

生活圈视角下的社区养老设施体系构建方法研究

□ 程 坦, 刘丛红, 刘奕杉

[摘 要] 在老龄化程度加深、家庭结构小型化、传统居住区养老设施匮乏的背景下, 养老服务供需失衡严重, 社区养老需求迫切。《城市居住区规划设计标准》(GB 50180—2018) 提出了生活圈规划理念, 并明确了居住区各层级养老设施的配置内容及配建指标, 养老设施成为居住区规划中的标配。在生活圈社区内构建居家养老、社区养老、机构养老模式融合发展的系统化养老设施体系成为可能。据此, 文章提出构建“养老设施+”的生活圈养老服务网络, 并基于生活圈层级特征和需求结构提出 15 分钟和 5 分钟生活圈养老设施布局模式, 旨在建设系统化的社区养老服务体系。

[关键词] 生活圈; 社区养老; 养老设施; 设施体系; 布局模式

[文章编号] 1006-0022(2021)13-0072-08 [中图分类号] TU984 [文献标识码] B

[引文格式] 程坦, 刘丛红, 刘奕杉. 生活圈视角下的社区养老设施体系构建方法研究 [J]. 规划师, 2021(13): 72-79.

The Approaches in the Construction of Community-Based Elderly Care Facilities System from Life Circle Viewpoint/Chen Tan, Liu Conghong, Liu Yishan

[Abstract] Social aging, the miniaturization of family structure, and the lack of elderly care facilities in traditional residential areas, have resulted in the imbalance between supply and demand of elderly care service. The newly promulgated "Standard for Urban Residential Area Planning and Design" puts forward the concept of life circle, and clarified the configuration content and construction indicators of elderly care facilities at all levels in residential areas, and elderly care facilities have become a standard configuration in future community planning. It is possible to build a systematic elderly care facility system that integrates home care, community care, and institutional care in the community. Based on this, the "elderly care facilities+" life circle elderly care service network is proposed, and 15-minute and 5-minute life circle elderly care facilities layout patterns are conceived based on the hierarchical characteristics and demand structure, aiming to create a systematic community level elderly care service network.

[Key words] Life circle, Community-based elderly care, Elderly care facilities, Facility System, Layout pattern

0 引言

我国城市居住区规划建设始于 20 世纪 50 年代,《城市居住区规划设计规范》(GB 50180—93) (以下简称《规范》) 于 1994 年开始执行, 并于 2002 年和 2016 年进行过两次局部修订。自《规范》开始执行至今的二十余年, 正值我国城镇化进程快速推进、居民生活水平大幅提高的重要阶段,《规范》有效指导了居住区的规划建设工作。与此同时,“十四五”期间我国将迈入老龄化进程加速阶段^[1], 老龄化程度持续加深, 并面临着家庭

结构小型化、养老服务供需失衡的局面,《规范》指导下的传统社区对养老服务的需求迫切, 亟需在社区内置入养老设施。由于《规范》对养老院、日间照料中心等养老设施未做出明确规定, 传统社区中的养老设施往往见缝插针设置且不够健全, 近年来兴建的高端养老机构虽然有一定的需求度, 但是因为选址远离老年人熟悉的居住环境, 往往不被老年人青睐。

在此背景下, 住房和城乡建设部于 2018 年 12 月 1 日颁布实施《城市居住区规划设计标准》(GB 50180—2018) (以下简称《标准》)。相较于《规范》,《标准》

