

适老化改造,让家成为老人的“安全岛”

——记者跟随老人实地探访青岛居家适老化改造样板间

记者 尚美玉 视频 付中良



王梅正在体验智能科技产品。



王梅体验卫生间适老化改造区域。

1 “全屋适老”:从“将就住”到“讲究活”

玄关:

起身有扶手,换鞋更安全

推开样板间的门,王梅第一眼就看见了门口的木制鞋柜。与家里的老式鞋柜不同,这种鞋柜是斜插式的,每双鞋都清晰可见,“不用弯腰翻来翻去,一眼就能瞅见想穿的那双鞋。”她边说边拉开鞋柜门,眼里带着新奇。

一旁的组合家具将换鞋凳与拐杖悬挂区结合,节省空间;紧挨着换鞋凳的是一组木制储物柜,上方6.9厘米宽的扶手恰好贴合手掌弧度。“这个宽度是研究员结合人体工学,反复测量得出的,抓握起身时最省力。”展厅经理门东亮解释。王梅坐下又站起,连连点头:“平时在家换鞋,猛地起身总头晕,有这个扶手确实稳当多了。”

客厅与卧室:

沙发到护理床,藏着“适老门道”

走进客厅,高密度海绵沙发让王梅忍不住坐下体验。“坐下去不塌陷,胳膊也有地方靠。”她发现扶手处有个凹槽,“拐杖正好能卡这儿,不用弯腰捡了。”

客厅地面采用坡道连接,消除高低差隐患。门东亮说:“老人平衡能力弱,哪怕3厘米的台阶都可能绊倒。”这个细节让王梅想起自己曾在家中被门槛绊倒的经历,“家里要是也这么改,能少操多少心。”

卧室里两张护理床,让王梅挪

不开眼。工作人员演示“分离式多功能旋转护理床”时,她眼睛一下子亮了,凑近了盯着看:“这个太实用了!”只要按动遥控器,简单操作几下,半边床板慢慢转成轮椅的样子。“这样一个人就能推他出去晒太阳,不用再请人搭手了!”王梅的声音里带着点激动——丈夫卧床30多年,她偶尔推他出门,每次都累得直不起腰,“能常出去看看,他肯定乐呵。”另一张“电动旋转翻身床”更让她感慨:“每次帮他翻身,我这腰疼得受不了。”这床板能自动帮着翻身,还能180度转着让卧床的人坐起来吃饭,“照顾人的能省太多劲了。”

餐厅与厨卫:

餐桌上的稳当,浴室里的暖心

开放式餐厅的适老餐桌,让王梅眼前一亮。桌面边缘的凹槽恰好卡住身体,“这样吃饭不会往前滑,汤汤水水不容易洒。”四个桌角的防摔把手设计也非常贴心:“起身时抓着这儿,再也不怕晃悠了。”

旁边的升降灶台和自动吊橱柜让王梅忍不住上手操作。“以前炒菜总够不着吊柜,这个能降到眼前。”她比划着家中灶台的高度,“弯腰做饭久了直不起腰,这个能调高低的太方便了。”

卫生间是老人居家安全的“坎儿”,样板间的设计让王梅连连点头。洗手台下方完全腾空,“轮椅

能整个推进去,洗漱就很方便了。”她抓着台面上的凹槽抓手说,“这个凹槽设计太贴心了,洗完手撑着它起身,很稳当!”

最让王梅心动的是可倾斜镜柜:“老人坐轮椅上也能看到全身,家里有这么面镜子,老伴准高兴。”坐式淋浴器的恒温功能也让她放心:“他皮肤敏感,水温忽冷忽热容易生病,这设定太必要了。”大按键的淋浴模式按钮,连手指不灵活的老人都能轻松按。

来到如厕区域,门东亮介绍,马桶旁L型扶手与前置抽纸盒避免转身风险,智能马桶的前置按钮,避免了老人费劲扭身。“这些设计,直接解决了我的难题。”王梅说。

“适老化不是简单的‘加装扶手’,而是系统性重构居住生态,让老人在熟悉的环境里,有尊严、有质量地生活。”青岛理工大学教授、全龄友好设计研究中心首席专家钱治科表示,适老化改造的核心在于通过科学布局与人性化细节设计,如样板间展示的起身扶手宽度、可调节家具、消除地面高差等,将潜在风险点转化为安全支撑点。“这不仅提升老年人自主生活能力,减轻照护者负担,更重要的是传递一种理念——家应该是生命全程的港湾,能主动适应人随年龄增长而变化的身体需求,让‘老有所安’真正落地生根。”

2 政策推动:1.5万元补贴背后的民生温度

体验完整个样板间,王梅的笔记本上记满了心仪的产品。“这些设计太人性化了,不只是方便失能的老人,我们护理人员也能轻松不少。”她特意提到可升降橱柜和卫生间抓手,“实实在在解决问题,还考虑到了我们这些照顾人的难处。”

