



杨正茂

AECOM中国区建筑设计建筑副总监。主要参与项目：华为南京研发办公楼室内设计，上海星堡老年社区改建设计，AUTODESK上海办公室C12楼室内设计，芜湖伟星时代广场办公楼室内设计等。

## INSPIRATION FROM THE RESEARCH ON AMERICAN SENIOR LIVING DEVELOPMENT

# 美国老年生活社区发展探析及启示

撰文 杨正茂 AECOM中国区建筑设计

美国老年生活社区（Senior Living）起步于20世纪50年代，经过半个多世纪的演变和发展，形成了一个多品种、多层次的市场体系。本文回顾美国养老设施的发展演变，比较分析不同模式的市场定位以及功能的组织和设置，并讨论美国模式对中国养老住宅的启示。

### 1 美国老年生活社区的分类

根据美国老年住宅协会（American Seniors Housing Association）的定义和《老年生活社区建筑类型基础》<sup>[1]</sup>中的分类，我们根据市场定位和付款方式的不同，将老年生活社区归纳为6类（表1~3）。

#### 1.1 55岁活力成年社区（55+ Active Adult Communities）

“活力”意味着独立、积极的度假生活方式。社区有入住年龄限制，规模大小不等，一般为300~1 500户。大多选址在自然环境优越的地段，具有体育、娱乐活动的优势条件，同时又临近医院和城市生活服务设施。可提供多种小户型别墅或连体住宅，以适应居民家庭结构缩小的变化。住户拥有房产，物业管理提供维护。小区会所功能齐全，是社区文化体育活动中心，社区生活由居民委员会组织。

#### 1.2 老年公寓（Senior Apartments）

老年公寓特指有入住年龄限制的供出租的多层集合住宅，其规划和管理内容与55岁活力成年社区大致相同。老年公寓享有和55岁活力成年社区一样的生活方式，且租金价格实

惠，又无需购房，符合一些退休族的要求。

#### 1.3 独立生活社区（Independent Living）

独立生活社区强调生活方式的独立性和社区的归属感，适合那些身体健康、无需他人照顾的老人入住。建筑形式多为低层集合住宅，平均规模约120户。社区以月租的方式提供功能齐全的一居或二居室公寓，并全包集体用餐、住房清洁、交通等服务。另外，社区内公共活动空间设置齐全，每天组织丰富的社区生活和健身项目。仅对居民进行健康观察，一般不提供生活助理和医疗看护服务，居民可根据需要自费选用外部的家庭服务。

#### 1.4 助理生活社区（Assisted Living）

助理生活社区也是月租形式的低层集合公寓，用来接纳那些无需医疗护理服务，但需要在日常生活上提供帮助的老人。它的服务强调维持居民生活上的独立、尊严和私密性，并通过丰富的社区生活，促进老人的身心健康，防止出现社会孤独。和独立生活社区一样，助理生活社区也提供酒店式服务。另外，可根据个人需要提供菜单式生活照料服务。社区规模较小，一般为40~120户，户型多为STUDIO或一居室。为满足市场需要，越来越多的助理生活社区在建筑的一端或一层设置阿尔茨海默氏记忆康复区。

#### 1.5 护理院（Nursing Home）

护理院是老年社区中服务等级最高的设施，用来接纳日常生活不能完全自理，并需要全天候医疗护理的病人及老人，平均规模为40~60床。



图1 St. Martin's Cottages, 伯明翰市, 阿拉巴马州 ( www.stmartins.ws )

表1 美国老年生活社区的市场定位比较

付款方式	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <span>独立生活</span> <span>生活助理</span> <span>医疗看护</span> <span style="font-size: 2em;">➔</span> </div>			
会员制(合同, 入住费, 月服务费)		持续照料退休社区 CCRC		
自置房产	55岁活力成年社区			
月租房	老年公寓	独立生活社区	助理生活社区	
按日收费				护理院

表2 美国老年生活社区服务内容

	55岁活力成年社区	老年公寓	独立生活社区	助理生活社区	护理院	CCRC
物业管理	除小区一般物业管理外, 负责房屋维修和院落维护					
居民参与	居民委员会组织活动	居民委员会组织活动				
酒店式管理			用餐 清洁服务 交通 活动	用餐 清洁服务 交通 活动 洗衣	用餐 清洁服务 交通 活动 洗衣	用餐 清洁服务 交通 活动 洗衣
生活助理	自行解决: 启用家庭服务	自行解决: 家庭服务	自行解决: 家庭服务	日常生活助理	日常生活助理	日常生活助理
医疗看护	配备紧急呼救系统	紧急呼救系统	护士观察 紧急呼救系统	护士观察 体检 紧急呼救系统	医疗护理 康复治疗 紧急呼救系统	护士观察 门诊所 紧急呼救系统 医疗护理 康复治疗

护理院大多按医院模式设计, 强调护士服务半径、空间效率和卫生标准, 而忽视了对居民私密性和生活环境的关注。

### 1.6 持续退休照料社区 (Continuing Care Retirement Communities)

持续退休照料社区 (简称CCRC) 多采用校园式或度假村式规划, 以提供独立生活单元为主, 适当配置助理生活单元、护理单元以及记忆康复区, 保证居民能在同一社区内原地养老 (AGE-IN-PLACE)。CCRC规模较大, 平均规模为300户, 除了酒店式服务, 还为居民提供丰富的社会活动、教育课程和健身计划。居民入住要签署合同, 并根据住房的面积大小交入住费和每月服务费。居民不拥有住宅的产权但享受终身使用和保证服务“保险”。CCRC特别适合有经济实力的退休族, 在身体健康时提前规划, 未雨绸缪<sup>[2]</sup>。

美国老年生活社区从最早单一的护理院, 逐步发展到其他社会模式及生活方式的多元体系。表2将各养老生活社区类型加以比较, 从中可以看出, 每种模式都包含对住宅、酒店式管理、生活照料和医疗看护的不同取舍和侧重。从总体上, 它们又相互依托, 形成多元化的市场体系。

### 2 美国老年生活社区的发展趋势

近年来, 随着婴儿潮时期 (1946~1964年) 出生的人群逐步进入退休年龄, 美国老

年住宅正面临新一轮发展, 传统的以“医疗看护”为目的的设计逐步被以“健康生活”为目的的设计所取代。新的设计理念充分认识到, 帮助老人维持原有的社会和职业角色以及积极的社区活动, 是保证老年人身心健康的重要环节<sup>[3]</sup>。另外, 如何创造条件让老年居民原地养老, 包括居住在养老社区内的居民和选择居家养老的居民, 也是近年来老年生活社区发展的热门话题。有关养老模式的讨论主要集中在以下几方面。

#### 2.1 绿房 (Green House<sup>®</sup>): 对护理院的反思

传统的护理院在设施和运营上已经衰落, 其医疗式的设计也一直受到质疑。目前护理院正经历从单纯的看护质量到兼顾生活质量的转变, 以及从传统医院病房式空间布局到全新的家庭式空间布局的转变。最有影响力的是由William H. Thomas 提出的“绿房”的概念。

所谓“绿房”是一座由10~12位老人共同生活居住的小型护理院, 老人在得到照顾、护理和治疗的同时, 可享受家庭式的社区生活 (图1)。绿房的中心是开敞的厨房、餐厅和起居室, 并与庭院连通。室内布局开放、视线通透, 方便轮椅行动。老人一走出房间, 就能闻到厨房做饭的香味, 能观看护理人员做饭, 也能随意帮厨。老人一起在餐厅用餐, 可相互交谈, 增加食欲。公共




