

分类号	TU
UDC	31

学校代码	10590
密 级	公开

硕士学位论文

基于供需关系的社区养老照料设施 配置研究——以深圳市为例

学位申请人姓名	刘毓锦
---------	-----

专 业 名 称	城乡规划学
---------	-------

学院（系、所）	建筑与城市规划学院
---------	-----------

指导教师姓名	李云
--------	----

摘 要

随着老龄化程度的加深和国家对“居家为基础、社区为依托、机构为补充”的养老格局的推行，支持老年人实现“在地养老”的社区养老环节发挥着愈加重要的作用，能够满足老年人社区养老需求和提高社区养老质量的社区养老照料设施在未来的城市建设中将被大量配置。在这一背景下，社区养老照料设施的合理规划配置则成为推进城市养老体系建设需要重点解决的问题。

本研究通过探讨社区养老照料设施的建设运营情况、服务水平以及老年人群的社区养老需求对设施的分级建设进行构想；通过对设施的供应能力和空间服务范围的测算比较以及老年人使用设施的出行特征，对设施分级配置的标准进行讨论构建；最终结合生活圈概念和人口规模等指标，提出基于供需关系的分级社区养老照料设施配置构想。

本研究围绕社区养老照料设施，通过实地调研、调查问卷和 GIS 数据分析的方式分别对深圳市的市民、社区养老照料设施以及使用设施的老年人群进行了三个阶段的实证调研，分析社区养老照料设施建设运营至今的市民接受程度、设施的供给建设运营情况以及老年人群的社区养老需求和行为特征。主要目的一是从社区养老照料设施主体方面获得选址、建筑特征、人员和运营情况等信息，评估现有设施的建设运营情况；二是调查使用设施的老年人群设施功能需求、使用设施的出行特征以及愿意付出的最大出行成本，通过人本角度对老年人使用设施的功能需求和出行特征进行分析评价。

基于深圳市社区养老照料设施本身的空间供应服务水平和社区养老老年人的“需求—行为特征”，本文提出了社区养老照料设施的规划策略、思路和配置方法。在设施空间供应服务水平和老年人社区养老需求的基础上划分三级社区养老照料设施，并根据老年人群使用设施的出行特征、深圳市人口密度和相关政策法规构建三级设施对应的配置标准。社区养老照料设施分级的基础上，构建兼容生活圈概念和行政管理单元的“片区—社区—邻里”三级空间配置单元，并推导社区养老照料设施的配置方法，以期对未来社区养老照料设施的规划配置提供一定的理论参考。

关键词：社区养老；社区养老照料设施；生活圈；供需关系；配置方法

Abstract

With the deepening of the aging degree and the implementation of the "home-based, community-based, and institution supplemented" pension pattern by the state, supporting the elderly to realize the "local pension" community pension link plays an increasingly important role. The community pension care facilities that can meet the elderly's community pension needs and improve the quality of community pension will be large in the future urban construction Volume allocation. In this context, the reasonable planning and allocation of community elderly care facilities has become a key problem to be solved in promoting the construction of urban elderly care system.

In this study, the construction and operation of community elderly care facilities, service level and community elderly care needs of the elderly are discussed to conceive the hierarchical construction of facilities; the standard of hierarchical configuration of facilities is discussed and constructed through the measurement and comparison of the supply capacity and space service scope of facilities and the travel characteristics of the elderly using facilities; finally, the concept of life circle is combined Based on the relationship between supply and demand, this paper puts forward the concept of hierarchical community endowment care facilities allocation.

This study focuses on the community elderly care facilities, through field research, questionnaire and GIS data analysis, respectively, conducts three stages of empirical research on Shenzhen citizens, community elderly care facilities and elderly people using the facilities, and analyzes the public acceptance, facilities supply, construction and operation as well as the elderly since the construction and operation of community elderly care facilities Community pension needs and behavior characteristics of the group. The main purpose is to obtain location, building characteristics, personnel and operation information from the main body of community elderly care facilities, and evaluate the construction and operation of existing facilities; secondly, to investigate the functional requirements of facilities for the elderly, the travel characteristics of facilities and the maximum travel cost they are willing to pay, and the

functional requirements of facilities for the elderly from the perspective of people And travel characteristics.

Based on the spatial supply and service level of community elderly care facilities in Shenzhen and the "demand behavior characteristics" of community elderly care facilities, this paper puts forward the planning strategies, ideas and allocation methods of community elderly care facilities. On the basis of the service level of facility space supply and the elderly's community pension demand, the three-level community pension care facilities are divided, and the corresponding configuration standards of the three-level facilities are constructed according to the travel characteristics of the facilities used by the elderly, the population density of Shenzhen City and relevant policies and regulations. Based on the classification of community elderly care facilities, a three-level spatial allocation unit of "District Community Neighborhood" compatible with the concept of life circle and administrative management unit is constructed, and the allocation method of community elderly care facilities is deduced, so as to provide a theoretical reference for the planning and allocation of community elderly care facilities in the future.

Key words: Community pension; community pension care facilities; life circle; Supply and demand relationship; configuration method

目 录

摘 要.....	I
Abstract.....	II
第 1 章 绪论.....	1
1.1 研究背景.....	1
1.1.1 中国人口老龄化形势及养老服务体系.....	1
1.1.2 养老政策背景及导向.....	2
1.1.3 社区养老照料设施现状.....	2
1.2 相关概念界定.....	3
1.2.1 社区.....	3
1.2.2 社区养老照料设施.....	4
1.3 研究区域及研究对象.....	5
1.3.1 研究区域——深圳市.....	5
1.3.2 研究对象——社区养老照料设施.....	6
1.4 研究目的与意义.....	6
1.4.1 研究目的.....	6
1.4.2 研究意义.....	7
1.5 研究框架.....	8
第 2 章 相关理论与研究综述.....	9
2.1 相关理论研究.....	9

2.1.1 马斯洛需求层次理论.....	9
2.1.2 生活圈相关理论（邻里单位、圈层式空间结构理论）.....	9
2.2 养老服务设施技术指标和规划体系研究.....	11
2.2.1 养老服务设施技术指标研究.....	11
2.2.2 养老服务设施规划体系探索.....	12
2.3 老年人社区养老需求及出行特征研究.....	12
2.3.1 老年人的社区养老需求特征.....	12
2.3.2 老年人的行为特征研究.....	13
2.4 社区养老设施配置评价.....	13
2.4.1 设施选址和优化布局研究.....	13
2.4.2 设施可达性评价.....	14
2.4.3 设施的公平性评价.....	15
2.5 研究述评.....	15
2.5.1 加强基于总量和运营现状的增量策略研究.....	15
2.5.2 完善社区养老设施类型和功能构架.....	15
2.5.3 推进社区养老设施空间优化研究.....	16
第3章 调研方法与调研设计.....	16
3.1 调研概述.....	16
3.2 调研方法.....	17
3.3 调研设计.....	18
3.3.1 第一阶段调研：深圳市市民调研.....	18
3.1.2 第二阶段调研：社区养老照料设施调研.....	19

3.1.3 第三阶段调研：社区老年人群调研.....	20
3.4 技术路线.....	22
第4章 深圳社区养老照料设施配置现状及评价.....	22
4.1 深圳市社区养老的社会需求特征.....	22
4.1.1 老龄化形势严峻.....	22
4.1.2 老年人口分布特征明显.....	24
4.1.3 社区养老照料设施的市民需求基础.....	25
4.1.4 社区养老照料设施配置法规体系.....	27
4.2 深圳市社区养老照料设施类型及配置现状.....	28
4.2.1 社区养老照料设施配置概况.....	28
4.2.2 社区养老照料设施类型.....	29
4.2.3 设施选址和场地现状.....	29
4.2.4 设施功能和人员设置.....	33
4.2.5 设施运营情况.....	34
4.3 深圳市社区养老照料设施供应能力及服务水平评价.....	36
4.3.1 设施供应能力评价.....	36
4.3.2 设施服务水平评价.....	37
4.3.3 设施公平性评价.....	40
4.4 基于当前设施配套现状及评价的规划思考.....	42
4.4.1 设施配置数量少、缺口大与设施使用效率低的矛盾.....	42
4.4.2 社区养老照料设施服务对象与使用人群错位问题.....	43
4.4.3 社区养老照料设施与机构养老、居家养老的耦合问题.....	44

4.4.4 社区养老照料设施选址及弹性配置问题.....	44
4.5 本章小结.....	45
第5章 深圳市老年人群社区养老“需求—供给—行为”实证研究.....	45
5.1 老年人群基本信息.....	45
5.1.1 调研老年人群体基本构成.....	46
5.1.2 家庭及养老预期.....	46
5.1.3 户籍及居住情况.....	47
5.2 深圳市社区养老需求分析.....	48
5.2.1 老年人对社区养老照料设施使用情况.....	48
5.2.2 老年人对社区养老照料设施的功能需求.....	49
5.3 老年人群使用社区养老照料设施的出行特征.....	52
5.3.1 日常出行活动及距离.....	52
5.3.2 老年人住宅与设施的空间位置关系.....	53
5.3.3 到达设施可接受的最大距离及步行时间.....	55
5.3.4 使用设施的出行方式偏好.....	58
5.4 深圳市老年人群社区养老“需求—供给—行为”特征及思考.....	59
5.4.1 老年人群对社区养老照料设施功能需求分析及思考.....	59
5.4.2 老年人群使用社区养老照料设施出行特征及思考.....	62
5.5 本章小结.....	63
第6章 基于供需关系的社区养老照料设施规划配置方法.....	64
6.1 设施总量不足背景下的增量规划策略.....	64
6.1.1 政府引导与市场、社会参与相结合.....	64

6.1.2 行政管理单元与生活圈概念相结合.....	64
6.1.3 适应老龄化发展的阶段性建设规划.....	65
6.2 基于供需关系的设施规划配置方法.....	66
6.2.1 社区养老照料设施分级.....	66
6.2.2 “邻里—社区—片区”三级空间配置安排.....	73
6.3 社区养老照料设施配置建议及展望.....	75
6.3.1 设施建设结合社区适老化改造.....	75
6.3.2 搭建社区养老设施合作网络.....	75
6.3.3 完善设施考核补贴标准.....	76
6.3.4 探索融合新技术下的养老模式.....	77
第7章 结论与展望.....	78
7.1 各章概括与总结.....	78
7.2 主要研究结论.....	80
7.2.1 深圳市社区养老照料设施供应情况.....	80
7.2.2 使用设施老年人群“需求—出行”特征.....	80
7.2.3 基于供需关系的社区养老照料设施规划策略和配置建议...	81
7.3 研究展望与局限.....	82
参考文献.....	84
附录.....	89
致谢.....	104
攻读硕士学位期间的研究成果.....	105

第1章 绪论

1.1 研究背景

1.1.1 中国人口老龄化形势及养老服务体系

20 世纪 70 年代以来,我国老年人口规模呈不断上升趋势,在 1999 年步入老龄化社会之后,这一增长趋势则更为显著,据国家统计局数据,2018 年中国 60 岁及以上老年人比例已经达到 17.9%,首次超过 15 岁以下人数(图 1.1)。中国人口老龄化发展趋势预测研究报告中指出,在 2020 年至 2050 年间中国将进入加速老龄化阶段,当前中国正处于快速老龄化与加速老龄化的中间阶段,面临着十分严峻的老龄化形势^[1]。同时,我国的老龄化还具有高龄化、空巢化的人群特征以及“未富先老”、“未备先老”的时代特征,并且在城镇化背景下,未来的养老形势也将进一步复杂化。

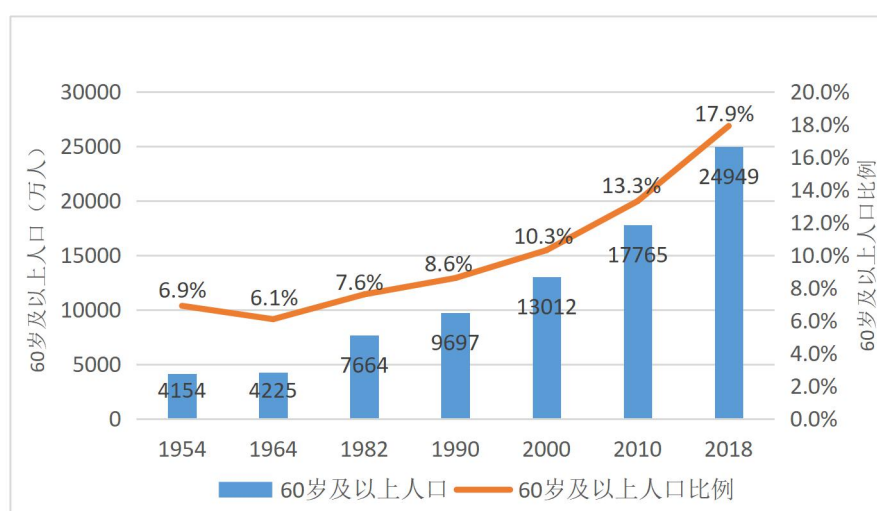


图 1-1: 中国 60 岁及以上老年人口及比例变化趋势

资料来源: 国家统计局人口普查数据、年度统计公报数据

为应对日益严重的老龄化趋势,国际上先后提出了“成功老龄化”、“健康老龄化”和“积极老龄化”等发展理念,我国也相继颁发多部养老相关文件,并且提出“到 2020 年,全面建成以居家养老为基础、社区为依托、机构为支撑的,功能完善、规模适度、覆盖城乡的养老服务体系”,摆脱过去“以家庭养老为主”的含义,侧重建设多层次的养老服务体系;地方政府也积极探索养老服务体系,如 2005 年上海市率先提出了构建“9073”养老服务格局的发展思路并引发多个城市效仿。在 2019 年 11 月份出台的《国家积极应对人口老龄化中长期规划》中国家重新对养老服务体系进行定义:“健全以居家为基础、社区为依托、机构充分发展、医养有机结合的多层次养老服务体系”。

我国的养老服务体系中，社区养老是重要组成部分，作为居家养老与机构养老的中间环节，社区养老既能作为居家养老服务的补充，同时也是机构养老的延伸。尤其在人口老龄化不断加深的背景下，支持“在地老化”的社区养老成为兼顾老年人照料及情感需求的重要养老方式。

1.1.2 养老政策背景及导向

梳理近年来国家出台的养老政策，从《国务院办公厅关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》（2016）到《关于加快推进养老服务业放管服改革的通知》（2017）再到《中华人民共和国老年人权益保障法（2018 修正）》的修订，一系列文件逐步在指导性以及纲领性政策层面做出突破，降低养老门槛、市场化、养老机构小型化等导向明显。但在现有的养老设施相关规划规范及技术标准中，设施名称、建设规模以及配置标准等均有所差异，国家与地方标准也存在差异，导致设施配置的系统性不强。从社区养老设施配置角度分析，当前国内相关政策及设施配置标准滞后于社区养老设施的建设需求，如上海和深圳，其社区养老服务设施中已经出现小型的综合托养设施和提供居家社区养老服务一体的社区养老服务设施，这些设施在建设发展过程中已经出现了较为明显的分类分级现象，而更明确的社区养老设施分类以及社区养老设施与居家养老、机构养老三者间的耦合配置还缺乏深入的分析和讨论。2018 年 10 月发布的《城乡养老设施规划标准（征求意见稿）》首次提出“社区养老照料设施”一词，将具有照料功能的社区养老服务设施专门列为一类，体现了国家在养老服务设施建设市场化、连锁化和养老机构小型化的背景下对社区养老设施发挥老年人照料功能的重视。

1.1.3 社区养老照料设施现状

社区养老照料设施是指在社区中配建的具有养老照护功能的养老服务设施，其中较为常见的是社区老年人日间照料中心或托老所，但是由于地方政策差异，不同城市社区养老照料设施的名称、规模等级和配置标准等也有所差异，如北京市不同等级的养老驿站、上海市的综合服务中心、长者照护之家以及深圳市的托养中心、长者家园等。从发展水平来看，多数城市的社区养老照料设施配置还处于较低水平的发展建设阶段；在功能方面，大多数社区养老照料设施的照料功能被弱化，长期存在设施定位功能与服务对象错位现象，导致设施运营状况不佳；在设施配置方面，设施的选址科学性不足，不同等级设施间的关联及空间安排需要进一步引导，亟需构建合理的社区养老照料设施空间配置体系。

1.2 相关概念界定

1.2.1 社区

“社区”是社会学的核心词汇，“社区”一词来源于拉丁语，意思是共同的东西和亲密伙伴。1887年德国社会学家F. 滕尼斯（F. J. Tönnies）在著作《社区与社会》（*Gemeinschaft und Gesellschaft*）中首次将“社区”（*Gemeinschaft*）的概念引入社会学，将其阐述为“一种有共用价值观念的同质人群组成的密切互助且具有人情关系的社会团体”^[2]。滕尼斯的“社区”概念强调的是具有共同归属感的社会团体，而后以罗伯特·E. 帕克（L. E. Park）为代表的美国芝加哥城市社会学派将“地理区划”的含义引入“社区”（community），使其概念逐渐演化成具体的地域性生活共同体^[3, 4]。中文“社区”是20世纪30年代社会人类学家吴文藻和费孝通等人在帕克的讲学中对英文“community”的翻译引进，并将其定义为“若干社会群体或社会组织聚集在某一地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体”^[5]。在中国社会学领域中，“社区”概念更主要的是作为调查的基本单元，并被视为观察中国的实体，这种风格和特点在费孝通60余年的研究中有明显体现。然而学术界对社区的概念并没有一个统一的定义，“社区”长期以来被用来描述不同的社会联结形式，也因此带来了概念界定的模糊和泛化^[6]。

本文从城市规划角度出发，主要遵从中国政府话语中的社区概念。政府学术话语中的“社区”概念具备社会学和行政管理的双重内含，《民政部关于在全国推进城市社区建设的意见》〔中办发（2000）23号〕中明确了社区的基本含义“社区是指聚居在一定地域范围内的人们所组成的社会生活共同体”；同时该文件也划定了城市社区的范围，“目前城市社区的范围，一般是指经过社区体制改革后作了规模调整的居民委员会辖区”，城市政府将社区作为一种的新行政管理地域单元或政权建设的基层单位。这种在行政区划关系上建立起来的社区，其居民群体不再是传统的有着共享认同和有机联系的“共同体”，在这种意义上构建的“社区”认同实际是属地认同，这也是当代社区组织松散、居民社区意识弱化的主要原因。在这一背景下，通过社区规划和建设，提升居民生活品质和社区认同感是“共同体”重建的重要方式，规划者在其中也扮演着重要的角色。

1.2.2 社区养老照料设施

我国的养老模式主要包括机构养老、社区养老和居家养老三种类型，其中社区养老对应的是社区养老服务设施，社区养老服务设施是指在社区范围内为老年人提供照料、娱乐、医疗、上门服务等多种养老服务设施的统称，其服务范围涵盖了社区及居家养老，部分学者也将其统称为社区居家养老服务设施。从功能方面分析，社区养老服务设施大致可以分为社区养老照料设施和社区老年人公共活动设施，两者最显著的差异在于是否为老年人提供如托养、配餐和护理等的照料功能（图 1-2）。

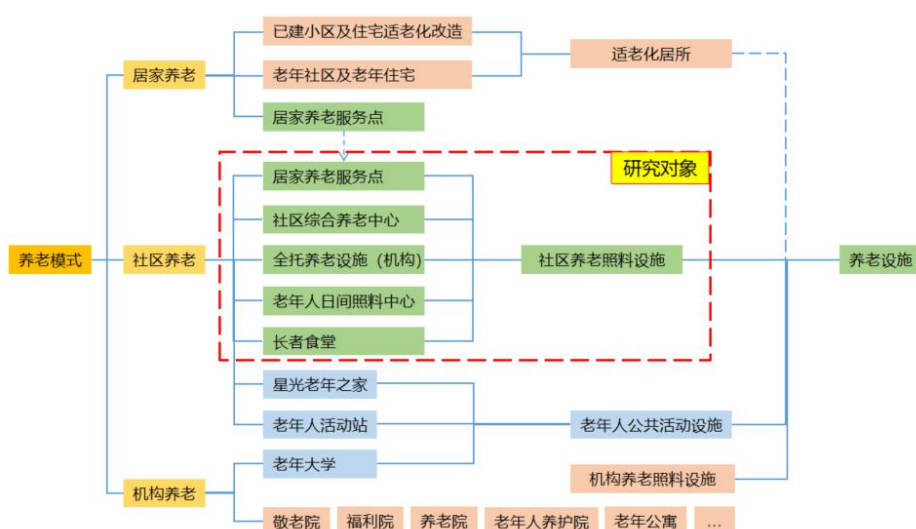


图 1-2：养老模式对应养老设施

资料来源：作者自绘

近年来随着人口老龄化程度的加深以及“421”家庭结构下子女对老人照顾能力的减弱，具备照料功能的社区养老服务设施愈发受到居民和政府的关注。从养老设施相关政策和规划标准的演变可以发现，（社区）养老照料类设施建设的重要程度逐渐凸显（图 1-2）。2018 年 10 月住房和城乡建设部办公厅发布的《城乡养老设施规划标准》（征求意见稿）中，首次提出“社区养老照料设施”一词，并将其定义为“为城乡社区居家养老的老年人提供餐饮服务、个人护理、保健康复、娱乐等功能的日托及上门照护服务型养老设施，包括老年人日间照料中心、托老所、老年服务中心等”。

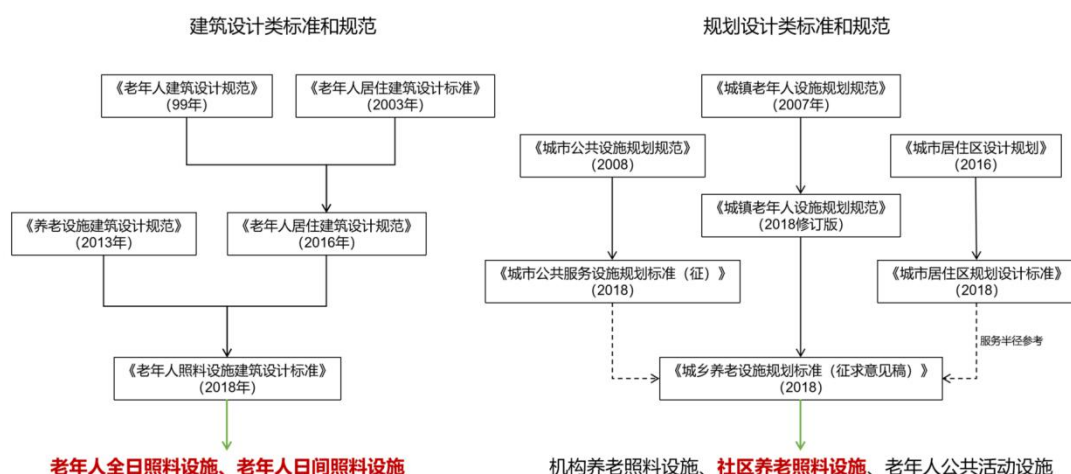


图 1-3：养老设施相关建设规划标准演变

资料来源：作者梳理相关规划标准自绘

1.3 研究区域及研究对象

1.3.1 研究区域——深圳市

深圳市是一个“移民城市”，人口总体比较年轻，常住人口平均年龄不到 33 岁。然而随着第一代来深建设者的老去和随迁老人的增加，近年来深圳市人口老龄化增速显著。与国内外同类城市相比，深圳市的老龄化程度相对较低（图 1-3），但深圳市的老年人口密度较高，在我国一线城市中仅次于上海，单位面积对养老设施的需求量较大（图 1-4）。



图 1-4：国内外主要城市老龄化程度（65 岁）

资料来源：作者根据深圳市民政局数据绘制

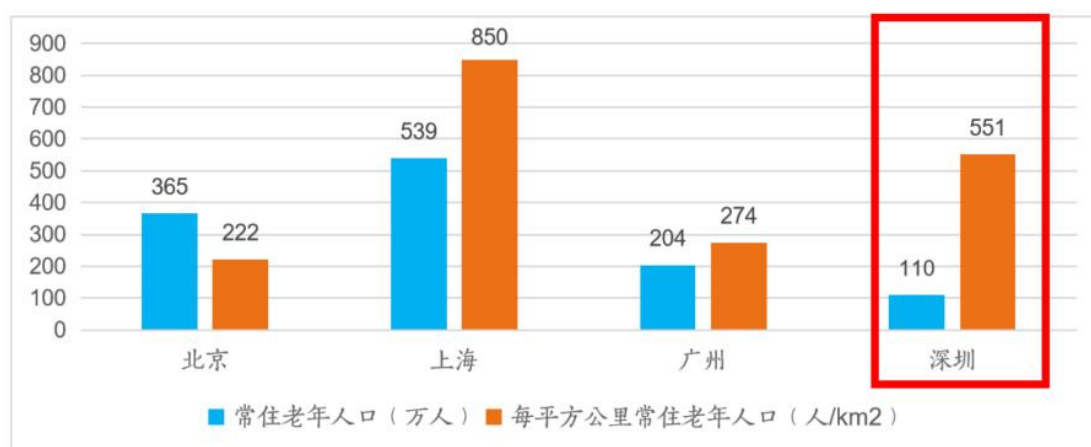


图 1-5：国内一线城市 60 岁及以上常住人口密度（2018 年）

资料来源：作者根据深圳市民政局数据绘制

同时深圳市还具有严重的人口倒挂现象，《深圳经济特区养老服务条例（送审稿）》中指出：“截至 2017 年底，全市按照常住人口统计大约有 90 万老年人，加上内地来深投靠子女和‘候鸟’型老年人实际上有超过 120 万老年人”，非户籍老年人数量约为户籍老人的三倍。而户籍财政差异导向下的城市设施建设导致深圳市户籍老人与非户籍老人之间养老福利差距显著，这一背景下对服务对象无户籍限制的社区养老设施在均衡全市养老资源配置方面起着重要作用^[7]。

1.3.2 研究对象——社区养老照料设施

为应对日趋严峻的养老形势，2013 年深圳市政府在《深圳市人民政府关于加快发展老龄服务事业和产业的意见》中提出“到 2015 年每个街道至少建成 1 家老年人日间照料中心”，自此深圳市开始构建以老年人日间照料中心为核心的社区养老照料设施体系。深圳市的老年人日间照料中心建设已经有六年时间，期间随着“强区放权”的政府体制改革，各区在社区养老设施配置中有了更大的政策空间，并基于自身实际情况对社区老年人日间照料中心进行了不同程度的政策细化及内容升级，形成了多种类型的社区养老照料设施。

1.4 研究目的与意义

1.4.1 研究目的

在老龄化程度不断加深的人口背景和养老政策向市场化、小型化和连锁化转变的趋势下，社区所承载的养老功能进一步增强，社区养老照料设施的建设需求也随之增加。对社区养老服务设施尤其是社区养老照料设施的配置研究，能够加强居家、社区和机构

养老三者间的耦合关系、提高养老设施空间服务水平和提升老年人的社区养老质量。研究希望在养老政策及相关技术标准分析、老年人养老需求及行为特征分析、养老照料类设施服务水平研究等的基础上，对下列问题进行理论分析和模型构建：

- (1) 社区养老照料设施与居家养老服务、机构养老设施间的耦合关系
- (2) 社区养老照料设施总体的供应能力及服务水平评价
- (3) 老年人群的社区养老需求分析
- (4) 社区养老照料设施分级配置方式和配置标准

1.4.2 研究意义

(1) 理论意义

社区养老照料设施的概念在 2018 年的政策文件中被首次提出，在社区养老服务设施层面，学界对于单一的养老设施类型（如日照中心、养老院等）研究较多，而针对具有老年人照料功能的社区养老照料设施体系的相关研究则较为缺乏。通过对老年人的需求、使用特征等分析和各类社区养老照料设施的分析评估，探讨并构建社区养老照料设施配置体系将成为提高社区养老整体水平的重要一步。同时，社区养老照料设施的研究也是建设老年友好社区、全龄化社区等不可避免一环，探讨社区养老照料设施在不同类型社区中的应用模式是应对老龄化、迎合就地老龄化的重要探索，合理高效的社区养老照料设施配置方式将为社区养老设施建设提供重要的理论基础，也可以为其他类型的社区公共服务设施建设提供理论参考。

(2) 实践意义

在中国人口老龄化程度加深、社区养老需求旺盛的养老背景和养老服务业市场化、养老机构小型化以及养老企业品牌化、连锁化的政策导向下，社区养老服务业将会迎来一轮新的机遇与发展，近年来国内关于社区养老服务设施的研究也随之增加，但研究与社区养老设施的实际建设存在脱节现象，无法有效指导设施建设。对社区养老照料设施配置的研究，能够明确社区养老与居家养老、机构养老三者间的耦合关系，并且探索不同层级的社区养老照料设施配置关系及其在不同类型社区下的应用，这为推动社区养老设施品牌化、连锁化建设以及养老机构社区小型化探索提供了理论参考，能在一定程度上促进社区养老照料设施的规范化和市场化。

1.5 研究框架

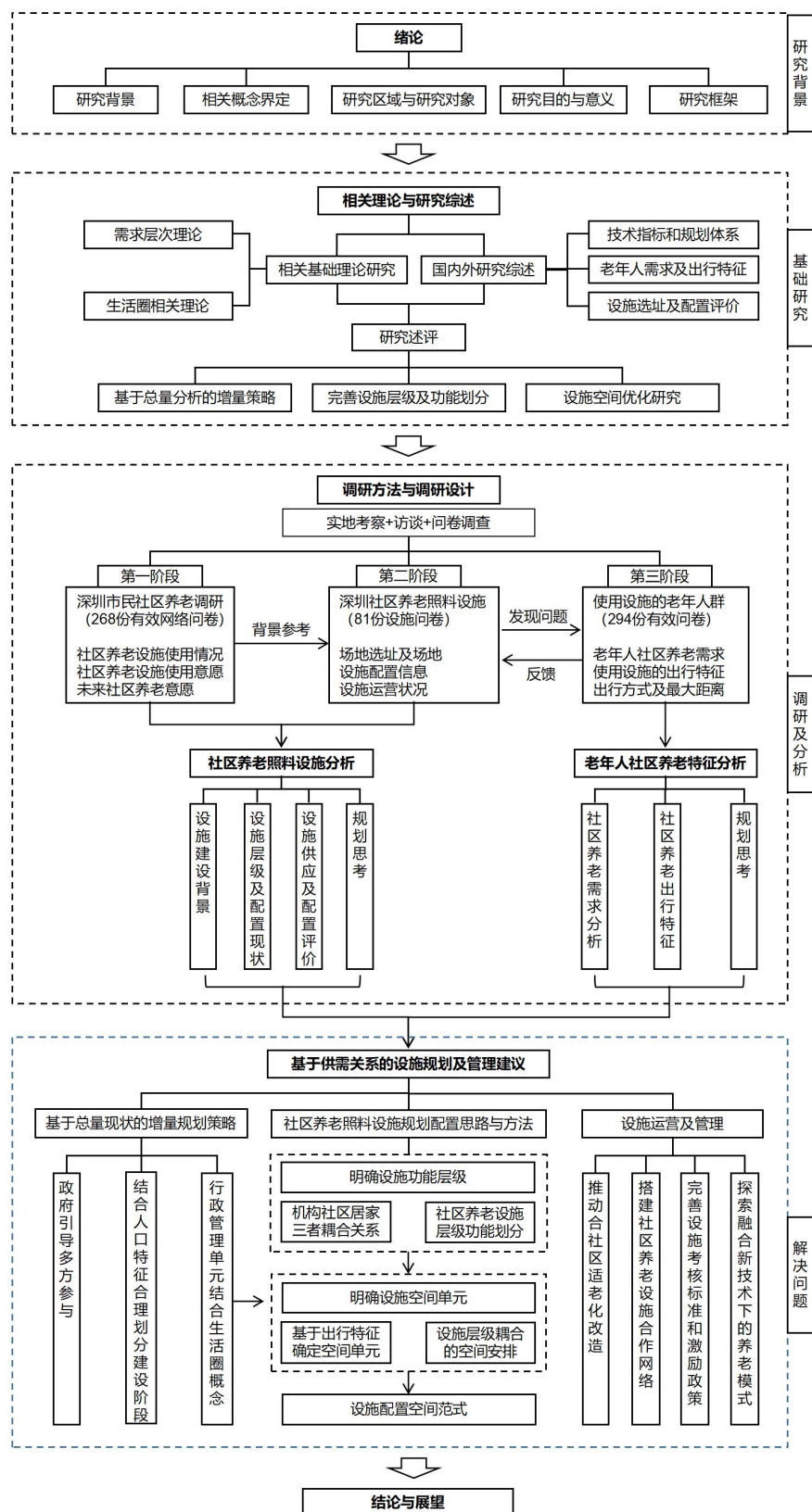


图 1-6: 论文研究框架

来源: 作者自绘

第2章 相关理论与研究综述

2.1 相关理论研究

2.1.1 马斯洛需求层次理论

马斯洛需求层次理论(Maslow's Hierarchy of Needs)是由美国社会心理学家 A. H. 马斯洛(Abraham H. Maslow)于 1943 年提出,其基本内容是把人的需求分成生理需求、安全需求、爱和归属感、尊重和自我实现五类(图 2-1),依次由低到高排列,当低层次需求满足之后才会向高层次发展^[8]。随着年龄的增长,老年人的身体机能不断退化,生理需求及安全需求的满足成为老年人晚年生活的基础保障,在此基础上尽可能满足老年人的社交需求、尊重需求以及自我实现需求对提高老年人的养老质量发挥着重要作用。

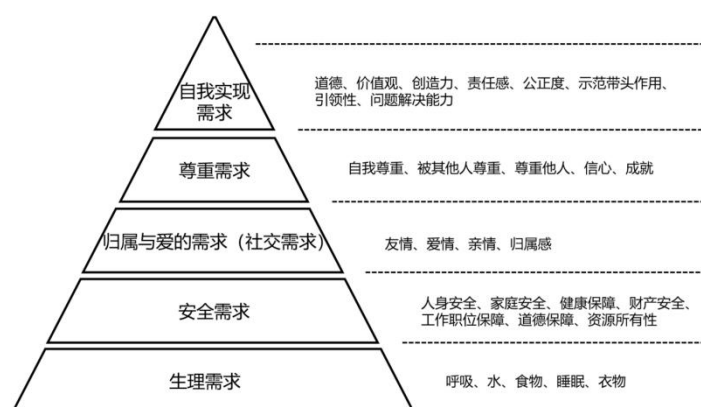


图 2-1: 马斯洛需求层次模型

资料来源:作者根据马斯洛需求层次理论绘制

2.1.2 生活圈相关理论（邻里单位、圈层式空间结构理论）

以“圈”界定空间范围,其显而易见的益处是便于区分规模、明确位置,进而认识空间的结构关系^[9]。自 20 世纪 20 年代年美国建筑师科拉伦斯·佩里(Clarence Perry)创建了“邻里单元”(Neighbourhood Unit)理论,到 20 世纪 50 年代前苏联专家再新中国城市建设中提出的居住小区,再到 20 世纪 90 年代美国新城市主义提出的都市邻里,人们对城市居住空间的形态认知一直基于“圈”的原型(图 2-2)^[9]。

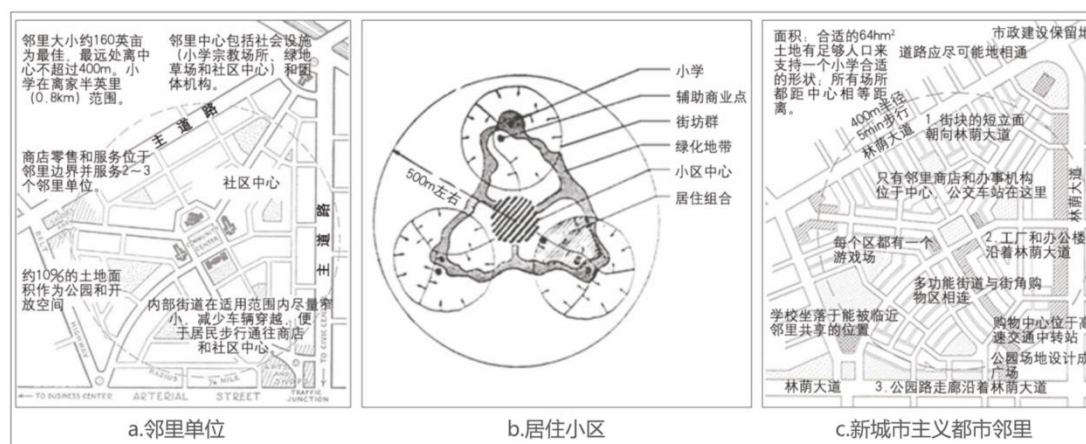


图 2-2：以“圈”为原型的居住空间规划理论演变^[10, 11]

资料来源：摘自参考文献[9]，图 a, c 来源参考文献[10]，图 b 来源参考文献[11]

随着城市发展问题的出现以及规划对人的行为和需求的重视，人们在“圈”的基础上又衍生出来了“生活圈”的概念，其中日常生活圈（Daily Life Circle 或 Daily Life Sphere）是指居民以家为中心，开展包括购物、休闲、通勤（学）、社会交往和医疗等各种活动所形成的空间范围或行为空间^[12]。“生活圈”的概念最早在 20 世纪 50-60 年代出现在日本，而后陆续传播至韩国中国台湾以及中国大陆，在实际应用中，都遵循“分级理论”对生活圈进行分级设置（图 2-3）。

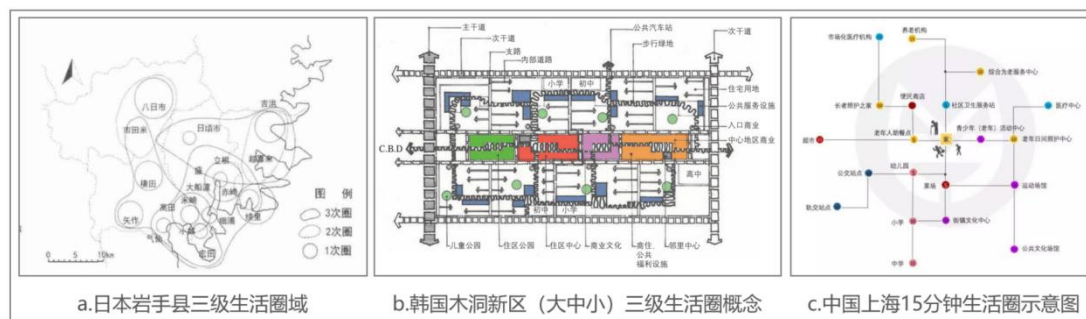


图 2-2：日韩中三国生活圈应用范例^[12, 13]

资料来源：图 a 来源参考文献[12]，图 b 来源参考文献[13]，图 c 来源城市数据库

关于生活圈的学术及应用研究也受到学界广泛关注，其中讨论较多的是生活圈的尺度问题，这也是生活圈的核心问题之一，张娜等人从较大尺度的基本生活圈、基础生活圈和机会生活圈，讨论基于“日常生活圈”的城市地域系统重建的可行性^[14]；孙德芳等通过调查居民的出行意愿，确立初级生活圈、基础生活圈、基本生活圈、日常生活圈四级生活圈范围，进一步构建县域公共服务设施配置体系^[15]；朱查松等通过建立基本生活圈、一次生活圈、二次生活圈、三次生活圈，探讨城市尺度基础公共服务设施的配置^[16]。

上述学者的研究都属于早期的侧重于通过较大尺度的生活圈设置探讨城市功能划

分或公共服务设施配置。近年来给国内学者更加注重社区尺度的生活圈设置，如于一凡从居民活动行为的角度，讨论了 15min—10min—5min 社区生活圈的尺度，并结合规划标准以及行政区划讨论 15 分钟社区生活圈下的公共服务设施配置和方法响应^[9]。在国家 and 学界对社区生活圈的推进下，相关城市规划标准和规范已经开始向生活圈的配置方式演变，这种政策变化对本文所研究的社区尺度的养老照料设施配置具有深刻影响（表 2-1）。

类型	文件	时间	市区级	街镇（居住区）级	社区（小区）级设施	
规划标准类	《城镇老年人设施规划规范》GB50437-2007	2007	老年公寓、养老院、老年护理院、老年学校、老年活动中心	养老院、老年活动中心、老人服务中心	老年活动中心、老人服务中心、托老所	
	《城市居住区规划设计规范》GB50180-93	2016		养老院（宜）	老年人服务中心、托老所（日托、宜）、老年人活动站	
	《城镇老年人设施规划规范》GB50437-2007	2018 修订	养老院、老年养护院、老年学校、老年活动中心	养老院、老年活动中心	老年活动中心、老年人日间照料中心	
	《城市居住区规划设计标准》GB50180-2018	2018		十五分钟生活圈 (步行距离800-1000m) 养老院 老年养护院 老年人文化活动中心	十分钟生活圈 (步行距离500m) 无	五分钟生活圈 (步行距离300m) 老年人文化活动站 老年人日间照料中心
	《城乡养老设施规划标准》（征求意见稿）GB 50437	2018	城市生活圈 老年人公共活动设施（老年人活动中心、老年学校（大学）等）	十五分钟生活圈 (步行距离800-1000m) 机构养老照料设施（养老院、老人院、福利院、敬老院、老年养护院、老年公寓等） 老年人公共活动设施	十分钟生活圈 (步行距离500m) 社区养老照料设施（社区老年人日间照料中心、托老所、老年服务中心等）	五分钟生活圈 (步行距离300m) 社区养老照料设施（宜） 老年人公共活动设施
	《城市公共服务设施规划标准》（征求意见稿）GB50442	2018		十五分钟生活圈 (服务半径1000m) 敬老院、老年养护院	十分钟生活圈 (服务半径500m) 养老院	五分钟生活圈 (服务半径300-500m) 老年人日间照料中心

表 2-1：养老服务设施对应城市规划标准和规范演变

资料来源：作者根据相关规划标准整理绘制

2.2 养老服务设施技术指标和规划体系研究

2.2.1 养老服务设施技术指标研究

由于我国的养老设施相关技术标准对不同类型养老设施的分类和定义差异，导致了社区养老的研究者对各种设施的提法和定义不尽相同甚至存在一些争议，在这个背景下部分学者基于现有的政策背景、理论研究和建设发展趋势，对养老设施的技术标准和指标体系进行研究。一些研究从当前养老设施配置的主要问题入手，结合养老设施的发展趋势提出养老设施的配置建议和指标建议^[17, 18]。也有研究通过对养老服务设施相关法规与技术标准的梳理分析，对技术文件的结构和类型特征进行总结，并对技术标准的体系化建设提出建议^[19, 20]。还有学者以一种或多种养老设施为研究对象，通过对多种相关技术指标的综合分析和推算，提出养老服务设施的配置方式及指标建议^[21, 22]。

2.2.2 养老服务设施规划体系探索

社区养老是居于居家养老和机构养老的中间环节,社区养老服务设施在配置中也涵盖了街道、社区和居家三个层级,随着人口老龄化的不断加深,社区养老所发挥的作用也日益显著,社区养老设施体系的构建也受到了城市规划、人文地理、社会学等多个领域学者的关注。

由于当前的社区养老服务设施建设还处于发展阶段,设施配置问题较为明显,有学者基于对特定城市的社区养老服务设施调研及分析,提出社区养老服务设施体系的构建的建议^[23, 24]。部分学者通过总结医养结合、持续照护等不同模式的养老特点指导社区养老设施体系构建^[25, 26]。也有学者从特大城市、市场运作特点或社区特质等角度,对社区养老服务设施体系和规划策略进行探析^[27, 28]。

2.3 老年人社区养老需求及出行特征研究

在传统规划的养老设施配置规范和指标之外,国内外学者也逐渐重视以老年人群为主体对设施的配置展开分析。老年人的社区养老需求、设施使用特征和出行特征等方面是社区养老服务设施配置需要重点考虑的因素,同时也是社区适老化改造研究的重要内容,相关研究也涉及到地理学、社会学等多个领域。

2.3.1 老年人的社区养老需求特征

随着人口老龄化程度的加深,老年人社区养老需求研究受到了城乡规划学、社会学、医学和老年学等多个领域学者的关注,相关研究成果较为丰富。当前研究多都是通过调查问卷的方式收集老年人的养老需求信息,能够直观地反映出调查老年人群的需求特征和影响因素。李斌等通过调查上海市社区养老服务需求的状况,分析影响养老服务需求类别、需求强度的相关因素,提出社区养老服务的提供应同时关注老年人的日常生活能力和家庭的照料能力,并提出相关规范的修订建议^[29]。丁志宏等以有照料需求老人为对象,探讨他们在社区居家养老服务中的总体状况和在城乡、地区、群体间的差异,并分析不同特征老人养老服务需求与服务供给关系^[30]。侯冰针对当前社区居家养老所存在的养老服务不精确、设施配置浪费、供需错位等问题,对老年人的社区养老需求层次、动机差异性进行分析并提出满足策略^[31, 32]。于一凡等对里弄、公房、商品房与保障房等既有住区的适老化现状进行了比较分析,对比分析各类住区的老年人养老需求与建成环境的矛盾,提出物质空间以及规划制度方面的建议^[33]。

2.3.2 老年人的行为特征研究

在城乡规划学或地理学领域,相关研究大都基于老年人行为特征研究对建成环境进行反思并提出指导性建议。冯建喜等基于南京居民出行调查数据,分析影响老年人出行行为的周边建成环境因素,对科学合理布局城市设施提出一定的指导和建议^[34]。陆伟等通过问卷调查法、观察法和访问法,分析老年人的出行特征与居住区物质空间、老年人本身的社会特征间的相关性,进而提出居住区适老化规划的原则^[35]。李斌等通过对上海市3个社区环境中老年人步行行为的跟踪观察、访谈,把握老年人的日常步行过程,揭示步行行为类型特征及其影响因素,探讨行为场景中步行行为与环境之间的关系,提出营造适合老年人步行的生活性道路设计原则和要点^[36]。在建筑学领域,学者也通过对老年人日常居家行为的分析,探索家庭康养空间或养老设施空间营造原则^[37]。

老年人养老需求和出行特征的研究,与传统规划的配置规范和指标的“自下而上”相比,更多地关注老年人群这一微观主体,探索“自下而上”的规划方式,尽管还未将设施配置与老年人需求或行为特征与设施配置进行密切关联,但为是促进设施公平配置、探索新的规划配置方式提供了重要的理论支持。

2.4 社区养老设施配置评价

不管是城市公共服务设施还是社区养老设施研究,设施的配置评价一直是城市规划和人文地理学科的重点研究领域,通过对国内外相关配置理论与方法的梳理,能够为中国未来的社区养老设施配置提供理论和案例参考。从文献梳理来看,国内外的设施配置相关研究大致可以分为选址和优化布局研究、可达性评价、公平性评价、使用人群的设施需求和满意度评价方面。

2.4.1 设施选址和优化布局研究

国外学者对公共服务设施的配置研究最早是用于解决设施的选址和布局问题。学者 Teitz 最早提出了公共服务设施区位理论^[38],在此基础上很多学者从不同的角度构建区位选择理论模型对公共服务设施配置展开探索,如对邻避型公共服务设施选址构建理论模型,提出优化布局建议;对健康卫生设施可达性建立优化模型,得出多目标健康卫生设施的优化路径^[39, 40]。在研究发展后期,随着 GIS 技术的发展成熟,相关研究也从理论模型的构建开始转向空间优化理论与实践的应用,较为突出的有 GIS 与多准则决策分析结合,使设施选址的多目标决策成为现实,如 Dell'Ovo 等利用 GIS 空间技术分析和多

准则决策分析,从功能、区位、环境和经济四个维度对米兰的医疗设施选址进行分析^[41]。

国内学者也较早关注了公共设施的选址布局问题,有学者进一步针对养老服务设施的空间布局展开分析。通过对现有养老服务设施现有布局、供需关系等现状问题的分析提出相应的设施选址及优化布局建议是较为常见的做法。张德英等通过精细化人口格网对上海市浦东新区的机构养老设施与老年人之间的供需关系展开研究,基于两者间的供需矛盾对机构养老设施的选址布局提出建议^[42]。戴伟等通过对北京市养老机构的现有布局及入住率记录,结合入住老年人问卷调研,分析老年人入住理由和位置选择关系,对养老机构合理布局提出建议^[43]。

2.4.2 设施可达性评价

公共服务设施的可达性研究是衡量其空间公平性和服务水平的常用指标,也受到国内外学者的关注。国外关于设施可达性研究起步较早,但近年来随着我国学者对公共服务设施配置研究的深入,关于设施可达性领域的研究进步较快,尤其在医疗、教育、公园绿地及养老机构等的可达性研究中取得了丰富的成果。

较为常见的可达性测度方法有最短距离法、最小旅行成本法、累计机会法、核密度法、两步移动搜索法和重力模型法等^[44-46]。可达性的测度方法种类繁多,Penchansky等认为可达性的内涵包括可用性、可达性、可支付性、可接受性和适应性五个维度,有学者研究发现可达性与居民使用行为、公共设施的利用率有密切关系^[47, 48]。同时,在设施可达性的测度中,不同面积单元的划分也可能导致最终成果的差异,有学者认为使用更精细的空间尺度数据所得到的可达性评价将会更加可靠^[49, 50]。

国内关于养老设施可达性研究成果较多,多数成果都集中在设施的空间测度方面。其中空间距离法和两步移动搜索法是较为常见的可达性度量方法,这两种方法也经常搭配其他测度方式进行综合分析设施的可达性。高向东等通过直线空间距离法和两步移动搜索法分析了上海市的养老机构空间可达性^[51]。何静等使用两步移动搜索法和潜能模型测量城市社区养老设施的空间可达性,并对两种测度结果进行对比分析,给出不同类型养老设施选择可达性度量方式的建议^[52]。也有学者侧重设施的交通可达性,基于交通对设施的可达性进行测度,赵立志等基于空间句法的路网可达性分析和构建设施布局模型提出构建两级养老服务驿站体系的建议^[53]。

2.4.3 设施的公平性评价

西方国家的公共服务设施公平性研究经历了地域均等、空间公平和社会公平三个阶段^[54]。由于国内养老设施配置还处于前期建设阶段，因此国内学者对养老设施的配置研究大都停留在空间公平阶段，也有部分学者开始对设施配置的社会公平进行评价并提出优化建议。陶卓霖等基于北京市的老龄人口空间分布，以养老设施可达性差异化最小为目标，对北京社养老设施进行布局优化^[55]。于一凡等通过对上海市老年教育设施的空间服务范围、空间服务水平以及空间资源配置公平性方面展开评价，并结合上海案例提出了优化设施布局、体现社会公平的建议^[56]。

当前人文地理专业已经出现对老年人在街区、社区等级别的空间分异研究，周春山等采用因子生态分析方法、聚类分析方法对老年人口的社会空间类型进行划分并叠加分析，最终得出 8 种类型区及其分布特征^[57]。吴志建等基于 GIS 对老年人 GPS 活动轨迹的分析，揭示不同类型社区老年人户外活动时空特征的分异^[58]。老年人的空间分布分异研究可进一步促进城市规划领域关于养老设施配置的社会公平性评价研究和配置探索。

2.5 研究述评

2.5.1 加强基于总量和运营现状的增量策略研究

中国的养老服务设施还属于发展建设阶段，社区养老照料设施的起步相对较晚，总量配置水平较低，在设施的配置中应当充分考虑总量不足的现实条件，当前学界研究大多从理论入手，提出社区养老服务设施建设策略，在一定程度上脱离了实际设施建设总量和配置水平。在社区养老照料设施配置研究中，应充分评估当前的设施总量以及配置水平，理论与实际相结合，进行合理的增量建设研究；同时应关注设施的实际运营状况，根据设施的实际使用效率和未来设施使用预期合理调整建设策略。

2.5.2 完善社区养老设施类型和功能构架

养老服务设施的相关规划和建筑设计标准较多，导致养老服务设施种类繁多且名称、标准多有不同，学界大都针对某类具体设施（如养老院）进行研究，对养老服务设施的类型梳理以及整体服务水平研究较少。在社区养老照料设施研究中，应重视社区养老设施的类型及功能体系构建，合理设施不同层级设施的功能，契合老年人群的社区养老需求。

2.5.3 推进社区养老设施空间优化研究

在养老服务设施的配置研究中，设施的配置标准和服务范围一直是研究的核心问题，当前研究多基于理论层面从千人指标、服务半径或社区生活圈对设施的配置提出建议，较少参考社区现状和服务老年人群的出行特征。在设施配置中应充分参考老年人群使用设施的出行特征和当地建筑密度等因素，设置合理的设施配置标准和灵活弹性的设施服务范围。

第3章 调研方法与调研设计

3.1 调研概述

深圳市以老年人日间照料中心为核心的社区养老服务设施体系建设已经有六年时间，期间随着“强区放权”的政府体制改革，各区在社区养老设施配置中具备了更大的政策空间，并基于自身实际情况对社区老年人日间照料中心进行了不同程度的政策细化和内容升级，因此形成了多种类型的社区养老照料设施。目前深圳市已经建设了各类社区养老照料设施 80 余家，但还未对其进行系统的摸底和梳理分析，通过对社区养老照料设施和社区老年人群开展调查研究，为设施的配置和运营提出优化建议是保证养老服务设施体系健康高效运营的重要方式。

为保证对深圳市社区养老照料设施调查的全面性，本文围绕深圳市社区养老照料设施共进行了三个阶段的调查研究，分别对深圳市有养老需求的市民家庭、深圳市社区养老照料设施以及使用设施的老年人群进行调查研究，掌握分析深圳市社区养老照料设施的群众基础、设施配置现状以及、老年人的养老需求和出行特征，为下一阶段的设施配置及运营提供建议（图 3-1）。

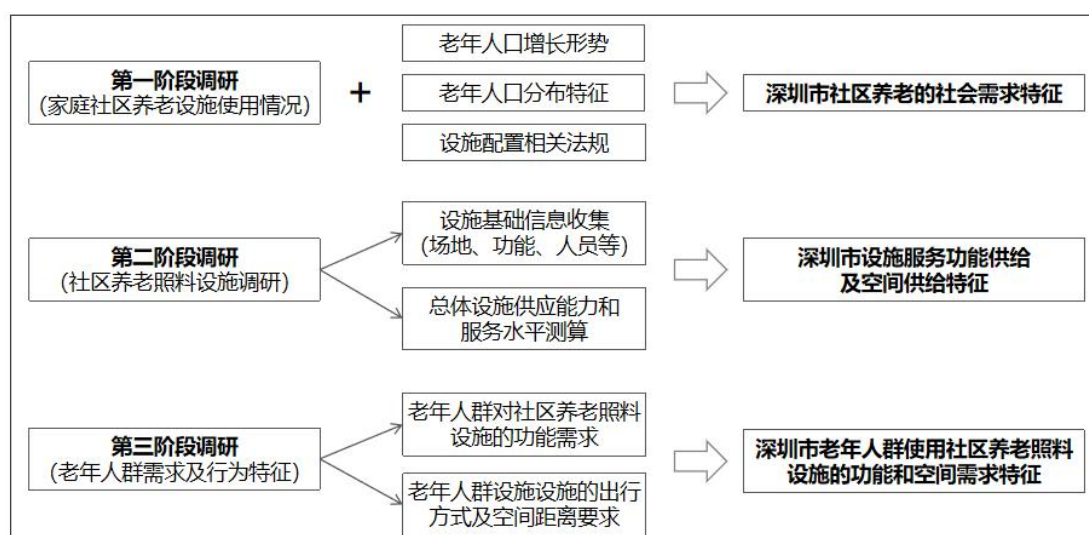


图 3-1：调研内容及目的的概述

资料来源：作者自绘

3.2 调研方法

(1) 文献调查法：调研准备阶段，查阅与社区日照中心建设与运营有关的政策和资料，并且初步了解深圳市社区为老服务设施的基本信息。

(2) 实地考察法：实地考察深圳市社区养老照料设施并观察记录其硬件设施情况，记录养老设施的使用情况以及建设是否符合标准。

(3) 调查问卷的方法：通过深圳市、区级政府部门向全市的社区养老照料发放调查问卷，由机构负责人填写，收集设施基本信息。团队联系罗湖、宝安、盐田、龙华、光明区社区养老照料设施，对使用设施的老年人群进行问卷调查，抽样对象男女比例应大致相当，且老人年龄在 60 岁以上为宜。

(4) 深度访谈法：访问使用设施的老人、民政部门、日照中心内部工作人员并进行深度访谈。探究老人对社区日照中心的诉求和对其设施类型的选择倾向；挖掘养老服务体系内存在的问题，了解深圳日照中心的运营方式及其存在的压力。

(5) 地图分析法：记录各个日照中心的空间位置，探究社区为老服务设施与周边住区以及医养结合的关系。利用 2010 年第六次人口普查数据及 2018 年深圳市人口网格化数据，基于 Arc GIS 空间分析平台，对深圳市的社区养老照料设施供应能力、服务水平以及配置公平性进行评价分析。

3.3 调研设计

3.3.1 第一阶段调研：深圳市市民调研

（1）调研时间

2018 年 5 月——2018 年 7 月

（2）调研目的

相关研究表明，家庭成员的态度和支持程度决定了老年人是否选择社会化的养老服务，家庭环境和养老文化对老年人使用养老设施也有显著影响^[59, 60]。为保证充分了解深圳市社区养老照料设施的使用现状及群众基础，本文对深圳市有养老需求的家庭进行调查，收集深圳市有养老需求家庭对社区养老照料设施的了解程度、使用情况以及未来的使用意愿信息，从而评估深圳市社区养老照料设施的使用现状以及未来的发展前景。

（3）调研对象及内容

第一阶段调研对象主要聚焦 30-60 岁人群，这部分人群在家庭关系中处于核心位置，其选择具有较高的决定权，该年龄区间的答卷能够在较大程度代表养老家庭的养老选择倾向。调研以网络问卷的方式，收集答卷人家庭的老人社区养老需求、接受服务的比例和选择或不选择社区养老照料设施的原因，问卷还收集答卷人未来的社区养老意愿，以预测深圳市未来社区养老的发展前景（表 3-1）。

调研主要关注点	问题		
深圳市社区养老设施市民基础	市民是否了解社区养老照料设施		
	家中老人是否使用社区养老照料设施		
设施的现状使用意愿及原因	有老人家庭家庭是否有社区养老需求	当前无养老需求	未来选择社区养老照料设施原因
			未来不选择社区养老照料设施原因
	当前有养老需求		不选择社区养老照料设施原因
			未来选择社区养老照料设施原因
未来市民对社区养老照料设施的认可度	30-60 岁市民未来是否会使用社区养老照料设施及原因		

表 3-1：第一阶段调研问卷主要内容

资料来源：作者自绘

（4）信息收集及筛选

第一阶段调研共收集 633 份有效网络问卷，从中筛选出 30-60 岁年龄区间的有效问

卷 268 份。

3.3.2 第二阶段调研：社区养老照料设施调研

（1）调研时间

2018 年 9 月——2020 年 1 月

（2）调研目的

社区养老照料设施是社区养老的核心，也是社区养老照料服务的载体，收集社区养老照料设施信息以及访谈政府相关职能部门和设施负责人能够快速全面地了解当前深圳市社区养老照料设施的配置及运营情况。在此基础上结合 gis 数据评估社区养老照料设施的供应能力及服务水平，能够较为全面地对深圳市的社区养老照料设施配置情况做出评价。

（3）调研对象及内容

第二阶段调研对象为深圳市的社区养老照料设施，调研团队通过调查问卷的方式对设施的位置、场地规模、运营模式、服务人员等进行调查，了解全市设施配置的基本情况。同时团队也对深圳市政府相关部门领导和社区养老照料设施负责人进行了访谈，了解设施配置中政府的意见以及设施运营难点及建议（表 3-2）。

主要调研类别	问题及选项	
设施类型	日照中心/长者家园/颐康之家/托养中心/其他	
建设情况	设施选址	设施所在地块类型
		设施所在建筑物类型及楼层
		场地类型
	建筑情况	是否独立占地/占地面积
		建筑面积
		功能用房面积
	内部设施配置情况	各类专业服务设施配置情况
运营情况	运营主体性质	民建民营/民建公营/公办公营/其它
	运营模式	独立运营/依托于养老院/兼设其它功能如老年活动场所或老年大学/其它
	服务功能	日间照料、呼叫服务、助餐服务、健康指导、文化娱乐、心理慰藉。
		接送服务、过夜功能、集中居住功能
	工作人员构成	工作人员总数
		护理人员/专业技术人员数量
		人员持证上岗比例
	运营经费	经费来源占比
		盈亏状况

表 3-2：第二阶段调研问卷主要内容

资料来源：作者自绘

(4) 信息收集及筛选

调研共收集深圳市 81 家社区养老照料设施问卷，与当前深圳市已运营设施数量基本一致。作者根据深圳市官网公布的社区养老照料设施地址标注了 86 家设施的 gis 地理位置及街景图片，用作评价设施总体供应能力和服务水平的 gis 数据还包括 2018 年深圳市街道网格化数据以及 2014 年深圳市建筑数据。

3.3.3 第三阶段调研：社区老年人群调研

(1) 调研时间

2019 年 7 月——2019 年 8 月

(2) 调研目的

结合前两次调研结果和发现的问题，第三次调研重点关注深圳市的老年人群体，收集分析老年人的社区养老照料需求以及使用设施的空间需求特征，尝试从老年人群出发，通过“自下而上”的方式为深圳市社区养老照料设施的功能设置、空间配置及运营

管理提供建议。

（3）调研对象及内容

前期调研发现，深圳市社区养老照料设施的群众基础较为薄弱，老年人对社区养老照料设施普遍存在不知道和不了解状况，鉴于这一背景，本文将研究对象确定为使用社区养老照料设施的老年人群，通过收集分析老年人的社区养老需求及设施的使用特征，探讨设施的功能设置和配置标准（表 3-3）。

主要调研类别	主要调研问题	
老年人基本信息	年龄	
	身体状况（失能程度）	
老年人社区养老需求	接受最多的社区养老设施服务	
	各类社区养老服务需求打分	
	过夜服务及接送服务需求	
老年人出行特征	日常生活特征	日常出行活动类型
		日常出行的最大距离及目的地
	使用设施的出行特征	住所到设施间的距离
		到达设施使用的交通工具及时间
	使用设施愿意付出的出行成本	使用设施可接受的最大距离
		使用设施可接受的最大步行时间

表 3-3：第三阶段调研问卷主要内容

资料来源：作者自绘

（4）信息收集及筛选

调研通过一对一调研方式，共收集 326 份老年人纸质问卷，最终筛选整理有效问卷 296 份，其中 70-79 岁老人有 68 人，占比约 23%；80 岁以上老人有 83 人，占比约 28%，失能及半失能老人占比约 19%，本次调研的老年人具有较强的代表性。

3.4 技术路线

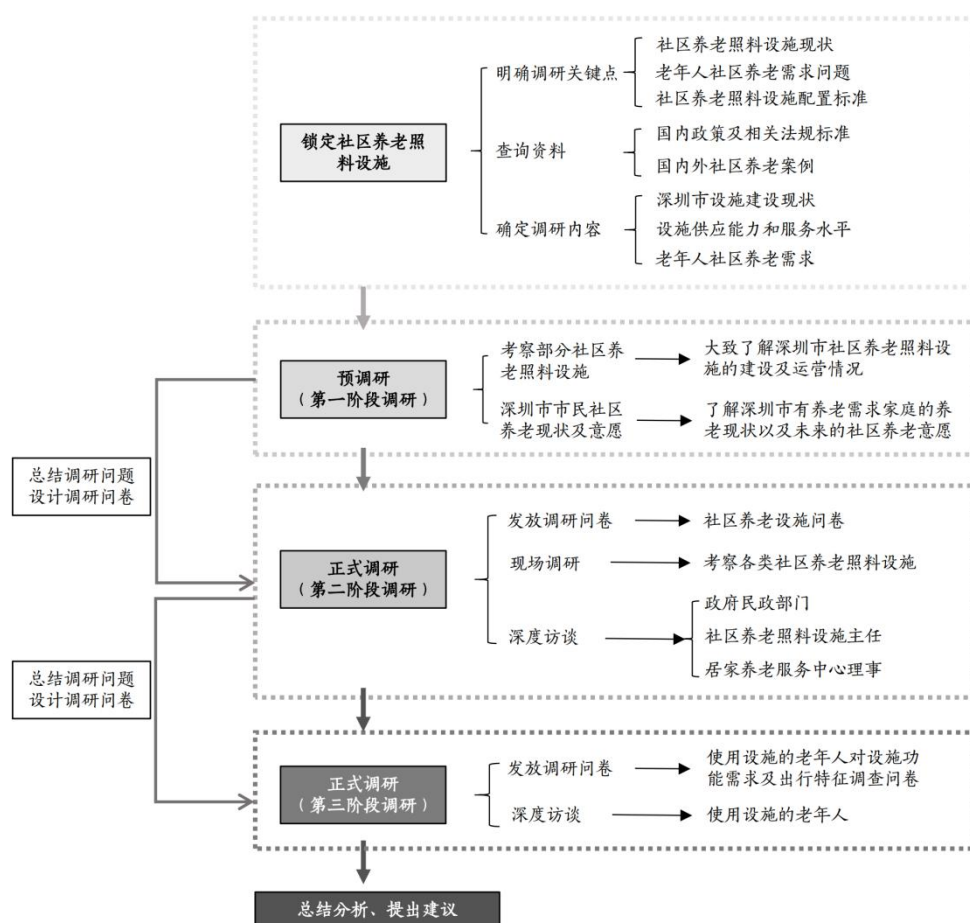


图 3-2：调查研究技术路线

资料来源：作者自绘

第 4 章 深圳社区养老照料设施配置现状及评价

4.1 深圳市社区养老的社会需求特征

4.1.1 老龄化形势严峻

深圳市具有老龄化程度不高、老年人口密度大以及人口倒挂现象严重的特点，从老年人口增长趋势来看，深圳市未来面临着严峻的养老形势。基于 2000 年第五次全国人口普查数据和 2018 年网格化人口数据对比，深圳市 60 岁以上老年人口增速为 669%，大约是常住人口增速的 8 倍，预计在未来 5-8 年内将会进入老龄化社会（表 4-1、图 4-1）。

	2000 年	2010 年	2015 年	2018 年
深圳市总人口（万人）	700.8	1035.8	1137.9	1302.7
60 岁及以上人口（万人）	14.3	30.3	57.0	110

60 岁及以上人口占总人口比例	2.0%	2.9%	5.0%	8.4%
65 岁及以上人口（万人）	8.6	18.4	38.4	62.0
65 岁及以上人口占总人口比例	1.2%	1.8%	3.4%	4.8%

表 4-1：深圳市 2010-2018 年人口结构

资料来源：2000 年：第五次全国人口普查（统计口径：常住人口）

2010 年：第六次全国人口普查（统计口径：常住人口）

2015 年：2015 年全国 1% 人口抽样调查（统计口径：常住人口）

2018 年：深圳市网格化人口数据（统计口径：常住人口）

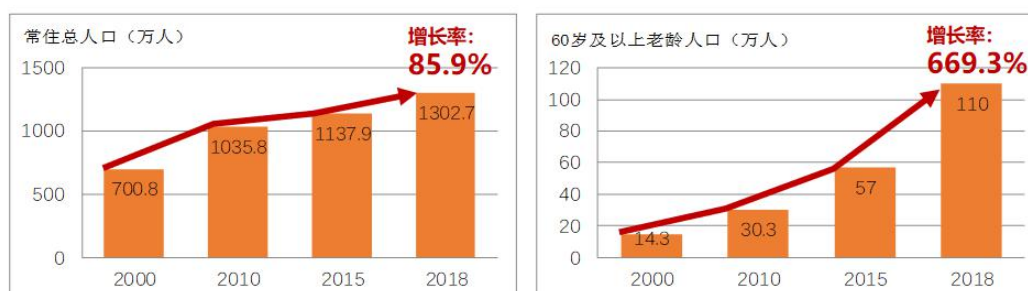


图 4-1：深圳市常住人口及老龄人口增长率

资料来源：作者根据表 4-1 绘制

从老龄人口比例的涨幅来看，60 岁以上老年人口比例的涨幅高于 65 岁以上老年人口比例涨幅，2010 年以来深圳市各区老龄化程度都大幅提升，其中以原特区内各区变化幅度最为突出（图 4-2）。从 2018 年老年人口比例分析，原特区内各区也将最先突破 10% 的 60 岁以上人口红线和 7% 的 65 岁以上人口红线，原特区内外的老龄化形势差异显著。

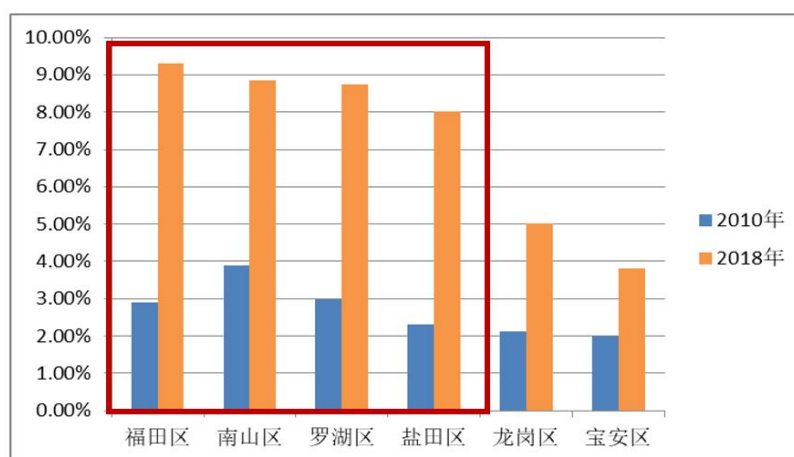


图 4-2：深圳市各区 60 岁及以上老年人口占比

资料来源：作者根据第六次全国人口普查数据和 2018 深圳市人口网格化数据绘制

注：本页图表宝安区包括龙华区、光明区、龙岗区包括坪山区、大鹏新区

4.1.2 老年人口分布特征明显

(1) 老年人口密度分布特征

从街道尺度的老年人口密度来看，深圳市老年人口的分布具有典型的圈层式分布特征，受到社会经济发展和城市开发次序的影响，位于深圳市原特区（南山、福田、罗湖、盐田）内街道的老年人口密度普遍高于原特区外街道，从空间角度分析老年人口密度由福田、罗湖区为中心向外呈圈层递减分布（图 4-3）。

