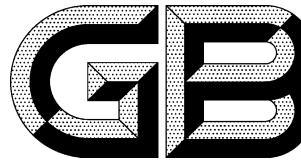


ICS 11.020.10
CCS C 05



中华人民共和国国家标准

GB/T 45150—2024/ISO 25552:2022

老龄化社会 认知症包容性社群框架

Ageing societies—Framework for dementia-inclusive communities

(ISO 25552:2022, IDT)

2024-12-31 发布

2024-12-31 实施

国家市场监督管理总局
国家标准管理委员会 发布

目 次

前言	III
引言	IV
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 营造认知症包容性社群	5
4.1 通则	5
4.2 系统性的营造流程	5
4.3 认知症包容性社群的过程要素	6
5 指导原则:结果和有利因素	7
5.1 通则	7
5.2 认知症人群及其照护人员的关键结果	7
5.3 认知症包容性社群的有利因素	8
6 综合社群:创建认知症包容性网络	9
6.1 通则	9
6.2 综合社群网络	9
6.3 认知症人群和非正式照护系统	12
7 行动领域:多部门共同努力创建认知症包容性社群	14
7.1 通则	14
7.2 需要解决的行动领域	15
7.3 行动领域之间的整合	15
7.4 住房	15
7.5 公共空间	15
7.6 公共交通	16
7.7 企业、商店、金融机构、产品和服务	16
7.8 基础设施	16
7.9 休闲、娱乐和社交活动	16
7.10 健康和社会照护网络	16
7.11 社群、志愿者、信仰团体和组织	16
7.12 儿童、青少年和学生	16
7.13 针对特定目标社群的其他部门	16
附录 A (资料性) 实施要求时可能需要考虑的因素	17
A.1 通则	17

A.2 住房——可能的考虑因素	17
A.3 企业、商店、金融机构、产品和服务——可能的考虑因素	17
A.4 基础设施——可能的考虑因素	17
A.5 休闲——可能的考虑因素	18
A.6 健康和社会照护网络——可能的考虑因素	18
A.7 社群、志愿者、信仰团体和组织——可能的考虑因素	19
A.8 儿童、青少年和学生——可能的考虑因素	19
附录 B (资料性) 可能的进一步考虑	21
B.1 通则	21
B.2 认知症包容社群的个性化照护	21
B.3 考虑基于创新和技术的方法	21
B.4 认知症人群照护的法律问题	21
附录 C (资料性) 认知症的阶段及其对认知症包容性社群行动领域的影响	23
附录 D (资料性) 其他可供考虑的框架	25
附录 E (资料性) 实施和进度评估清单	26
参考文献	30

前　　言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件等同采用 ISO 25552:2022《老龄化社会 认知症包容性社群框架》。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由全国服务标准化技术委员会(SAC/TC 264)提出并归口。

本文件起草单位：中国标准化研究院、北京大学、攀枝花学院、浙大城市学院、中国城市规划设计研究院、国投健康产业投资有限公司、上海市虹口区彩虹湾老年福利院、湖南翊养咨询管理有限公司、滨州市子梅养护院有限责任公司、河南中医药大学、江苏省质量和标准化研究院、中国电子工程设计院股份有限公司。

本文件主要起草人：郑娟尔、侯非、王娜娜、付强、鲍海君、陈萌、韩涵、张雨辰、李晓、刁子朋、王志稳、靳宗振、罗彦、谭疆宜、李小莉、韩璐、丁洪建、高子美、张明昊、王加倩、张锦睿、夏佳君、王梦婧、石学松、张书、雷应朝、王滔、曹伟、季佳林。

引　　言

0.1 通则

本文件旨在响应全世界对个人、家庭和社群需要对认知症人群更具包容性的认识而制定。本文件的目标在于提高各种类型、不同规模和不同地区的社群中认知症人群及其家人和照护人员的参与度。

认知症包容性社群致力于通过共同努力,促进对认知症的理解,减少歧视,提高公众意识,并促进社会包容性和参与性。通过建立认知症包容性环境,社群可支持认知症人群的独立性,帮助其尽可能地与他人联系,感到安全和舒适,并能够最大限度地发挥其能力,为其提供参与机会。

0.2 挑战和解决方案

全世界认知症人群数量的不断增长,导致了所有社群有了解认知症的迫切需求。在社群中,对认知症人群的歧视时有发生,成为他们接受诊断、治疗和照护的障碍,这可能会严重影响他们的生活质量。许多社群不仅没有为认知症人群提供足够的支持,反而阻碍了他们尽可能多地掌控自己的生活。为认知症人群提供额外的支持,能够帮助他们继续参与日常活动和社群生活,或参与生活中的决策,但目前这种支持通常提供得太晚,甚至根本没有提供。