区提供多种休闲空间, 促进老人邻里之间和与护士的交流互动。护士工作台和贮藏间布置在次要地方, 医疗设施不再是视觉的中心。卧室布置在公共区周围, 有明显的公共和私人空间的过渡层次, 居住老人的私密性得到尊重。2004年在Mississippi州Tupelo市, Traceway 退休社区开办第一座绿房。截止到2013年12月, 全美共有153座绿房投入运营, 另有120座在设计建造之中。

#### 2.2 从郊区独立式建筑转向城市开放式建筑

受新城市主义理论的影响, 一些老年生活社区项目摆脱自成一体的模式, 注重同周边社区的融合, 以提高居民的社区感。新城市主义的设计主张将老年生活项目建立在高密度、可步行的社区环境内, 让老人有机会步行到周边的社区商业和文化设施, 而不是孤立地生活在社区内部<sup>[3]</sup>。也有些老年生活社区项目回归到城市中心的高层住宅内, 让居民有机会享受大都市的文化、商业和生活设施。

同样, 老年社区内部的餐厅、多功能厅和健身设施对外开放, 吸引外部居民, 并通过举办社区活动和教育课程, 将老年生活设施变成名副其实的社区活动中心。另外, 老年社区尽量与幼儿园和学校就近布置, 让老年人和学童有更多的机会在学习和活动中交流互动, 形成一个代际社区 (Intergeneration Community)。

表3 美国老年生活社区建筑形态比较

	55岁活力成年社区	老年公寓	独立生活社区
典型建筑布局	居住小区(别墅, 联体别墅, 联排别墅)	独栋或多栋集合住宅	独栋多层集合住宅
一般规模	平均300-1500户; 超大型: 26000户 (1960年第一个社区亚利桑那州太阳城)	60-240户	50-500户; 平均 225户
实例名称	佛州利士堡市 Legacy of Leesburg 社区	加州威斯敏斯特市 HW老年生活公寓	温哥华 Edgemont老年生活社区
实例参考图片			

### 2.3 社区设施更加丰富

新一代的退休族比起过去的老人更注重运动, 维持积极的生活。新设计的老年生活社区的设施及公共活动内容更加丰富, 更强调健康和健身的功能, 包括大型多功能活动室、图书馆、商务中心、教室、会议室、沙龙、剧院、健身房、游戏室、游泳池、美容室、瑜伽和理疗室等。餐饮空间也变得多样化, 从传统的正式餐厅到更多的非正式的餐饮点, 如咖啡店、小酒吧、冰激凌店、体育酒吧等应有尽有。户外空间也成为设计的重点, 除了传统的体育设施外, 还有院落、菜园、园径等景观空间, 让居民走出建筑、接近自然。

### 2.4 特色社区

由于市场供给的丰富和竞争加剧, 越来越多的退休老人开始注重选择有文化和环境特色的社区, “麦当劳”式的社区已经开始过时。例如, 一些老年社区提供少数民族文化背景的语言服务, 或提供一些满足特殊职业背景和兴趣爱好的设施<sup>[4]</sup>。还有一些CCRC和独立生活社区建造在大学校园周边, 让居民能够利用校园资源, 选修再教育课程, 享受积极丰富的老年生活, 同时为学校有关专业提供实习场所。

### 2.5 通用设计原则

为了满足退休族居家养老的需求, 在55岁活力社区和一般住宅小区中, 愈来愈多的新住房采用通用设计, 建筑商在居住空间

的细节设计和材料设备的选用上, 都事先考虑各年龄段和不同残疾程度的人的需求, 使得居民在今后的使用中无需改建更新。通用设计不同于无障碍设计, 后者仅强调满足可达性而忽视美观, 前者则将无障碍设计的内容隐藏, 从住宅外观上看和正常产品没有两样。比如, 活动空间采用开放式设计, 保证走道宽大于1.02m和门框宽大于0.86m, 贮藏室内的固定衣架可调整高度, 洗脸盆和洗菜盆都配置单级水龙头等。