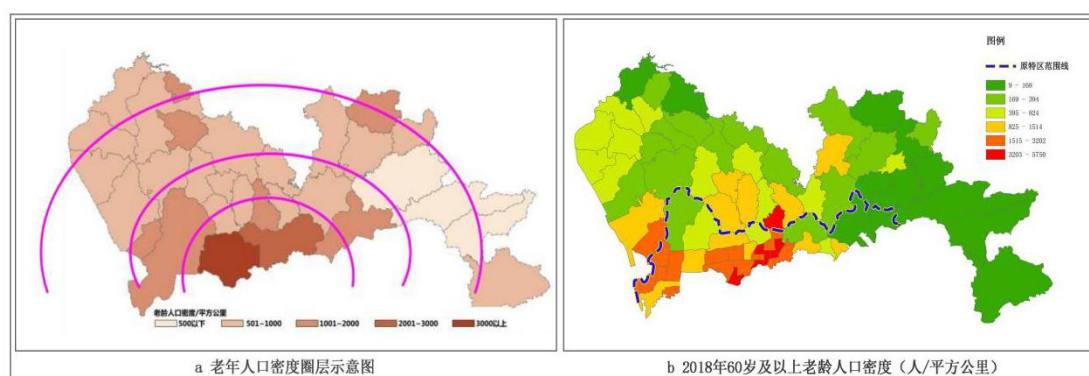


图 4-3：深圳市街道级老年人口密度分布

资料来源：图 a 来自《深圳市养老设施专项规划（2011-2020）》

图 b 作者根据 2018 年深圳市网格化人口数据自绘

(2) 老龄化程度分布特征

从深圳市各街道老龄化程度分析来看，原特区内街道的老龄化程度加深较为显著，近年来由于年轻人口大都选择原特区外地区居住，导致原特区外地区老龄化进程发展较缓，从整体来看，深圳市老龄化程度的变化同样具有由中心向外圈层式递减的特征，这也与老年人口密度分布特征相似（图 4-4）。

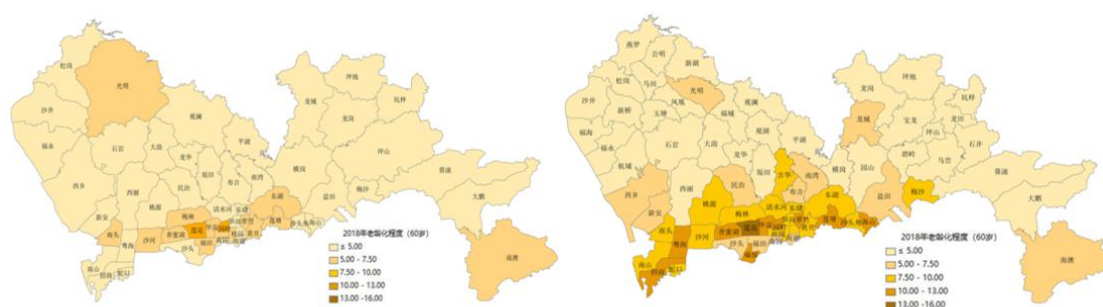


图 4-4：深圳市 2010-2018 年老龄化程度变化

资料来源：作者根据第六次全国人口普查数据和 2018 深圳市人口网格化数据绘制

(3) 老龄人口数量分布特征

从街道尺度的老年人口数量来看，从 2010 年至 2018 年，老年人口总数存在显著增长，在空间上老年人由集中在中心和中部的三个极核分布逐渐趋向均质化分布，老年人大都居住在位于中部圈层（以老年人口密度划分）的街道（图 4-5）。

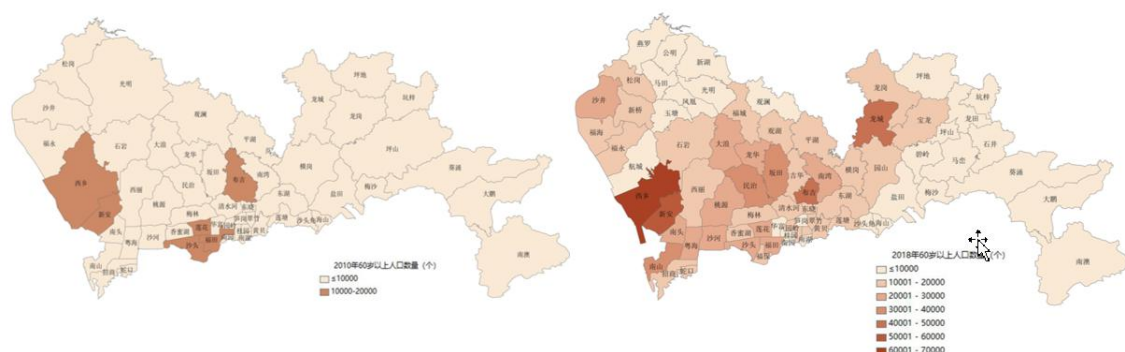


图 4-5：深圳市 2010-2018 年老年人口数量变化

资料来源：作者根据第六次全国人口普查数据和 2018 深圳市人口网格化数据绘制

综合分析深圳市的老年人口分布特点发现，原特区内外区域在人口分布和变化中存在较大的差异。原特区内街道的老年人口密度和老龄化程度均较高，且有存在明显的由内向外圈层式递减的特点；原特区外部分街道具有区域面积大，老年人数量多且涨幅大的特点，也是未来外来老人的主要迁入地。从老年人口分布格局演化来看，随着部分区域（如西乡、龙城、布吉街道）的快速发展和人口聚集，深圳市在未来极有可能形成老年人口聚集的多中心结构，当前则处于“圈层结构”向“多中心结构”的过渡阶段。

从人口分布对设施总体需求的影响来看，在养老设施配置方面充分参考区域的老龄化程度、老年人口密度和数量以及未来老龄化发展预测，进而制定合理的养老设施配置标准和管理方案是必然的趋势。如老龄化程度较高、老年人密度较大且高龄化趋势明显的福田、罗湖区，应侧重设施的照料功能且推动设施全覆盖建设；在老龄化程度和老年人口密度较低、但老年人数量较多的区域，应重点关注老年人活动场所的建设，且根据老龄化发展预测对照料类设施进行分阶段建设。

4.1.3 社区养老照料设施的市民需求基础

本文结合第一阶段调研，对深圳市市民的社区养老照料设施使用情况进行分析，通过初步筛选（除去老人不在深圳或已去世等不存在养老需求的问卷），共得到 30-60 岁区间有家庭养老需求的深圳市市民答卷 268 份。其中，家庭有老人接受过日照中心服务的仅有 9 份占 3%，未接受过日照中心服务的高达 259 份占 97%，但受访家庭中有老年人

照料需求的家庭比例达到 61%，表明虽然当前家庭老年人养老照料需求较大，但社区层面的养老照料服务并未受到市民的广泛注意和支持（图 4-6）。

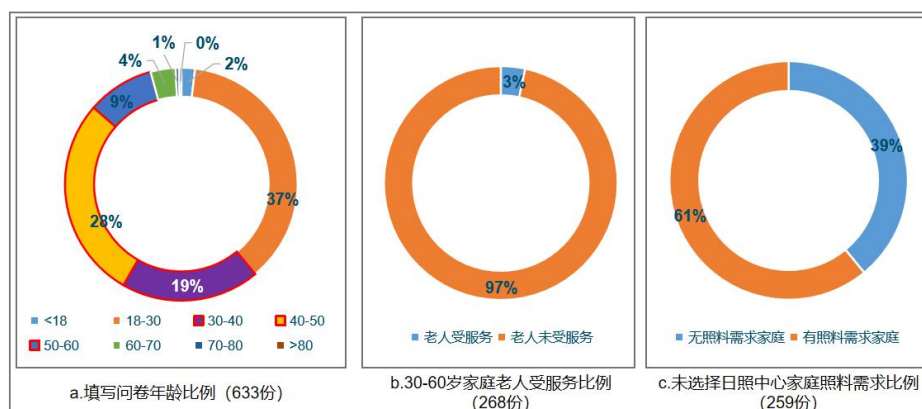


图 4-6：深圳市民家庭养老需求及社区养老设施使用情况

资料来源：作者根据第一阶段调研自绘

当前有照料需求的家庭没有选择社区养老照料设施，主要原因是不知道日照中心这类社区养老照料设施，次要原因是住所附近没有比较好的老年人照料设施，市民对这类设施不了解和不放心也占有一定的比例（图 4-7-a）。半数以上有养老照料需求的家庭表示将来会选择社区养老照料设施，其中满足老人精神娱乐需求的选择比例高于生活照料需求，是选择的首要原因（图 4-7-b）。同时，在受访者的未来自我养老意愿调查中，受访者对社区照料设施的使用具有积极的看法，选择“年老以后愿意选择日间照料中心”的答卷有 191 份，占 80.3%，主要原因是减轻未来家庭的养老压力（图 4-7-c）。



图 4-7：深圳市民社区养老选择倾向调查

资料来源：作者根据第一阶段调研自绘

深圳市的社区养老照料设施在社区层面的市民基础还较为薄弱，一方面是设施配置数量和质量不足，另一方面是社区宣传不到位，市民对社区养老照料设施的了解不够。从当前受访者家庭对社区养老照料设施的使用意愿来看，近半数市民较为认可当前的社区养老照料设施，根据受访者自身未来的养老意愿，也可预测未来市民对社区养老照料

设施的使用意愿会持续增加。

4.1.4 社区养老照料设施配置法规体系

当前我国存在多种养老模式，由于缺乏统一的专业术语口径，在养老设施的分类中同样出现了多种设施名称，相关规范和政策中对设施的概念及配置标准也存在交叉和界定不明确的问题^[21]。在社区养老照料设施相关文件中，深圳市规范与国家规范也有所差异，在“强区放权”政策的实施中，各区也结合当地现状对政策进行细化，提出了区级社区养老照料设施的建设标准或管理办法，这也导致深圳市各区的社区养老照料设施在名称、建设规模以及服务内容上产生了一定的差异（表 4-2）。

在全国养老服务设施名称、分类混乱的背景下，深圳市各区自主性较高的设施名称和配置标准设置在一定程度上降低了政府对全市层面社区养老服务设施的统筹能力。在全市层面制定切实可行的养老照料设施配置标准是整合全市社区养老资源、推动多类养老设施耦合建设的重要前提。

地区	规范、政策文件	规模要求	服务对象	服务内容
全国	《城镇老年人设施规划规范》(GB50437-2007) 局部修订版 《城市居住区规划设计标准》GB50180-2018	建筑面积350~750m ² ，服务半径不大于300米		
深圳市	《深圳市社区居家养老服务管理办法》（征求意见稿）； 《深圳市城市规划标准与准则》（局部修订版）	新规划设置的社区老年人日间照料中心建设面积应不小于750m ² ；服务半径不大于500m	在本市行政区域内居住的年满60周岁的老年人	生活照料、日间托管、临时托养、康复护理、助餐配餐、医疗保健、文化娱乐、精神慰藉、临终关怀、家政服务、安全援助和转介等
福田区	《福田区“老年人托养中心”建设运营管理办法》	1、日照中心：按住建部《社区老年人日间照料中心建设标准》，一类1600m ² ；二类1085m ² ；三类750m ² 。 2、颐康之家：按住建部《老年人养护院建设标准》，每千老年人口养护床位数宜按19~23张床测算，500-100床的建设标准为42.5-50m ² /床	60周岁以上的老年人	日间照料、短期托养或集中居住、综合性照料服务的设施，包括老年人日间照料中心和老年人颐康之家等
罗湖区	《深圳市罗湖区人民政府办公室关于印发深圳市罗湖区社区老年人日间照料中心建设运营管理办法的通知》（罗府办规〔2016〕3号）	不小于300m ² ，床位不少于5张	以户籍在罗湖区的60周岁以上的老年人为主，有条件的日间照料中心可以适当为非户籍常住老年人提供服务	生活照料、膳食供应、保健康复、文化娱乐、精神慰藉、交通接送等服务
南山区	《南山区社区养老设施建设运营管理办法》	1、日照中心建筑面积不低于300m ² ，床位不少于5张； 2、托养中心建筑面积不低于600m ² ，床位不少于15张； 3、老年人食堂建筑面积不低于100m ²	60周岁以上的老年人，优先对象为居住在本社区及周边社区的60周岁以上的深圳市南山区户籍老年人，有条件的可适当为常住老年人提供服务	日间照料、短期托养或集中居住、日常用餐等，包括老年人日间照料中心、社区老年人托养中心和社区老年人食堂等
—	—	—	—	—

表 4-2：深圳市部分相关政策汇总（详见附表）

资料来源：作者根据相关文件整理

4.2 深圳市社区养老照料设施类型及配置现状

4.2.1 社区养老照料设施配置概况

深圳市的社区养老照料设施主要是以行政指标的方式推行建设的，由区分配街道的设施指标，再由街道和社区协调场地，是典型的“自上而下”的设施配置方式，这也直接导致社区养老照料设施的配置受街道政府的重视程度影响较大（图 4-7）。



图 4-7：深圳社区养老照料设施位置

资料来源：作者自绘

从配置总量上来看，按照《深圳市城市规划标准与准则》，当前老年人日间照料中心的配置标准包括两种配置方式，一是按照服务规模配置，即 1-2 万人配置一家日间照料中心；二是按建筑规模配置，建筑面积为社区老年人人均建筑面积 0.32 平方米计算。

以 2018 年社区网格化数据为基础，按照服务规模（按 1 家日照中心/1.5 万人）进行计算时，各区的日间照料需求量较大，合计为 1413 家，缺口明显（表 3-5）；按照社区老年人人均建筑面积 0.32 平方米，每家日间照料中心 750 平方米计算，所需日间照料中心为 483 家，缺口数量相对较少但同样显著（表 4-3）。

市区名	街道数	总人口	60以上总人口	现状日照中心数量	应配建社区养老照料设施数量 (按1.5万人一家计算)	设施缺口
深圳市	74	21,195,338	1,131,922	88	1413	1325
					应配建社区照料设施数量 (按照0.32平/每位老人，面积750一所计算)	设施缺口
					483	395

表 4-3：深圳市社区养老照料设施缺口

资料来源：作者根据 2018 年社区网格化数据和《深标》标准计算

上述计算的理论缺口应进一步结合实际分析，但综合当前已配置设施情况可以判断，深圳市的设施配置依然有相当大的建设空间，在建设中应充分考虑区域现状，加强设施配置和选址的科学性。

4.2.2 社区养老照料设施类型

2013 年至今，深圳市的社区养老设施建设已经进行了 6 年有余，在设施建设发展过程中，各区也结合自身情况对相关政策和建设标准进行了细化和发展，在老年人日间照料中心的基础上探索更加符合老年人需求以及市场规律的设施类型（图 4-8）。

目前深圳市的社区养老照料设施还是以老年人日间照料中心为主，近年来在福田、宝安、南山区、龙华区已经出现了更高规模和功能的社区养老照料设施。如长者家园（宝安区）：在符合日间照料中心建设标准的基础上，为有需要的社区老年人提供集中居住和照料服务的设施；老年人颐康之家（福田区）：在“日照中心”原有服务功能的基础上，符合民政部《养老机构设立许可办法》有关规定的，由民政部门许可的提供集中居住、日间照料、医养结合、居家养老等综合性照料服务的养老机构；托养中心（南山区）：为 60 周岁以上的老年人提供短期托养或集中居住的设施。

此类设施的出现，使得社区养老照料设施在规模和功能方面已经产生了较为初级的分级现象，但在市级和区级层面都未对设施的规模等级与实际空间安排进行统筹规划和要求，设施的选址和配置中依然按照日照中心的配置模式进行指标式和扁平化配置，这种配置方式难以满足下一阶段社区养老照料设施的发展要求。

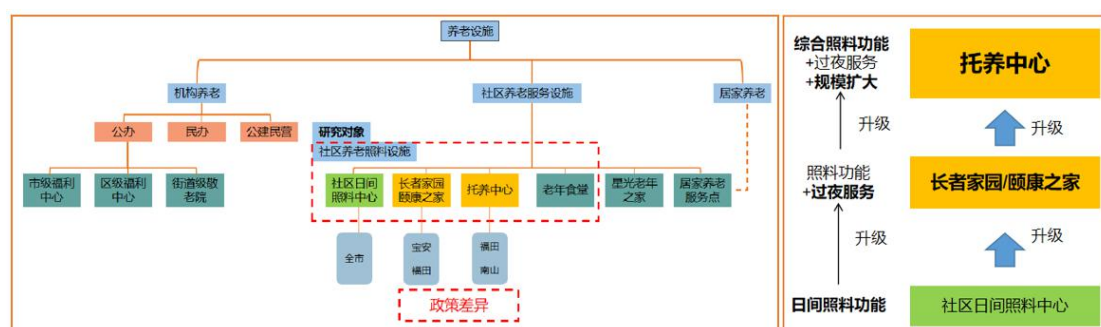


图 4-8：深圳社区养老照料设施分类

资料来源：作者自绘

4.2.3 设施选址和场地现状

(1) 设施选址

社区养老照料设施的选址安排主要依托街道以及社区协调场地，由于存在建筑密度大、空置率低以及租金偏高的情况，街道或社区倾向利用现有空置场地，以完成指标任务为主，导致选址科学性考虑不足，选址不达标情况较多。本次调研共收集社区养老设施地址信息 86 家，按照设施所在建筑 gis 数据类型将建筑分为普通住宅、居住配套、公共配套、办公商业服务、工业、私宅七类，已建社区养老照料设施主要配置在普通住宅、居住和公共配套建筑中（图 4-9）。

调研发现设施所在的建筑类型及楼层数方面都存在一定比例的选址不规范情况，建筑类型性方面：有 4 家日照中心设置在工业建筑中，占设施总数的 4.55%；有 5 家日照中心设置在私宅建筑中，占设施总数的 5.68%（图 4-9-a）；在设施所在建筑层数方面：有 1 家日照中心设置在半地下，占设施总数的 1.14%；有 27 家日照中心设置在 2 层及以上，且均有电梯，占设施总数的 31.40%（图 4-9-b）。

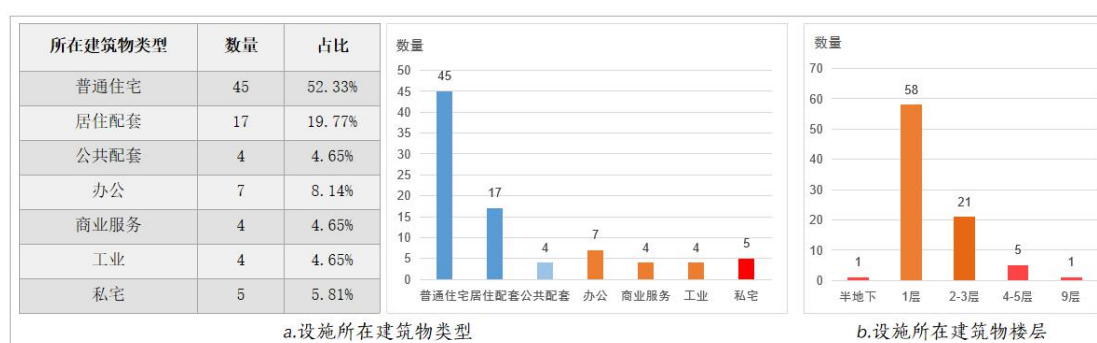


图 4-9：设施所在建筑物类型及楼层

资料来源：作者自绘

本次调研也分析了小区的设施配置情况，在 86 家社区养老照料设施中有 40 选址位于居住小区内，占总量的 53%，小区类型主要为普通住宅、村委统建楼以及保障性住房三类。在小区年代方面，有八成以上的是 2013 年之前建成的小区，2013 年之后仅有 5 个小区配置了社区养老照料设施，这也可以反映出在 2013 年深圳市社区养老政策出台之后，绝大多数小区和楼盘在开发建设中并没有重视养老配套设施的建设。

从设施的选址分析中可以发现，社区养老照料设施配建所涉及的两个早期主体均存在问题。一方面，在已建成区，政府主导的补缺性质的设施配置在选址中没有充分参考周边建成环境，导致选址科学性不足，继而引发设施使用效率低下、运营困难等问题；另一方面，在新建住区和楼盘的开发建设或城市更新、旧城改造等项目中，开发商忽略老年人日照中心等养老服务设施的配建将增加后续政府补缺式设施建设的难度和任务

量。在设施建设中应明确政府与开发商的主要职责，增加监管机制，从两个方向完善全市的社区养老照料设施建设。

（2）场地类型

实地调研发现深圳市社区养老照料设施的配置方式大致可以分成 4 类：（场地）独立式、独栋式、与党群合用场地、与残联合用场地（表 4-4）。在场地规模上主要有独立式和独栋式两种类型，前者一般占用建筑的一层或两层，专用作社区养老，大都处于建筑密度大、资金高的原特区内地区；后者是整栋建筑专用作社区养老，一般在建筑密度较小的原特区外地区。

从场地使用的工作主体来看，主要为养老照料设施团队单独使用、与党群服务中心合用场地以及与残联合用场地三种类型。在合用场地模式中，职康中心与养老照料设施在某些功能及场地设置上有一定的协同性，并可以组建一个社工服务团队进行管理，具有较高的效率和可实施性；党群服务中心与养老照料设施合用场地一是两者间有明确的场地功能划分，可以做到相互工作互不干扰，二是党群主导下的场地共用，由于是两个独立且分工差异较大的团队合用场地，养老照料设施使用场地时需要向党群服务中心申请并且在场地使用中也容易受到诸多限制，对设施的工作和服务效率会有所影响。

场地类型	配置方式	场地特点	调研案例
独立式场地	一般占用整栋建筑的一层或两层，专用作社区养老	独立式场地一般设置在建筑密度较大且新建建筑较少的老区，这类区域一般人口密度大、建筑密度大，因而场地租金高、空置场地较少。独立式场地的一般建筑面积较小且属于场地再利用，消防等方面容易出现不达标问题。但这里场地的使用效率一般较高。	和平社区日照中心、碧波社区日照中心
独栋式场地	整栋建筑专用作社区养老	独栋式场地一般设置在建筑密度较低的关外地区，这类区域的可以土地面积较为充裕，当街道或社区拨付的建设经费相对充裕时，很多设施选择建设独栋式建筑。这类场地的特点是空间利用率较低，房间及面积较大，但老年人数相对不足。但对未来的发展来看，这类场地能很好地应对未来老年人口增加的状况。	黄田社区日照中心、观湖街道长者服务中心
与党群合用场地	社区日照中心与社区党群服务中心合用场地	日照中心与社区党群服务中心是相互独立、由不同的职能团体负责，在日照中心与党群进行场地共用时，实际上是由党群进行主导，尤其是场地划分不明确时，日照中心场地的使用需要经过申请党群，在一定程度上影响了养老工作的服务水平和效率。	永安社区日照中心、乐群社区日照中心
与残联合用场地	社区日照中心与残联共用场地或职康中心兼做社区养老服务	老年人设施配置在某方面与残疾人有相似，如助行、助浴、助厕设施、康复活动设施。因而有的街道将职康中心与老年人日照中心进行合并设施，并由社工团队统一负责两部分的工作，进一步加强了两类服务的整合度，也提高了设施的使用效率。	凤凰街道职康中心、马田街道职康中心、海山街道日照中心

表 4-4：深圳市社区养老照料设施场地类型

资料来源：作者根据调研情况总结

建筑面积在 300 m²左右的设施主要为老年人日间照料中心，以罗湖区的日照中心最为典型，罗湖区也是深圳市最早建设老年人日照中心的区，由于该区老龄化程度高、设施服务团队人员相对健全、功能设置合理，老年人日照中心使用率普遍较高。但受限于建筑面积，设施在动静分区、功能房设施和床位安排等方面都受到诸多限制，在老龄老人不断增加的背景下设施的服务能力受到较大考验。

建筑面积在 750 m²左右的设施主要类型为颐康之家或长者家园，此类设施具有明确的动静分区和功能用房，部分设施属于独栋式建筑，能够满足多数老年人的空间需求，但此类设施普遍存在使用人数不足的问题。

建筑面积在 1200 m²以上的设施主要分为两类，一类是由综合性托养功能的社区养老照料设施，第二类是设置在养老院等区级或街道级养老机构中的老年人日照中心。前者一般是在日照中心的基础上扩建而成，主要为周边老年人（户籍和非户籍）提供包含日间照料在内的综合托养服务，具有较强的普惠性；后者设置在养老机构中，由于养老机构面向户籍老人且具有封闭式管理特征，因此该类设施基本属于闲置状态，大都属于为完成任务指标而设置的挂名设施。

（3）建筑规模

在设施建筑面积方面，根据调研问卷及深圳市官网的日间照料中心面积统计，全市日照中心平均建筑面积高于深标标准——深圳市日照中心平均建筑面积为 1096.9 m²，占地面积 872.4 m²，室外活动面积 426 m²。对比标准可以发现，深圳市日间照料中心平均建筑面积高于《深圳市城市规划标准与准则》中规定的 750 m²（表 4-5）。

从设施建筑面积规模层级来看，全市共有 12 家日照中心低于区 300 m²标准，位于福田、罗湖、盐田（原特区内）和宝安区（原特区外）；26 家日照中心建筑面积大于 300 m²但小于深标 750 m²，其中罗湖区的日照中心建筑面积均低于深标要求。

行政区	总数量	面积≤300m ² 日照中心数量 (个)	所占比例	面积≥300m ² 、 ≤750m ² 日照中心数 量(个)	所占比例	面积≥750m ² 日照中心数量 (个)	所占比例
深圳市	88	12	13.64%	26	29.55%	50	56.82%
福田区	19	3	15.79%	2	10.53%	14	73.68%
罗湖区	9	5	55.56%	4	44.44%	0	0.00%
南山区	10	0	0.00%	3	30.00%	7	70.00%
宝安区	24	2	8.33%	9	37.50%	13	54.17%
龙岗区	9	0	0.00%	5	55.56%	4	44.44%
盐田区	4	2	50.00%	0	0.00%	2	50.00%
光明区	4	0	0.00%	1	25.00%	3	75.00%
龙华区	4	0	0.00%	0	0.00%	4	100.00%
坪山区	2	0	0.00%	1	50.00%	1	50.00%
大鹏新区	3	0	0.00%	1	33.33%	2	66.67%

表 4-5：深圳市社区养老照料设施建筑面积统计

资料来源：作者根据调查问卷整理

结合团队的调研分析，深圳市社区养老照料设施的平均建筑面积实际小于统计数据。由于社区养老照料设施在申请政府补助时与建筑面积有关，某些设置在养老机构内或与其他设施共用场地的社区养老照料设施，在计算面积时上报的建筑面积为合用总面

积，还有某些设施将院落面积计入建筑面积，导致平均建筑面积虚高（图 4-10）。



图 4-10：设施建筑面积高出实际面积案例

资料来源：调研团队拍摄

4.2.4 设施功能和人员设置

（1）设施功能

在社区养老照料设施提供的服务功能方面，提供医疗保健功能的设施占比 78.41%，除福田区外，大多数社区养老照料设施都有一定的医疗保健功能，其中医疗服务较少，主要为足浴、按摩、针灸等保健项目；提供居家上门服务的设施占比 44.44%，服务对象是持有居家养老服务券的深圳户籍老人；提供过夜服务功能的设施占比 20.45%，具有过夜功能的设施集中在福田、宝安、龙岗三个作出政策突破（允许某些类型的社区养老照料设施提供暂住服务）的地区；提供餐饮服务功能的设施占比 45.68%，半数以上设施不能提供老年人的用餐服务（表 4-5）。

行政区	总数	供医疗保健 设施数量	提供医疗保 健设施占比 (%)	提供上门 服务设施 数量	提供上门服 务设施占比 (%)	提供过夜 服务设施 数量	提供过夜服 务设施占比 (%)	提供餐饮服 务设施数量	提供餐饮服 务设施占比 (%)
深圳市	81	69	78.41%	36	44.44%	18	20.45%	37	45.68%
福田区	16	10	52.63%	9	56.25%	7	36.84%	9	56.25%
罗湖区	9	9	100.00%	2	22.22%	0	0.00%	4	44.44%
南山区	7	6	85.71%	4	57.14%	0	0.00%	4	57.14%
宝安区	23	23	100.00%	14	60.87%	7	29.17%	9	39.13%
龙岗区	9	8	88.89%	0	0.00%	4	44.44%	5	55.56%
盐田区	4	2	50.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
光明区	4	4	100.00%	2	50.00%	0	0.00%	1	25.00%
龙华区	4	2	50.00%	2	50.00%	0	0.00%	2	50.00%
坪山区	2	2	100.00%	2	100.00%	0	0.00%	2	100.00%
大鹏新区	3	2	66.67%	1	33.33%	0	0.00%	1	33.33%

表 4-5：深圳市社区养老照料设施功能统计

资料来源：作者根据调查问卷整理

当前社区养老照料设施能基本满足健康老人的养老需求（主要为娱乐活动），但难以以为失能和半失能老人提供所需的服务，这也使得当前绝大多数设施被用作健康老人的交流娱乐场所，这与老年人日间照料中心的定位产生了偏离。分析原因，一方面是深圳市本身低龄健康老人偏多导致的老年人交流娱乐需求旺盛，另一方面是设施本身的定位及设备配置方面迎合低龄健康老人，对高龄和半失能老人不友好。未来随着老龄化程度的不断加深，这种需求导向会产生一定的变化，如：当前福田区和罗湖区两个老年人口比例较高的地区已经出现了明显的设施紧缺的问题，优先满足高龄和半失能老人的需求则是设施功能完善的重要推动力，高龄老人在配餐就餐之外还有存在着照料、午休以及过夜的需求，提供针对高龄和半失能老人的服务也会促使社区养老照料设施将关注重点和设施功能向高龄和半失能老人倾斜。

（2）人员设置

社区养老照料设施人员配置受设施使用人数影响较大，使用效率较高的设施工作人员一般为 4-5 个，而使用效率较低的设施人员配置则较少（1-3 个）。在人员设置方面，管理团队主要为社工团体，由一名日照中心主任负责统筹管理，使用效率较高的设施常驻的工作人员为 4-5 名，主要为一线社工。在人员配置中，多数设施没有设置医生以及护士，一般通过与社区社康合作定期对老年人开展讲座以及身体检查；多数督导为街道或社区工作人员挂名，此外部分设施的按摩师、康复理疗师通过电话呼叫的形式提供服务，一般负责多个社区养老照料设施的康复理疗或经营有按摩店；另外由于工作强度和薪资问题，设施的主要工作人员流动性较大。

从社区养老照料设施服务人员总量来看，当前深圳市有社区养老服务人员 747 名，其中有养老护理员 231 人，参考《社区老年人日间照料服务规范（SZDB/Z 240—2017）》（直接服务于老人的养老护理员应按接受服务自理老人 1:10，半自理老人 1:6，全护理老人 1:3 的比例配备），按照当前深圳市的养老护理员数量，每日最多仅能服务 2310 名老人，专业养老护理员及养老工作人员的数量缺口较大。

4.2.5 设施运营情况

深圳市的社区养老照料设施普遍存在运营情况不乐观的状况，团队通过对 20 余家设施的调研和访谈发现，当前大多数设施面临的主要问题是运营困难，设施难以实现收支平衡。社区养老照料设施的主要收入来源是政府补助以及购买服务，在此基础上某些设施也承接社区的“民生微实事”等项目，取得一部分收益，但总体来说难以平衡运营

成本。

运营状况不良的主要原因与设施的服务对象以及设施提供的服务类型有关，社区养老照料设施的服务对象定位是高龄及半失能老人，为老年人提供助餐、照料等照护服务所收取的费用可以用来补足额外的运营成本，以实现收支平衡（图 4-11-a）；但当前社区养老照料设施尤其是老年人日间照料中心存在着使用效率低、服务人群错位的问题，成为健康老人的交流娱乐场所，对于健康老人政府允许的收费性服务较少且老年人对收费项目的使用较低，设施仅依靠政府财政难以实现收支平衡（图 4-11-b）。为适应发展的需要，福田区、宝安区允许符合一定标准的社区养老照料设施增加暂住过夜功能，部分老人缴纳一定的床位费以及护理费则可以短期入住，高龄和半失能老人数量的增加也在一定程度上增加了照护服务的使用频率，虽然增设过夜功能需要增加值班医生等人员的支出，床位少的设施依然难以实现盈利，但总体来说可以在一定程度上改善设施的运营状况（图 4-11-c）。

对社区养老照料设施数年的建设和运营能够总结出一定的经验，深圳“创乐福”运营集团董事长在访谈中提出，不会运营没有照料、过夜功能的养老照料设施；同时深圳市福田区也已经对所有符合消防、建筑规模等要求的日间照料中心进行了升级，社区养老照料设施增加暂住过夜等综合服务功能后在运营上的成功迎合了国家养老政策中对于养老机构小型化、连锁化的要求，为社区养老照料设施市场化提供了积极的探索经验。

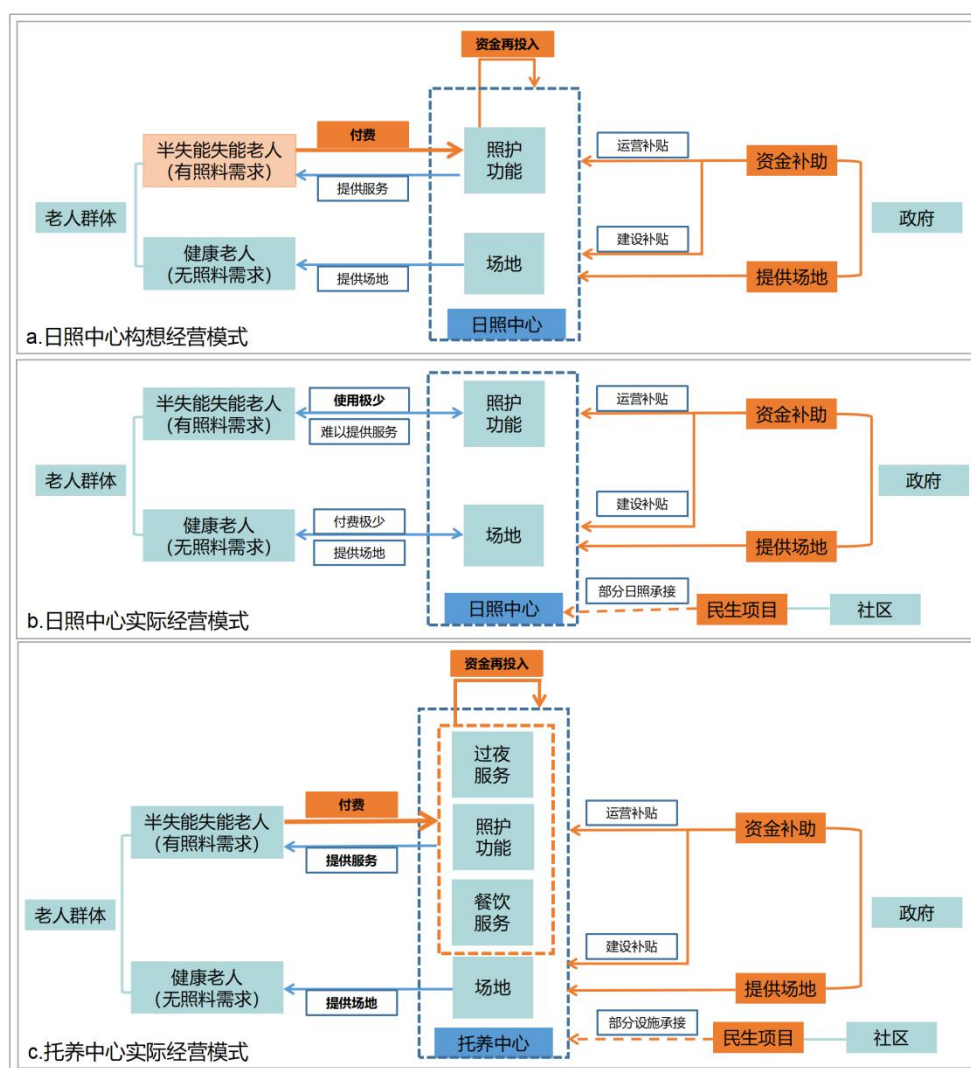


图 4-11：社区养老照料设施经营模式概念图

资料来源：作者自绘

4.3 深圳市社区养老照料设施供应能力及服务水平评价

本文在对深圳市社区养老照料设施进行调研和信息收集的基础上，利用深圳市网格化人口数据、行政区划数据和建筑数据，对社区养老照料设施的供应能力、空间服务水平以及设施配置的公平性进行分析，为设施配置提供较为综合的评价参考。