[作者简介] 程 坦, 天津大学建筑学院博士研究生。

刘丛红, 通讯作者, 天津大学建筑学院教授、博士生导师。

刘奕杉, 天津大学建筑学院博士研究生。

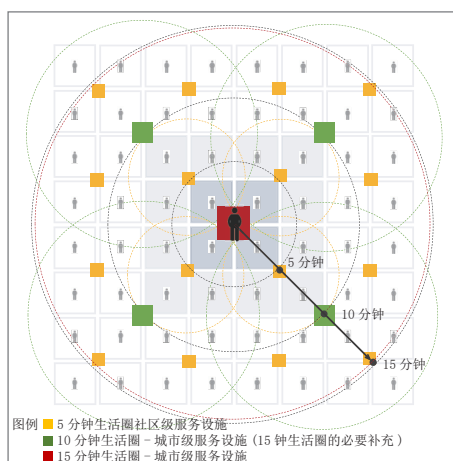


图1 “生活圈”规划概念模型

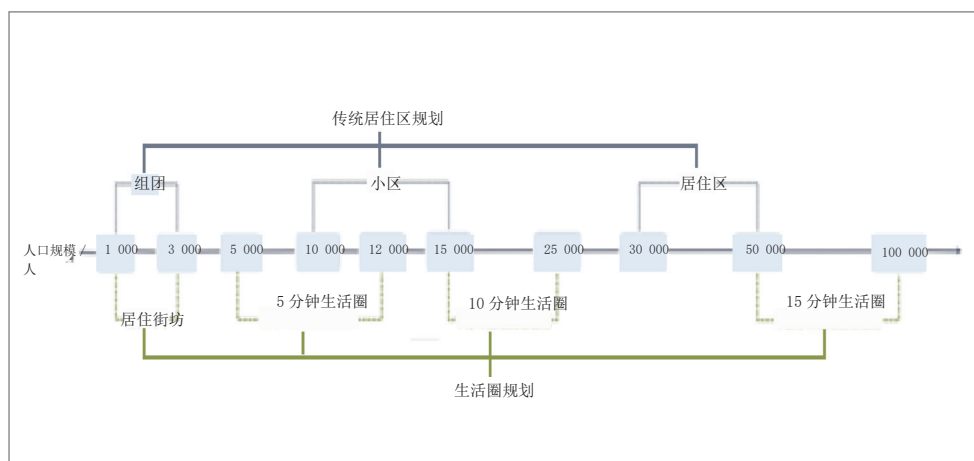


图2 生活圈规划与传统居住区规划的分级控制规模对比

中提出的生活圈规划理念对居住区分级、配套设施配置结构及指标等方面做了调整，致力于营造宜居的生活环境^[2]。在应对老龄化问题方面，生活圈规划以步行距离内满足基本生活需求作为居住区分级和配套设施配置的标准，对生活圈各层级配置的养老设施及场地的内容、指标做出了明确规定。有了《标准》的保障，养老设施成为居住区规划的标配，这为养老服务的发展提供了新的契机。2020年，党的十九届五中全会进一步明确“健全基本养老服务体系”“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”^[3]，以社区为基本单元构建系统化的养老服务体系成为必然趋势。由此，本文通过解读《标准》中养老设施配置要求的转变，以生活圈为视角探讨如何构建养老设施体系、如何布局各层级养老设施以完善系统化的社区养老服务，实施积极应对人口老龄化的国家战略目标和贯彻“以人为本”的发展理念。

1 从传统居住区规划到生活圈规划

1.1 生活圈规划内涵

以“圈”为原型来界定范围、认识空间结构，一直贯穿于居住区规划的研究中。最早对生活圈进行研究的国家是日本，生活圈被认为是居民开展日常行

为活动所形成的空间范围，并以此划分空间地域，进行资源配置，是居民需求结构与设施配置动态关系的反映^[4-6]。《标准》正是基于生活圈模式，依据步行时间内的可达距离将空间范围划分成15分钟生活圈、10分钟生活圈、5分钟生活圈3个层级及居住街坊，并配置各层级所需的公共服务设施，满足居民基本生活需求（图1）。

生活圈规划最大的改变在于以层级需求及步行时间内可达为原则，兼顾人口规模调整了居住区分级方法（图2）。在人口规模较低时，生活圈规划进一步细分了其层级划分，以满足需求频率较高且不同层级的生活需求；居住区分级亦扩大了辐射范围，需求频率较低的配套设施在满足可达性的同时，还具有与服务半径相匹配的人口规模以维持其运营效率。传统居住区规划采取的“居住区—小区—组团”“独立式组团”等多种规划结构，灵活地适应了多样化的城市发展，但对于配套设施使用者来说，其需求结构与规划结构的可能性冲突易造成需求难以满足或服务内容重叠的情况，而生活圈规划将适用范围扩大至城市规划编制，并以等时线构建不规则的形态边界，在一定程度上可以避免层级交叉，并通过总体规划和控制性详细规划协调资源配置与需求结构，避免错误分配，

促进公共服务资源合理分配与高效利用。

配套设施作为居住区规划中提供生活服务的载体，在各层级生活圈的配置结构及相互关系直接关乎以往规划中居民多层次需求的满足程度。生活圈规划改变按功能分类的方式，按各层级步行时间对应的服务层次将服务设施划分为城市级、社区级及便民级，并突破用地限制，将多种非居住用地纳入城市级设施用地。这一调整有利于统筹城市公共服务资源，缓解居住用地内配套设施不足或失调问题，为满足居住区居民差异性的需求提供了条件^[7]，且配置内容更加层级化和时代化，譬如将社区级设施依据需求层次细化至5分钟和10分钟生活圈，增设菜鸟驿站等新生设施及养老院等全龄设施。在层级指标方面，生活圈规划综合配套设施和居民需求，将指标由包含关系调整为不包含关系，并优先满足低层级指标；同时，打破了传统居住区规划自上而下、以千人指标对配套设施进行计划配置的方式，转向自下而上关注居民需求，仅对设施内容和一般规模提出一般性配置要求，且未明确规定其千人指标的配置方式^[8]，有效保证了各层级生活圈内公共服务内容的全面落实，并结合年龄结构、需求结构等进行动态调整，按需构建差异化的公共服务体系（图3）。

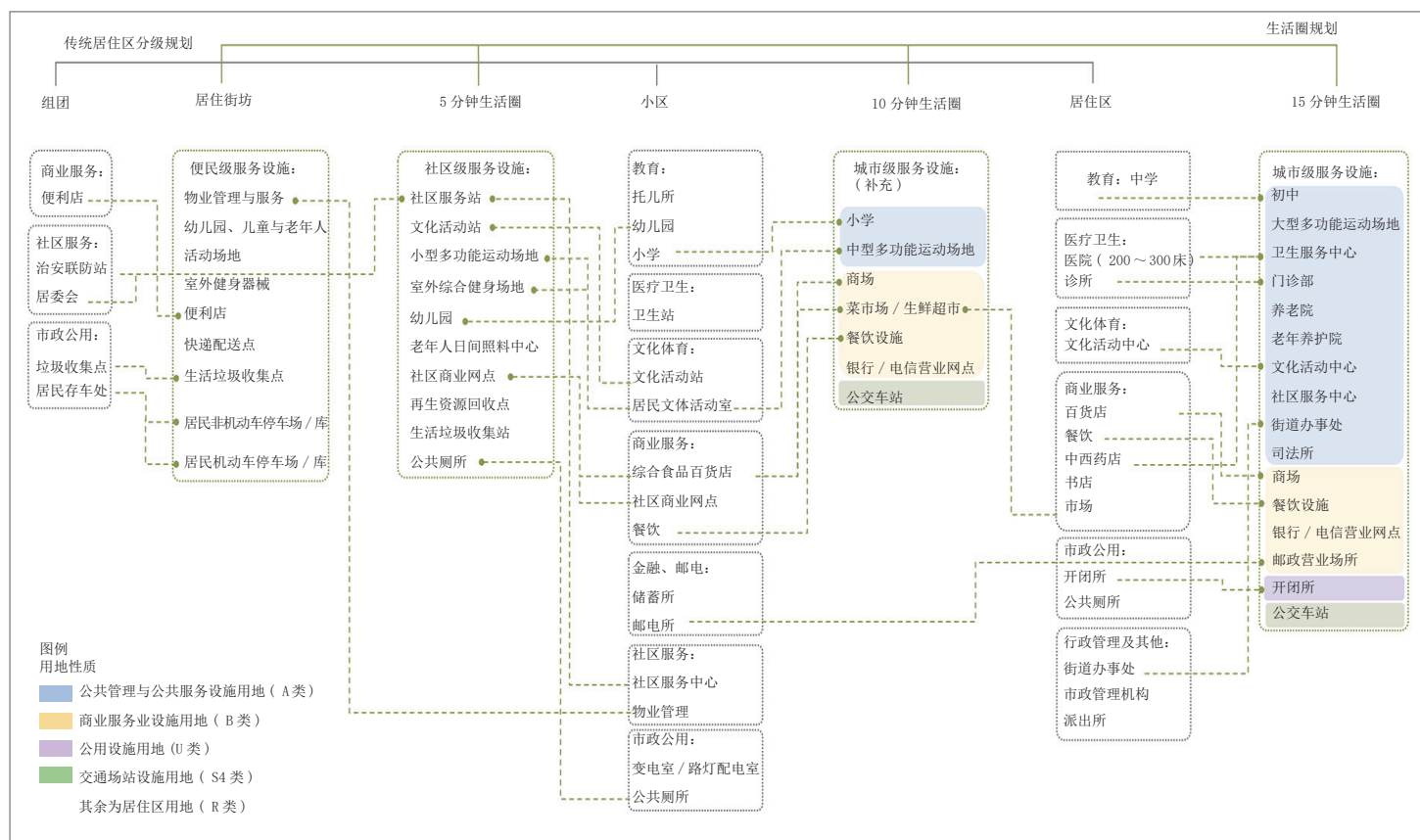


图3 生活圈规划与传统居住区规划配置结构对比

注：图中所列设施均为居住区规划各层级中必须配建的配套设施，即“应配建设施”。

1.2 生活圈规划下养老设施配置的转变

当前，我国处于老龄化快速发展阶段，持续增长的养老服务需求与传统居住区规划中养老设施缺乏的矛盾日渐凸显。一方面体现在随着老年人身体机能的衰退，其对外部环境的感知与适应力减弱，需借助无障碍设施或社会资源满足机能衰退的生理需求；另一方面体现在心理需求上，随着老年人社会地位及家庭角色的改变，其生活模式由独立型转变为依赖型，相应地呈现出失落感、孤独感等心理特征^[9]。《国务院关于加强快速养老服务业的若干意见》提出“生活照料、医疗护理、精神慰藉、紧急救援等养老服务覆盖所有居家老人”，因此生活圈规划强调为老年人的生活和社会互动提供便利条件及场所，具体体现在提高养老设施建设标准，尤其是将养老院、老年养护院、日间照料中心由“宜