### 2.6 原地养老

为了适应原地养老的需求和减少居民的被迫搬迁, 原始养老社区的服务模式分界开始变得有些模糊, 如一些独立生活社区改建或加一小部分住房作为助理生活区, 为仅需初级护理服务的居民提供方便, 帮助他们能在同一社区居住更长时间。为了同样的目的, 相当一部分助理生活社区开始提供初级的护理服务, 成为护理院的有力竞争者<sup>[5]</sup>。

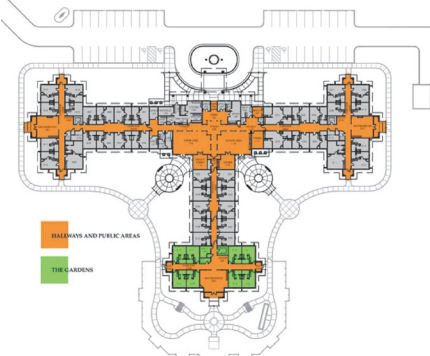
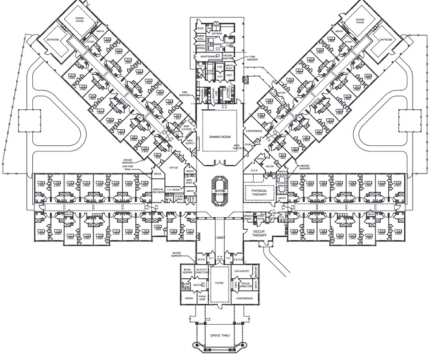

近年来, 为了提高经济效益, 一些CCRC把服务扩展到周边的社区, 形成没有围墙的CCRC或家庭式的CCRC, 为那些不想搬家或经济条件有限的居民提供会员式养老服务。居民需经过严格的申请手续, 与CCRC签订服务合同, 并缴纳入园费和月费, 从而可以享用CCRC各项设施以及CCRC提供的看护协调、护士家访和体检等服务, 并保证将来助理和护理单元的使用<sup>[6]</sup>。

## 3 美国模式对中国养老建筑的启发

根据人口统计, 我国60岁以上人口在2010年已达到1.776亿, 占总人口的13.26%。2013年突破了2亿, 到2030年将超过3.35亿, 占总人口的22%。然而, 目前老年居住设施的建设十分落后, 供给不足, 床位仅能满足1.59%老年人的需求, 与发达国家的5%~10%水平相差甚远。但数量奇缺的背后, 还隐藏着设计和管理概念的落后。如果在大力发展养老设施的开始, 认真学习国外的先进模式和经验, 就能够有效地避免“量高质低”的粗放式增长, 促进养老市场的成熟和发展。以下是美国模式对中国养老建筑的启发。

### 3.1 养老建筑的多样化

美国的养老生活社区是由多种模式组成的, 每一种模式分别满足不同群体、不同生活阶段的需要。具体到每一个项目, 它仅归属于某种模式, 并非能做到大而全。CCRC内容虽包括所有服务内容, 但它是以独立生活为核心, 只为有经济实力的健康老人服务。养老建筑运营管理涵盖住宅、酒店管理、医疗看护和老年护理等多方面的内容, 业态要精, 专业化要细。建筑法规应将养老建筑的复杂性和多样化的因素考虑进去, 不同模式采用不同的建筑类型和相应的建筑规范, 不能仅把老年住宅建筑定义得如幼儿园一样简单。

助理生活社区	护理院	CCRC
独栋多层建筑	独栋多层或医院附属建筑	园区建筑（独栋、排别墅、多层集合住宅建筑）
平均40-120户	平均40-60床	平均200-400户 小型：200；大型400+
爱荷华州卡罗尔市 Sunnybrook 助理生活社区	德州圣安东尼奥市 Touchstone 社区	北卡州格林维尔市 SpringShire CCRC 社区
 <p>copyright© www.sunnybrookseniorliving.com</p>	 <p>copyright© www.touchstone-communities.com</p>	 <p>copyright© www.springshire.org</p>