4.3.1 设施供应能力评价

本文以街道为单位，参考《深圳市城市规划标准与准则》（以下统称《深标》），按照老年人人均建筑面积 0.32 平方米的配置标准计算各个街道所需的社区养老照料设施所需的建筑面积，已建社区养老照料设施面积与所需建筑面积比即为社区养老照料设施的供应能力（公式 1）。

$$\text{供应能力} = \frac{\text{已建社区养老照料设施面积}}{\text{深标要求老年人人均建筑面积} \times \text{老年人口}} \quad (\text{公式1})$$

计算街道社区养老照料设施的供应能力发现，当前深圳市的社区养老照料设施供应能力整体上处于较低水平，仅达到 25%；从区级层面来看，除大鹏区（设施均设置在养老机构内）、福田区和宝安区，其他区的供应水平均低于 30%，其中老年人密度最高的罗湖区由于设施平均面积较小，供应能力仅达到 8.71%（表 4-6）。从街道层面分析，大多数街道的设施供应能力处于偏低水平，有 62 个街道现有设施建筑面积不足所需设施建筑面积的 50%，其中还有一定比例的街道没有配建社区养老照料设施（图 4-11）。

市区名	街道	面积达标街道数	现有面积不足所需面积50%的街道数	现有面积占所需面积比例
宝安	10	1	8	36.11%
大鹏	3	3	0	157.66%
福田	10	1	8	48.90%
光明	6	0	5	23.09%
龙岗	11	0	9	14.71%
龙华	6	0	6	11.97%
罗湖	10	0	10	8.71%
南山	8	0	8	23.10%
坪山	6	0	5	22.31%
盐田	4	0	3	27.04%
总计	74	5	62	25.96%

表 4-6：深圳市社区养老照料设施供应能力
资料来源：作者自制

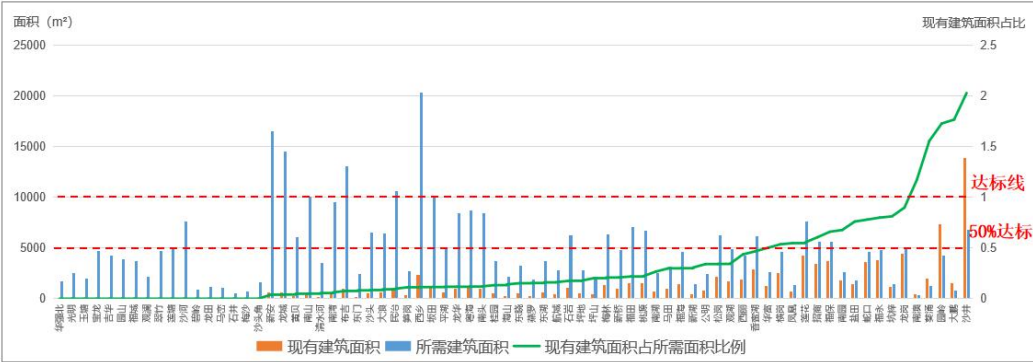


图 4-11：深圳市各街道社区养老照料设施供应能力
资料来源：作者自绘

4.3.2 设施服务水平评价

在总体供应能力评价的基础上，本文对社区养老照料设施的空间服务水平做出评估，为了更好地体现人口空间分布对服务水平的影响，本文用社区养老照料设施在服务半径内所覆盖的居住建筑面积占总居住面积的比例表示设施的空间服务水平（公示 2）。

$$\text{空间服务水平} = \frac{\text{设施服务半径覆盖范围内居住建筑面积}}{\text{居住建筑总面积}} \quad (\text{公式2})$$

其中设施的服务半径是决定空间服务水平的重要指标，同样也是城市设施配置中的重要标准，本文结合《深标》标准、政府访谈意见以及实际设施配置情况，重点讨论三种服务半径下社区养老照料设施的服务水平：第一类标准服务半径（ r ）是按照《深标》中规定的老年人日照中心服务半径 500m 进行测算（由于没有规定其他类型社区养老照料设施，即参照日照中心标准）；第二类分级服务半径（ R ）是适当考虑设施的功能及规模，设置老年人日照中心服务半径为 500m，具有过夜功能或床位数在 30-50 的长者家园类设施服务半径为 750m，具有综合照料功能和床位数在 50 以上的托养中心类设施的服务半径为 1000m；第三类弹性服务半径考虑当前建筑密度大空置场地少、未来接送服务便利以及政府意见，即在第二类服务半径的基础上适当增加 250m 的弹性半径，结合供应能力和空间服务水平关系论证适当扩大服务半径的可行性（图 4-12）。

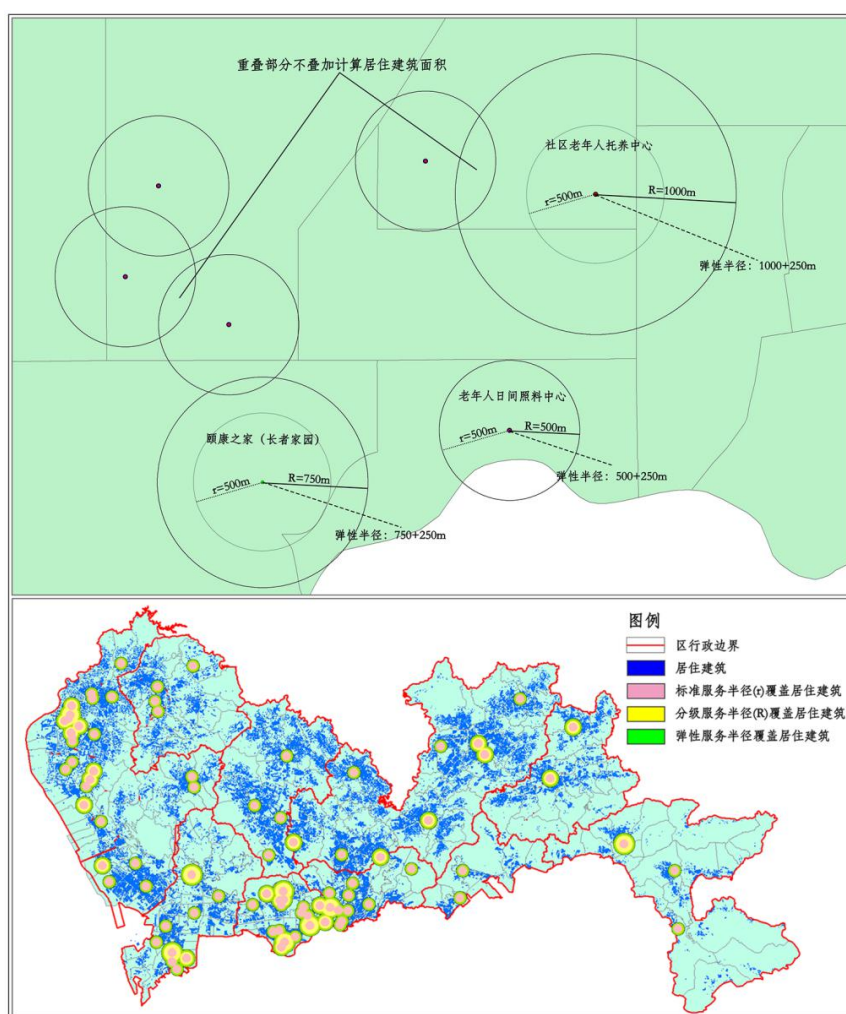


图 4-12：三种设施服务半径示意图

资料来源：作者自绘

通过对三种服务半径下社区养老照料设施的空间服务水平进行计算分析（图 4-13），本文发现，在第一、二、三类设施的服务半径下，设施的居住建筑覆盖率分别为 12.92%、18.54%和 27.59%。对比 25.96%的设施供应能力，第一类统一为 500m 的标准服务半径下设施的空间服务水平明显低于设施的供应能力；第二类分级服务半径下设施的空间服务水平较低于供应能力，但当增加 250m 的弹性服务半径后，设施的空间服务水平与当前设施的供应能力较为契合，因此从空间服务水平和供应能力关系的角度来看，在设施配置时分级设置服务半径和在一定程度上增加弹性半径是可行的。

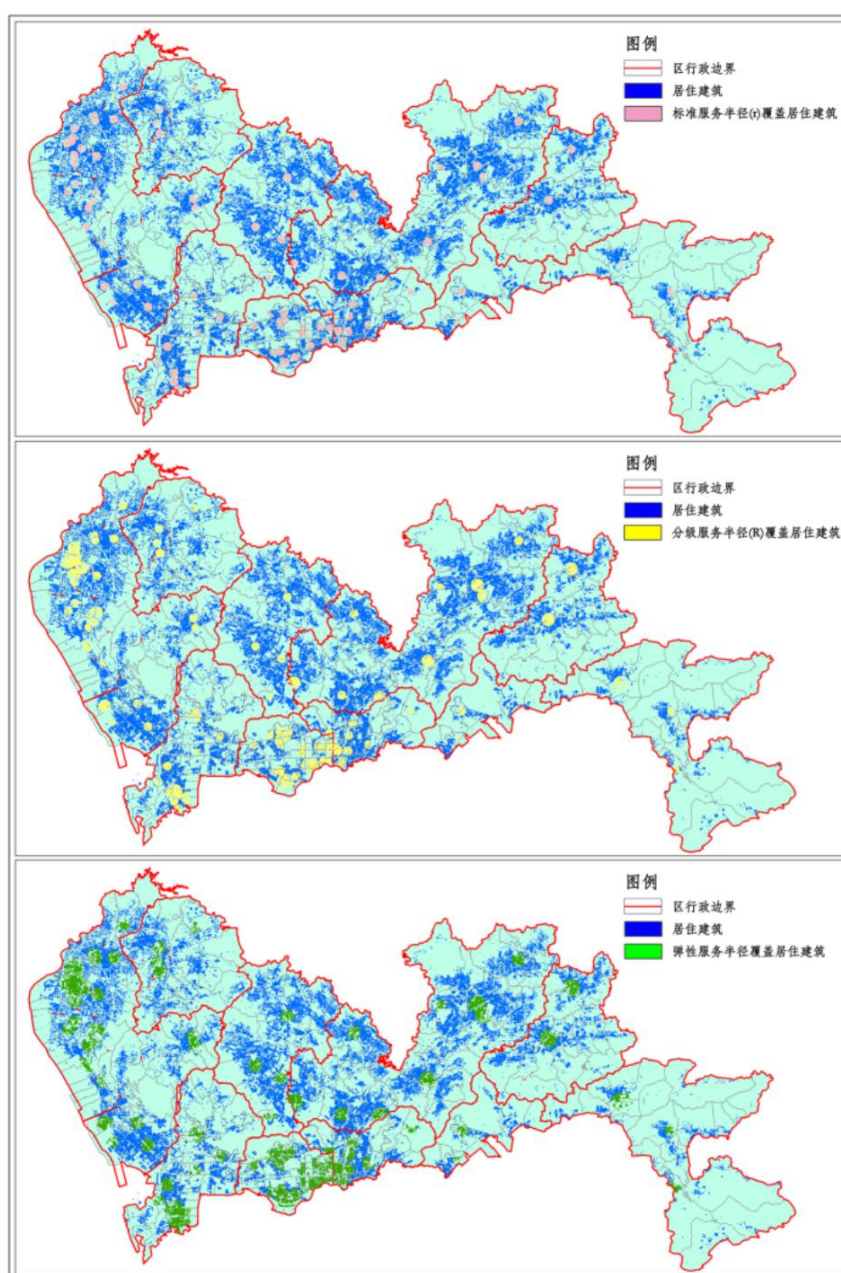


图 4-13：三种设施服务半径下设施覆盖的居住建筑

资料来源：作者自绘

4.3.3 设施公平性评价

从设施的供应能力和空间服务水平来看，当前深圳市的社区养老照料设施还处于发展起步阶段，整体的配置水平较低；在设施的空间分布中，与老年人口密度以及居住建筑分布也存在不契合现象，因此本文使用区位熵对深圳市社区养老照料设施配置的公平性进行评价，以更好地评估当前设施发展的差异性，为设施配置提出建议。

$$Q = (X_i / Y_i) / X_0 \quad (\text{公式3})$$

$$X_0 = \left(\sum_{i=1}^{74} X_i \right) / \left(\sum_{i=1}^{74} Y_i \right)$$

公式中 X_i 为第 i 个街道的社区养老照料设施覆盖的居住建筑面积， Y_i 为第 i 个街道 60 岁以上的老年人口规模， X_0 为深圳市老年人人均社区养老照料设施的覆盖居住建筑面积占有量。区位熵（ Q ）值以 1 为标准值， $Q < 1$ 表明该街道老年人人均占有社区养老照料设施水平低于全市平均水平，反之则高于平均水平。

本文计算了三种服务半径下的区位熵，结果显示，三种服务半径下深圳市各街道的区位熵差异均较大，根据区位熵的情况，分析三种服务半径下街道老年人人均占有社区养老照料设施资源的均衡程度为：弹性半径 > 标准半径 > 分级半径（图 4-14）。

三者之间差异的原因可能是，当前设施的供应水平还处于较低层次，设施配置数量较少，一般是以街道为单位进行指标式配置，导致多数街的养老照料设施建筑数量在 0-2 之间，在半径较小的情况下各街道的区位熵差异受本区设施的数量影响较大；但按照设施功能和实际规模进行分类时，托养中心类或长者之家类的设施的覆盖范围更大，由于配置时没有考虑设施的分级配置，导致分级半径下街道的区位熵差异最为显著；当在分级半径的基础上增加 250m 的弹性半径时，一方面由于日照中心类设施的服务半径增加，一方面由于设施多的街道发生了服务范围重叠，导致弹性服务半径下街道的区位熵均衡程度优于另外两种服务半径（图 4-13）。

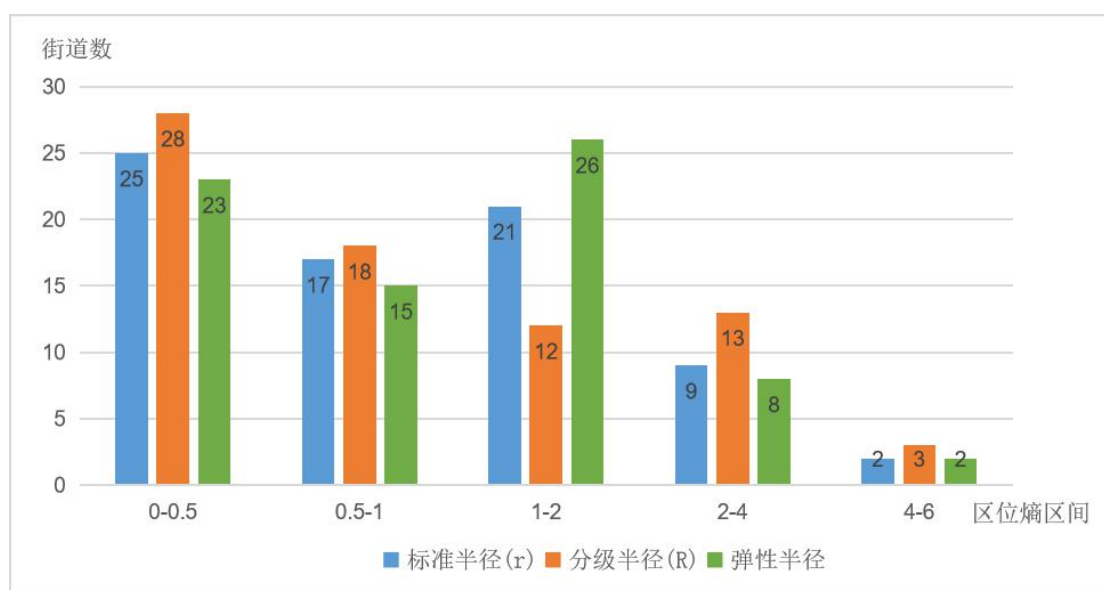


图 4-14：三种设施服务半径下的区位熵

资料来源：作者自绘

为分析设施配置公平性的空间特征，本文将深圳市街道老龄化程度空间分布、居住建筑空间分布以及分级服务半径和弹性服务半径区位熵的空间分布进行比较。深圳市街道的老龄化程度空间分布具有明显的圈层式分布的特点，由原特区内地区向原特区外地区递减（图 4-15-a），而对比区位熵的空间分布，则没有固定的规律，在全市设施供应能力较低的情况下，宝安区与福田区的设施配置情况明显优于其他各区（图 4-15-c、图 4-15-d）。

结合政府访谈和实地调查，本文分析区位熵空间分布受政府部门的影响较大，当前深圳市养老设施建设的主要推动者还是政府单位，社区养老照料设施的建设主要是以指标任务的形式派发到街道，区级和街道政府的重视程度将直接影响区域内设施的建设数量，这也是福田区和宝安区区位熵相对较高的原因；同时，区位熵还受设施类型和老年人数量的制约，原特区内罗湖区有 9 家老年人日照中心，虽然使用效率显著高于其他各区，但受限于设施规模小，难以满足老年人的需要，导致该区各个街道的老年人人均养老照料资源占有率均低于平均水平。

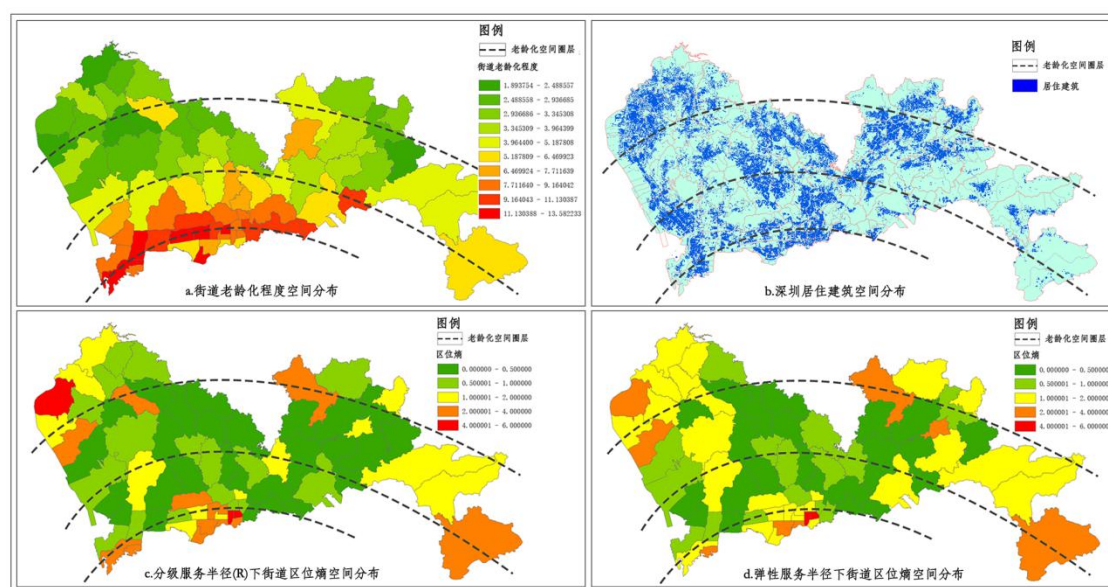


图 4-14：街道区位熵空间分布对比

资料来源：作者自绘

4.4 基于当前设施配套现状及评价的规划思考

4.4.1 设施配置数量少、缺口大与设施使用效率低的矛盾

深圳市现有社区养老照料设施 88 家，难以满足全市 110 余万老年人的社区养老需要，在设施总量上存在较大的缺口，但通过实地调研发现，深圳市大多数设施存在使用人数偏少的现象，尤其是设置在原特区外地区的设施，日常情况下使用者多为 70 岁以下的健康老人，且人数不多。随着老龄化程度的不断加深，社区照料服务的需求也将进一步增加，但当前的设施实际使用效率低下问题影响着设施下一步的发展配置和政府部门的决策部署。

社区养老照料设施的实际使用效率受场地、运营管理、宣传和当地老年人年龄结构及数量等多方面的影响，从当前设施的运营情况分析，当地老年人的年龄结构和数量、设施的运营管理起到了重要作用，如福田、罗湖两个老年人密度较高，高龄老人较多的区，其社区养老照料设施使用效率明显较高，其中罗湖区的设施已经开始通过调整活动类型、服务功能等方式将服务对象向高龄和半失能老人倾斜。近年来原特区外老年人的数量增长迅速，但年龄结构上还以年轻老人为主，对社区养老照料设施的需求度较低，同时多数设施在运营管理和宣传上还存在欠缺，导致设施的运营效率不高。

综合分析深圳市老年人的分布情况可以发现，原特区内人口老龄化程度较高，但数量增加占比较小，高龄老年人口较多，对社区养老照料设施的需求较强；原特区外地区

老龄化程度较低,但部分街道成为老年人口增加的主要区域,这些区域潜在的养老设施需求量很大,但在短期内对社区养老照料设施的需求较低,也为设施的配置预留了一定的窗口期。从规划方面分析,应当充分认识深圳市老年人口的分布特征和当前设施的配置水平,在此基础上因地制宜地制定设施的建设目标和阶段任务,充分利用旧区改造、城市更新以及新建小区配套等实施切实可行和规划策略。

4.4.2 社区养老照料设施服务对象与使用人群错位问题

调研发现,深圳市的社区养老照料设施普遍存在服务对象与实际使用人群错位的问题。以老年人日间照料中心为例,根据《社区老年人日间照料中心建设标准》(建标143-2010),社区老年人日间照料中心是指为生活不能完全自理、日常生活需要一定照料的半失能老人为主的日托老年人提供膳食供应、午间休息、个人照顾、保健康复、娱乐和交通接送等日间服务的设施。

对比香港和日本的老年人日照中心,其服务对象主要是高龄和半失能老人,属于照护性场所,而深圳市的社区养老照料设施服务对象是以健康老人为主,多数设施成为娱乐活动场所,导致这一差异的原因一方面是不同的养老福利制度的差异,导致国内设施的人员配置和护理水平难以满足照护需要;另一方面是环境问题,深圳市本身的老龄化程度以及高龄老人比例较低,老年人群主要需求为娱乐活动,对社区养老的照护服务需求较低。

结合上述分析,深圳市的社区养老照料设施在多年的建设探索过程中采取了两种不同的策略,一种是扩大规模、增设护理床位和过夜暂住功能,将设施向社区小型养老机构升级,其服务对象往往不仅限于本区或本街道,以达到扩大服务人群的目的;另一种策略是在护理能力不足的情况下,面向社区或社区外的健康老人,为他们提供娱乐活动场所,部分设施也设置有就餐配餐服务。从实际发展来看,前一种发展方式前期投入较大但更加适应市场化的环境,通过提供照护服务能够在政府财政支持下实现收支平衡乃至盈利,具有一定的“自我造血”能力,如福田区的八角楼托养中心;后一种发展方式主要依靠政府财政支持购买服务,为社区老年人的精神文化娱乐提供场所,从短期来看存在着服务对象错位的问题,但从长期来看服务对象将随着老龄化程度的加深而出现变化,如罗湖碧波社区的老年人日间照料中心在近几年已经完成了服务对象由低龄老人向高龄老人的过渡。

因此在设施配置时,应当充分考虑结合当地老年人的年龄结构发展趋势来思考设施

的服务对象问题,不宜进行一刀切地要求。政府和设施的运营者应当发挥更重要的作用,在结合财政支持力度的基础上提高设施的护理能力,实现设施的多元化服务,再结合当地老龄化程度将设施重点从文化娱乐向看护照料过渡。

4.4.3 社区养老照料设施与机构养老、居家养老的耦合问题

当社区养老照料设施开始分级演化时则不可避免地对三种养老模式下设施的配置方式产生挑战,一方面社区养老照料设施成为某些居家养老服务的载体,如居家上门服务点和配餐点;另一方面随着规模和功能的扩大,某些社区养老照料设施实质升级成为小型的社区养老机构,在这一背景下社区养老照料设施如何实现与机构养老、居家养老的科学耦合则成为设施配置中需要重点关注的方面。

当前深圳市的《深圳市养老设施专项规划(2011-2020)》中,仅对养老院等养老机构的设置做出了布局及规划,并未涉及社区养老照料设施的配置,这也是出现后续建设中社区养老照料设施配置在养老机构内等问题的制度原因。在新一轮的深圳市“十四五”规划、国土空间规划尤其是养老设施专项规划的编制中,应科学分析机构养老、社区养老和居家养老三者的关系,对养老机构和社区养老照料设施进行统筹规划和空间安排。

4.4.4 社区养老照料设施选址及弹性配置问题

深圳市是特大城市,实际管理人口数量 2100 余万且建设区建筑密度高,这也导致在社区养老照料设施配置时必须充分考虑深圳市的实际情况。本文对深圳市当前的社区养老照料设施供应能力测算发现当前的设施供应能力约占深标要求的 25.59%,但由于设施的选址问题和服务半径限制,导致设施在 500m 服务半径下的实际空间服务水平仅有 12.92%。本文结合当前设施的建设情况以及部分区的设施分级政策,对不同规模等级的设施进行了服务半径分级及测算,发现设施实际空间服务水平有所提高但仍然低于供应能力。

结合政府和设施负责人访谈发现,当前设施配置中面临着建筑密度大、空置场地少以及场地租金高的问题,政府方面从政府本身的财政角度以及当前设施的使用效率出发,希望论证在一定程度上扩大服务半径是否可行。本文也结合日本、香港案例考虑到了构建多级设施协作网络、优化公共交通站点设置、增加无障碍接送车等未来设施配置和运营中的改进因素,因此进一步在原有服务半径的基础上分析增加弹性半径的可行

性，结果表明在设施供应能力和空间服务水平方面，增加 250m 的弹性半径是可行的。但以上分析是基于数据分析，还需要进一步对老年人的设施使用特征进行调研，如接送服务的接受程度，出行方式、使用设施可接受的最大步行距离和步行时间等。

4.5 本章小结

当前深圳市老年人口现状在原特区内外地区存在较大的差异，同时在“强区放权”背景下各区的社区养老照料设施建设在政策和实施方面也具有不同的特点，本章结合实地调研和 gis 数据对人口特征和社区养老照料配置现状进行叙述和分析，在此基础上评估深圳市对社区养老照料设施的供应能力、空间服务水平以及设施配置公平性，最终综合上述分析评估对深圳市的社区养老照料设施的规划提出建议和思考。第四章研究多是基于调研信息收集和数据分析，对设施规划所提出的构想还需要进一步验证和补充，对社区老年人的养老需求和行为特征研究则是重要步骤也是实现“自下而上”设施配置的重要环节，因此第三阶段调研针对社区老年人群展开调查研究，本文第五章内容即针对社区老年人的养老特征进行详细分析和总结。

第 5 章 深圳市老年人群社区养老“需求—供给—行为”实证研究

5.1 老年人群基本信息

在前期调研中，团队发现深圳市多数老年人或市民不了解老年人日间照料中心等社区养老照料设施；在这一背景下，多数老年人对社区养老照料设施还停留在“养老院”的认知水平，并明显表现出排斥的态度。为保证调研的有效性，团队将调研对象确定为对社区养老照料设施有了解且使用过社区养老照料设施的老人，并对针对他们的设施使用情况、社区养老需求、出行方式等进行信息收集，最终收集并录入有效问卷 294 份。



图 5-1：第三次调研情况

资料来源：调研团队拍摄

5.1.1 调研老年人群体基本构成

(1) 年龄构成

从年龄分布来看，本次调研的老年人年龄分布较为均衡，294 份问卷中：50-59 岁人群有 52 人，占比约 18%；60-69 岁老人有 91 人，占比约 31%；70-79 岁老人有 68 人，占比约 23%；80 岁以上老人有 83 人，占比约 28%（图 5-2-a）。

(2) 自理能力构成

从自理能力来看，本次调研的老年人自理能力差异较大，使用社区养老照料设施的老人大多数可以完全自理，在 294 份问卷中：完全自理的老年人有 238 人，占比约 81%；轻度失能的老人有 46 人，占比 16%；中度失能的老人有 7 人，占比约 2%；完全失能老人有 3 人，占比约 1%（图 5-2-b）。

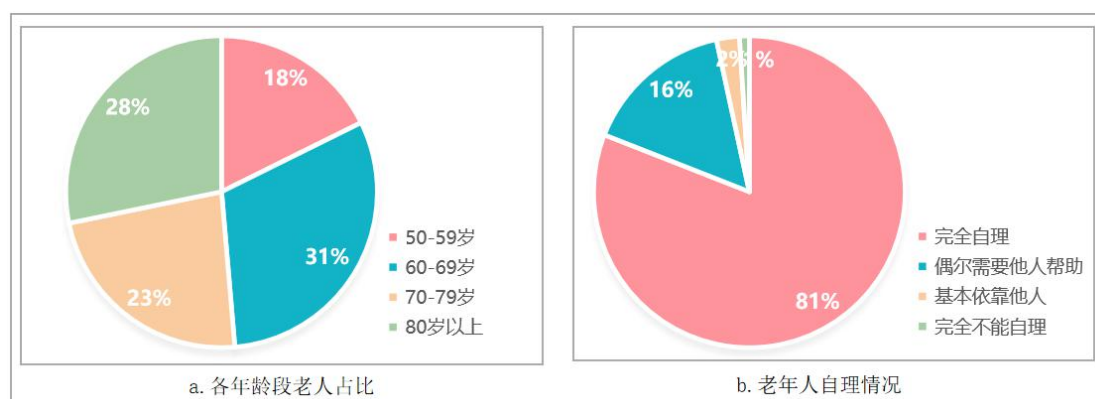


图 5-2：调研老年人群基本构成

资料来源：作者自绘

本次调研的老年人群在年龄结构和自理能力结构上具有较强的代表性，符合当前深圳市社区养老照料设施使用人群的特征——设施的使用人群主要是 80 岁以下的自理老人，这与设施本身的服务目标人群（半失能老人）有所差异。由于社区养老照料设施定位的主要人群是高龄以及半失能老人，因此在后续老年人需求及出行特征的相关分析中，本文将在整体分析的基础上再增加高龄以及半失能老人的分析，以更加全面地展现社区养老照料设施目标群体老年人的诉求。

5.1.2 家庭及养老预期

在 294 位受访老人中，接近 90% 的老人跟家人生活在一起，同时也有 31% 的空巢老人（其中 7% 为独居），老年人的精神文化需求、健康情况以及自我照料能力需要通过外界的辅助帮助。当被问及当自己难以照顾自己，对于未来的养老期望时，约有的 56% 老

人希望居家养老,约有 23%的老人愿意希望结合居家与社区照料进行养老,15%的老年人愿意社区托养,可见使用过社区养老照料设施的老年人对社区养老照料设施的服务具有较高的心理预期(图 5-3)。结合第一阶段调研结果可以发现,受众人群(包括老年人群及其子女)不了解社区养老照料设施成为制约设施使用效率的重要因素,在老年人对设施认可度较高的情况下,通过加强宣传可以有效吸引老年人使用社区养老照料设施。

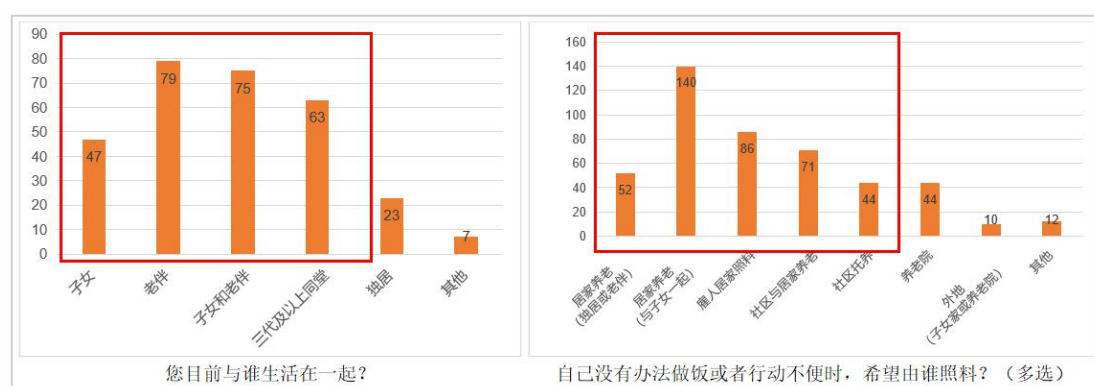


图 5-3: 受访老人家庭情况及养老预期

资料来源: 作者自绘

5.1.3 户籍及居住情况

(1) 户籍情况

从户籍情况来看,本次调研的老年人户籍老人相对较多:深圳户口老人有 161 人,占比约 54.76%;非深户农业户口老人有 85 人,占比约 28.91%;非深户非农户口老人有 48 人,占比约 16.33%。深圳市户籍老人分布主要有两类,一是早期的来深建设者,二是原有本地户籍老人,近年随着深圳经济的发展,在吸引人才的同时也带来了大量非本地户籍的随迁老人。在普惠式养老的背景下,深圳市社区养老照料设施的配置需要考虑各类老人的分布及养老需求。

(2) 居住情况

从不同户籍老年人的空间分布来看,原特区内地区以及宝安区都有大量的户籍和非户籍老人,其分布也有较为明显的小区集聚特点,如第一批来深建设者很多都居住在福田区和罗湖区的单位小区,原有本地户籍老人很大一部分生活在城中村或村委统建楼;近年来深圳市非户籍老人数量增加迅速,原特区外地区的非户籍老人增加尤为显著,这部分老年人主要居住在商品房和城中村,在设施配置时也应充分考虑社区内小区的类型数量及对应的老年居住情况,总结社区内不同小区类型占比对社区养老照料设施配置的