设置”调整为“应配建”，将养老服务纳入基层社区服务主要内容中。

1.2.1 养老设施种类及服务内容的明确

生活圈规划中养老设施主要配置于15分钟、5分钟生活圈及居住街坊。将各层级配置的养老设施种类及服务内容分为照护医疗类、文体活动类及生活服务类（图4）。相较于传统居住区规划，生活圈规划在城市级和社区级均设置了3类设施，并丰富了社区级设施，如在15分钟生活圈增设承担老年人服务功能的社区服务中心，5分钟生活圈按需设置为居家老人提供助餐服务的社区食堂等；同时，进一步明确了照护医疗类和生活服务类设施的服务内容，并界定了服务对象，如老年养护院服务重点为介助和介护老年人提供康复、心理疏导等内容；文体活动类设施则覆盖至各层级，除了满足老年人的休憩需求，还提供广场舞

等户外活动场地和专项活动中心。此外，生活圈规划统筹土地使用效率及居民使用便捷程度，鼓励各层级文体活动类和生活服务类设施联合建设，实现集约节约用地，提高设施运营效率。

1.2.2 养老设施配建指标的细化

照护医疗类设施在传统居住区规划中的配建标准为“宜配建”，《规范》中仅规定其床位数和一般规模，生活圈规划则进一步明确其建筑用地面积，并取消日间照料中心对床位数的规定（表1）；而对于文体活动类和生活服务类设施，生活圈规划则调整其建筑用地面积，并规定其服务半径（表2）。

具体来说，与传统居住区规划相比，生活圈规划参照《城镇老年人设施规划规范》（GB 50437—2018），统一养老院和老年养护院的建筑及用地面积分别为35平方米/床、18~44平方米/床^[10]，由于分级控制规模的扩大，两者按照千名老人

不少于40床^[10]的标准将一般规模上调至200~500床和100~500床,并以此计算建筑面积。日间照料中心则取消床位有关规定,仅规定350~750m²的建筑面积及300m的服务半径,旨在通过小规模、多点布置的方式覆盖服务社区内所有老年人。分级控制规模的改变也造成文化活动中心及文化活动站、社区服务站服务人口分别扩大2.5倍和1.4倍,生活圈规划未调整文化活动中心建筑面积上限值,而是将文化活动站和社区服务站建筑面积上限值分别提高2倍和2.3倍,对比设施服务人口和建筑面积的倍数调整,以及低层级户外活动场地用地面积的规定,可见生活圈规划在配套设施设置上重点关注社区居家老年人的基本生活需求,并保障其需求在5分钟步行时间内得以满足,以此有效解决传统居住区中养老服务匮乏的问题。

2 生活圈规划下的养老设施配置思考

2.1 以生活圈构建养老设施体系的必然趋势

在老龄化程度持续加深,以及传统居住区中养老设施种类匮乏、辐射范围有限的背景下,在既有社区内嵌入小型养老设施,亦或在用地充裕的近郊兴建大型综合式养老机构,成为缓解传统居住区内养老压力的重要方式,但二者未从根源上解决居住区资源合理分配、供需平衡的问题^[11-12],如小型设施受限于场地及建筑规模,使服务内容有所局限;大型设施远离老年人熟悉的居住环境,收费水平较高,受众对象单一。而生活圈规划理念的提出能使各层级配置与需求结构相适应的养老设施,并统筹其他配套设施,通过“社区化”“综合化”,使在社区内构建居家养老、社区养老和机构养老模式融合发展的系统化养老设施体系成为可能,并且《标准》中对各

	设施名称	服务内容	配建标准	服务类型	土地使用建议
传统居住区规划	居住区	养老院	全托式护理	应设置	照护医疗
		护理院	为健康状况较差或处于恢复期的老年人提供日常护理	应设置	照护医疗
		老年活动中心	提供学习、活动场地等	应配建	文体活动
	小区	托老所	日托服务	宜设置	照护医疗
		老年服务站	书画阅览、文娱健身等活动	应配建	文体活动
生活圈规划		老年服务中心	家政、咨询、订票等服务	应配建	生活服务
		老年人活动场地	活动场地、简单运动设施	应配建	文体活动
	15分钟生活圈	养老院	为自理、介助和介护老人提供生活起居、餐饮、医疗保健、文化娱乐等服务	应配建	照护医疗
		老年养护院	对介助和介护老人提供医疗护理、餐饮、康复、心理疏导、娱乐、临终关怀等服务	应配建	照护医疗
		老年活动中心	图书阅览、科普、棋/球类等活动	应配建	文体活动
		老年服务中心	家政、旅游、金融、法律咨询等	应配建	生活服务
	5分钟生活圈	日间照料中心	日托服务	应配建	照护医疗
		老年服务站	书画阅览、健身、音乐欣赏等	应配建	文体活动
		老年人活动场地	提供健身场所、广场舞场地、休憩设施等	应配建	文体活动
		社区服务站	家政、旅游、金融、法律咨询等	应配建	生活服务
		社区食堂	为社区老年人提供助餐服务	按需配建	生活服务