让王梅动心的不只是产品,还有政府的补贴。据悉,目前青岛市60周岁及以上常住老年人口数量为238万人,老年人口占比达23.8%。青岛市2025年消费品以旧换新居家适老化改造项目,面向年满60周岁、拟改造住房位于青岛市行政区域内的老年人,予以产品成交价格30%、每人最高1.5万元的补贴支持。

“国家政策好,产品设计得好,可是怎么申请补贴呢?”在现场,门东亮手把手指导王梅申请补贴券:下载“云闪付APP”,注册账户、实名

认证并绑定银行卡、手机号;搜索“青岛市居家适老化改造项目申请”,或者将“云闪付APP”定位“青岛市”,根据“本地精彩”——“青岛以旧换新”——“居家适老化改造专区”,进入“居家适老化改造补贴管理平台”;在平台消费券申请界面按要求填报身份信息,拟改造住房地址、承诺书,通过资格审核后,即可领取“居家适老化改造消费券”。“当天领券当天用,买国家补贴库里的东西,出示条形码直接减免,很方便!”门东亮说。

离开样板间时,王梅手里攥着补贴申领指南,脚步轻快了许多。“以前总发愁老了怎么办,现在心里踏实多了。”她望着远处的居民楼,笑着说,“政府这政策,真是暖到咱心坎里了。”



王梅体验护理床。



扫码观看更多精彩

2025年8月11日 星期一

养老世界观

解锁日本康养之道③

康复发展需系统性布局和专业教育支持

徐辉



日本的康复医学起步并不早,但却发展迅速,并逐步形成了独具特色、体系完善的康复服务网络。回顾其发展历程,可以将日本的康复发展分为三个主要阶段:战后复建期(1945—1960年代)、制度化扩展期(1970—1999年)、全人康复与社会融合期(2000年至今)。每一阶段的转型都伴随着社会结构、政策导向和人口老龄化进程的推动,其经验对中国康复体系的建设具有重要的参考价值。

第一阶段始于二战结束后,战后日本面临大量残障退伍军人、广岛长崎原爆幸存者的康复需求。康复在此阶段主要由骨科和神经科主导,强调功能恢复,但尚未形成专职康复治疗团队。1950年,厚生省出台《身体障碍者福祉法》,为康复纳入国家公共政策体系奠定了基础。这一时期康复仍主要集中在医院内部,康复治疗师的职业尚未独立。

进入第二阶段,即1970年代后,随着社会经济发展与福祉理念提升,日本逐步开始建立康复教育体系并推动康复职业规范化。1974年《身体障碍者福祉法》修订版实施,明确将康复纳入残障者福利体系。1980年代开始,PT(理学疗法士)、OT(作业疗法士)、ST(语言听觉士)正式设立国家考试认证制度,高等专门学校与大学陆续设立康复专业。至1995年,全国PT人数已超过2万人,康复逐渐从“医疗附属”转变为“独立介入”。康复内容也从“身体训练”拓展至“生活功能重建”“社会再融合”

等多维目标。

第三阶段是自2000年介护保险制度实施以来,日本康复进入了全人化、社会化、多元化的发展阶段。康复服务从医院延伸至居家、社区与养老机构,康复目标从功能恢复扩展为维持与参与。日本康复的覆盖范围前所未有地扩大,康复服务不仅服务于患病人群,也面向亚健康、预防失能、认知症支持等领域。康复治疗师成为社区照护核心力量,其服务场景也从医院扩展至日照中心、居家康复、认知症支援机构等多元平台。

与中国相比,日本康复发展的最大优势在于其系统性布局和专业教育支持。中国自1980年代引入现代康复理念以来,也取得长足进步,特别是近年来康复医学科设立、治疗师职业规范、康复工程发展等取得积极成果。但在康复教育体系、人才储备、服务下沉能力等方面仍有较大提升空间。例如,日本目前拥有PT超13万人、OT约11万人,而中国截至2021年康复治疗师注册人数仅约3.5万人,远难以匹配庞大的康复需求人群。

此外,日本康复理念更注重“康复生活化”,强调环境适应与日常活动训练,而中国康复仍以医院主导的“疾病恢复型”为主,需推动“以功能为核心”的转型。制度层面上,日本康复服务由健康保险与介护保险双重支持,覆盖全生命周期;而中国尚缺乏全民可及、可持续的康复保障机制,需尽快建立长期护理保险等制度支撑。

总之,日本康复发展史体现了从医学导向到功能导向、从机构中心到社区家庭的演化逻辑。它不仅是医疗技术的进步,更是社会文明对高龄与障碍群体态度变化的体现。对于中国而言,构建现代康复体系,应重视教育培养、制度保障与服务模式创新三位一体的发展路径。

作者简介

徐辉博士,康复大学康复治疗实验中心主任,于2002年赴日留学,2014年取得医疗福祉学博士学位。师从日本老化预防与老年康复领域的权威专家竹内孝仁教授,并在日本从事临床工作多年,积累了丰富的理论和实践经验。