影响。

居住环境影响老年人的设施使用的主要原因是是否配置电梯，对于老年人尤其是高龄老人，电梯对其外出活动具有极大的影响。本次调研的受访老人多数居住在城中村和商品房中，部分老人居住在单位分配房（位于较老小区），其中有 122 位老人住宅位于 2 层以上且没有电梯，这些老人中有半数认为，没有电梯对他们使用社区养老照料设施有较大的影响。但随着年龄增大和身体机能的下降，电梯的重要性逐渐凸显，78%的 80 岁以上老年人认为没有电梯对他们使用社区养老照料设施产生了较大的影响，配建电梯是老旧小区适老化改造的重要环节。

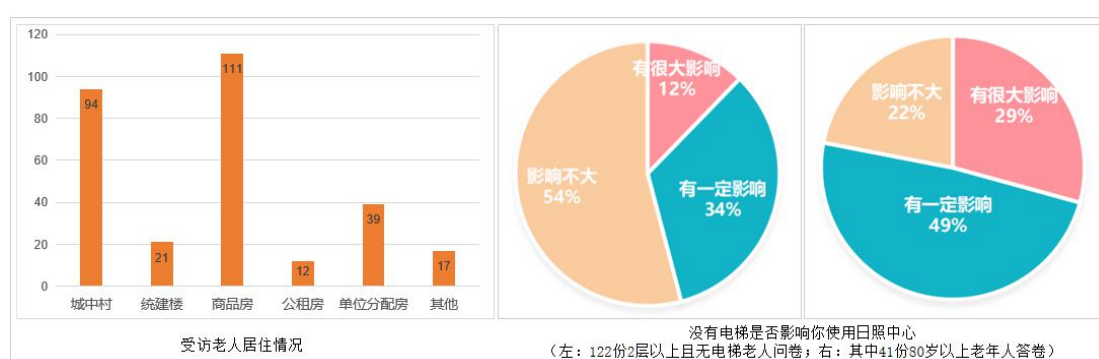


图 5-4：调研老年人群居住情况

资料来源：作者自绘

从调研老人的基本信息来看，本次调研的老年人群与前两次调研中对老年人群的基本认知较为一致。在年龄及身体自理情况方面，本次的调研人群具有一定的代表性，充分收集了高龄及半失能老年人的数据，老人的家庭结构和养老预期可辅助分析老年人的养老需求，老年人的户籍及居住情况将对为后续的养老福利和社区适老化改造建议提出一定的参考。

5.2 深圳市社区养老需求分析

5.2.1 老年人对社区养老照料设施使用情况

老年人群对社区养老照料设施的使用频率有所差异，从总体情况来看，接近半数老年人几乎每天使用社区养老照料设施，约有 35%的老年人每周使用 2-3 次，19%的老年人每周使用一次甚至更少。其中人员充足、功能完整的设施老年人群的使用频率较高，某些人员较少的设施只能通过举办活动来吸引老人，老年人的使用频率相对较低。

老年人使用社区养老照料设施的原因主要是交流娱乐，另外康复保健、减少子女负

担以及就餐比较方便也是老年人来日照中心的重要原因，大多数老人认为，在社区养老照料设施活动能够在一定程度上减轻子女的负担，部分比较年轻的老人认为，自己目前没有对子女产生负担，因而来日照中心活动谈不上减轻子女负担。

对于当前设施提供的服务，79%的老人认为当前设施能够满足自己的需求，而 21% 的老人认为当前设施难以满足需求。分析这部分老年人的意见发现，部分设施在就餐以及午休方面功能缺失，不能满足老年人就餐和午休需求，还有少量老年人希望设施能够提供过夜功能。

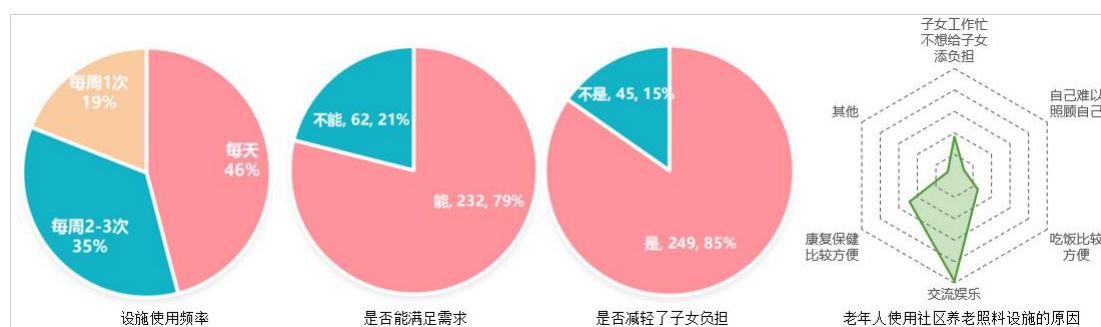


图 5-5：调研老年人群居住情况

资料来源：作者自绘

5.2.2 老年人对社区养老照料设施的功能需求

(1) 老年人实际接受服务与需求情况对比

当前老年人接受最多的服务为娱乐活动（93.20%），其次为康复保健（44.90%）、精神慰藉（36.73）、就餐配餐（25.51%）以及午休（17.01%）（图 5-5-a）。虽然老年人接受的服务受设施本身提供的服务类型影响较大，但在一定程度上反映了当前社区养老照料设施的核心问题之一：由于老年人群的娱乐活动需求大，很多社区养老照料设施被用作老年人活动中心，而照料类服务需求度不高，这与设施本身以照料功能为主的定位有所冲突。

在老年人社区养老需求的调研中，对于全年龄段老年人来说位于前三的需求依次为娱乐活动（4.97）、康复保健活动（4.71）以及就餐配餐（3.99）；而对于 80 岁以上的老年人来说，排名前三的需求依次为就餐配餐（4.83）、娱乐活动（4.22）以及康复保健（3.99），高龄老年人对设施的照料功能的需求度更高，但当前的全市的社区养老照料设施能够提供就餐服务的设施不足 50%（表 4-5），功能缺失较大。

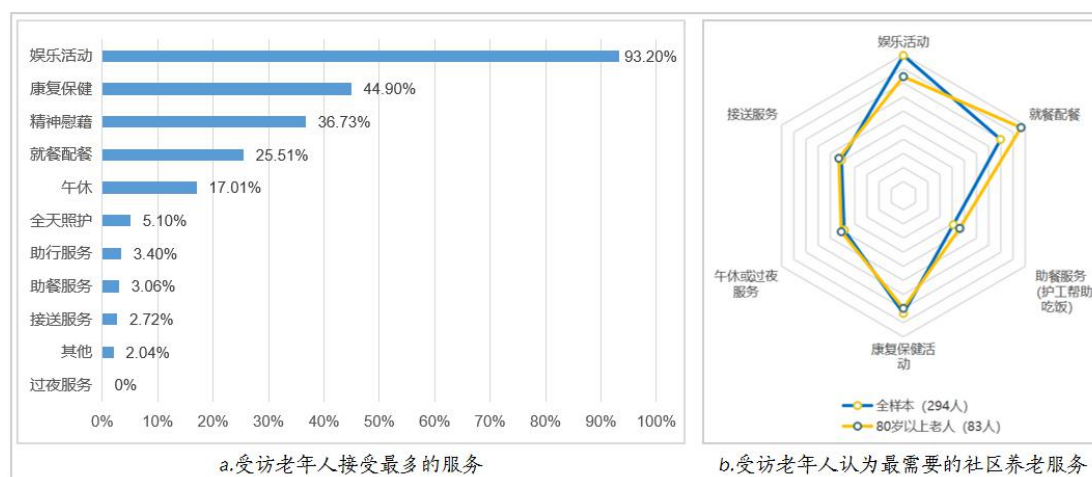


图 5-5：调研老年人群接受服务及需求情况

资料来源：作者自绘

社区养老服务设施协作网络建设不完善是导致各类设施主要功能混杂的原因之一，从功能角度来看，深圳市社区养老设施包括星光之家（即老年人活动室）、长者饭堂和各类社区养老照料设施，星光之家和长者饭堂是较为单一的活动娱乐类和用餐配餐类设施，可以与功能较为综合的养老照料类设施实现功能互补，但在实际运营中，前两者的配置不健全或使用不当导致活动娱乐需求为主的年轻老年人过多占用养老照料设施，也会导致设施的配餐供应能力受到影响。另一方面，部分社区养老照料设施也受到场地问题、消防问题的制约，难以在设施内部设置食堂供老年人就餐，此外还有部分主管单位担心辖区设施提供餐饮服务会有安全隐患而禁止辖区设施提供餐饮服务。

将社区养老照料设施独立出来并与其他社区养老服务设施（如星光老人之家、长者饭堂）组成协同网络是整合资源、优化设施配置的重要前提。北京的养老服务驿站同样提出了“主体服务区+加盟服务点”模式，以提高社区养老服务设施的整体服务效率。

（2）过夜服务需求

在前一阶段调研中发现部分区为了适应当前的社区养老形势、迎合市场需要和提高设施的“自我造血”能力，允许符合消防和建筑、床位规模的设施在老年人日间照料中心的基础上增加暂住过夜功能，从而升级为颐康之家或长者家园类养老照料设施。一般来说，是否提供过夜服务是养老设施与养老机构的主要区别之一，深圳市提供暂住过夜功能的社区养老照料设施使用养老机构牌照，随着未来养老机构门槛逐渐放低，可以预期后续将有一定数量的设施增设暂住过夜功能。借助本次调研机会，团队收集老年人的过夜服务需求，借此分析未来日照中心类社区养老照料设施升级提供过夜功能的可行

性。

结果发现，大多数老年人（71%）表示当子女外出工作或旅游无法照料自己时接受或可以尝试暂住在社区养老照料设施，部分老年人（26%）表示不接受，主要原因一是认为家人能够照顾好自己，二是感觉自己心理上难以接受，还有少数老人对社区养老照料设施提供过夜服务表示不放心（图 5-6）。从老年人群的社区养老需求来看，设施提供过夜及暂住服务具有较高的接受度，未来随着老龄化程度的加深，增设过夜及暂住功能和护理服务是设施升级和分级配置的重要方式。

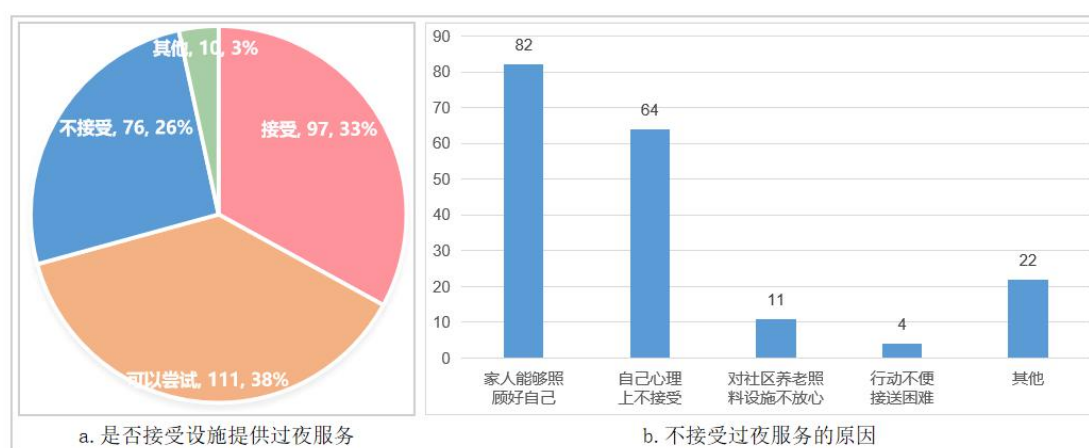


图 5-6：调研老年人群过夜服务接受情况

资料来源：作者自绘

（3）政府福利需求

“十三五”期间，中央文件提出了普惠式养老的要求，深圳市积极响应中央号召，构想推动普惠式养老，本次调研征询了社区老人对于政府向非户籍老人提供养老福利的看法。受访老人中，非深户老人普遍认同向非户籍老人提供养老福利，户籍老人的看法则较为保守，认为可以向非户籍老人提供养老福利但不能与户籍老人福利完全等同（图 5-7）。社区养老照料设施在服务人群上没有户籍限制，逐步提升普惠式养老服务的重要工具，政府通过对设施的老年人服务进行补贴，可以在一定程度上增强全市的养老福利水平。

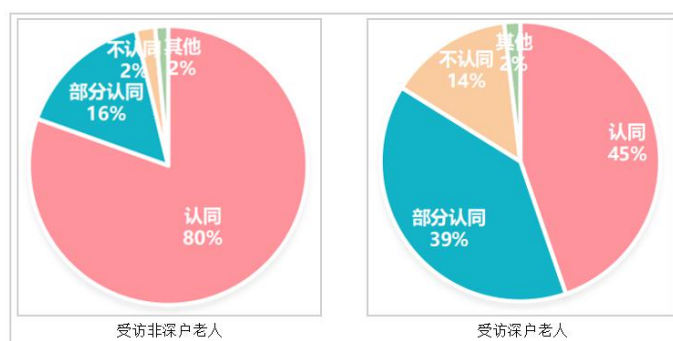


图 5-7：对政府向非户籍老年人提供养老福利的看法

资料来源：作者自绘

5.3 老年人群使用社区养老照料设施的出行特征

5.3.1 日常出行活动及距离

调研问卷对老年人的日常活动进行调查，并将其分类为居家生活类（居家活动、接送小孩）、购物类、户外休闲类和社区养老设施使用类，分析发现老年人的日常生活中居家生活（31%）和户外休闲（30%）活动比例较多，其次为养老设施（22%）和购物活动（17%），对比老年人活动的详细分类可以发现，近半数老人将社区养老照料设施作为日常活动的必要场所，对于了解并使用社区养老照料设施的老年人群来说，社区养老照料设施具有较强的吸引力，在日常生活中占据一定的比重。

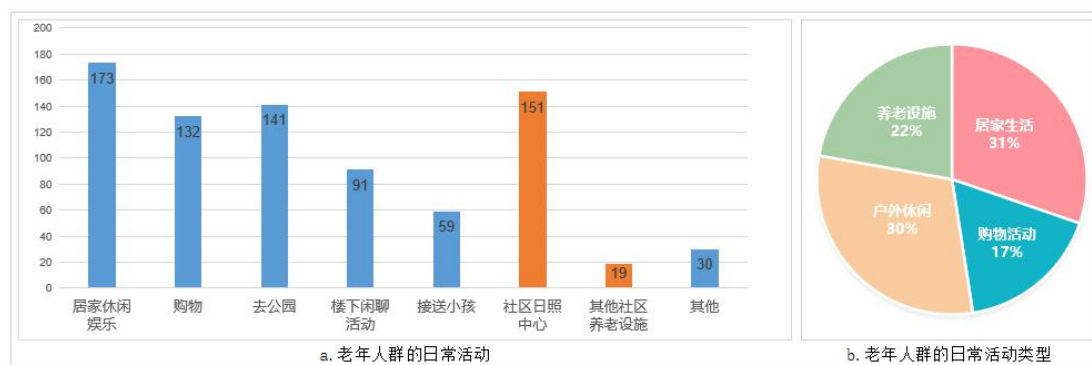


图 5-8：老年人群的日常活动

资料来源：作者自绘

此外，调研收集了老年人日常出行的最远地点、交通方式、距离、步行时间，以了解老年人的实际活动能力。从日常最远出行地点来看，各年龄段老年人的差异较小，近半数老年人的最远出行目的为户外锻炼，对地点的要求较低，约有 16% 的老年人最远出行地点为社区养老照料设施（图 5-9-a）。从老年人的日常最远出行距离来看，调研数据出现了 800-1000m（27.9%）和大于 3000m（25.5%）两个峰值选项，图表 5-9-c 也表

明在老年人的最远出行距离方面存在着较为明显的两级分化现象，上述现象并没有明显的年龄差异现象，在各个年龄段的老人内部，其出行活动范围均存在较大的差异。从老年人选择的出行方式来看，步行（61.1%）和公交车（21.6%）依然是老年人的主要出行工具（图 5-9-b），进一步分析老年的步行时间发现，整体上老年人的步行时间差异较大，除少数老年人的步行时间在 5 分钟左右（6%），步行时间在 10 分钟（21.5%）、15 分钟（21.5%）、20 分钟（23.8%）和 20 分钟以上（27.1%）的老年人数量相差不大，这也与老年人的日常最远出行距离有所对应。

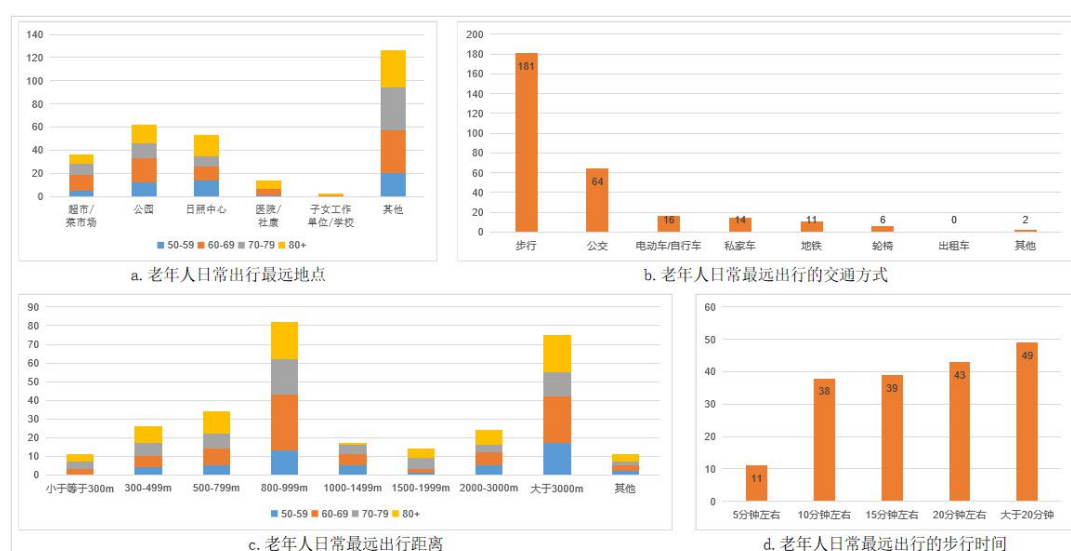


图 5-9：老年人日常最远出行情况

资料来源：作者自绘

综合分析调研老年人日常活动可以发现，对于了解并使用社区养老照料设施的老年人，到社区养老照料设施活动或接受服务已成为日常生活的一部分，从老年人的日常最远出行地点可以发现，多数老年人的日常出行范围超出了到社区养老照料设施的半径，从最远出行距离可以发现，多数老年人的出行距离大于《深标》中规定的老年人日间照料中心 500m 的服务半径距离，在一定程度上表明设施的服务半径可以进一步扩大。

5.3.2 老年人住宅与设施的空间位置关系

调研进一步通过对老年人家与社区养老照料设施的距离、到达设施的出行方式、到达设施所需时间和是否有子女接送来评估使用设施的老年人群住址与社区养老照料设施的空间位置关系以及老年人使用设施的出行特征。

调研发现使用社区养老照料设施的老年人其住址与设施之间的距离差异较大，家与设施的距离在 500m 以内的老年人比例仅占 26.53%，距离在 500-1000m 范围的老年人比

例占 29.93%，距离超过 1000m 的老年人比例有 43.54%（图 5-10）。这一方面表明了设施在配置上还处于总量偏少的状态，如距离超过 2000m 的老年人（15.31%）难以在其住址周边和社区范围内使用到养老照料设施，另一方面也表明社区养老照料设施实际对老年人群的吸引力受 500m 的服务半径限制较小，其实际辐射范围超过 500m。



图 5-10：老年人到社区养老照料设施距离和步行时间

资料来源：作者自绘

为了进一步验证，调研分析了建筑密度较大且设施配置较多的罗湖区和建筑密度较小、设施较少的龙华区的各一家社区养老照料设施（图 5-11），发现罗湖区使用设施的老年人人家与设施间距离小于 300m 的老年人比例占 40%，距离小于 500m 的比例为 51.67%，而龙华区使用设施的老年人人家与设施间距离小于 500m 的比例仅为 9%，而距离大于 2000m 所占的比例为 46.2%。

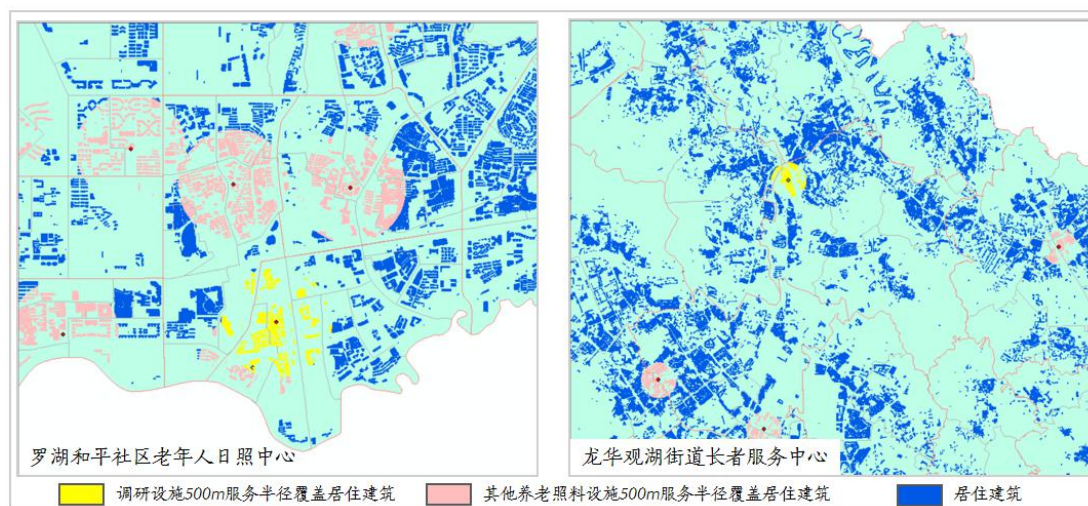


图 5-11：罗湖区和龙华区设施配置对比

资料来源：作者自绘

调研数据结合现状案例分析表明，老年人在设施使用中具有较强的主动性，当设施配置水平较高时，老年人选择就近设施，出行距离较小；当设施配置水平较低时，老年人基于其最大出行范围，也愿意付出较高的出行成本使用设施养老设施。从这一方面来

看,在社区养老照料设施的发展建设阶段,在设施本身服务人群没有达到饱和可情况下,可以采用较大的弹性半径科学构建社区养老照料设施服务框架,在满足当前服务水平的基础上为后期老龄化程度加深预留设施建设空间。

5.3.3 到达设施可接受的最大距离及步行时间

为明确老年人使用社区养老照料设施的空间要求,调研也进一步收集了老年人群愿意为使用社区养老照料设施付出的出行成本,并以此为社区养老照料设施的弹性半径设置提供一定的参考。从老年人使用社区养老照料设施说接受的最大出行距离来看,全年龄段样本中,约90%的老年人能接受500米的步行距离;约77%的老年人能接受750米的步行距离;约66%的老年人能接受1000米的步行距离(图5-12)。

分析不同年龄段老年人使用设施可接受的最大出行距离可以发现,老年人可接受的最大出行距离与老年人年龄呈现显著的负相关关系,随着老年人年龄的增加,愿意为使用设施付出的出行成本逐渐降低(表5-1)。单独分析80岁以上老年人群的可接受的最大距离可以发现,有89.16%的老年人可接受500m之内的步行距离,63.86%的老年人能接受750m之内的步行距离,54.15%的老年人能够接受1000m之内的步行距离(图5-12)。调研还收集了46位轻度失能的老年人信息,分析发现能接受500m、750m和1000m步行距离的老年人分别占84.78%、69.56%和60.86%,但能接受1000m以上步行距离的轻度失能老年人比例不足17%。

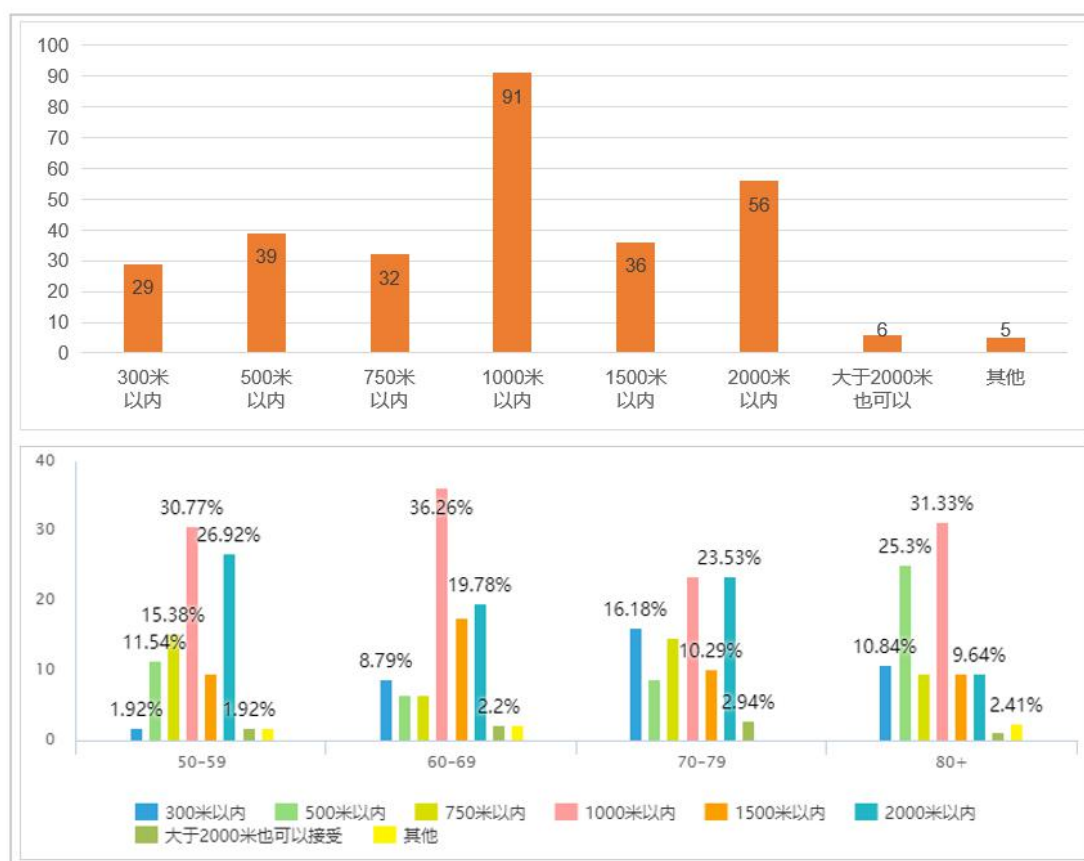


图 5-12：老年人使用设施能接受的最大步行距离

资料来源：作者自绘

Pearson相关-详细格式		
可接受的最远距离	相关系数	年龄
	p值	0.001
* p<0.05 ** p<0.01		

表 5-1：老年人年龄与能接受的最大步行距离的相关性

资料来源：作者自绘

调研也分析了老年人使用社区养老照料设施可接受的最大步行时间，从侧面论证老年人的可接受的最大步行距离。分析发现老年人到社区养老照料设施的可接受步行时间主要集中在 20 分钟以内，可接受步行时间在 10 分钟、15 分钟和 20 分钟的老年人所占比例分别为 94.90%、77.21%和 51%（图 5-13）。

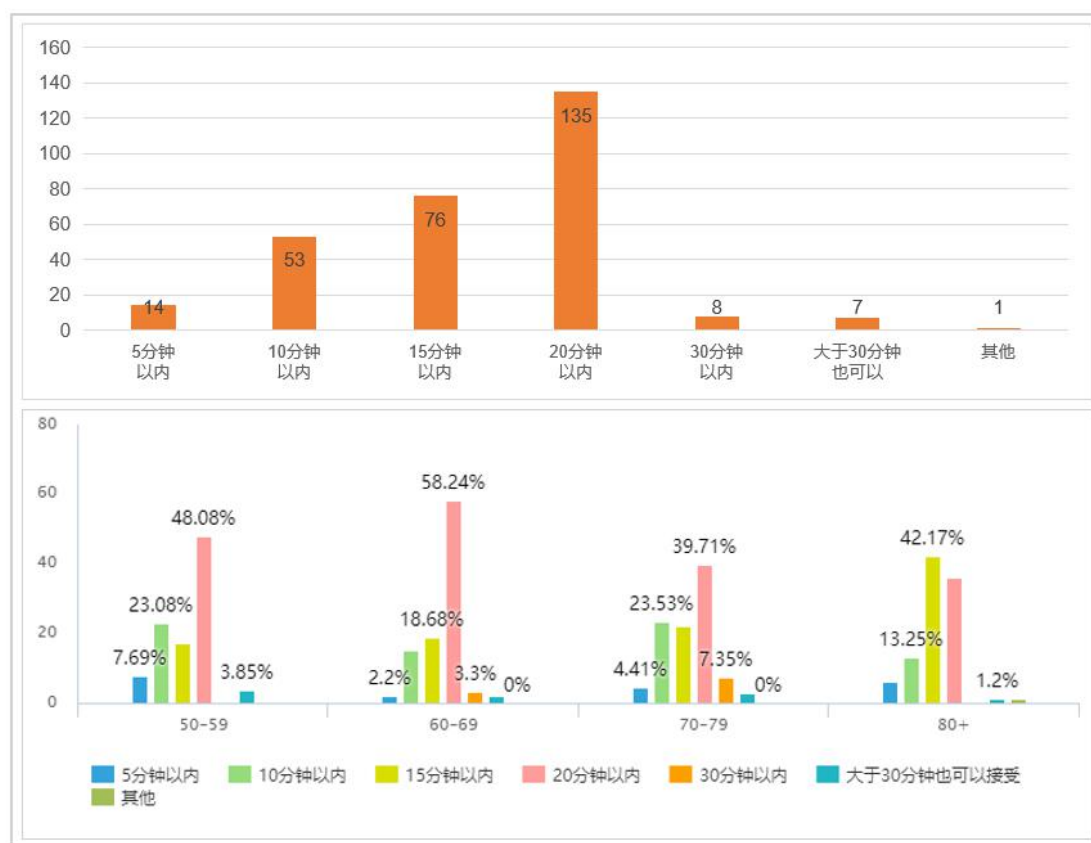


图 5-13：老年人使用设施能接受的最大步行时间

资料来源：作者自绘

为验证步行时间和距离的关系，本文将步行时间转换成对应的步行距离，鉴于社区养老照料设施的主要服务对象是高龄及半失能老人，文章参考老年人步行速率相关文献，将老年人的步行速率按衰弱前期的最低速率 51.22m/min 进行计算（表 5-2）^[61-63]。计算结果表明，老年人 10 分钟、15 分钟和 20 分钟的步行距离分别对应 512.2m、768.3m 和 1024.4m。

项目	非衰弱组	衰弱前期组	衰弱组	F 值	P 值
	n=71	n=124	n=21		
速度 (m/min)	69.09±11.30	64.59±13.37	47.30±9.94	24.923	<0.001
步频 (steps/min)	115.61±9.38	111.63±10.05	106.18±8.35	8.631	<0.001
步长 (m)	0.60±0.08	0.57±0.08	0.45±0.09	23.508	<0.001
跨步时间 (s)	1.03±0.09	1.08±0.10	1.14±0.09	10.184	<0.001

表 5-2：不同虚弱状态下社区老年人常速行走步态参数比较

资料来源：参考文献【62】

综合上述信息可以发现，从老年人愿意为社区养老照料设施付出的出行成本来看，将社区养老照料设施的服务半径设置为 500 米是较为保守的数字，可以满足 90%以上老

年人的使用意愿,适合在老龄化程度较高且有一定养老服务设施配置基础的建成区或新开发住区内规划;本身老龄化程度较低且养老服务设施配置总量较低的区域,可以再一定程度上放宽设施的服务半径,以完成初期建设目标,如将设施的服务半径设置为750m(按步行时间计算为768.3m)可以满足77%的老年人的使用意愿;对于一些规模更大、功能更综合的设施,由于综合照护及暂住功能受短距离空间距离的影响较小,因此可以适度设置更大范围的服务半径。

5.3.4 使用设施的出行方式偏好

老年人使用设施的出行方式是影响社区养老照料设施选址和服务半径的重要因素,通过对调研发现,有82.99%的老年人到社区养老照料设施是没有子女接送的,有14.62%的老年人有或偶尔有子女接送。在出行方式方面,老年人到达设施以步行(73.47%)和公交车(14.29%)为主,电动车/自行车(5.78%)、轮椅(3.06%)以及私家车(2.04%)也占到了一定比例(图5-14)。

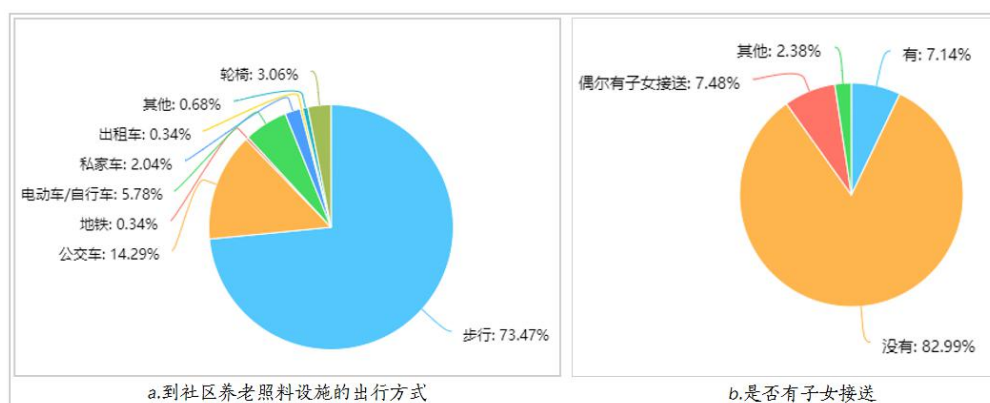


图 5-14: 老年人使用设施能接受的最大步行时间

资料来源: 作者自绘

为满足某些行动困难老人使用社区养老照料设施的需求,理论上社区养老照料设施应该配置无障碍接送车,但由于当前深圳市社区养老照料设施的建设仍然处于起步阶段,在设施硬件配置方面还有所欠缺,绝大多数社区养老设施没有配备无障碍车。本次调研中增加了老年人对于交通工具的使用意愿,以了解老年人对公共交通的使用倾向以及对接送服务的看法。

近半数老年人(48%)认为,假如距离过远时会选择乘坐交通工具来社区养老照料设施,部分老年人(24%)认为距离过远会在一定程度上减少设施的使用频率(图5-15-a)。在选择交通工具类型上,大多数老人会选择公交车(60.2%),其次为日照中心接送车