图4 各层级养老设施种类及服务内容对比

表1 照护医疗类设施配建指标对比

规划类别	设施名称	服务人口/万人	建筑面积/m ²	用地面积/m ²	建筑面积/(平方米/床)	一般规模/服务半径/m
传统居住区规划	养老院	3.0~5.0	—	—	≥40	150~200
	护理院	—	3 000~4 500	—	≥30	100~150
	托老所	1.0~1.5	—	—	20	30~50
生活圈规划	养老院	5.0~10.0	7 000~17 500	3 500~22 000	≥35*	200~500
	老年养护院	—	3 500~17 500	1 750~22 000	≥35*	100~500
	日间照料中心	0.5~1.2	350~750	—	—	300

注:数据来源于《规范》《标准》;“*”表示数据参考《城镇老年人设施规划规范》(GB 50437—2007)(2018年修改版)。

表2 文体活动类和生活服务类设施配建指标对比

规划类别	设施名称	服务人口/万人	建筑面积/m ²	用地面积/m ²	服务半径/m
传统居住区规划	文化活动中心	3.0~5.0	4 000~6 000	8 000~12 000	—
	文化活动站	1.0~1.5	400~600	400~600	—
	社区服务中心	—	200~300	300~500	—
	老年人活动场地	—	—	—	—
生活圈规划	文化活动中心	5.0~10.0	3 000~6 000	3 000~12 000	1 000
	社区服务中心	—	700~1 500	600~1 200	1 000
	老年服务站	0.5~1.2	250~1 200	—	500
	老年人活动场地	—	—	150~750	300
	社区服务站	—	600~1 000	500~800	300
	社区食堂	—	—	—	—

注:数据来源于《规范》《标准》;老年活动中心(站)、老年人服务中心(站)分别设于文化活动中心(站)、社区服务中心(站)内。

层级养老设施种类、内容及指标的明确规定，从政策法规层面保障了养老设施体系的构建。通过资源合理分配，老年人既可以在熟悉的环境中就地养老，又可以在步行范围内享有多样化的养老服务，这在很大程度上能改变现有嵌入式养老设施配置标准低的问题，以及综合式养老机构选址偏远的问题。更重要的是，社区内配置分散而系统化的养老设施对于新冠肺炎疫情防控也非常有利。

2.2 生活圈养老设施体系构建面临的挑战

(1) 社区层面如何构建系统化的养老服务网络。

从传统居住区规划到生活圈规划的转变过程中，可以看出配套设施由计划配置向按需配置转变、由功能分类向服务层级转变，层级关系由包含向不包含转变。在此背景下，15分钟生活圈的空间范围可以作为相对独立完整的社区基本单元，划分其包含的10分钟及5分钟生活圈范围并根据层级特征配置相应的服务设施，满足社区内居民在不同步行时间的生活需求。对此，研究养老设施在社区规划层面如何布置，是构建养老设施体系首先要梳理清楚的问题，但是这并不意味着老年人是社区内被孤立的群体，老年人在获得连续多样的养老服务的同时，也需要就医、购物等其他公共服务。《标准》提出鼓励功能相近或服务人群相近的配套设施统筹布局或联合建设，实现养老设施与社区其他配套设施的有效联动，挖掘资源整合潜力，这对于构建养老设施体系、提升社区养老服务水平具有重要意义。

(2) 各层级养老设施如何与需求结构多样统一。

从规划层面的资源分配到空间层面的配套设施具体落实，生活圈规划均体现了以人为本、按需出发的核心规划理念。在该理念下，需求是决定各层级生

活圈落实养老设施项目选址、建筑规模和空间布局等的关键性因素。由于《标准》中的养老设施服务内容为建设指标多为统一性规定，而社区内养老设施的不同使用群体的需求却是多样化的。例如，按照身体健康程度可将老年人划分为自理、介助及介护3类，不同类型的老年人在不同步行距离中对应着不同类型及不同强度的需求。因此，在生活圈层级特征及养老设施配建指标的设计边界条件下，应考虑老年人的需求及与此相匹配的各类养老设施，以充分发挥各类设施的服务作用。

3 基于生活圈的养老设施体系构想

3.1 生活圈规划与老年人需求结构

对老年人的需求结构进行分析，有助于把握养老设施使用者在不同层级的刚性需求和弹性需求，确保养老设施体系中设施设置的合理性与科学性^[13]。生活圈规划恰好在空间上体现了居民日常需求与行为模式，5分钟、10分钟、15分钟生活圈步行时间分别对应300m、500m、800~1000m的步行距离。相关调研显示，老年人在300m步行距离内的需求主要为休闲交往、运动健身和便利店购物等日常自发型生活需求；当步行距离在500m以上，需求则转变为商场购物、就医、事务办理等非日常必要型需求；而步行300m~500m之间的需求以买菜和接送幼儿等日常补充型生活需求为主，这类需求较少^[14-15]。以生活圈层级界定的步行时间作为结构划分依据，可以发现老年人的需求特征与生活圈规划存在一定的关联性（图5），一方面体现了老年人层级需求与生活圈层级配套设施功能的呼应，另一方面体现了满足老年人需求的设施多分布在300m内及500m~1000m的范围，恰好对应配套设施种类丰富的5分钟和15分钟生活圈。

