家庭代表验收意见	☑满意    ☑基本满意    ☑不满意		签 字	
市（区）民政部门委托单位验收意见	经我方工作人员于____年__月__日对该户老年人家庭适老化改造情况实地验收，共改造了__项，总改造金额_____元。 负责人签字：_____ 联系电话：_____（验收单位盖章） 年 月 日			
备注				