### 3.2 区别对待基于需求的产品和提升生活方式的产品

护理院、助理生活社区和记忆康复区都属于需求产品，而55岁活力成年社区、老年公寓、CCRC和独立生活社区则属于生活方式产品。不能说哪类产品更重要，它们都是构成养老市场体系的组成部分，但对于当前中国的情况，生活需求产品更为欠缺。从整体上考虑，国家政策更应向生活需求模式倾斜。

在美国养老建筑发展的早期，联邦政府制定并指导护理院的标准，与社会福利挂钩，促进护理院及整个养老事业的发展。我们也可走这条先“刚需”、后“生活”的发展策略。目前，国外养老机构在中国投资，有的选择护理院模式，解市场燃眉之急；也有的选择独立生活社区，投资小、风险小，审批不涉及医疗，达到投石问路的效果。一方面借此了解中国养老市场，另一方面从长计议，由浅入深，逐步培养中国养老护理职业和市场。一些开发商正在探讨和建造中国的CCRC，由于规模大、投资大、回收长，在管理服务和市场运营方面都面临着极大挑战。

作为生活方式的选择，55岁活力成年社区和老年公寓实际上是介于一般住宅和老年社区的过渡产品。越来越多的美国退休老人选择搬入活力社区，既享受度假村式的生

活环境，又能长期居家养老，活力社区成为独立生活社区的替选。在中国，由于受到地产开发政策的影响，有年龄限制的住宅销售很难规划和实施。有关部门不妨做些政策研究，探讨其他适合中国国情的可能性。

### 3.3 小型化

在美国，由于人口密度低，所有养老社区的规模都不大，客观上形成了一个良好、健康的社区尺度。新城市主义更强调功能混合，反对将老年人大规模地聚集在一起居住。在中国，由于投资和用地的限制，项目规模偏大，在设计时要特别注意如何将内部分成合理的小型社区，化整为零，特别是助理和护理社区，更要认真吸取美国的经验，绿房是一个很值得借鉴研究的设计模式。

### 3.4 老年生活：住宅而不是集体宿舍床位

对于老年住宅，生活的含义远远大于医护。美国在这方面走了很长的弯路，我们应引以为戒。目前，我们把养老设施笼统分为“居家养老”与“机构养老”，实际上还是把养老建筑从住宅中脱开，把它作为医疗模式来考虑。长期以来，中国养老设施沿用福利院的病房楼式设计，降低了老人的生活品质。例如，许多设施为了节约面积和管理方便，在独立生活单元内不设厨房，把老人的生活空间定格在集体宿舍，而不是设施齐全的新家。

在养老建筑设计中，要特别注重对住宅

本身的功能取舍。根据美国的市场经验，住宅面积和功能配套随生活独立性的下降而逐步缩小，要注意它们的相对关系。例如，在独立公寓中，即使有社区的集体用餐，仍需要配备全套厨房；而到了助理公寓中，厨房降为茶吧；再到护理院中，才取消厨房。

在很多情况下，老年人借搬入老年项目来改善家庭住房环境及提升生活质量，既是子女的心愿，也是解决住房短缺问题的一个方法。提供优质的住宅产品，才能吸引更多的老人入住。

总之，老年生活社区的设计具有多元性，不论是基于需求的产品还是提升生活方式的产品，归根结底都是一个关于生活环境的设计。AT

#### 参考文献

- [1] Eastman, Perkins. Building type basics for senior living, 2nd Edition. Wiley. 2013.
- [2] Zarem, Jane, E. Editor. Today's continuing care retirement community (CCRC). 2010.
- [3] American institute of architects. Design for aging review: AIA design for aging knowledge community. Washington D.C.: AIA Press. 2012.
- [4] Fabris, Peter. 8 trends shaping today's senior housing. 2013.
- [5] Yedinak, George. Senior Housing for 2012. 2012.
- [6] Maag, Stephen, J. CCRC without Walls: Care models of the future. 2012.