3.2 生活圈养老设施体系配置内容

生活圈规划配置的照护医疗类、文体活动类及生活服务类养老设施，在老年人需求较多的15分钟和5分钟生活圈均有涉及。其中，养老院、老年养护院作为提供长期专业照护、医疗护理等服务的综合性社会养老设施，具备设施齐全、服务半径大等条件，且需要一定规模的门槛人口以维持运营效率和规模效应，因此设置于15分钟生活圈内；日间照料中心则为社区居家老年人提供日托式养老服务，设施相对简单，设置于5分钟生活圈内。

从另一个角度来看，我国提出构建“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的养老服务体系。数据显示，仅有2%的老年人选择养老院、老年养护院等机构来养老^[16]。其中，公办养老机构重点为经济困难的高龄、失能失智等长期需要照料的老年人提供服务，该类老年人占比小，受身体机能影响其活动范围有限，15分钟生活圈内设施需求频率低、照护医疗类设施全托式服务适用于该类老年人；而选择居家和社区养老模式的老年人，多数为自理、介助和短期需要照料的老年人，人数较多，步行能力较强且活动类型丰富。将日间照料中心、老年活动站及服务站、户外活动场地置于5分钟生活圈内，符合老年人的日常出行规律，其日托式、日间接待、开放式的服务方式与老年人的日常出行规律相符合。可见，以社区为单元构建生活圈养老设施体系可以实现养老模式、服务对象和服务方式等属性的统一（图6）。

3.3 “养老设施+”的系统化生活圈养老服务网络

养老设施提供的连续多样的养老服务可以为老年人的日常生活提供支持，与此同时，城市级和社区级的医疗、商业等公共服务设施也能够满足老年人的日常需求。因此，在对各层级配套设施

两者全托式的服务方式决定其适宜独立占地与运营,相较于养老院为自理、介助和介护老年人提供以居住照护为主的服务,老年养护院则侧重于为非自理老年人提供医疗照护。因此,采取“同类型复合”的方式整合医疗服务资源,可以布置“老年养护院+城市级医疗卫生设施”,重点为老年人提供医疗保健、康复等服务;养老院则通过医养结合、文养结合等“互补型复合”模式,设置“养

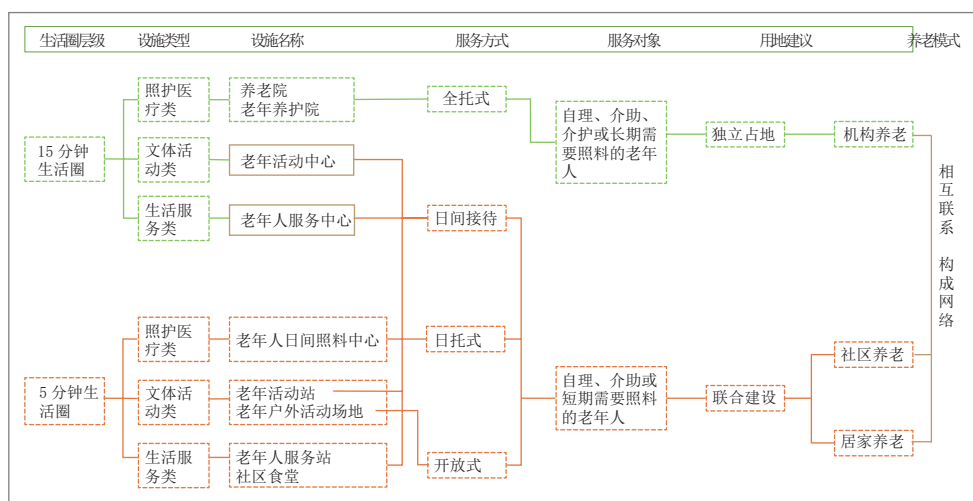


图6 生活圈养老设施体系配置内容



表 3 15 分钟生活圈养老设施布局模式

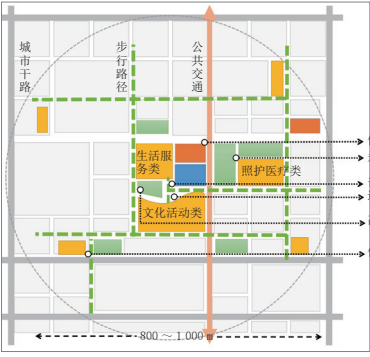
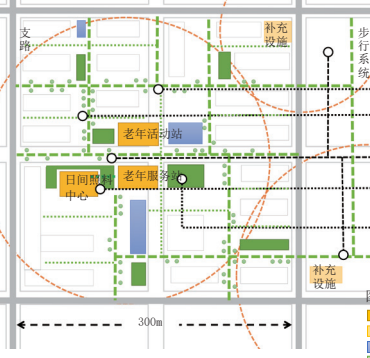
设计要素	解析	空间模型
项目选址	文体活动类、生活服务类设施布置于交通便捷、可达的位置，与城市交通联系；照护医疗类设施设置于环境优越的位置，发挥场地优势，提高居住品质，周边交通便捷	 便捷的交通 利用自然环境优势 设置通行路径、休息空间 避免均质空间 高频率空间集中布置 优化步行路径 图例 ■ 绿地与广场 ■ 城市公共管理与公共服务设施 ■ 商业服务业设施 ■ 交通场站 ■ 居住用地
建筑规模	结合生活圈内的人口规模及目标群体需求确定	
空间布局	文体活动类、生活服务类设施集中布置，两者之间设置通行路径及休息空间；照护医疗类设施根据《标准》内容设定及目标群体的需求进行空间布局	
空间环境	避免空间均质化，具有良好的识别性	

表 4 5 分钟生活圈养老设施布局模式

设计要素	解析	空间模型
项目选址	结合步行网络系统布置于老年人口集中地段，照护医疗类设施周边环境应相对安静	 无障碍步行网络系统 观赏性步行路径 “大集中、小分散”布局 功能空间集中布置 活动场地结合步行路径设置 图例 ■ 养老设施 ■ 养老设施（补充型） ■ 社区级其他服务设施 ■ 活动场地 ■ 住宅楼
建筑规模	根据设施服务半径内老年人口规模及需求确定	
空间布局	采用“大集中、小分散”布局模式，高频率需求的设施及功能空间集中布置，设施服务范围未覆盖的地段分散布置	
空间环境	活动场地结合步行路径设置，丰富多样并避免空间均质化，提高步行空间观赏性	

老院+城市级医疗卫生设施/文体服务设施”并将其临近布置，构建绿色通道以补充养老院内的医疗或文娱资源。5 分钟生活圈的养老设施核心内容为生活照料类和文体活动类服务，由于该层级设施的服务方式为日托式或短期接待，设施规模小且辐射范围有限，故提供生活照料的日间照料中心可以与其他设施采取“互补型复合”模式，合并布置“日间照料中心+社区级医疗卫生设施/文体服务设施/商业服务设施”，形成社区居家综合服务中心并与幼儿园等教育设施临近布置，通过养老设施与其他业态之间的相互交流打造具有活力的社区服务设施（图 7）。

3.4 不同生活圈层级下的养老设施布局模式

3.4.1 15 分钟生活圈养老设施布局模式

由于老年人到达 15 分钟生活圈内设施的步行时间和距离较长，该生活圈内的设施对应目的性较强、需求频率低的非日常必需型需求，《标准》对文化活动和社区服务中心建筑面积指标下限值进行向下调整，使高效便捷和规模适宜成为文体活动类与生活服务类设施的布局目标（表 3）。在项目选址时，应将其布置于交通便捷、可达的位置，并与公交站点等城市公共交通站点有机联

系，或者通过提高路网密度等方式优化现存设施周边的道路系统，以提高通行效率；在考虑 15 分钟生活圈所辐射范围内目标老年人的数量及需求的基础上，应结合生活圈外已有的配套设施协调确定设施规模；考虑到因老年人身体机能下降，步行距离不宜过长和步行过程中的休憩需求，在布局老年活动中心和服务中心时需将老年人需求频率较高的功能空间集聚布置以减少步行距离，两者功能分区之间则设置通行路径，并在老年人步行路径中配置休息空间，且适当考虑结合步行路径布置需求频率低的功能空间；由于老年人感知能力减弱，在空间设计时应避免过于均质，不同功能空间在界面、色彩设计上应有所区别，流线组织清晰直观，具有较好的识别性^[17]，使老年人通过一次远距离出行便可高效地满足多项需求，实现功能的集约与效率的提升。对于照护医疗类设施，其全托式的独立运营体系决定了布局时还需要考虑如何提高入住率，实现专业照护和持续运营：首先，选址时应重点通过创造新环境或融入周边环境的方式，发挥场地优势，提高居住环境品质，选择周边交通便捷的地段，以实现老年人子女在适当的路途时间内探望老年人的目的；其次，考虑到不同健康状况的老年人对设施需求的差异性，在基于用地条件确定设施规模的基础上，依据自理、介助和介护老年人的比例确定普通养老床位、护理型床位和认知障碍照护床位的数量，并依此划定功能空间类型及面积，实现设施内不同身体状况老年人需求和供给之间的平衡。

3.4.2 5 分钟生活圈养老设施布局模式

老年人在 5 分钟生活圈内以满足日常自发型需求为主，数据显示其超过 85% 的日常行为集中于该层级，反复性和规律性较强^[18]，且主要依托步行方式到达该层级内的各配套设施。《标准》

明确了5分钟生活圈内各类养老设施的建筑面积、服务半径及日间服务方式,可见该层级的设计重点在于设施覆盖率和步行空间环境品质的塑造(表4)。考虑到老年人在短时间内步行可达的需求,养老设施在项目选址上宜结合居住街坊间道路所构成的步行网络系统,布置于老年人口集中的地段;在空间布局上,将日间照料中心、老年服务站、老年活动站等养老服务设施中使用频率较高的功能空间相对集中布局,满足多数老年人的基本生活需求,设施服务范围未覆盖的地段则分散布置养老设施或其他具有差异化特征需求的功能空间,并结合设施辐射范围内老年人的需求确定建筑规模,通过“大集中、小分散”的布局模式达到养老设施服务范围覆盖5分钟生活圈内所有老年人的目的。其中,老年活动站服务半径大于5分钟生活圈空间范围,宜统筹周边其他5分钟生活圈内的老年活动站综合确定其规模及位置;老年人活动场地应当结合住宅与设施之间的步行路径设置,场地类型也应丰富多样以满足不同身体状况老年人的活动需求。此外,与设施和活动场地相连的步行路径在布局时需要考虑空间的观赏性,通过营造有益于老年人身心健康的优美自然环境提升老年人到达各设施过程中的空间体验。

4 结语

目前,生活圈规划下的养老设施建设成为居住区规划中配套设施建设的硬性要求,社区养老服务体系的构建成为我国养老服务未来发展的重点,与此同时,如何构建系统化的养老设施体系成为亟需解决的问题。本文通过解读《标准》中居住区分级、配套设施配置结构调整下养老设施配置的转变,以生活圈为视角提出构建“养老设施+”的社区养老服务网络,并针对15分钟和5分钟生

活圈层级特点,从项目选址、建筑规模、空间布局 and 空间环境等方面提出了养老设施的布局模式,构建以养老设施为载体的系统化养老服务体系。

然而,生活圈是一个具有不规则形态的时空范围,要进行具体的配套设施项目设计实践,还需大量的数据支撑和地域性调研,且生活圈规划的初衷不仅仅是配建与居住区人口规模相适配的设施,其根本宗旨在于构建全龄宜居的生活环境。因此,在构建生活圈养老设施体系时要遵从“以人为本”的理念,从老年人的日常行为需求出发,平衡供给和需求,最终实现养老设施及养老服务的精准配置。■

[参考文献]

- [1] 杨舸. 我国“十四五”时期的人口变动及重大“转变”[J]. 北京工业大学学报(社会科学版), 2021(1): 17-29.
- [2] 中华人民共和国住房和城乡建设部. 城市居住区规划设计标准(GB 50180—2018)[S]. 2018.
- [3] 中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议[M]. 北京: 人民出版社, 2020.
- [4] 周弦. 15分钟社区生活圈视角的单元规划公共服务设施布局评估: 以上海市黄浦区为例[J]. 城市规划学刊, 2020(1): 57-64.
- [5] 肖作鹏, 柴彦威, 张艳. 国内外生活圈规划研究与规划实践进展述评[J]. 规划师, 2014(10): 89-95.
- [6] 柴彦威, 李春江. 城市生活圈规划: 从研究到实践[J]. 城市规划, 2019(5): 9-16, 60.
- [7] 于一凡. 从传统居住区规划到社区生活圈规划[J]. 城市规划, 2019(5): 17-22.
- [8] 潘佳琪. 传统居住区规划到社区生活圈规划的演化分析[J]. 城市住宅, 2020(1): 208-209.
- [9] 张旭. 基于老年人行为模式的居住环境建构研究[D]. 天津: 天津大学, 2016.
- [10] 中华人民共和国住房和城乡建设部. 城镇老年人设施规划规范(GB 50437—2018)

[S]. 2018.

- [11] 马源鸿, 邹广天, 邵健伟. 基于社会设计理论的城市社区综合养老服务设施设计研究[J]. 建筑学报, 2020(增刊1): 71-75.
- [12] 司马蕾, 孙文达, 汪文婷, 等. 从“嵌入”到“融入”——社区综合养老服务设施的现状与未来[J]. 住宅科技, 2019(8): 38-41.
- [13] 向立群. 嵌入式养老设施策划研究[D]. 哈尔滨: 哈尔滨工业大学, 2018.
- [14] 赵万民, 方国臣, 王华. 生活圈视角下的住区适老化步行空间体系构建[J]. 规划师, 2019(17): 69-78.
- [15] 夏晓敬. 老年人出行行为研究[D]. 北京: 北京工业大学, 2015.
- [16] 程欣. 居家养老、社区养老还是机构养老?——基于社会支持的影响研究[J]. 统计与管理, 2020(8): 84-90.
- [17] Satariano W A, Ivey S L, Kurtovich E, et al. Lower-Body Function, Neighborhoods, and Walking in an Older Population[J]. American Journal of Preventive Medicine, 2010(4): 419-428.
- [18] 黄建中, 张芮琪, 胡刚钰. 基于时空间行为的老年人日常生活圈研究——空间识别与特征分析[J]. 城市规划学刊, 2019(3): 87-95.

[收稿日期] 2021-02-17;

[修回日期] 2021-04-24