(31.3%)，而仅有少数老年人会选择地铁(7.5%) (图 5-15-b)。分析具体原因发现，虽然老年人认为乘坐地铁更加舒适，但是由于线路及地铁口过少，并不适合短距离乘坐，而公交则较为方便，说明在设施配置中公交站点的影響力大于地铁站点；同时老年人群对设施提供接送服务的预期较高，有 81%的老年人认为设施提供便利的接送服务会提高他们对设施的使用意愿(图 5-15-c)。在可接受的乘车时间方面，老年人的意见较为分散，多数老年人(94.9%)可以接受 10 分钟以上的乘车时间，交通工具的使用将大幅度提高老年人的出行距离，从设施角度来看，未来公共交通方式的优化以及接送服务的增设能够很大程度提高设施的服务范围。

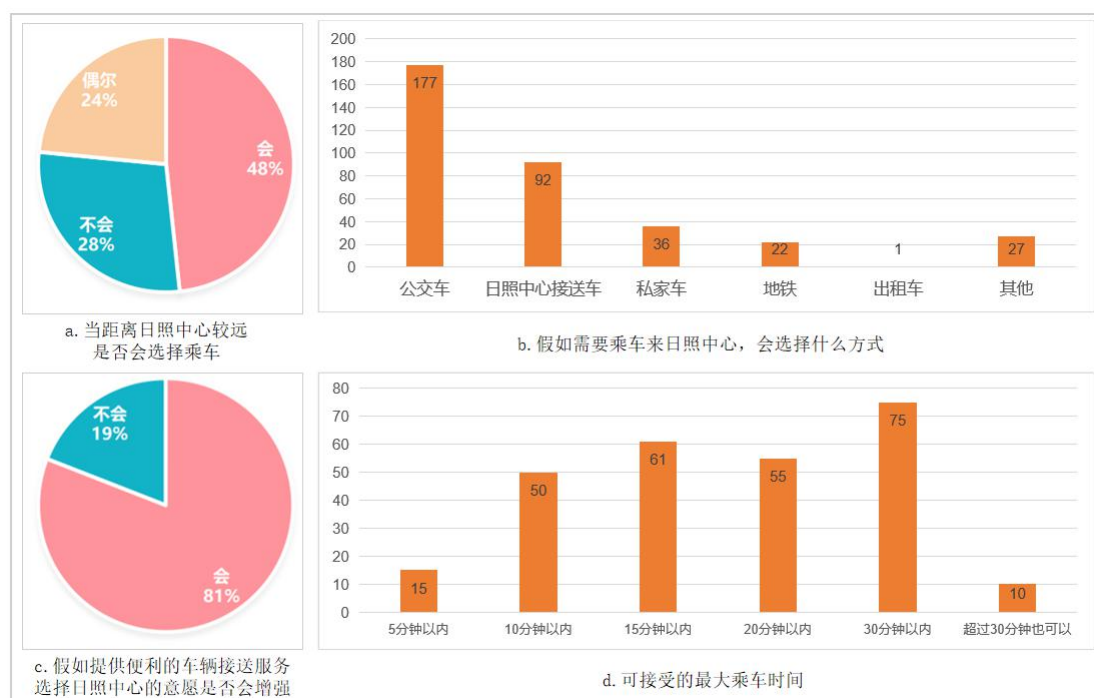


图 5-15：老年人使用设施的交通工具选择

资料来源：作者自绘

5.4 深圳市老年人群社区养老“需求—供给—行为”特征及思考

5.4.1 老年人群对社区养老照料设施功能需求分析及思考

(1) 现有设施功能对老年人设施定位的影响

在进行社区养老照料设施功能调研时发现，由于老年人对社区养老照料设施的概念来源于当前所使用的设施，并不了解其应该具备的功能，当设施本身不具备如就餐、提供午休床位等基本照料功能，就会导致使用设施的老年人群对设施功能认知产生偏差，如盐田永安社区日照中心仅为老年人提供活动场所，老年人即认为日照中心基本等同于于

活动设施，并不会对设施提出就餐或午休类似的需求。深圳市社区养老照料设施普遍存在功能趋同于老年人活动中心的问题，年轻老人数量多，娱乐活动需求高是导致设施功能与服务对象不匹配的主要原因，然而设施本身的照料功能不完善，难以满足半失能老人和高龄老人的需要而导致的对高龄和半失能老人不友好也是重要的影响因素。

在实地调研和设施负责人访谈中，还发现使用设施的老年人群之间存在排斥现象（图 5-16），这种排斥现象在场地规模较小的社区养老照料设施尤为明显，如高龄老人多数喜欢偏安静、缓慢的活动，这与喜欢活跃唱跳的年轻老人在设施使用中存在冲突，因此当设施由于缺乏照料功能被普遍认为是偏重年轻老人的活动场所时会潜在排斥高龄或半失能老年人的进入，从而进入“恶性循环”。

社区养老照料设施应正确认识到这一点，试图通过老龄化程度加深，使用人群中高龄或半失能老年人比例增加时再去增设照料功能及相关硬件设施可能会使设施长期处于老年人活动设施的定位，设施运营方应当主动做出突破，配备养老照料相关设施硬件和人员，完善设施的养老照料功能，将相关服务或活动设置向高龄及半失能老人倾斜，在此基础上吸引高龄及半失能老人的使用，调整优化服务老年人群结构。



图 5-16：老年人群内部排斥特征

资料来源：作者自绘

（2）不同年龄阶段的养老需求差异

通过调研和老年人访谈发现，使用设施的老年人群需求在不同年龄阶段有所差异，年轻老人的精神文化和娱乐活动需求较大，而高龄老人的照护服务需求较大（图 5-17）。在社区养老照料设施的运营中应当重视两个方面的老年人年龄结构，一是深圳市整体的老龄化程度发展阶段，二是使用设施的老年人群年龄结构与设施服务片区范围老年人年龄结构。从前者来看，随着老龄化程度的不断加深，老年人的整体需求重心将逐步向照料护理和康复保健转移，这是老龄化的基本趋势；从后者来看，服务范围内老年人的人口结构是评价当前设施使用人群年龄结构合理性的重要标准，根据设施本身的定位，设施服务的老年人中，高龄老人所占的比例不宜低于当前服务片区或服务范围中高龄老

人的比例。

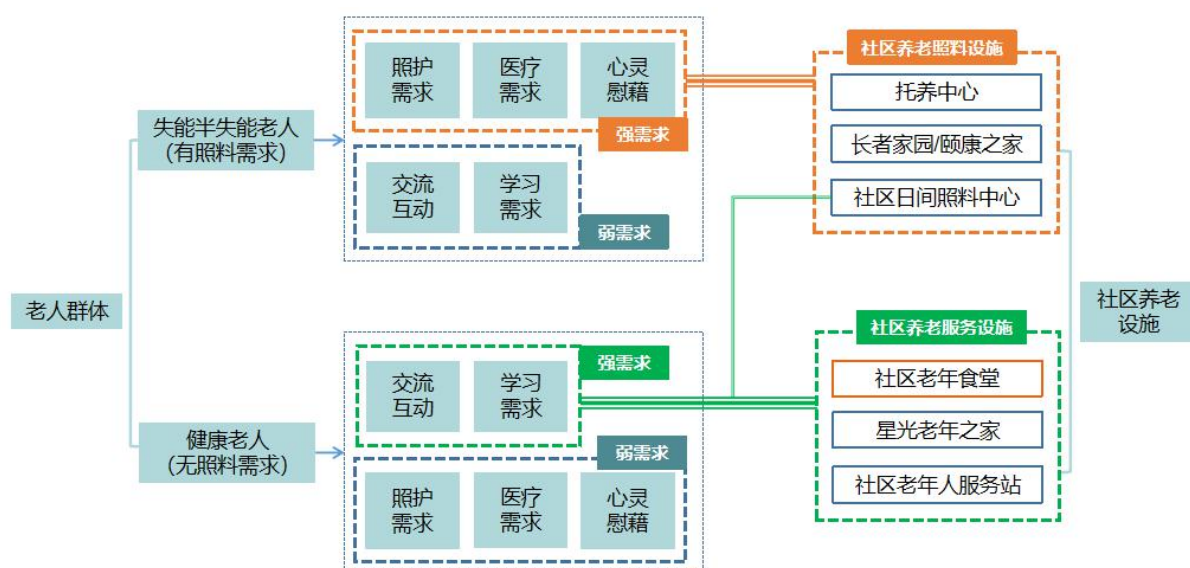


图 5-17：老年人需求与社区养老设施类型匹配

资料来源：作者自绘

因此在设施的经营策略制定中，应当结合深圳市整体的老龄化趋势以及服务片区本身的老年人年龄结构进行合理分析，确定不同时期设施的主要服务对象和总体年龄比例，根据对应年龄段的需求调整设施的功能和服务类型。

（3）综合型社区养老照料设施发展预测

为了解社区中设施更加综合社区养老照料设施的合理性，调研收集了老年人对于设施提供暂住过夜服务的看法，结果发现老年人群对于此类服务具有较为积极的态度（表示接受或可以尝试的老年人比例为 71%），尤其是当身体弱化和特殊情况下家庭暂时难以提供养老照料时，老年人对使用综合型的社区养老照料设施较为认同。同时，综合型社区养老照料设施在建设规模和运营方式上迎合了国家政策中提出的养老机构小型化、市场化、连锁化和品牌化的要求，具备较大的发展潜力。

（4）通过社区养老照料设施试行普惠式养老

与深圳市养老机构相比，社区养老照料设施在实际使用中并没有设置户籍限制，以社区养老照料设施为载体，通过某些服务或功能提供养老福利是试行普惠式养老的重要方式。调研发现深圳本地户籍老人对深圳市政府向外地老人的提供养老福利的看法相对保守，而外地老人普遍希望能享受到养老福利，在这一背景下普惠式养老工作需要以更加柔和的方式推进。当前深圳政府通过购买社区养老照料设施服务推进养老福利政策的实施，下一阶段的养老福利政策可以进一步通过社区养老照料设施以服务补贴、就餐补

贴等形式为老年人提供普惠式养老福利。

5.4.2 老年人群使用社区养老照料设施出行特征及思考

（1）老年人群的设施使用距离

为了合理评估社区养老照料设施的服务半径，第三次调研收集了老年人日常最远出行距离、家与设施间的空间距离、使用设施可接受的最大距离和步行时间，研究发现老年人之间的实际活动范围差异较大，日常出行最远距离在 800m 以内和 2000m 以上的老年人分别占 24.1%和 33.7%，这种差异在老年人愿意为使用社区养老照料设施付出的出行成本方面也有明显的体现，全年龄段样本中，能够接受 500m、750m 和 1000m 距离的老年人比例分别占到 90%、77%和 66%（与通过出行时间计算的距离和对应比例较为一致），上述调查结果表明多数老年人的实际出行出行距离大于《深标》中规定的 500m 老年人日照中心服务半径，在老年人愿意为使用设施付出的出行成本方面，可接受的最远距离和最大步行时间均表明 750m 和 1000m 对老年人而言具有较强的空间距离代表性。

在老年人对设施使用存在明显空间距离差异的背景下，本文对罗湖区和龙华区各一家社区养老照料设施中的老年人群家庭和设施间的空间位置进行分析。结果表明，由于整体设施配置水平较高，罗湖区使用设施的老年人人家与设施间距离小于 500m 的比例为 51.67%；龙华区由于设施配置水平较低，使用设施的老年人人家与设施间距离小于 500m 的比例仅为 9%，而距离大于 2000m 所占的比例为 46.2%，两者比较可以发现，老年人在使用社区养老照料设施时愿意付出的出行成本具有较大的弹性，结合本文第四章对不同服务半径下社区养老照料设施的空间服务水平和供应能力对照，可以发现 750m、1000m 能够作为设施分级服务半径和弹性半径的重要参考。

（2）老年人群的出行方式

当前老年人的出行方式以步行为主，公交为辅，调研发现老年人群对社区养老照料设施提供接送服务有较高的认可度，随着社区养老照料设施相关交通设施的逐渐优化完善，未来老年人使用设施的出行方式可能主要通过步行、公交和设施车辆接送。其中接送车辆的使用将大量减少高龄及半失能老人使用设施的距离限制，这也会造成两点重要影响：一是综合养老照料设施由于其建筑规模和更加专业综合的护理能力，对高龄及半失能老人有更大的吸引力，接送车辆的使用将大大降低距离上的负面影响，从而进一步扩大设施的实际辐射半径；二是行动能力较差的老年人选择接送车辆，将提高步行老年人中正常行动能力老人的比例，变相提高设施的基础服务半径，从一定程度上来说，在

社区养老照料设施建设初期，配置接送车辆能够在一定程度上缓解养老照料设施不足的压力。

在公共交通方面，老年人使用公交车达到社区养老照料设施的频率远大于地铁，老年人普遍认为虽然地铁的舒适性更高，但并不适合社区范围内的出行，因此在设施选址中，公交站点的影响力远大于地铁站点。

综上，未来社区养老照料设施的选址应充分考虑老年人的出行方式和周边交通情况，重点对设施周边的步行友好程度、公交站点数量和场地周边停车情况作出评估，以适应未来的老年人群使用设施的交通出行情况。

5.5 本章小结

本章实地调查了 11 家社区养老照料设施并收集了使用设施的 294 位老年人的“供给——需求——行为”特征信息，实地调查发现当前设施的服务水平较低（同第三章设施服务分析结果内容一致），并且老年人接受的设施服务类型来看，多数设施由于资金、人员投入不足，仅能提供娱乐活动或康复保健（足浴、推拿、针灸等）服务，而诸如配餐、助餐、看护照料等具有照料性质的服务较为缺乏。这种服务供应水平仅能满足年轻人和健康老人需求，对于高龄及半失能老人则不够友好，难以让本人及子女放心，这也是导致设施理论服务对象与实际服务对象之间出现偏差的重要原因。

本章也从老年人的日常最远出行距离和步行时间、到达社区养老照料设施可接受的最大步行距离和步行时间等，从多方面对老年人群的实际出行能力进行分析，结果表明老年人的出行距离差异较大且 90% 以上都大于 500m（《深标》中日照中心的服务半径），设施的服务半径理论上可以增加一定程度的弹性距离。调研同样预计未来老年人选择到达社区养老照料设施的出行方式可能由步行为主向步行、公交以及车辆接送（包括设施无障碍接送车和私家车）三者结合演变，这将进一步影响不同层级的社区养老照料设施的服务半径。

上述供给需求特征和老年人与设施的空间关系特征表明，下一阶段社区养老照料设施建设中应当探索更加灵活的运营方式和因地制宜且弹性的配置策略。

第6章 基于供需关系的社区养老照料设施规划配置方法

6.1 设施总量不足背景下的增量规划策略

6.1.1 政府引导与市场、社会参与相结合

深圳市社区养老照料设施建设初期主要由政府主导，但随着设施数量的增加以及多数设施运营效率低下情况的凸显，民政部门的资金压力也随之提升，在这一背景下设施的运营参与主体以及运营策略的重要性也进一步凸显。

第二次调研显示当前的设施运营主要以公办民营（70.45%）和民办公助（12.5%）的形式，运营企业主要为民办非营利企业，政府提供免费场地或低价租赁。但从实际运行效果来看，很多设施存在效率低下和人员配置不足的问题，实际服务水平较低。在下一阶段的社区养老照料设施的建设中，政府应当响应国家相关指导文件，推动社会资本进入社区级的养老设施建设，为设施选址、挂牌和运营提供一定的便利，推动民营社区养老照料设施尽快投入运营，为整体的设施运营注入活力，倒逼效率低下的设施学习改进。在新开发片区，政府应严格监管房地产建设中社区养老服务设施的配建，杜绝出现设施面积不足或实际运营中另作他用的现象，鼓励物业公司运营小区配套的养老照料设施。

政府应积极促进社区养老照料设施与社会公益性团体的合作交流，推动志愿者队伍、公益基金团队走进社区养老照料设施、参与养老照料活动，提高社区养老的宣传力度和设施的曝光度，也促成志愿者团队、公益资金进入设施的后期运营发展建设中。

6.1.2 行政管理单元与生活圈概念相结合

社区在中国具有行政管理和社会学的双重概念，在社区养老照料设施的选址中应当同时注重这两方面的特点。通过社区人口居住区和人们的出行活动可以确定居民的生活圈，但在设施的实际选址时还应充分考虑社区行政管理单元的范围，尽量在生活圈的老年人出行范围的基础上调整设施选址，将设施的服务半径范围控制在社区行政管理单位范围内。

上述操作一方面将生活圈作为空间参考，提高设施在全市范围分布的合理性，为养老机构和不同层级社区养老照料设施的空间安排打好基础；另一方面，尽可能将设施的服务范围控制在社区行政管理单元内能够有助于设施与社区单位进行信息和工作的对

接，如设施所在社区范围内老年人口信息对接、社康服务合作以及社区“民生微实事”等补贴性活动的承接。

6.1.3 适应老龄化发展的阶段性建设规划

深圳市的社区养老照料设施建设依然处于初级阶段，按照《深标》老年人人均建筑面积 0.32 平方米的配置标准计算，当前设施的供应能力仅达到 25.96%，即使存在明显的供应不足的情况，相当一部分设施依然出现运营效率低下甚至出现空置现象，这表明在设施本身的运营不良、宣传不到位导致的群众基础薄弱的问题之外，深圳市老龄化程度较低、年轻老人比重大的人口背景也是重要的影响因素。从深圳市的人口结构来看，距离全面进入老龄化和高龄老人比重明显增加还有一定的窗口期，设施供应不足和设施使用效率低下的矛盾还将持续一段时期。

由于在城市开发建设时期对养老配套设施的重视不足，深圳市的社区养老照料设施多数是在已建成区选址建设用以补足设施缺口，在窗口期的设施建设中，大部分设施依然需要配置在建成区，得益于技术的发展，虽然在建成区协调、租用场地存在一定的困难，但已有的建成环境能够允许 GIS 等软件对区域的建筑、交通、人口进行分析，最终得出合适的选址区域。在此基础上，在设施建设中实行整体科学选址、分阶段建设则成为推进建设进度和激发设施使用效率的重要方式。

设施的分阶段建设框架建立在科学选址的基础上，利用 GIS 等工具分析确定深圳市适合社区养老照料设施配置的选址区域，依据老龄化发展程度划分建设阶段并确定各阶段的设施建设数量，再根据区域的老年人数量和密度，以最大效率的原则将分配的设施数安置在多个科学选址区域上（图 6-1）。这种方式一方面可以避免建设总量过大所导致的政府财政对设施的建设运营补贴过多和大量设施由于超前于老龄化发展阶段产生的使用效率低下的问题；另一方面可以有更多的时间对以后阶段科学选址区域内的场地进行协商，避免出现因仓促建设导致的设施场地规模不合适、不利于老年人使用和不符合规范要求等问题。

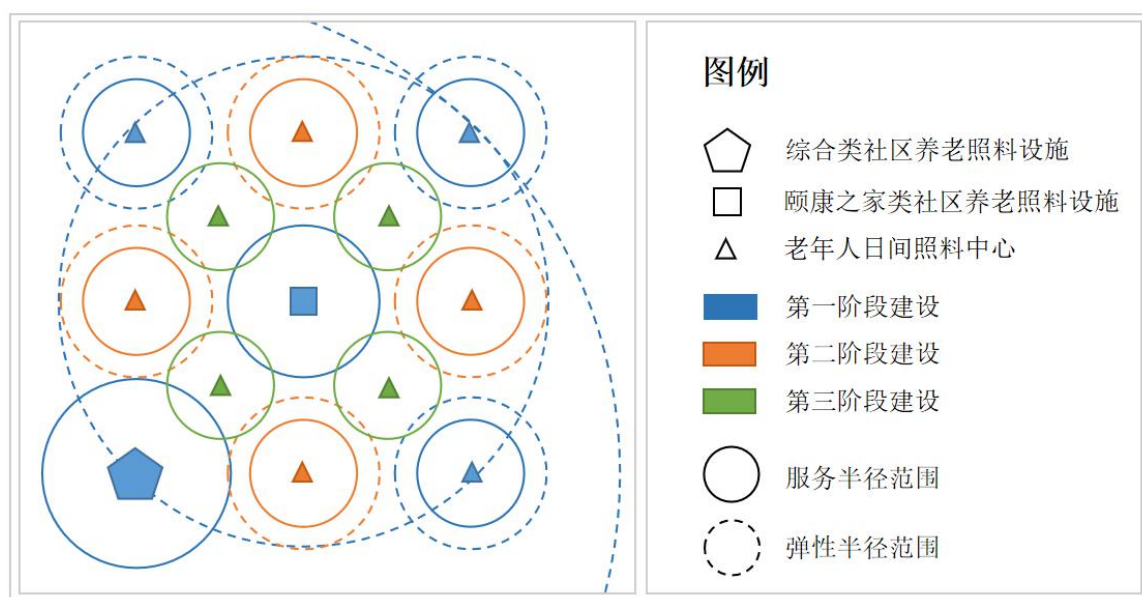


图 6-1：设施阶段性规划建设示意图

资料来源：作者自绘

深圳市“十三五”期间编制的《深圳市养老设施专项规划（2011-2020）》中，仅对养老院等养老机构的设置做出了布局及规划，而社区养老照料设施的配置则处于空白。在新一轮的深圳市“十四五”规划、国土空间规划以及养老设施专项规划的编制中，应充分考虑加入社区养老照料设施的建设和实施途径，以指导未来的养老体系发展布局以及相关的城市更新、棚户区改造等项目。

6.2 基于供需关系的设施规划配置方法

6.2.1 社区养老照料设施分级

（1）社区、机构、居家养老三者间的耦合关系

机构养老、社区养老和居家养老是三种不同类型的养老模式，在上海、广东等城市也用“9073”、“9064”等来代表不同比例居家、社区和机构养老模式组成的养老结构。近年来“就地老化（age in place）”概念的兴起和国内“居家养老”的倡导使得社区养老的重要性不断上升，社区养老所涵盖的服务范围和服务内容也逐渐增加，这也导致在功能和服务人群方面，社区养老照料设施与居家养老和养老机构的重合范围不断扩大（图 6-2）。

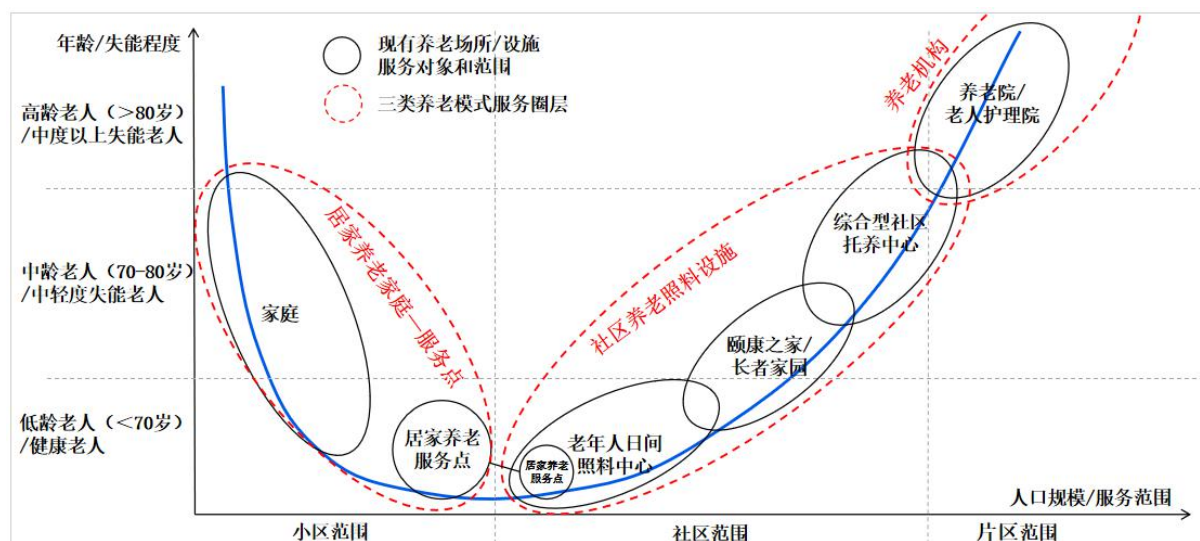


图 6-2: 居家、社区和机构养老设施关系示意图

资料来源：作者自绘

居家养老更加强调服务模式，是指以家庭为核心、以社区为依托、以专业化服务为依靠，为居住在家的老年人提供以解决日常生活困难为主要内容的社会化服务，居家老人以家庭为单位接受家庭内部服务和外部服务，其中外部服务主要是以社区养老设施为载体，调配和管理上门服务人员，部分社区和街道为了便于管理和协调人力资源，将社区居家养老服务点配置在社区养老照料设施中。居家养老服务可以被认为是社区养老设施的功能延伸，两者之间属于服务与设施载体的关系，因此很多学者也是用“社区居家养老”一词统称依托社区养老服务设施实现就地养老的养老模式。

机构养老和社区养老都是建立专门的机构或设施为老年人提供服务，当社区养老的服务内容更加多样、服务老年人类型范围扩大后，相应的社区养老照料设施则在功能和服务人群上与养老机构出现了重叠，如现有的托养中心、长者家园等社区养老照料设施虽然属于社区养老设施的范畴但是必须具备养老机构牌照，虽然此类设施在建筑规模上与街道或区级的敬老院、养老院存在差距，但是同类设施在空间上的分布安排依然需要整体规划协调。

从类型上看，社区养老照料设施中建筑规模较大、床位数在 50 以上的综合型托养中心类设施较为符合社区养老设施与养老机构的重叠区，此类设施一方面可以补充养老机构的床位数，提高全市的机构养老服务水平，另一方面也承担高级社区养老照料设施功能，为低级的社区养老照料设施提供功能互补和资源（尤其是人力资源）共享。因此综合类托养中心作为机构养老和社区养老设施的中间关节，配置时应当重点避让已建和

规划的养老机构服务区域，填补全市机构养老空白区域，同时也应作为社区养老设施的枢纽，选址在社区养老设施配置的中心位置。

因此居家、社区和机构养老三者间的耦合关系可以归纳为，社区养老是居家养老到机构养老的中间环节和过渡阶段，社区居家养老由于服务与载体和关系而导致界限模糊，近年来部分社区养老设施的升级发展也导致社区养老和机构养老间原本清晰的配置级别界限被打破，可以进行空间上的耦合配置（图 6-3）。这体现在对应设施上则是，居家养老是以社区养老设施为载体，为养老最小的家庭单元提供服务；社区养老照料设施和养老机构两者之间不再是两类扁平化配置且规模、功能差异巨大的设施，社区养老照料设施的内部提升分级使得养老机构与社区养老照料设施间也出现层级化特征，养老机构可以影响高级的社区养老设施空间配置进而影响社区养老照料设施的整体配置。

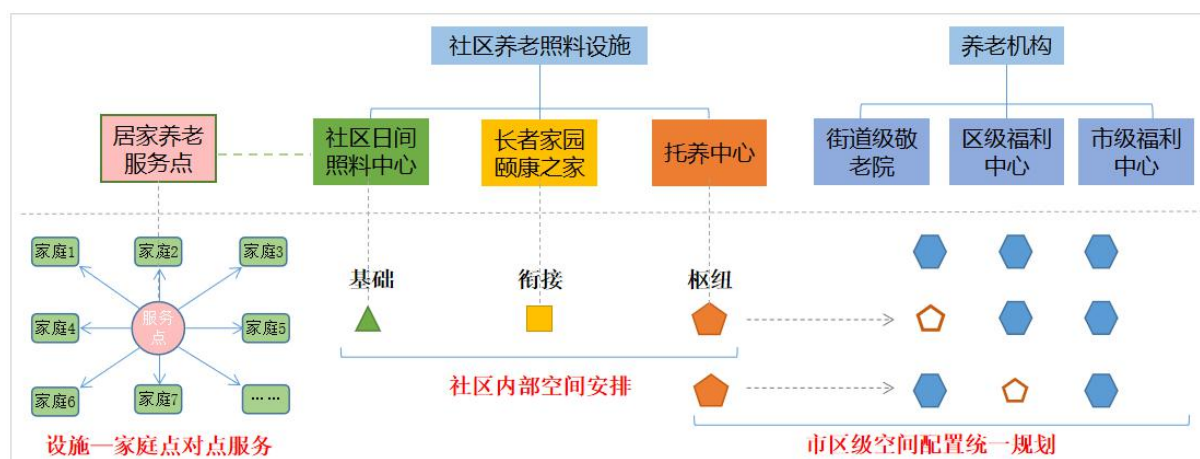


图 6-3：居家、社区和机构养老空间耦合示意图

资料来源：作者自绘

（2）社区养老照料设施等级及功能设置

深圳市的社区养老照料设施已经存在较为初级的分级现象，但这种分级多数是从已建老年人日间照料中心的基础上发展而来，在原有设施的基础上增加过夜、护理功能和一定数量的床位，升级为长者家园或颐康之家类型的社区养老照料设施。但是更高层级的托养中心类设施，由于其建筑面积要求较高，多数是新建建筑或在原设施基础上扩建而成。

国内一线城市中，北京和上海较早制定了社区养老设施相关规范，对社区养老照料设施做出了分类（表 6-1）。其中北京市根据建筑规模将具备社区养老照料功能的社区养老服务驿站分为 A、B、C 三种类型，但并未对三类设施做出基本功能和服务半径上区

分，三者均为日托型且在服务半径相同。相较而言，上海市在社区养老照料设施分类上则对设施功能有明显的侧重，街道级的社区综合为老服务中心包括全托养老功能和综合管理办事功能，社区级的长者照护之家侧重提供全托型养老服务、老年人日间照护机构侧重提供日托型养老服务，从服务半径来看，两类社区养老照料设施的服务半径均为 15 分钟服务圈（800-1200m），在配置遵循扁平化覆盖的方式。

城市	设施层级	设施名称	面积规模	托养功能	服务类型	来源
北京	社区级	A型驿站	≥1000m²	日托型	日间照料、呼叫服务、助餐服务、健康指导、 文化娱乐、心理慰藉	《关于开展社区养老服务驿站建设的意见》京老龄委发〔2016〕6号
		B型驿站	500m²左右		开展康复护理、心理咨询、法律咨询等延伸性服务	
		C型驿站	300m²左右		无延伸服务	
上海	街道级	社区综合为老服务中心	≥1000m²	综合全托型	具有两类功能性设施和场所：一是社区养老服务设施场地；二是为老服务综合管理设施场地	《市老龄办等关于加强社区综合为老服务中心建设的指导意见》沪老龄办发〔2016〕5号
	社区级	长者照护之家	≥300m²	全托型	为未入住机构的社区老年人提供相当于机构专业水准的上门照料、护理服务；其他可以延伸至社区、居民家庭的为老服务	《上海市民政局、上海市财政局关于加快推进本市长者照护之家建设的通知》沪民福发〔2015〕27号
		老年人日间照护机构	≥200m²	日托型	提供生活照料、生活护理、膳食供应、精神慰藉等日间托养服务；医养结合服务；交通接送等个性化服务；上门开展居家照护服务和社区支持服务。	上海市人民政府办公厅印发《关于推进本市“十三五”期间养老服务设施建设的实施意见》的通知 沪府办〔2016〕70号 《上海市社区老年人日间照护机构管理办法》沪民规〔2017〕4号

表 6-1：北京、上海社区养老服务设施分类标准

资料来源：作者根据相关政策整合

相对北京和上海的社区养老照料设施分类标准，深圳市的设施分类和配置标准已经滞后于当前设施的建设水平，部分区级政策文件在市级文件的基础上对社区养老照料设施配置标准进行了细化。以社区养老照料设施建设较为突出的福田区为例，福田区的社区养老照料设施分为提供日托服务的日照中心和提供全托服务的颐康之家，在建筑规模的设定上基于片区人口规模将建筑分为 A、B、C、D 类（表 6-2）。

福田区社区托养中心			
设施类型	老年人日间照料中心		老年人颐康之家
托养功能	日托型		全托型
服务类型	膳食供应、护理照料、保健康复、精神慰藉、文化娱乐、交通接送和短期托养等服务。		在“日照中心”原有服务功能的基础上，提供集中居住、日间照料、医养结合、居家养老等综合性照料服务。
托养中心建筑面积指标参考表			
类别	片区人口规模（人）	建筑面积（m²）	床位数（张）
A类	30000-50000	≥2000	≥65
B类	15000-29999	≥1500	≥45
C类	10000-14999	≥1000	≥30
D类	≤9999	≥600	≥15
注：表中所示床位数参照《老年人养护院建设标准》每床所需面积30.53㎡计算。			

表 6-2：福田区老年人托养中心分类标准

资料来源：《福田区“老年人托养中心”建设运营管理暂行办法》

上述养老照料设施层级和功能分类中均涉及到了托养类型和建筑规模两个维度，但

并未将两个维度综合考虑，如福田区将社区养老照料设施分类为全托型和日托型，但并未分别规定两类设施的配置标准，其中日照中心面积是否需要按照床位数设定、全托型的颐康之家是否需要在人口小于10000的片区设置都是在实际配置中需要重点考虑的问题。

当前深圳市各区间的社区养老照料设施的建设标准和名称都存在一定的差异，从全市设施的统筹建设方面来看，需要进一步统一设施的类型和建设标准。参考一线城市和深圳各区的社区养老照料设施标准制定并结合调研内容，本文提出构建三级社区养老照料设施体系（表6-3）。

设施等级	三级社区养老照料设施	二级社区养老照料设施	一级社区养老照料设施
托养类型	日托型	全托型	综合全托型
面积规模	$\geq 300\text{m}^2$	$\geq 750\text{m}^2$	$\geq 1500\text{m}^2$
床位数	≥ 10 床	≥ 16 床	≥ 50 床
服务功能	日间照料、呼叫服务、助餐服务、健康指导、文化娱乐、心理慰藉。	在日照中心功能的基础上，提供集中居住、医养结合、居家养老等综合性照料服务，补足三级养老照料设施的服务缺口。	兼具老年人日照中心功能，并提供相当于养老机构专业水准的集中居住、护理服务；为邻近二级、三级社区养老照料设施提供专业服务与人员支撑。
对应现有设施	老年人日间照料中心	长者家园、颐康之家	老年人托养中心、长者服务中心
注：表中所列床位数参照《老年人养护院建设标准》每床所需面积30.53 m^2 计算。			

表 6-3：三级社区养老照料设施分类及对应功能

资料来源：作者自绘

社区养老照料设施三级配置有利于实现设施间功能互补和资源的合理利用，提高片区整体社区养老服务水平（图6-4）。一级社区养老照料设施在设施配置和资源配置中发挥枢纽作用，能够作为养老机构向下的延伸，为服务范围内的社区提供综合托养护理功能，补充社区中机构养老需求的空白，在资源分配中为周边二、三级设施提供配餐、接送服务等对场地和设施要求较高的服务；一级设施常驻的医生、护士、养老护理员和康复理疗师等人力成本较高的人员，可以通过预约的方式为二级和三级设施提供服务，二、三级设施间也可以实现人员的共用，降低养老专业人员成本支出的同时也最大化人员的服务效率。

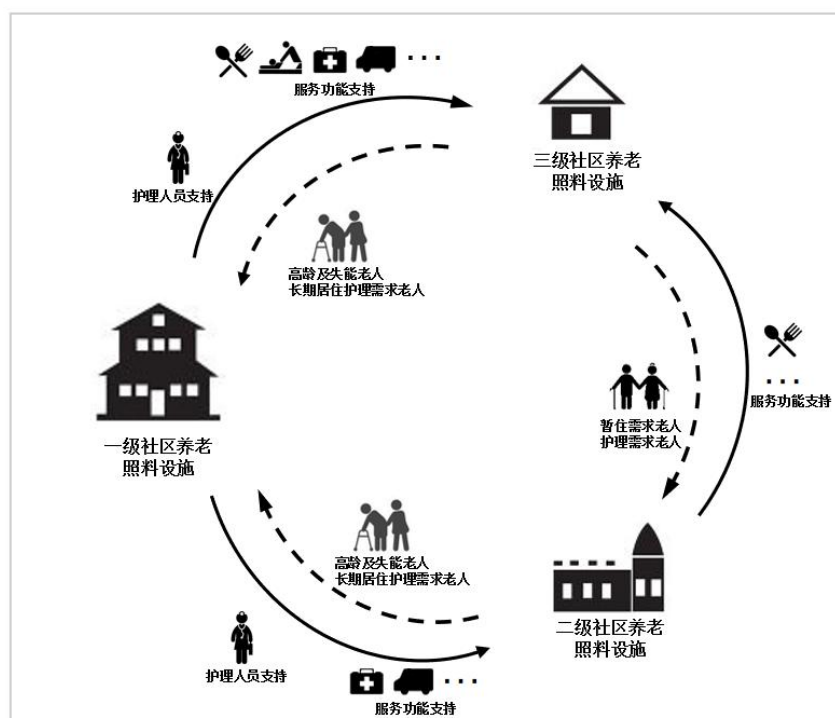


图 6-4：三级设施功能、资源共享示意图

资料来源：作者自绘

三级设施（老年人日间照料中心）是建设数量最多且最基层的养老设施，其受区域老龄化程度影响较大。借鉴上海市的发展经验，老龄化程度增加后老年人的就餐需求更大，日照中心的使用人数逐渐回落。结合深圳市的老年人日照中心情况和老龄化发展程度可以预测，三级社区养老照料设施的实际使用人群将随着娱乐需求的增加和降低而呈现先增加后衰减的情况，因此三级社区养老照料设施在配置时应当整合老年人助餐点等功能，一方面减少其他社区养老设施建设量，避免造成设施冗余问题，以最经济的方式提高社区养老服务水平；另一方面能维持和提高社区养老照料设施的服务效率。

二级社区养老照料设施作为设施配置的中间层级，应以老年人照护服务为核心，相对三级设施更加明确高龄及半失能老人的服务主体地位，在三级社区养老照料设施受片区老龄化程度影响作出服务功能调整的基础上维持片区养老照料功能的基本服务能力，满足片区老年人的照料需求。

（3）基于老年人设施使用特征的设施服务半径

服务半径和服务规模是影响社区养老照料设施空间配置的重要指标，也是后续各级设施空间安排的重要前提。本文汇总上海市、北京市和深圳市的社区养老照料设施配置标准发现，当前设施服务范围主要以生活圈和服务半径两种方式确定（表 6-4）。表中

国家标准以及北京、上海的设施配置标准中均以生活圈为配置标准，其中养老机构配置在 15 分钟生活圈，社区养老照料设施配置在 5 分钟和 10 分钟生活圈；在深圳市和区级的社区养老照料设施配置则是以人口规模为配置标准。

城市	设施层级	设施名称	服务半径	服务规模（万人）	文件
国家	街道级	养老院 老年人养护院	十五分钟生活圈居住区 （800-1000m）	5-10	《城市居住区规划设计规范》（GB5018-2018）
	社区级	老年人日照中心	五分钟生活圈居住区 （300m）	0.5-1.2	
北京	社区级	A型、B型、C型驿站	一刻钟服务圈 （800m-1200m）	—	《关于开展社区养老服务驿站建设的意见》京老龄委发〔2016〕8号
上海	街道级	社区综合为老服务中心	1家/街道	—	《市老龄办等关于加强社区综合为老服务中心建设的指导意见》沪老龄办发〔2016〕5号
	社区级	长者照护之家	15分钟服务圈	—	《上海市民政局、上海市财政局关于加快推进本市长者照护之家建设的通知》沪民福发〔2015〕27号
		老年人日间照护机构	15分钟服务圈	—	上海市人民政府办公厅印发《关于推进本市“十三五”期间养老服务设施建设的实施意见》的通知 沪府办〔2016〕70号
			1000m左右	—	《上海市社区老年人日间照护机构管理办法》沪民规〔2017〕4号
深圳	社区级	老年人日间照护中心	—	1-2	《深圳市城市规划标准与准则（2018年局部修订稿）》
深圳市 福田区	社区级	A类	—	3-5	《福田区“老年人托养中心”建设运营管理暂行办法》
		B类	—	1.5-3	
		C类	—	1-1.5	
		D类	—	≤1	
国家 （征求意见稿）	街道级	养老机构	十五分钟生活圈	4.5-7.2	《城乡养老设施规划标准》（征求意见稿）
	社区级	社区养老照料设施	十分钟生活圈	1.5-2.4	
			五分钟生活圈	0.5-1.2	
	十五分钟生活圈、五分钟生活圈的社区老年人公共活动设施服务半径分别不宜大于1000m、500m。				

表 6-4：国家及一线城市养老照料设施配置标准

资料来源：作者整理相关政策文件绘制

从生活圈的角度分析，调研发现老年人使用社区养老照料设施可接受的最大步行时间分别为 10 分钟、15 分钟和 20 分钟，从居住生活圈范围来看，深圳市的三级、二级和一级社区养老照料设施配置可以大致匹配 5 分钟、10 分钟和 15 分钟生活圈。从服务人口规模来看，根据深圳市 2018 年网格化人口数据计算，社区的常住人口平均约有 2 万人，实际管理人口平均约有 3.25 万人；街道的常住人口平均约有 17.56 万人，实际管理人口平均约有 29.18 万人，综合考虑国家《城市居住区规划设计规范》和深圳市的实际人口密度，三级、二级和一级社区养老照料设施对应的服务人口规模应为 1-2 万人（邻里）、3-5 万人（社区）和 5-10 万人（街道/片区）。从设施服务半径方面分析，本文通过计算社区养老照料设施供应能力和服务水平和分析老年人使用设施愿意付出的出行成本发现，三级社区养老照料设施匹配 500m、750m 和 1000m 的服务半径能并增加 250m 的弹性半径能有效提高设施供应能力和服务空间水平的契合程度，也符合老年人愿意付出的出行成本。综上本文构建了深圳市三级社区养老照料设施的配置标准（表 6-5）。

深圳市三级社区养老照料设施配置			
设施等级	三级社区养老照料设施	二级社区养老照料设施	一级社区养老照料设施
托养类型	日托型	全托型	综合全托型
老年人步行时间	10分钟	15分钟	20分钟
对应居住生活圈	5分钟居住生活圈	10分钟居住生活圈	15分钟居住生活圈
服务半径	500m	750m	1000m
弹性半径	750m	1000m	片区范围
人口规模（万人）	1-2	3-5	5-10
床位数	≥10床	≥16床	≥50床
服务功能	日间照料、呼叫服务、助餐服务、健康指导、文化娱乐、心理慰藉。	在日照中心功能的基础上，提供集中居住、医养结合、居家养老等综合性照料服务，补足三级养老照料设施的服务缺口。	兼具老年人日照中心功能，并提供相当于养老机构专业水准的集中居住、护理服务；为邻近二级、三级社区养老照料设施提供专业服务与人员支撑。
对应现有设施	老年人日间照料中心	长者家园、颐康之家	老年人托养中心、长者服务中心
注：表中所列床位数符合《老年人养护院建设标准》每床所需30.53m ² 面积标准。			

表 6-5：深圳市三级社区养老照料设施配置标准

资料来源：作者自绘

6.2.2 “邻里—社区—片区”三级空间配置安排

前文确定了三级社区养老照料设施的基本空间单元，但无论是生活圈范围还是人口规模都不易做出明确的界定，因此在设施配置时应充分考虑行政空间单元特征，兼容规划配置体系和行政管理体系，以提高设施规划选址和建设可行性。借鉴《河北雄安新区规划纲要》提出的“构建社区、邻里、街坊三级生活圈”的设施配置理念（即 15 分钟生活圈的社区中心、10 分钟生活圈的邻里中心、5 分钟生活圈的街坊中心），本文在三级社区养老照料设施配置特征的基础上提出“邻里—社区—片区”的三级设施配置层级（表 6-6）。

	人口规模	对应关系			
		小区	居住区	社区	街道
片区	5-10万人		√	√	√
社区	3-5万人		√	√	
邻里	1-2万人	√			
街道管理片区级别配置的一级设施建设 社区管理社区级别配置的二级设施和邻里级别配置的三级设施					

表 6-6：“邻里—社区—片区”三级设施配置范围对应关系

资料来源：作者自绘

片区层级空间范围较大于 15 分钟生活圈，人口规模为 5-10 万人，根据深圳市的街道的实际管理人口数量，一个街道大致等于 2-4 个片区。按照深圳市建成用地的实际管理人口密度（9.76 亿平方米，2160 万人）约为 2.2 万人/平方公里，片区的范围与一级社区养老设施的弹性服务范围较为一致，大致为 1250m 半径形成的圆形范围，约为 4.9

平方公里。片区层级配置的设施为一级社区养老照料设施，其建筑规模较大，主要服务对象为有集中居住、护理意愿的高龄、失能老人和临近的日托需求老人，同时也承担为区域内养老照料设施提供人员和服务支持的任务，因此一级社区养老照料设施配置上较少受到距离的约束，符合片区层级的配置要求。

社区层级空间一般即社区的实际行政管理范围，人口规模为 3-5 万人，深圳市社区的实际管理人口数量平均为 3.2 万人，可根据社区的实际人口数量调整二级设施的配置数量。社区层级的空间范围与二级社区养老照料设施的服务范围较为一致，大致为 750m 半径形成的圆形范围，约为 1.76 平方公里。社区层级配置二级社区养老照料设施能够使设施具备较高的可达性和居民认同感，能够集中服务社区范围内高龄和中轻度失能老人，满足社区内老年人暂住需求，同时也可提高设施照护服务效率。

邻里层级，人口规模大致为 1-2 万人，空间范围与三级社区养老照料设施服务范围较为一致，大致为 500m 半径形成的圆形范围，约为 0.78 平方公里。三级社区养老照料设施建筑面积较小，兼顾娱乐休闲和简单照料功能，能够满足邻里范围内多数健康老年人的设施使用需求。

综上，整理“片区—社区—邻里”层级和三级社区养老照料设施的匹配关系，本文绘制了三级社区养老照料设施的配置示意图（图）。

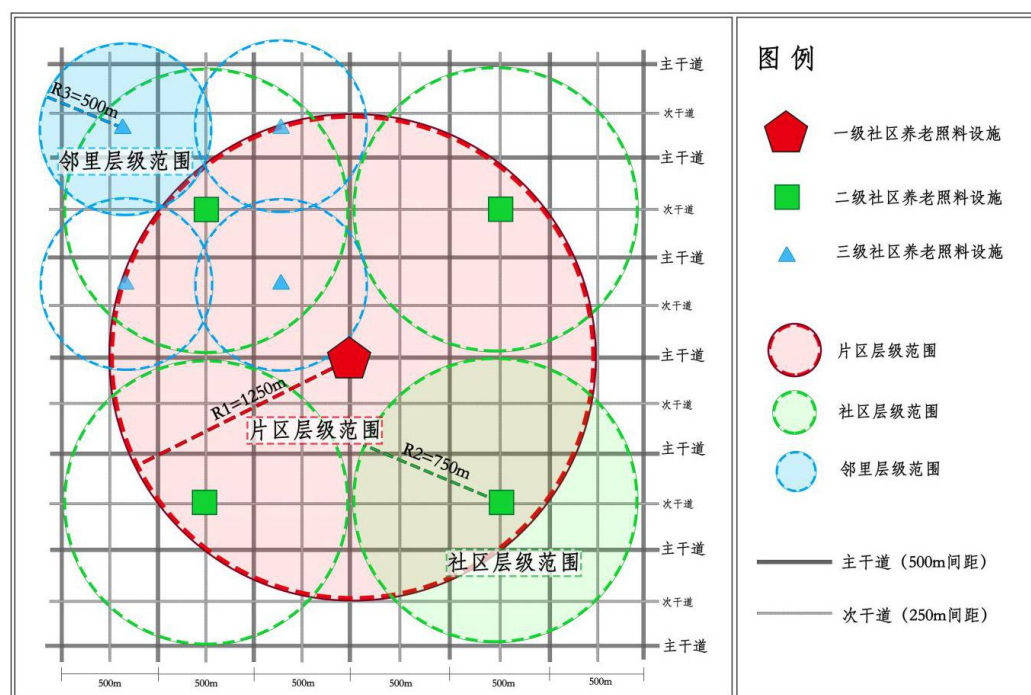


图 6-4：“邻里—社区—片区”三级设施配置范式

资料来源：作者自绘

6.3 社区养老照料设施配置建议及展望

6.3.1 设施建设结合社区适老化改造

近年来随着全球性养老观念的转变,“就地养老”成为老龄化过程中老年人群的重要选择,这种以家庭为核心、社区为依托的养老方式允许老年人在熟悉的社区家庭环境中受到养老照料服务。从物质空间来看,“就地养老”涉及到家庭、社区环境和社区养老设施三个方面,作为连接家庭与社区养老设施的中间环节,社区环境对老年人的友好程度直接影响老年人的出行意愿和出行水平,进而影响社区老年人使用设施养老照料设施的意愿。

家庭住所并不是完美的养老场所,尤其对于独居老人、高龄老人和不同程度的失能老人,居家养老将导致老年人尤其是身体衰弱老人出现不同程度的孤立,这种孤立是来源于物理隔离和情感隔离,前者多是由居所建筑环境限制使老年人被动滞留在家中,后者是由于老年人因身体情况产生情感上的自卑导致主动隔离。通过社区的适老化改造,打破物理空间上的隔离,在建成环境上支持老年人走出来并适用社区养老设施是解决隔离和老年人孤立的重要前提条件。

第三阶段调研发现,294名受访老人中,有122名老年人的住所位置在2层以上且没有电梯,随着年龄增大和身体机能的下降,电梯对老年人打破住所活动限制的重要性逐渐凸显,78%的80岁以上老年人认为没有电梯对他们使用社区养老照料设施产生了较大的影响。随着老龄化程度的加深,因建成环境因素导致的物理隔离对老年人群的影响将持续加深。目前深圳市老龄化程度较高的社区中单位制老旧小区、统建小区和城中村普遍存在建筑年代较早、配套设施不齐全等问题,此类小区也是老年人集中居住的区域。

社区的适老化改造分为建筑改造和社区改造,重点改造老旧小区的建筑和社区环境,建筑方面重点加强对电梯的配置,在社区建成环境中合理规划道路和休憩点,改善老年人的出行条件,增强老年人的出行意愿。

6.3.2 搭建社区养老设施合作网络

社区养老设施除养老照料设施外,还有老年人活动用途的星光之家,老年人就餐功能的长者之家以及其他社区养老服务设施。社区养老照料设施与其他设施的合作方式主

要分为两类，一类是不同类型设施的功能互补，另一类是多种设施共用场地或人员。

功能互补的合作方式主要是指养老照料设施间的分工合作，合作功能类型主要包括娱乐活动功能、照料功能、配餐就餐功能和医疗功能，对应的设施为星光老人之家、社区养老照料设施、长者饭堂和社康中心。由于老年人的需求较为多样，不同年龄段和健康情况的老年人的主要需求也有所差异，不同功能的社区养老设施合作能够提高设施与服务对象的对应度，进而提高设施的服务效率。如老年人星光之家为年轻老人提供娱乐活动场所、社区养老照料设施为高龄老人和中轻度失能老人服务，以此达到老年人群服务分流的目的，保证老年人接受对应的高质量服务。

场地合作主要是指不同类型设施的场地共用，受场地内设施类型和工作团队的影响，场地内的设施服务效率也会受到不同程度的影响。调研发现，社区养老照料设施在与社区党群服务中心共用场地时，由于两类设施的功能差异较大，在工作团队上难以实现协作，在场地分配上也分为有明确的区域划分和无明确区域划分的情况，前一种方式两类设施互不干扰，后一种方式一般是由党群服务中心主导场地使用，社区养老照料设施使用场地或举办活动需要与党群进行对接和协调，影响设施的服务效率。深圳市部分街道出现了社区养老照料设施与职业康复中心公用场所的情况，由于老年人和残疾人在身体机能方面有一定的共性，因此场地建设和改造能同时照顾老年人和残疾人的需求，同时由于两类设施运营管理上较为相似，此类共用场地大都只配置一个运营服务团队，在降低人力成本的基础上也提高了运营效率。在场地共用方面政府应充分论证不同设施的共用问题，深圳市在 2019 年开始展开长者食堂的建设，长者食堂和老年人助餐点是否可以与养老照料设施实现场地共用，从上海经验来看，上海市的老年人日间照料中心空置化的同时，使用长者食堂和助餐点的老年人数量增加，两类设施的分离设置导致了其中一类设施的闲置。

综上，社区养老照料设施可以作为核心，从功能和场地两个维度构建社区养老合作网络，推动社区养老资源的协调联动发展。

6.3.3 完善设施考核补贴标准

深圳市社区养老照料设施的财政支出主要包括设施建设完成后一次性的建设补贴、年度的运营补贴和政府购买服务。建设补贴是政府根据设施的建筑面积、装修情况等投资为设施提供一定比例和额度的一次性补贴；政府购买服务是将社区养老照料设施运营交由具备条件的社会力量和事业单位承担，政府根据合同约定支付费用；运营补贴则是

根据政府跟据设施的场地面积、功能设置等提供差别化的年度补贴。

从深圳市的设施补贴标准来看,政府的补贴政策对设施的激励作用较低,难以起到推动设施探索高效服务方式、吸引老年人使用的作用。现有的三种补贴中,灵活度较高、可操作性较强的运营补贴却存在指标僵硬、不重视实际运营水平的问题,如深圳市宝安区《社区养老服务设施扶持暂行办法》中规定,“对于承接日间照料中心的运营机构,视场地面积、功能设置等情况,每年给予 10-20 万元的差别化运营经费补贴。建筑面积为 300—600 (不含 600) 平方米的,每年补贴 10 万元;建筑面积为 600—1000 (不含 1000) 平方米的,每年补贴 15 万元;建筑面积为 1000 平方米及以上的,每年补贴 20 万元。”由于政策评估标准过于重视设施的硬件配置,忽略了设施实际服务能力,在一定程度上影响的设施运营方的积极性,在宝安区甚至出现了出现每日服务老年人数量多的设施亏损程度反而大于无人使用设施的情况。

为了提高设施的运营效率,激发设施运营方的积极性,政府应当完善社区养老照料设施补贴政策的考核标准,同时考虑引入竞争机制。在制定考核标准时,应在设施场地和功能的硬性指标之外增加使用设施人数、各类服务的使用人数等柔性指标,在设施等级和规模的基础上充分评估设施的实际使用效率,确定设施的补贴金额。为增加激励作用,政府可实行竞争补贴机制,将考核结果进行排名,对排名靠前的设施提供适当的政府奖励,同时应充分发挥考核标准的作用,在不同的老龄化阶段,区政府可通过修改考核标准引导设施在服务功能、主要对象等方面做出调整。为保证柔性指标的真实性,政府应当建立监督机制,如社区党群服务中心相互检查记录邻近社区的养老照料设施的使用人数、就餐人数等柔性指标;设施工作人员对每日活动进行拍摄、记录和上报。

6.3.4 探索融合新技术下的养老模式

新技术为近年来生产力的变革起到了重要作用,养老领域尤其是一、二线城市的养老领域也不断出现新技术的应用。对老年人尤其是不同程度失能老年人的技术支持可以分成低技术策略 (low-tech strategies) 和高技术策略 (high-tech strategies) 两类^[64]。其中低技术支持主要应用于改善老年人的出行环境,如前文的适老化改造,高技术支持主要是指通过软件、电子设备和 IT 技术等高技术含量的方式,为老年人的交通移动、通讯、物品传递等提供辅助帮助。

政府在养老新技术的应用中发挥着积极的作用,如在半失能老人接送服务方面,深圳市政府提议推动残联和社区养老设施的合作,共享使用无障碍车或试行无障碍接送车

网约服务；盐田区政府也积极探索 O2O 智慧养老服务改革，在社区配置老年人自主取餐机器，为老年人配置家庭服务平板、老年人佩戴式装置。但受限于老年人对电子产品的了解程度低等因素，实际的线上平台运行效果以及设施使用率并不高。

从中长期来看，新技术依然是未来提高老年人养老质量的重要动力，一方面随着新技术的应用，设施和产品将更加适应和贴合老年人的使用习惯和特点，另一方面是潜在老年群体对新技术设施的接受程度和使用水平普遍较高，为高技术养老产品的应用提供了良好的服务人群。政府、养老从业人员和城市规划从业者应当重视新技术在养老领域的应用，关注新技术下养老特征的改变，探索更加高效的养老模式。

第 7 章 结论与展望

7.1 各章概括与总结

本研究从社区养老照料设施配置水平和设施服务老年人群的“需求—行为”特征两个层面对深圳市社区养老照料设施进行了较为系统全面的阐述，研究综合了三个阶段的调研成果，从理论和实证研究角度评估当前社区养老照料设施的实际服务水平和配置情况，并探讨未来社区养老照料设施的规划和建设运营策略。

第一章绪论。阐述本文基于老龄化背景的社区养老照料设施规划配置研究。本章首先对中国的老龄化形势、养老政策以及社区养老照料设施概况进行了梳理和分析，而后整理阐述了社区、社区养老照料设施的详细概念并明确了本次研究的研究区域和研究对象，接下来阐述了本次研究旨在通过对社区养老照料设施及其服务人群的调查研究数据分析，探讨更合理的社区养老照料设施规划配置方法和运营策略，最后以图示的方式对本文的技术研究路径进行了说明。

第二章相关理论与研究综述。采用文献阅读法对相关研究成果进行综述研究，通过总结需求层次理论和生活圈相关理论，以及养老服务设施技术指标和规划体系、老年人社区需求及出行特征和养老设施评价相关理论和技术方法，为本文研究提供理论支撑和论据支持，明确本文通过对社区养老照料设施现状及配置评价、老年人需求及出行特征等实证研究，从设施现状和服务人群出发，以“自下而上”的方式探讨社区养老照料设施的服务内容、规划配置和运营。

第三章调研方法与调研设计。本文针对深圳市市民、深圳市社区养老照料设施和使用设施的老年人群共进行了 3 次调研，三次调研对应使用网络市民问卷摸底、设施信息

问卷负责人填写、老年人需求出行问卷三种形式,收集市民的社区养老设施认知和未来养老意愿、社区养老照料设施的选址、建设规模、功能和服务人员等信息以及老年人的社区养老设施使用情况、养老需求、出行特征信息,最后以图示的方式对征地调研技术路线进行了说明。

第四章社区养老照料设施配置现状及评价。首先分析了深圳市的社区养老背景,在老年人口特征上有老龄化程度低、老年人密度大以及人口倒挂现象严重的特点,空间上老年人口密度呈圈层式分布特征,设施的群众使用基础要为薄弱但未来的社区养老意愿较强,相关法律法规方面还存在不完善的情况。接下来对深圳市现有社区养老照料设施类型、选址场地、功能和人员配置等进行分析,发现设施类型已经出现初级分级现象,场地选址科学性较低、功能和服务人员配置上专业性不足等问题,并通过 GIS 工具分析深圳市社区养老照料设施的供应能力处于较低水平并存在与服务水平不对应的情况,最后文章基于设施配置现状和数据评估提出当前设施配置和运营中的主要矛盾和思考。

第五章老年人群社区养老“需求—供给—行为”实证研究。对深圳市使用社区养老照料设施老年人群的社区养老需求和使用设施的出行特征、出行意愿进行调研。对老年人群的养老需求分析发现,不同年龄段老人对各类社区养老服务需求的强度不同,随着年龄增加,其需求重心逐渐由精神娱乐类需求向基础生活照料类需求转移,当前设施功能配置不齐全的情况也间接影响老年人对养老需求的认知情况。对老年人使用设施的出行特征调研发现,使用设施的老年人中大多数的日常实际活动范围大于到设施的距离,在使用设施的实际出行距离上,受区域设施实际配置密度影响有加大的弹性,多数老年人愿意为使用设施付出的出行成本大于设施服务半径。综合本章调研分析结果和前文的调研结论,分析当前社区养老照料设施功能设置的影响、不同年龄段老年人需求差异下的设施服务完善方向和综合型设施配建的可行性;同时基于老年人的出行特征和愿意付出的出行成本对老年人使用设施的有意义的距离尺度进行了讨论。

第六章基于供需关系的社区养老照料设施规划配置方法。综合社区养老照料设施配置现状和老年人需求、出行特征,提出社区养老照料设施配置的规划策略、配置思路、配置方法以及相关建议。规划策略以增量规划为背景,提出建设运营中加强市场、社会参与,配置范围上支持行政单元与生活圈概念相结合,并制定阶段性建设计划。在配置思路上明确设施层级、功能以及对应服务空间单元。最后对设施的建设运营提出建议。

7.2 主要研究结论

7.2.1 深圳市社区养老照料设施供应情况

(1) 设施配置层级和对应功能模糊

深圳市在“强区放权”政策下，各区的社区养老照料设施的建设水平有所差异，部分区做出了不同程度的设施建设探索，使得深圳市在整体设施建设中设施名称较为杂乱并出现了较为初级的分级现象。从设施的建设规模和功能来看，深圳市的各类社区养老照料设施可以分成三个等级，分别为最基础的老年人日间照料中心类设施，中级的颐康之家或长者家园类设施以及高级的综合托养中心类设施。

在设施功能调查中也发现，设施的功能配置普遍处于较低层级，无法满足高龄及半失能老人的需求，直接导致多数设施尤其是日照中心和颐康之家类设施存在明显的服务对象错位现象，进而出现设施运营问题。

通过对老年人的社区养老设施功能需求调研，分析不同年龄和不同程度失能老年人对社区养老照料设施现有功能的使用情况和服务需求，结合深圳市的老龄化程度对不同层级设施功能做出调整是扭转服务对象错位和运营亏损的重要方式。

(2) 供应能力较低且与服务水平不匹配

参照《深圳市城市规划标准与准则》中老年人人均建筑面积 0.32 平方米的配置标准，分析深圳市的设施供应能力仅达到 25%，配置水平较低，需要进行增量规划。然而设施的供应能力大于设施 500m 服务半径下的空间服务水平，提高、优化设施的半径能够提高设施的服务空间与供应能力的匹配程度，将三级设施按照 500m、750m、1000m 的服务半径设置能够提高空间服务水平，在此基础上增加 250m 弹性半径时，设施的空间服务水平与设施供应能力较为契合。

上述设施服务半径是在设施调研和负责人访谈的基础上确定并进行数据分析验证，论证优化提高设施服务半径的合理性。设施服务半径数值的可行性需要进一步收集老年人群日常出行特征和使用设施愿意付出的出行成本信息进行验证分析。

7.2.2 使用设施老年人群“需求—出行”特征

(1) 老年人的社区养老照料需求特征

社区养老照料设施的服务人群可以分为三类：健康年轻老人、高龄及轻度失能老人、

中度失能老人, 第一类老人理论上不是设施的目标服务对象, 但是当前设施的主要使用群体, 在原特区内设施中高龄老人的比例较高, 中轻度失能老人在设施服务群体中的比重的最低。结合前文设施提供的服务类型分析发现, 设施现有服务功能对设施使用人群的结构有较大影响, 设施以娱乐活动为主、照料功能缺失是全市年轻老人比重大原因以外导致设施服务人群错位的重要原因。

从老年人的服务需求来看, 年轻老人最重视活动娱乐功能, 80 岁以上的高龄老年人群最重视就餐配餐类照料型需求, 不同层级的养老照料设施应根据自身的服务人群特征增加照料型服务比重。在设施层级划分比较关键的过夜服务方面, 大多数老年人 (71%) 表示当子女外出工作或旅游无法照料自己时接受或可以尝试暂住在社区养老照料设施, 设施提供过夜及暂住服务具有比较乐观的人群基础, 未来随着老龄化程度的加深, 增设过夜及暂住功能和护理服务是设施升级和分级配置的重要方式。

(2) 老年人的出行行为特征

老年人群在出行距离上差异度较大, 老年人的日常最远出行距离数据中出现了 800-1000m (27.9%) 和大于 3000m (25.5%) 两个峰值选项, 使用设施老年人住所与设施间的距离上, 距离在 500m 以内、500-1000m 和 1000m 以上的老年人比例占 26.53%、29.93% 和 43.54%, 结合设施空间分布得出老年人使用设施的平均出行距离随区域设施配置密度减小而增大。研究进一步对老年人使用设施可接受的最大出行成本进行分析, 结果发现随着年龄增加, 老年人可接受的最大出行距离逐渐减小, 同时老年人可接受的最大步行距离与可接受的最大出行距离间具有一致性, 在全年龄段样本中, 能够接受 500m、750m 和 1000m 距离的老年人比例分别占到 90%、77% 和 66%, 因此设施半径设置中, 500m、750m 和 1000m 是具有代表性的半径距离节点。

7.2.3 基于供需关系的社区养老照料设施规划策略和配置建议

(1) 阶段性增量建设规划策略

深圳市的社区养老照料设施建设中存在设施供应能力不足和使用效率低的矛盾, 当前老龄化程度低和年轻老人数量多是重要原因, 为提高社区养老资源的利用率和运营水平, 建议设施建设中使用阶段性规划建设策略, 结合各区老龄化程度、年龄结构和未来的发展预期, 采取两个阶段或三个阶段的规划建设。以区位单位, 借助 GIS 工具确定设施配置数量和落点区域, 充分参考落点区域空间位置和设施弹性半径, 以实现每一阶段最大空间服务范围为原则确定不同建设阶段的设施规划选址。

（2）社区养老照料设施三级分类

参考国家和其他一线城市的社区养老照料设施相关政策和标准，在深圳市现有政策和现有设施建设运营情况的基础上，从设施功能方面入手划分出一级综合全托型、二级全托型和三级日托型社区养老照料设施，并三级设施人员及服务合作做出建议。在三级社区养老照料设施功能和建筑规模分类的基础上，充分参考调研中老年人设施使用特征和使用设施可接受的出行成本信息，确定三级设施配置所对应的生活圈（15 分钟生活圈、10 分钟生活圈、5 分钟生活圈）、服务人口规模（5-10 万人、3-5 万人、1-2 万人）、服务半径（1000m、750m、500m）和阶段性建设所参考的弹性半径（1250m、1000m、750m）。

（3）“邻里—社区—街道”三级空间配置单元

为提高设施规划建设可行性，本文在社区养老照料设施分级的基础上，探讨深圳市的行政管理单元的兼容方式。深圳市目前还未实行生活圈的公共服务设施配置标准，本文参考河北雄安的“片区—邻里—街坊”三级生活圈配置标准，在基于深圳市的人口密度和三级设施配置标准特征构建了“邻里—社区—片区”三级空间配置单元，并通过实际管理人口规模验证了“片区—一级设施”、“社区—二级设施”和“邻里—三级设施”间的匹配程度。基于“邻里—社区—街道”三级空间配置单元，空间上实现了三级设施配置范式的构建和行政管理上明确了街道—社区两级与三级设施的对应关系。

7.3 研究展望与局限

本文基于实地调研和数据分析，对深圳市的社区养老照料设施建设运营情况、服务水平 and 老年人群的设施使用特点和意愿进行了分析，在此基础上参考相关政策和标准探讨深圳市社区养老照料设施的规划策略、配置方法和建设运营建议。其中设施的阶段性建设规划、社区养老照料设施与机构养老设施的协同规划可以从政策和行政管理方面进一步研究深化；文中社区养老照料设施分级和“邻里—社区—片区”三级空间配置单元的构建方面，可以通过更加深入技术支持，如 GIS 分析老年人群的动态活动特征，优化设施的配置方式；文中所涉及的设施运营优化、社区养老设施合作网络搭建和新技术下养老模式的创新等方面均可继续进行深入研究。

本文通过三个阶段的调研，收集了 268 份市民问卷、81 个社区养老设施问卷和 296 份使用设施的老年人问卷。在第三阶段调研中，由于深圳市老年人普遍对社区养老照料设施存在不了解和抵触心里，因此仅选择了使用设施的老年人群，其使用社区养老设施

愿意付出的出行成本等方面信息的代表性还需进一步验证。本文为便于讨论设施的分级和空间配置，本文忽略了不同区域社区的差异，社区内部不同类型的居住小区具有不同的老龄化特征和老龄化发展趋势，各类型小区按不同比例构成的社区也具有不同的特征，足以影响社区养老照料设施的配置。今后应加强对社区环境的分类和评估，以做到更加客观的分析研究。

参考文献

- [1] 中国人口老龄化发展趋势预测报告[J]. 中国妇运, 2007(02):15-18.
- [2] 斐迪南·滕尼斯. 《共同体与社会》[M]. 商务印书馆, 1999.
- [3] 李文茂, 雷刚. 社区概念与社区中的认同建构[J]. 城市发展研究, 2013,20(09):78-82.
- [4] 肖林. “‘社区’研究”与“社区研究”——近年来我国城市社区研究述评[J]. 社会学研究, 2011,26(04):185-208.
- [5] 费孝通. 二十年来之中国社区研究[M]//费孝通文集. 1948:530-531.
- [6] 吴越菲. 从“社区问题”到“问题社区”:当代社区研究的理论困境及其反思[J]. 社会科学, 2019(03):89-99.
- [7] 刘毓锦. 社区养老设施空间布局评价——以深圳市三区为例: 2019 中国城市规划年会, 中国重庆, 2019[C].
- [8] 亚伯拉罕·马斯洛. 需要的层次[M]//动机与人格. 中国人民大学出版社有限公司, 2012:73-81.
- [9] 于一凡. 从传统居住区规划到社区生活圈规划[J]. 城市规划, 2019,43(05):17-22.
- [10] 新都市主义协会. 新都市主义宪章[M]. 杨北帆, 张萍, 郭莹, 译. 天津: 天津科学技术出版社, 2004.
- [11] 于一凡. 城市居住形态学[M]. 南京: 东南大学出版社, 2010.
- [12] 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, 2014,30(10):89-95.
- [13] 朱一荣. 韩国住区规划的发展及其启示[J]. 国际城市规划, 2009,24(05):106-110.
- [14] 袁家冬, 孙振杰, 张娜, 等. 基于“日常生活圈”的我国城市地域系统的重建[J]. 地理科学, 2005(01):17-22.
- [15] 孙德芳, 沈山, 武廷海. 生活圈理论视角下的县域公共服务设施配置研究——以江苏省邳州市为例[J]. 规划师, 2012,28(08):68-72.
- [16] 朱查松, 王德, 马力. 基于生活圈的城乡公共服务设施配置研究——以仙桃为例: 规划创新——2010 中国城市规划年会, 中国重庆, 2010[C].
- [17] 蒋朝晖, 魏维, 魏钢, 等. 老龄化社会背景下养老设施配置初探[J]. 城市规划, 2014,38(12):48-52.

- [18] 娄乃琳, 赵允阳. 养老服务设施规划建设标准关键技术和标准体系研究课题分析[J]. 建设科技, 2017(07):12-16.
- [19] 于一凡, 刘旭辉. 我国城乡养老服务设施规划建设技术标准体系研究[J]. 北京规划建设, 2017(05):23-27.
- [20] 于一凡, 彭震伟, 田菲. 应对居住环境适老化的法规基础建设[J]. 上海城市管理, 2015,24(06):9-13.
- [21] 许婷, 宋昆. 社区居家养老模式与社区老人设施指标研究[J]. 城市规划, 2016,40(08):71-76.
- [22] 唐洁, 康璇, 陈睿, 等. 综合型养老社区功能空间模式及指标体系研究[J]. 城市规划学刊, 2015(02):83-92.
- [23] 于一凡, 田菲, 贾淑颖. 上海市社区居家养老服务设施体系研究[J]. 建筑学报, 2016(10):93-97.
- [24] 李军, 黄生辉, 邹润涛. 武汉市老年服务设施规划体系的构建[J]. 规划师, 2013,29(10):12-17.
- [25] 杨国霞, 沈山, 孙一飞. 持续照护社区养老设施构成体系与其配建研究[J]. 城市规划, 2015,39(12):73-79.
- [26] 项志远. 基于新型养老模式的养老设施规划研究[J]. 城市建筑, 2018(21):43-47.
- [27] 詹运洲, 吴芳芳. 老龄化背景下特大城市养老设施规划策略探索——以上海市为例[J]. 城市规划学刊, 2014(06):38-45.
- [28] 陈社英. 社区研究、社区养老与社会政策[J]. 人口与社会, 2017,33(02):3-12.
- [29] 李斌, 王依明, 李雪, 等. 城市社区养老服务需求及其影响因素[J]. 建筑学报, 2016(S1):90-94.
- [30] 丁志宏, 曲嘉瑶. 中国社区居家养老服务均等化研究——基于有照料需求老年人的分析[J]. 人口学刊, 2019,41(02):87-99.
- [31] 侯冰. 城市老年人社区居家养老服务需求层次及其满足策略研究[D]. 华东师范大学, 2018.
- [32] 侯冰. 老年人社区居家养老服务需求层次及其满足策略研究[J]. 社会保障评论, 2019,3(03):147-159.
- [33] 于一凡, 贾淑颖, 田菲, 等. 上海市既有住区适老化水平调查研究[J]. 城市规划, 2017,41(05):20-26.
- [34] 冯建喜, 杨振山. 南京市城市老年人出行行为的影响因素[J]. 地理科学进展, 2017,36(05):600-608.

2015,34(12):1598-1608.

[35] 陆伟, 周博, 安丽, 等. 居住区老年人日常出行行为基本特征研究[J]. 建筑学报, 2015(S1):176-179.

[36] 李斌, 王尧田, 李雪. 社区环境中老年人的步行行为类型及场景[J]. 建筑学报, 2018(S1):1-6.

[37] 刘楠, 胡惠琴. 基于老年人日常生活行为营造居家情景的康养空间[J]. 建筑学报, 2017(S2):51-55.

[38] Teitz M B. Toward a Theory of Urban Public Facility Location[J]. Papers of the Regional Science Association, 1968,21(1):35-51.

[39] Orloff C S. A Theoretical Model of Net Accessibility in Public Facility Location[J]. Geographical Analysis, 1977,9(3):244-256.

[40] Wang F. Measurement, Optimization, and Impact of Health Care Accessibility: A Methodological Review[J]. Annals of the Association of American Geographers, 2012,102(5):1104-1112.

[41] Dell Ovo M, Capolongo S, Oppio A. Combining spatial analysis with MCDA for the siting of healthcare facilities[J]. Land Use Policy, 2018:S1443904134.

[42] 张德英, 周云云, 冷雯, 等. 基于精细化人口格网的城市机构养老设施供需分析——以上海市浦东新区为例[J]. 华东师范大学学报(自然科学版), 2019(02):174-183.

[43] 戴维, 铃木博志, 长谷川直树. 北京养老服务机构入住理由及位置选择的初探——关于合理布局建设养老服务机构[J]. 城市规划, 2012,36(09):77-84.

[44] Talen, Emily. Visualizing Fairness: Equity Maps for Planners[J]. Journal of the American Planning Association, 1998,64(1):22-38.

[45] Luo W, Wang F. Measures of spatial accessibility to health care in a GIS environment: synthesis and a case study in the Chicago region[J]. Environment & Planning B Planning & Design, 2003,30(6):865-884.

[46] Boone C G, Buckley G L, Grove J M, et al. Parks and People: An Environmental Justice Inquiry in Baltimore, Maryland[J]. Annals of the Association of American Geographers, 2009,99(4):767-787.

[47] Penchansky R, Thomas J W. The Concept of Access: Definition and Relationship to Consumer Satisfaction[J]. Medical Care, 1981,19(2):127-140.

[48] Park S J. Measuring public library accessibility: A case study using GIS[J]. Library &

Information Science Research, 2012,34(1):13-21.

[49] Cutter S L, Holm D, Clark L. The Role of Geographic Scale in Monitoring Environmental Justice[J]. 1996.

[50] Bao K Y, Tong D. The Effects of Spatial Scale and Aggregation on Food Access Assessment: A Case Study of Tucson, Arizona[J]. Professional Geographer, 2017,69(3):337-347.

[51] 高向东, 何骏. 上海市养老机构空间可达性研究[J]. 中国人口科学, 2018(02):116-125.

[52] 何静, 周典, 徐怡珊, 等. 城市社区养老设施空间可达性度量方法研究[J]. 建筑学报, 2018(S1):18-22.

[53] 赵立志, 王璐宁, 杨佳楠. 基于交通可达的两级养老驿站体系及布局研究[J]. 城市发展研究, 2019,26(07):7-13.

[54] 江海燕, 周春山, 高军波. 西方城市公共服务空间分布的公平性研究进展[J]. 城市规划, 2011,35(07):72-77.

[55] 陶卓霖, 程杨, 戴特奇, 等. 基于公平最大化目标的2020年北京市养老设施布局优化[J]. 地理科学进展, 2015,34(12):1609-1616.

[56] 于一凡, 隋鑫. 公平视域下的养老服务设施空间布局评价——基于上海市老年教育设施的实证研究[J]. 社会政策研究, 2018(01):97-105.

[57] 周春山, 童新梅, 王珏晗, 等. 2000-2010年广州市人口老龄化空间分异及形成机制[J]. 地理研究, 2018,37(01):103-118.

[58] 吴志建, 王竹影, 宋彦李青, 等. 城市老年人户外体力活动时空特征的社区分异——基于GIS、GPS、加速度计的实证研究[J]. 人文地理, 2019,34(05):53-61.

[59] 孙鹃娟, 沈定. 中国老年人口的养老意愿及其城乡差异——基于中国老年社会追踪调查数据的分析[J]. 人口与经济, 2017(02):11-20.

[60] 左冬梅, 李树茁, 宋璐. 中国农村老年人养老院居住意愿的影响因素研究[J]. 人口学刊, 2011(01):24-31.

[61] 王莉, 于卫华, 徐忠梅. 社区老年人常速行走和双重任务行走步态特征及其与跌倒的关系研究[J]. 中国全科医学, 2018,21(04):420-425.

[62] 吴梦余. 不同衰弱状态下社区老年人常速行走与双重任务行走步态特征的研究[D]. 安徽医科大学, 2019.

[63] 徐忠梅, 于卫华, 吴梦余. 老年病人虚弱前期状态与常速行走步态特征的关系研究[J]. 护理

研究, 2018,32(07):1144-1147.

[64] Forsyth A, Molinsky J, Kan H Y. Improving housing and neighborhoods for the vulnerable: older people, small households, urban design, and planning[J]. URBAN DESIGN International, 2019.

附录

附录 1: 深圳市日间照料中心类设施市民使用情况调查问卷(网络)

注: 网络问卷曾设置跳题, 无法在纸质版下显示

老年人日间照料中心类设施, 是指为社区内自理老年人、半失能老年人提供膳食供应、个人照料、保健康复、精神文化、休闲娱乐、教育咨询等日间服务的社区养老设施。

1. 请问您的年龄() [单选题] *

- ☐ <18 岁
- ☐ 18-30 岁
- ☐ 30-40 岁
- ☐ 40-50 岁
- ☐ 50-60 岁
- ☐ 60-70 岁
- ☐ 70-80 岁
- ☐ 80 岁以上

2. 您的性别() [单选题] *

- ☐ A. 男 ☐ B. 女

3. 您的受教育程度() [单选题] *

- ☐ A. 未受过正规教育 ☐ B. 小学
- ☐ C. 初中 ☐ D. 高中/中专/职高
- ☐ E. 本科/专科及以上

4. 婚姻状况() [单选题] *

- ☐ 已婚 ☐ 未婚 ☐ 丧偶 ☐ 离异 ☐ 再婚

5. 您居住的小区属于深圳市的哪一个行政区划 [单选题] *

- ☐ 罗湖区 ☐ 南山区 ☐ 福田区 ☐ 宝安区 ☐ 光明新区
- ☐ 龙华区 ☐ 盐田区 ☐ 坪山区 ☐ 龙岗区 ☐ 大鹏新区

6. 你所居住的小区属于哪一个街道 [单选题] *

- ☐ 桂园街道 ☐ 东湖街道 ☐ 莲塘街道 ☐ 东晓街道 ☐ 清水河街道 ☐ 翠竹街道

☐黄贝街道 ☐东门街道 ☐南湖街道 ☐笋岗街道 ☐忘了

7. 你所居住的小区属于哪一个街道 [单选题] *

☐园岭街道 ☐华富街道 ☐香蜜湖街道 ☐莲花街道 ☐华强北街道 ☐福保街道 ☐南园街道
☐福田街道 ☐沙头街道 ☐梅林街道 ☐忘了

8. 你所居住的小区属于哪一个街道 [单选题] *

☐南山街道 ☐蛇口街道 ☐招商街道 ☐粤海街道 ☐桃源街道
☐南头街道 ☐西丽街道 ☐沙河街道 ☐忘了

9. 你所居住的小区属于哪一个街道 [单选题] *

☐沙头角街道 ☐海山街道 ☐盐田街道 ☐梅沙街道 ☐忘了

10. 你所居住的小区属于哪一个街道 [单选题] *

☐新安街道 ☐西乡街道 ☐福海街道 ☐沙井街道 ☐新桥街道
☐松岗街道 ☐航城街道 ☐福永街道 ☐燕罗街道 ☐石岩街道 ☐忘了

11. 你所居住的小区属于哪一个街道 [单选题] *

☐龙城街道 ☐龙岗街道 ☐平湖街道 ☐布吉街道 ☐横岗街道
☐坪地街道 ☐坪山街道 ☐坑梓街道 ☐葵涌街道 ☐大鹏街道
☐南澳街道 ☐坂田街道 ☐南湾街道 ☐忘了

12. 你所居住的小区属于哪一个街道 [单选题] *

☐观湖街道 ☐民治街道 ☐福城街道 ☐观澜街道 ☐龙华街道 ☐大浪街道 ☐忘了

13. 你所居住的小区属于哪一个街道 [单选题] *

☐坪山街道 ☐石井街道 ☐坑梓街道 ☐龙田街道 ☐马峦街道 ☐碧岭街道 ☐忘了

14. 你所居住的小区属于哪一个街道 [单选题] *

☐光明街道 ☐玉堂街道 ☐马田街道 ☐公明街道 ☐新湖街道 ☐凤凰街道 ☐忘了

15. 你所居住的小区属于哪一个街道 [单选题] *

☐大鹏街道 ☐葵涌街道 ☐南澳街道 ☐忘了

16. 您的居住小区_____ [填空题]

(不需要具体写几栋几层几号房)

17. 请问您家老人是否曾经在日间照料中心接受过服务 [单选题] *

☐有 ☐无

18. 请问您家老人现在还有接受日间照料中心的服务吗 [单选题] *

☐有 ☐无

19. 为什么你家老人现在没有继续接受日间照料中心的服务 [多选题] *

☐老人主观上较排斥 ☐老人不愿离开家人

☐老人已去世 ☐老人被单位返聘

☐老人接受服务的日间照料中心不够好

☐其他 _____

20. 请选出你对你家老人接受过服务的日间照料中心里满意的因素 [多选题] *

☐收费合适 ☐交通便利 ☐距离较近

☐绿化环境优美 ☐居住条件良好 ☐护理设施完善

☐护工人员业务能力强 ☐活动场地充足及活动组织丰富多样

☐其他 _____

21. 请选出你对你家老人接受过服务的日间照料中心里不满的因素 [多选题] *

☐收费太贵 ☐交通不便 ☐距离太远

☐绿化环境太差 ☐居住条件太差 ☐护理设施欠缺

☐护工人员业务能力弱 ☐缺乏活动场地及活动组织

☐其他 _____

22. 为什么自家老人没有接受日间照料中心的服务 [多选题] *

☐不知道有日间照料中心这类机构

☐对日间照料中心不够了解不放心

☐老人主观上较排斥 ☐老人不愿离开家人

☐老人自己能照顾好自己 ☐家庭有能力照顾好老人

☐身边没有老人需要此服务 ☐老人依旧在岗

☐住处附近没有较好的日间照料中心

☐其他 _____

23. 为什么你家老人现在没有继续接受日间照料中心的服务 [多选题] *

☐老人主观上较排斥 ☐老人不愿离开家人

☐老人已去世 ☐老人被单位返聘

☐老人接受服务的日间照料中心不够好

☐其他 _____

24. 请选出你对你家老人接受过服务的日间照料中心里满意的因素 [多选题]*

☐收费合适 ☐交通便利 ☐距离较近

☐绿化环境优美 ☐居住条件良好 ☐护理设施完善

☐护工人员业务能力强 ☐活动场地充足及活动组织丰富多样

☐其他 _____

25. 请选出你对你家老人接受过服务的日间照料中心里不满的因素 [多选题]*

☐收费太贵 ☐交通不便 ☐距离太远

☐绿化环境太差 ☐居住条件太差 ☐护理设施欠缺

☐护工人员业务能力弱 ☐缺乏活动场地及活动组织

☐其他 _____

26. 为什么自家老人没有接受日间照料中心的服务 [多选题] *

☐不知道有日间照料中心这类机构

☐对日间照料中心不够了解不放心

☐老人主观上较排斥 ☐老人不愿离开家人

☐老人自己能照顾好自己 ☐家庭有能力照顾好老人

☐身边没有老人需要此服务 ☐老人依旧在岗

☐住处附近没有较好的日间照料中心

☐其他 _____

27. 将来是否有可能送自家老人去日间照料中心 [单选题] *

☐是 ☐否

28. 什么因素使你打算送老人去日间照料中心 [多选题] *

☐家庭无法照顾好老人 ☐丰富老人日常生活

☐对日间照料中心有充分的了解 ☐收费合适

☐交通便利 ☐距离较近

☐绿化环境优美 ☐居住条件良好

☐护理设施完善 ☐护工人员业务能力强

☐活动场地充足及活动组织丰富多样 ☐其他 _____

29. 什么因素使你不打算送老人去日间照料中心 [多选题] *

☐老人主观上较排斥 ☐老人不愿离开家人

☐家庭完全独立能照顾好老人 ☐对日间照料中心了解不足

☐收费太贵 ☐交通不便

☐距离较远 ☐绿化环境差

☐居住条件差

☐护理设施缺乏

☐护工人员业务能力弱

☐缺少活动场地及活动组织

☐其他 _____

30. 当您到了老年以后是否愿意到日间照料中心接受服务 [单选题] *

☐愿意

☐不愿意

31. 什么因素使你老年以后不打算去日间照料中心 [多选题] *

☐主观上较排斥

☐不想离开家人

☐自己能够照顾好自己

☐家庭能够照顾好自己

☐对日间照料中心了解不足

☐住处附近的日间照料中心都不够好

☐了解过的日间照料中心评价很差

☐其他 _____

32. 什么因素使你老年以后打算去日间照料中心 [多选题] *

☐减轻家人负担

☐丰富日常生活

☐自己无法照顾好自己

☐家庭无法照顾好自己

☐想被更加科学地看护

☐住处附近的有较好的日间照料中心

☐了解过的日间照料中心评价很好

☐其他 _____

33. 为什么没有接受日间照料中心的服务 [多选题] *

☐不知道有日间照料中心这类机构

☐主观上较排斥

☐家庭完全能够照顾好自己

☐自己能照顾好自己

☐对日间照料中心了解不足

☐收费太贵

☐不想离开家

☐依旧在岗

☐住处附近没有较好的日间照料中心

☐其他 _____

34. 将来出于什么原因会使你选择接受日间照料中心的服务 [多选题] *

☐家庭无法照顾自己

☐自己无法照顾自己

☐丰富日常生活

☐收费非常合理

☐交通便利

☐距离较近

☐绿化环境优美

☐居住条件良好

☐护理设施完善

☐护工人员业务能力强

☐无论什么情况都不会去

☐其他 _____

35. 请说出您对日间照料中心的具体诉求 [填空题]

36. 请问您是否曾经在日间照料中心接受过服务 [单选题] *

☐是 ☐否

37. 请问您现在是否还在继续接受日间照料中心的服务 [单选题] *

☐是 ☐否

38. 请问您为什么没有继续接受服务 [多选题] *

☐不愿离开家人

☐依旧在职

☐家庭能够照顾好自己

☐自己能照顾好自己

☐曾接受过服务的日间照料中心不够好

☐其他 _____

39. 请选出你对你接受过服务的日间照料中心里满意的因素 [多选题] *

- ☐ 收费合适
- ☐ 交通便利
- ☐ 距离较近
- ☐ 绿化环境优美
- ☐ 居住条件良好
- ☐ 护理设施完善
- ☐ 护工人员业务能力强
- ☐ 活动场地充足及活动组织丰富多样
- ☐ 其他 _____

40. 请选出你对你接受过服务的日间照料中心里不满的因素 [多选题] *

- ☐ 收费太贵
- ☐ 交通不便
- ☐ 距离太远
- ☐ 绿化环境太差
- ☐ 居住条件太差
- ☐ 护理设施欠缺
- ☐ 护工人员业务能力弱
- ☐ 缺少活动场地及活动组织
- ☐ 其他 _____

41. 为什么没有接受日间照料中心的服务 [多选题] *

- ☐ 不知道有日间照料中心这类机构
- ☐ 主观上较排斥
- ☐ 家庭完全能够照顾好自己
- ☐ 自己能照顾好自己
- ☐ 对日间照料中心了解不足
- ☐ 收费太贵
- ☐ 不想离开家
- ☐ 依旧在岗
- ☐ 住处附近没有较好的日间照料中心

☐其他 _____

42. 将来出于什么原因会使你选择接受日间照料中心的服务 [多选题] *

☐家庭无法照顾自己

☐自己无法照顾自己

☐丰富日常生活

☐收费非常合理

☐交通便利

☐距离较近

☐绿化环境优美

☐居住条件良好

☐护理设施完善

☐护工人员业务能力强

☐无论什么情况都不会去

☐其他 _____

43. 请说出您对日间照料中心的具体诉求 [填空题]

附录 2：深圳市 XX 区为老设施信息收集表

1. 中心名称：_____
2. 创办日期：_____
3. 所属街道：_____
4. 地址：_____
5. 机构性质（公办民营/民办公助/公办公营）_____
6. 建筑面积（m²）：_____
7. 占地面积（m²）：_____
8. 是否独立占地：_____
9. 可提供的室外活动面积：（m²）：_____
10. 场地形式（政府物业/政府租用/自行租赁）_____
11. 是否提供过夜服务：_____
12. 最长可住几天：_____
13. 是否提供居家养老服务：_____
- （如果提供，请注明贵公司提供的居家养老服务内容：_____）
14. 被服务人员类别构成（生活自理、生活半失能、生活失能失智）：_____
15. 服务与被服务人员构成：

床位 数	医生数 量	护士数 量	护工数 量	其他工作人 员数量	服务老人总 数	老人数量 （60-70 岁）	老人数量 （70-80 岁）	老人数量 （80 岁以 上）

16：建设内容方面：

生活服务用房使用面积 （m ² ）	保健康复用房使用面积 （m ² ）	娱乐用房使用面积（m ² ）	辅助用房使用面积（m ² ）

17. 服务人员数量构成方面

人员 总计	专业技术人员					服务人员			
	医师	康复师	营养师	保健师	其他专业 技术人员	护士	护理员	餐厨服务人 员	其他服务 人员

18. 专业技术人员持证上岗数：_____

19. 服务人员持证上岗数：_____

20. 服务人员主要来源：_____

- A、大中专院校毕业生或受过专业培训的人员；
- B、社会招聘从事过类似工作、具备一定经验的人员；
- C、社会下岗失业人群，接受培训和考核合格后上岗的人员；
- D、其他

20. 贵中心设置医疗保健服务的情况：_____

- A、内设有医务室提供医疗保健服务；
- B、与周边意愿和社区医疗服务机构共享医疗服务；
- C、没有条件设置医疗室，只能提供简单的医疗服务；
- D、不能提供医疗服务

21. 中心目前固定资产总值：_____其中设施设备总价值：_____

22. 贵中心在管理或运营方面存在的问题：_____

23. 联系人：_____ 联系电话：_____

24. 附表：社区老年人日间照料中心装备配置表（在现有的设备后面打对勾即可）

设备种类	具体设备	有无情况
	洗澡专用椅凳	
	轮椅	
	呼叫器	
	按摩床/椅	
	平衡杠、肋木、扶梯	
	手指训练器、股四头肌训练器、训练垫	
	血压计、听诊器	
娱乐	电视机、投影仪、播放设备	
	计算机及网络设备	
	监控设备	
	定位设备	
	摄录像机	
交通工具	老年人接送车	
	物品采购车	

附录 3: 深圳市社区养老照料设施使用人群调查问卷

1、性别

a 男 b 女

2、年龄 具体 ()

a. 50-59 b. 60-69 c. 70-79 d. 80-89 e. 90 以上

3、户籍状况 (是否深圳户口, 是农业户口还是非农)

a. 深圳户口 b. 非深户农业户口 c. 非深户非农业户口

4、居住在_____区_____街道_____社区

5、您所在的日照中心为_____

6、您家小区的类型

a. 城中村 b. 统建楼 c. 商品房 d. 公租房 e. 单位分配房 f. 其他_____

7、您家住几楼?

8、是否有电梯

a. 有电梯 b. 没有电梯

9、住宅楼没有电梯是否影响您来这里使用日照中心

a. 有很大影响 b. 有一定影响 c. 影响不大

10、您是否已经退休

a. 是 b. 否

11、您退休前属于那种类型的工作人员(到了退休年龄仍在工作的就填写现在的情况):

a. 机关、事业单位工作人员 b. 城镇务工人员 c. 农民 d. 个体工商户 e. 家庭主妇

f. 待业失业人员 其他_____

12、您家每个月的收入大约是_____

13、您目前与谁生活在一起

a. 子女 b. 老伴 c. 子女和老伴 d. 独居 e. 三代及以上同堂 f. 其他_____

14、您的生活自理情况

a. 完全自理 b. 偶尔需要他人帮助(不能自己做饭)

c. 基本依靠他人(他人帮助吃饭、行动困难) d. 完全不能自理

15、自己没办法做饭或行动不便的情况下, 您希望由谁来照料(多选)

a. 居家养老(独居或与老伴) b. 居家养老(与子女一起) c. 雇人居家照料 d. 社区与居家养老 e.

社区托养 f. 养老院 g. 外地（外地子女家或养老院） h. 其他_____

16、您现在使用的日间照料中心面积？

17、您认为当前日照中心的面积是否合适？

a. 合适 b. 过小 c. 过大

18、不合适的话您认为面积多大比较合适？（如认为合适则不用填写）

_____（可直接写面积）

19、您平时主要的日常活动（多选）

a. 看电视 b. 买菜 c. 去公园 d. 楼下闲聊活动 e. 在家看书及其他爱好 f. 带小孩

g. 社区日照中心 h. 其他社区养老设施_____ i. 其他_____

20、您日常的出行最远到什么地方？距离大约多远？什么方式？大约花多少分钟到达？

所去地点_____

距离：a. 小于 300m b. 300-500m c. 500-800m d. 800-1000m e. 其他_____

方式_____ 花费时间_____

21、您家距离日照中心多远？

_____（米或者公里）

22、需要多久到达日照中心？（花在路上的时间）

23、您来日照中心的交通方式

a. 步行 b. 地铁 c. 公交车 d. 私家车 e. 其他_____

24、是否有子女接送？

a. 是，经常 b. 否，自己来日照中心 c. 偶尔有子女接送

25、您认为与社区养老服务设施的距离在什么范围内可以接受？（请确认可接受的最大距离，建议从2000m开始询问）

a. 300m 以内 b. 500m 以内 c. 800m 以内 d. 1000m 以内 e. 1500m 以内

d. 2000m 以内 f. 其他_____

26、您认为步行多久到达日照中心可以接受？（请确认可接受的最大时间）

a. 5 分钟以内 b. 10 分钟以内 c. 15 分钟以内 d. 20 分钟以内 e. 其他_____

27、假如您家距离日照中心较远，您是否会乘车来日照中心？

a. 会 b. 不会 c. 偶尔 d. 其他_____

28、假如乘车来日照中心的话，您倾向选择什么方式（坐什么车）？（不超过两种）

a. 公交车 b. 地铁 c. 私家车 d. 出租车 e. 日照中心接送车 f. 其他_____

29、您可以接受的最大乘车时间是多少？（请确认最大时间）

a. 5 分钟以内 b. 10 分钟以内 c. 15 分钟以内 d. 20 分钟以内 e. 30 分钟以内

e. 其他_____

30、假如提供便利的车辆接送服务，您选择社区日间照料中心或托养设施的意愿是否会增强？

a. 会 b. 不会 不会的话原因_____

31、您每周来社区日照中心（长者之家\颐康之家）几次？

a. 几乎每天 b. 每周 4-5 次 c. 每周 2-3 次 d. 每周 1 次

32、现有的社区养老服务设施（日间照料中心）使用是否便捷？

a. 使用过，便捷 b. 使用过，不便捷 c. 没有使用过

不便捷的话主要原因_____

33、您知道相邻社区有日照中心吗？

a. 知道 b. 不知道

34、您会尝试了解或使用相邻社区的日照中心吗？

a. 会 b. 不会 （不会的话原因_____）

35、您认为到达相邻社区的日照中心方便吗？

a. 方便 b. 一般 c. 不方便

36、您认为社区养老照料设施之间距离多远合适？

a. 500m 以内 b. 500-1000m c. 1000-1500m d. 1500-2000m e. 2000-3000m

37、您来日间照料中心的原因是什么？（多选）

a. 子女工作忙，不想给子女添负担 b. 自己难以照顾自己，这里能得到良好的照护

c. 吃饭较为方便 d. 有很多老人，可以交流 e. 康复保健比较方便 f. 其他_____

38、您认为来日照中心是否为子女减轻了负担？

a. 是 b. 不是

原因_____

39、您认为您最需要的养老服务是什么？

（1-6 打分，分数越高越重要，分数不能重复）

养老服务	娱乐活动	就餐、配餐	助餐服务 (护工帮助吃饭)	康复保健活动	午休或过夜功能	接送服务
打分						

40、您现在接受最多的日照中心服务是什么？（多选）

a. 娱乐活动 b. 就餐、配餐 c. 助餐服务 d. 助行服务 e. 全天照护 f. 康复保健
g. 精神慰藉 h. 午休 i. 过夜 j. 接送服务 k. 其他_____

41、现有日照中心能否满足您的养老需求？

a. 能 b. 不能（还有哪些需求不能满足：_____）

42、您是否接受日照中心提供过夜服务功能？

a. 接受 b. 不接受 不接受的原因_____

43、假如日照中心提供过夜服务，您的子女短期无法照顾您，您是否接受短期暂住在日照中心。

a. 接受 b. 可以尝试 c. 不接受 d. 其他_____

44、不选择过夜服务的原因

a. 家人能够照护好自己 b. 自己心理上不接受 c. 行动不便，接送困难
d. 对社区养老设施不放心 e. 其他_____

45、是否希望与少儿活动场地、设施毗邻设置？

a. 希望 b. 可以尝试 c. 不希望 d. 无所谓

46、您对市政府向非户籍老人提供养老福利有什么看法？

a. 认同 b. 部分认同 c. 不认同 d. 其他_____

47、您对于日照中心的建设还有什么建议？

致谢

在深圳大学求学的三年时间，于我而言是充实而忙碌的，这里有让人尊敬的老师、志同道合的朋友、优秀的同学还有优美的校园环境和硬件设施，我在这里求学和努力过，对深圳大学和深圳这座城市充满了深厚的感情。本文的准备及撰写过程几乎穿插了我整个研究生生涯，我也借此机会对研究生期间为我提供帮助的所有人致以深深的感谢。

首先我要感谢我的导师——李云副教授，在研究生期间，在导师的带领下，我有幸参加了多地的学术会议、参与课题研究和实习项目，在研一下学期导师建议我研究社区养老设施方向，并在后续社区养老研究方向的竞赛、课题参与以及实践项目申报中给予了我重要的支持。同时也感谢陈宇老师在社区养老设施调研中给予我的帮助和支持。在此对两位老师表示由衷的感谢。

其次我要感谢我的同门，翟欣欣、胡雅丽和我的师弟师妹们，在这三年的时间里，我们风雨同路，合作项目、研究课题、共同调研，尤其感谢欣欣和雅丽，在我困难的时候帮助我分担压力，在调研中支持我的工作。我还要感谢我的舍友，李全威和梅桢悦，朝夕相处的日子里，我们相互鼓励相互支持，在学业和工作上相互帮助，认识你们是我最大的幸运。

感谢为本文调研提供帮助的所有人，感谢德福居家养老服务中心总部彭理事、和平社区日照中心谢主任、碧波社区日照中心林主任、观湖长者服务中心赵主任、黄田社区日照中心主管欧经理、马田街道职康中心宁主任、凤凰街道职康中心负责人李主任、永安社区日照中心负责人谢主任以及各个日照中心的一线社工。感谢李宗泽、李珂、陈泽霖、郑东平在调研和竞赛中的帮助和协作。

感谢我的家人，感谢你们对无私我的支持和鼓励，你们是我坚强的后盾。

感谢所有给予我陪伴和帮助的人。

攻读硕士学位期间的研究成果

1 发表学术论文

[1]刘毓锦,张伊梦,胡雅丽.我国立体绿化激励政策探析——以深圳市为例[C].中国城市规划学会、杭州市人民政府.共享与品质——2018中国城市规划年会论文集(08城市生态规划).中国城市规划学会、杭州市人民政府:中国城市规划学会,2018:297-308.(墙报)

[2]刘毓锦.社区养老设施空间布局评价——以深圳市三区为例[C].中国城市规划学会、重庆市人民政府.活力城乡 美好人居——2019中国城市规划年会论文集(20住房与社区规划).中国城市规划学会、重庆市人民政府:中国城市规划学会,2019:37-48.(宣读)

[3]李云,刘毓锦.基于公共基础设施建设视角下的乡村复兴[J].小城镇建设,2019,37(02):50-53.

[4]李云,刘毓锦,胡雅丽,金珊.基于灰色系统理论的云南省农民收入差异性研究[J].地域研究与开发,2018,37(05):165-169+175.

[5]李云,张伊梦,刘毓锦.城市母婴室建设配置现状及优化策略研究——以深圳南山区为例[J].建筑与文化,2018(05):85-88.

2 参与课题和研究情况

(1)《蛇口垂直绿化项目》专项研究课题(2018.03-2018.07)。

(2)深圳市民政局《深圳市社区为老服务设施管理和运营研究》课题研究(2018.10-2019.08)。

3 获奖情况

(1)《深圳市社区养老服务设施调查研究——以福田、南山、宝安区为例》(作为项目负责人)获广东省挑战杯二等奖。

(2)《深圳市社区养老照料设施及使用人群调研》(作为项目申请人,负责人)获深圳大学“荔研励行”暑期社会实践一等奖并推送广东省评选。

深圳大学

指导教师对研究生学位论文的学术评语

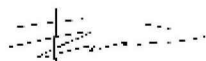
研究生姓名	刘毓锦	论文题目	基于供需关系的社区养老照料设施配置研究——以深圳市为例		
学号	2170326215	专业（领域）名称	城乡规划学	学位级别	硕士

对学位论文的学术评语（评价论文的学术水平和实用价值，论文有无新见解，论据是否充分、可靠，运用基础和专业理论、知识的实际能力，所体现的科研能力，论文写作是否严谨、科学，是否有学术不端行为，论文存在的主要缺点和问题等，是否达到学位论文的要求）：

该学位论文符合城乡规划学术硕士的培养要求，同意送审。

指导教师对学位论文的评阅结果：同意答辩

指导教师（签名）：



日期：2020-04-17

深圳大学研究生学位（毕业）论文 答辩委员会决议书

研究生姓名	刘毓锦	论文题目	基于供需关系的社区养老照料设施配置研究——以深圳市为例		
学 号	2170326215	专业名称	083300 城乡规划学	学位级别	硕士
答辩日期	2020-05-25				

答辩委员会对学位论文及答辩情况的评语及明确的结论意见（850字以内）：

该论文针对深圳老龄化的发展趋势，开展围绕社区养老照料设施的实证研究，选题具有一定的现实意义。

论文对深圳市的社区养老照料设施的发展建设背景进行了较为完整的概述，通过对社区养老照料设施的调查研究和分析，发现该类设施配置中的矛盾与改进方向。进一步通过老年人群社区养老的“需求—行为”调研，以“自下而上”的方式为社区养老照料设施的功能设置和规划配置标准提供参考建议，具有一定的参考价值。

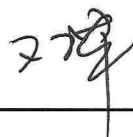
论文调研深入、条理清晰、系统全面。答辩叙述清楚，很好地回答了评委的提问。

答辩委员	表决项目		计票	结论
	毕业论文（准予毕业）	通过	5	通过√
		未通过	0	未通过□
	学位论文（建议授予学位）	同意	5	通过√
		不同意	0	未通过□
	学位论文答辩不通过，允许其修改论文后重新申请一次答辩0票。			

秘书（签名）：

主席（签名）：

深圳大学研究生学位（毕业）论文 答辩委员会决议书

研究生姓名	刘毓锦		论文题目	基于供需关系的社区养老照料设施配置研究——以深圳市为例		
学号	2170326215		专业名称	083300 城乡规划学	学位级别	硕士
论文答辩委员会出席名单	委员会成员	姓名	职称	工作单位	本人签名	
	主席	周劲	正高级工程师	深圳市规划国土发展研究中心		
	委员	邓军	正高级工程师	深圳市蕾奥规划设计咨询股份有限公司		
		张艳	副教授	建筑与城市规划学院		
		陈方	高级工程师	建筑与城市规划学院		
		杨华	副教授	建筑与城市规划学院		
	秘书	周东进		建筑与城市规划学院		
答辩日期:		2020-05-25				
答辩地点:		腾讯会议 436 414 330				