为此,有必要开展教育,让人们了解认知症诊断对认知症人群及其周围人的意义,包括治疗和照护选择等关键要素,这将有助于在整合照护模式下发展认知症包容性社群。

注:整合照护可包括基本照护、所有专业医疗人员,例如作业治疗师、物理治疗师、社会工作者和认知症顾问。

为认知症人群及其照护人员创建支持性、安全性和包容性的社群,对于最大限度地提高每个人的生活质量至关重要。

本文件提供了全面的、跨学科的指导框架,用于创建认知症包容性社群。

此外,本文件亦认识到,培训、资源、经验、人员可用性以及现有组织结构等因素,均会直接影响认知症包容性社群规划和实施的速度和有效性。因此,本文件为如何在认知症包容性社群设计过程中识别和应对这些限制因素提供了指导。

认知症人群可能会面临身体、感官、认知、社交、沟通等方面的挑战,这些都需要作为认知症包容性社群的一部分来考虑。ISO/IEC Guide 71 提供了与本文件相关的各种人类能力和特征的信息。

0.3 文件的预期成效和使用人群

使用本文件的预期效果包括:

- 改善社群中所有认知症人群的生活质量;
- 提升针对认知症人群的服务质量;
- 提升认知症包容性社群获得认可的能力;
- 优化发展认知症包容性社群所需的资源;
- 为认知症包容性社群的所有利益相关者创造新的机会;
- 更具包容性的社群,促进和鼓励包括认知症人群在内的所有人的参与。

本文件的用户包括但不限于:

- 社群管理部门;
- 组织、群体和社群团体;

- 个人、照护人员和家庭；
- 对相关教育、研究和研发感兴趣的人；
- 决策者；
- 产品、服务、建筑环境和社群基础设施的规划者、设计师和提供者。

0.4 其他要求

可能存在其他要求，包括可能影响本文件所述的认知症包容性社群各方面的监管要求（例如，吊销驾照的规定以及限制认知症人群晚期自由行动和决策的规定）。因此，创建认知症包容性社群的人员要识别可能与认知症包容性社群创建相冲突的潜在的监管、健康和其他要求，并讨论如何解决或缓解这些冲突。

0.5 方法和文件架构

通则中提到的挑战和解决方案确定了本文件的主题和目标。认知症包容性综合社群网络建立在社群部门的发展和融合之上，称为行动领域。

第 4 章为认知症包容性社群的发展、维护和持续改进提供了一个基于过程的框架。第 5 章为转变成一个认知症包容性社群，提出了一套通用的指导原则。第 6 章为设计认知症包容性的网络提供了一系列要求。第 7 章提供有关行动领域以及它们之间整合的信息。

各附录提供了附加信息，例如在实现需求时可能需要考虑的方面（见附录 A、附录 B），认知症的阶段（见附录 C），其他供考虑的框架（见附录 D），以及简要的实施和进度评估清单（见附录 E）。

老龄化社会 认知症包容性社群框架

1 范围

本文件为认知症包容性社群提供了一个框架,包括原则、包容性考量因素、生活质量、建筑环境、特殊需求人群、利益相关者的参与等。本文件亦提供了关于如何系统地利用、改善和整合现有资产与结构,以及向认知症包容性社群有效转型的指南。

本文件不包括任何临床要求。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

认知症 dementia

由神经退行性疾病和血管疾病或损伤引起的影响大脑功能的一组症状。

注 1: 认知症的特征是认知能力,如记忆力,对人、地点和时间的意识,语言,基本计算能力,判断力和执行能力等的下降。认知症会影响情绪和行为。作为一种慢性和渐进性疾病,认知症会显著影响日常生活能力,如进食、洗澡、如厕和穿衣。

注 2: 阿尔茨海默病、血管疾病和其他类型的疾病均会导致认知症。其他常见的认知症类型包括路易体认知症、额颞叶认知症和混合性认知症。在极少数情况下,认知症可能与传染病有关,包括克雅氏病。

3.2

认知症包容性 dementia-inclusive

为认知症(3.1)人群提供平等的机会和资源,包括但不限于减少歧视、提升可及性(3.9)、提供个性化定制服务以及促进参与。

注 1: 在认知症包容性社群中,人们接受关于认知症及其进展的教育,知晓认知症人群有时会以不同的方式体验这个世界。认知症人群及其家人和照护人员得到赋能、支持和包容。所有社群都认可和理解认知症人群的权利和全部潜力。

注 2: 在认知症包容性社群中,社群帮助认知症人群和照护人员优化他们的健康和福祉,让他们尽可能独立地生活;得到理解和支持,安全地浏览和访问他们的本地社群,并维护他们的社交网络。

3.3

社群 community

通过责任、活动和相关关系构成的地点或人群。

注 1: 社群是一个地点,如城市、城镇、居民区、村庄或农村地区,或是由具有共同兴趣或特征的人群组成的团体,如专业团体、宗教组织和企业。

注 2: 在许多(但不是所有)情境中,一个社群具有一个明确的地理边界。

注 3: 社群中的参与者包括: