



جمهوری اسلامی ایران  
Islamic Republic of Iran

سازمان ملی استاندارد ایران

Iranian National Standardization Organization



استاندارد ملی ایران

۱۶۳۵۰-۳

چاپ اول

شهریور ۱۳۹۲

INSO

16350-3

1st.Edition

Sep.2013

خانه های سالمندان - قسمت ۳: تسهیلات  
محیط فیزیکی

**Residential Care for Older People – Part3:  
Facilities in physical environment**

ICS: 03.080.30

## به نام خدا

### آشنایی با سازمان ملی استاندارد ایران

مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران به موجب بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱ تنها مرجع رسمی کشور است که وظیفه تعیین، تدوین و نشر استانداردهای ملی (رسمی) ایران را به عهده دارد.

نام موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران به موجب یکصد و پنجاه و دومین جلسه شورای عالی اداری مورخ ۹۰/۶/۲۹ به سازمان ملی استاندارد ایران تغییر و طی نامه شماره ۲۰۶/۳۵۸۳۸ مورخ ۹۰/۷/۲۴ جهت اجرا ابلاغ شده است.

تدوین استاندارد در حوزه های مختلف در کمیسیون های فنی مرکب از کارشناسان سازمان، صاحب نظران مراکز و مؤسسات علمی، پژوهشی، تولیدی و اقتصادی آگاه و مرتبط انجام می شود و کوششی همگام با مصالح ملی و با توجه به شرایط تولیدی، فناوری و تجاری است که از مشارکت آگاهانه و منصفانه صاحبان حق و نفع، شامل تولیدکنندگان، مصرف کنندگان، صادرکنندگان و وارد کنندگان، مراکز علمی و تخصصی، نهادها، سازمان های دولتی و غیر دولتی حاصل می شود. پیش نویس استانداردهای ملی ایران برای نظرخواهی به مراجع ذی نفع و اعضای کمیسیون های فنی مربوط ارسال می شود و پس از دریافت نظرها و پیشنهادهای در کمیته ملی مرتبط با آن رشته طرح و در صورت تصویب به عنوان استاندارد ملی (رسمی) ایران چاپ و منتشر می شود.

پیش نویس استانداردهایی که مؤسسات و سازمان های علاقه مند و ذی صلاح نیز با رعایت ضوابط تعیین شده تهیه می کنند در کمیته ملی طرح و بررسی و در صورت تصویب، به عنوان استاندارد ملی ایران چاپ و منتشر می شود. بدین ترتیب، استانداردهایی ملی تلقی می شوند که بر اساس مفاد نوشته شده در استاندارد ملی ایران شماره ۵ تدوین و در کمیته ملی استاندارد مربوط که سازمان ملی استاندارد ایران تشکیل می دهد به تصویب رسیده باشد.

سازمان ملی استاندارد ایران از اعضای اصلی سازمان بین المللی استاندارد (ISO)<sup>۱</sup>، کمیسیون بین المللی الکتروتکنیک (IEC)<sup>۲</sup> و سازمان بین المللی اندازه شناسی قانونی (OIML)<sup>۳</sup> است و به عنوان تنها رابط<sup>۴</sup> کمیسیون کدکس غذایی (CAC)<sup>۵</sup> در کشور فعالیت می کند. در تدوین استانداردهای ملی ایران ضمن توجه به شرایط کلی و نیازمندی های خاص کشور، از آخرین پیشرفت های علمی، فنی و صنعتی جهان و استانداردهای بین المللی بهره گیری می شود.

سازمان ملی استاندارد ایران می تواند با رعایت موازین پیش بینی شده در قانون، برای حمایت از مصرف کنندگان، حفظ سلامت و ایمنی فردی و عمومی، حصول اطمینان از کیفیت محصولات و ملاحظات زیست محیطی و اقتصادی، اجرای بعضی از استانداردهای ملی ایران را برای محصولات تولیدی داخل کشور و/ یا اقلام وارداتی، با تصویب شورای عالی استاندارد، اجباری نماید. سازمان می تواند به منظور حفظ بازارهای بین المللی برای محصولات کشور، اجرای استاندارد کالاهای صادراتی و درجه بندی آن را اجباری نماید. همچنین برای اطمینان بخشیدن به استفاده کنندگان از خدمات سازمان ها و مؤسسات فعال در زمینه مشاوره، آموزش، بازرسی، ممیزی و صدور گواهی سیستم های مدیریت کیفیت و مدیریت زیست محیطی، آزمایشگاه ها و مراکز کالیبراسیون (واسنجی) وسایل سنجش، سازمان ملی استاندارد ایران این گونه سازمان ها و مؤسسات را بر اساس ضوابط نظام تأیید صلاحیت ایران ارزیابی می کند و در صورت احراز شرایط لازم، گواهینامه تأیید صلاحیت به آن ها اعطا و بر عملکرد آن ها نظارت می کند. ترویج دستگاه بین المللی یکاها، کالیبراسیون (واسنجی) وسایل سنجش، تعیین عیار فلزات گرانبها و انجام تحقیقات کاربردی برای ارتقای سطح استانداردهای ملی ایران از دیگر وظایف این سازمان است.

1- International Organization for Standardization

2 - International Electrotechnical Commission

3- International Organization of Legal Metrology (Organisation Internationale de Metrologie Legale)

4 - Contact point

5 - Codex Alimentarius Commission

کمیسیون فنی تدوین استاندارد  
« خانه های سالمندان – قسمت ۳ : تسهیلات محیط فیزیکی »

رئیس

شاهین فرد، علی اصغر  
(دکترای تخصصی اعصاب و روان)

سمت و/یا نمایندگی

پزشک/ درمانگر  
سازمان بهزیستی کشور

دبیر

قادری، هنسا  
(فوق لیسانس زبان)

عضو هیئت مدیره  
شرکت تدبیر سنجش ایرانیان

اعضاء : (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

خسروانی، منصور  
(فوق لیسانس باستانشناسی)

مسئول آموزش  
دانشگاه محیط زیست

رضوانی، فرشاد  
(فوق لیسانس مدیریت توانبخشی)

رئیس گروه توان پزشکی و فناوری  
سازمان بهزیستی کشور

رضوی، مریم  
(لیسانس پرستاری)

کارشناس  
سازمان نظام پرستاری کشور

قادری، راما  
(دکترای پزشکی عمومی)

پزشک/درمانگر

نامه ای، نوژن  
(لیسانس مدیریت بیمه)

کارشناس

وطن خواه، ساغر  
(لیسانس علوم اجتماعی)

کارشناس

## فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
ب	آشنایی با سازمان ملی استاندارد
ج	کمیسیون فنی تدوین استاندارد
ه	پیش گفتار
و	مقدمه
۱	۱ هدف و دامنه کاربرد
۱	۲ اصطلاحات و تعاریف
۵	۳ فضای لازم برای کلیه خانه های سالمندان
۷	۴ تجهیزات
۷	۵ محوطه باز
۸	۶ اتاق های عمومی
۸	۷ اتاق(های) درمان
۹	۸ آشپزخانه
۹	۹ آسانسور
۹	۱۰ اتاق های شستشو
۱۰	۱۱ اتاق(های)دارای کف شوی فاضلاب
۱۰	۱۲ رختشویخانه
۱۱	۱۳ دفاتر
۱۱	۱۴ اتاق خواب ها
۱۲	۱۵ سرویس های بهداشتی و توالت ها
۱۳	۱۶ حمام

## پیش گفتار

استاندارد "خانه های سالمندان - قسمت ۳ : تسهیلات محیط فیزیکی" که پیش نویس آن در کمیسیون های مربوط توسط سازمان ملی استاندارد ایران تهیه و تدوین شده و در صد و پنجاه و هشتمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ. ۱۳۹۲/۰۵/۱۲ مورد تصویب قرار گرفته است ، اینک به استناد بند " یک " ماده " ۳ " قانون اصلاحقوانین و مقررات موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران ، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱ به عنواناستاندارد ملی ایران منتشر می شود .

برای حفظ همگامی و هماهنگی با تحولات و پیشرفتهای ملی و جهانی در زمینه صنایع، علوم و خدمات، استانداردهای ملی ایران در مواقع لزوم تجدیدنظر خواهد شد و هر پیشنهادی که برای اصلاح و تکمیل این استانداردها ارائه شود، هنگام تجدید نظر در کمیسیون فنی مربوط مورد توجه قرارخواهدگرفت. بنابراین، باید همواره از آخرین تجدید نظر استانداردهای ملی استفاده کرد.

منبع و ماخذی که برای تهیه این استاندارد مورد استفاده قرار گرفته به شرح زیر است :

۱- استاندارد ملی ایران شماره ۱۳۰۴۱ : ۱۳۸۹، راهنمایی برای تدوین کنندگان استانداردها برای در نظر گرفتن نیازهای سالمندان و افراد ناتوان

2- National Quality Standards for Residential Care Settings or Older People in Ireland, 17 February 2009, Section 6: The Care Environment

## مقدمه

فرهنگ، سنت و آموزه های دینی ایرانیان همواره با احترام ویژه ای برای سالمندان عجین بوده است. سبک زندگی سنتی نسل های گذشته که شامل زندگی با پدر، مادر، پدر بزرگ و مادر بزرگ پس از ازدواج می گردید، اگرچه مشکلات ناشی از تفاوت های فکری همزیستی نسل های مختلف را در پی داشت، اما بسیاری از مشکلات امروزه ی سالمندان از جمله تنهایی و نیاز به مراقبت توسط سایر اشخاص و پیامدهای آن از جمله تاثیرات نامطلوب روحی را در بر نمی گرفت. توسعه روزافزون زندگی ماشینی از یک سو و عمیق تر شدن شکاف بین نسل های متوالی بر اثر سرعت پیشرفت فناوری از سوی دیگر، سبب گردیده تا دیگر زندگی نسل های مختلف در کنار هم عملاً " غیرممکن شده و سالمندان عموماً " جدا از فرزندان خود زندگی کنند. در بسیاری از موارد نیز سالمندان به تنهایی قادر به ادامه زندگی و رفع نیازهای خود نبوده و از این رو مراقبت از آن ها به مراکز شبانه روزی نگهداری موسوم به خانه های سالمندان واگذار می گردد که علیرغم صرف هزینه و نیروی انسانی ، در بسیاری از موارد تاثیر نامطلوبی بر کیفیت زندگی آنها می گذارد. یکی از عواملی که می تواند به بهبود کیفیت سالمندان در مراکز نگهداری بیانجامد استاندارد سازی این مراکز از جنبه های گوناگون است. از این رو تدوین استانداردهای مرتبط با خانه های سالمندان در دستور کار سازمان ملی استاندارد قرار گرفته است تا سلامت، امنیت، رضایت خاطر و بهبود کیفیت زندگی این عزیزان هرچه بیشتر و بهتر فراهم گردد. در استاندارد سازی مراکز نگهداری سالمندان ، ضمن تمرکز بر تامین رفاه ، سلامت و آرامش ساکنان تلاش شده تا فرصت و امکان اعمال تغییرات لازم در خانه های سالمندان موجود حتی الامکان فراهم گردد.

## "خانه های سالمندان - قسمت ۳ : تسهیلات محیط فیزیکی"

### ۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد تعیین و تشریح ملاحظات و تسهیلات فضاهای داخلی و محوطه باز مراکز نگهداری سالمندان اعم از مراکز موجود یا تازه تاسیس به منظور فراهم آوردن آسایش جسمی و روحی ساکنان و بهبود کیفیت زندگی و رفاه و ایجاد محیطی امن و دلپذیر برای آن ها ست، به گونه ای که دسترسی، سهولت استفاده از امکانات و ایمنی ساکنان تامین شود.

به منظور ایجاد امکان ادامه فعالیت مراکز نگهداری / خانه های سالمندان موجود که از قبل تاسیس شده اند و با توجه به عدم امکان فراهم آوردن برخی از الزامات استاندارد، الزامات این مراکز در هر بخش به طور جداگانه تعیین گردیده است به گونه ای که ضمن ملاحظات مربوط به محدودیت های این مراکز برای تغییرات، تغییراتی که برای رفاه ساکنان ضروری است به نحو مقتضی تعیین گردیده و برای سایر تغییرات شرایطی تعیین گردیده که در مهلت مقرر اعمال اصلاحات امکان پذیر باشد.

این استاندارد ملاحظات و تسهیلاتی را که محیط فیزیکی مراکز نگهداری سالمندان برای ارائه خدمات مناسب نیازمند آن است ارائه می دهد.

الزامات احداث ساختمان و جزئیات مربوط به آن در دامنه کاربرد این استاندارد نیست.

### ۲ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد اصطلاحات و تعاریف زیر کاربرد دارند:

۱-۲

**سالمند/ساکن**

فردی که به منظور دریافت خدمات مراقبتی در خانه سالمندان ساکن است .

**یاد آوری** - سن سالمندی توسط سازمان ذی ربط تعریف شده است.

۲-۲

**خانه سالمندان/مرکز نگهداری سالمندان**

مکانی که برای نگهداری شبانه روزی از سالمندان تاسیس گردیده است . در این استاندارد هرگاه از کلمات "مرکز"، "خانه /خانه های سالمندان" یا "مرکز /مراکز نگهداری" نام برده شده منظور خانه سالمندان یا مرکز نگهداری سالمندان است و تفاوتی ندارند و به دو نوع تقسیم می شوند:

۱-۲-۲

#### جدید / تاره تاسیس

مراکزی که تازه راه اندازی می شوند و فعالیت خود را آغاز می کنند.

۲-۲-۲

#### موجود

مراکزی که قبلا تاسیس شده اند و قبلا فعالیت خود را آغاز نموده اند و به طور قانونی به ثبت رسیده اند.

۳-۲

#### نیازهای ارزیابی شده

نیازهای ویژه هریک از سالمندان شامل نیازهای دارویی و درمانی، نیازهای مراقبتی و سایر نیازهای خاص که در زمان ورود سالمند به خانه سالمندان با پرسش از وی یا نماینده قانونی او و مطالعه برگه ثبت نام سالمند توسط فرد مسئول شناسایی می شود تا خدمات متناسب با شرایط وی برنامه ریزی و ارائه شود.

۴-۲

#### آموزش های الزامی

آموزش هایی که براساس قوانین و مقررات کشوری و آئین نامه های مرکز برای هریک از کارکنان ضروری اعلام شده است و هنگام به کار گیری نیروی انسانی باید از طی شدن آن ها توسط فرد مورد نظر اطمینان حاصل شود.

۵-۲

#### آموزش های تکمیلی

آموزش هایی که برای افزایش آگاهی یا روزآمد کردن اطلاعات و بهبود کیفیت خدمات برای کارکنان برنامه ریزی می شود .

۶-۲

#### کارکنان (دائم، موقت)

افرادی که به طور دائم یا موقت با شرح وظایف مشخص در مراکز نگهداری سالمندان به کار اشتغال دارند.

۷-۲

#### کارکنان افتخاری

کسانی که داوطلبانه و بدون دریافت وجه در قبال خدماتی که ارائه می دهند با مراکز نگهداری سالمندان همکاری می کنند و نقش ها و مسئولیت های مشخصی را که در یک موافقت نامه تصریح می گردد به سالمندان یا مرکز نگهداری ارائه می کنند.

۸-۲



## کارکنان کلیدی

کارکنانی که تصمیمات، عملکرد، خدمات یا عدم حضور آن‌ها مستقیماً بر سلامت و ایمنی سالمندان تأثیر می‌گذارد.

۹-۲

## کارکنان موظف

کارکنانی که خدمات مشخصی را مطابق شرح وظایف مکتوب ارائه می‌کنند و مطابق قوانین و مقررات و شرایط تعیین شده، توسط مرکز به کار گرفته شده‌اند.

۱۰-۲

## البسه / رخت

لباس‌ها، ملحفه‌ها، پرده‌ها و مانند آن که نیاز به شستشو و/یا تعویض دارند

۱۱-۲

## دستورالعمل کنترل عفونت

دستورالعملی مکتوب با شناسه و تاریخ اعتبار که فرآیند کنترل عفونت در مرکز نگهداری براساس آن صورت می‌پذیرد و با مقررات سازمان ذی صلاح مطابقت داشته باشد.

۱۲-۲

## اتاق خواب/اتاق شخصی

اتاق‌های تک نفره یا مشترک که هوای آن‌ها از طریق پنجره‌های استاندارد تهویه شود. پنجره‌ها باید به هوای تازه راه داشته باشند و موقعیت آن‌ها به گونه‌ای باشند که ساکنان هنگام نشستن بتوانند بیرون را ببینند.

۱۳-۲

## اتاق عمومی

اتاق‌هایی با محل نشستن جداگانه و همچنین اتاق غذاخوری و فضای تفریحی که سالمندان بتوانند در طول روز در آنها اقامت کنند.

۱۴-۲

## اتاق درمان

اتاق(های) جداگانه با تسهیلات مستقر برای انجام آزمایش‌ها و درمان‌های کلینیکی که ممکن است به آن‌ها نیاز باشد. این تسهیلات باید متناسب با تعداد ساکنان باشد. (به بند ۶ مراجعه کنید)

۱۵-۲

## اتاق غذاخوری

محدوده ای با اندازه و موقعیت مناسب مجهز به میز و صندلی برای غذا دادن و تامین نیازهای ساکنان که با مقررات بهداشت و سلامت مواد غذایی مطابقت داشته باشد.

۱۶-۲

#### اتاق شستشو

اتاقی با تجهیزات مناسب شستشو که ساکنان بتوانند البسه خود را در آن جا شخصا بشویند. (به بند ۱۰ مراجعه کنید)

۱۷-۲

#### اتاق (های) دارای کف شوی فاضلاب

فضایی فاضلاب دار متناسب با تعداد ساکنان که به آسانی از تمام نقاط ساختمان قابل دسترس باشد این فضا برای شستشوی اثاثیه یا اشیاء آلوده مورد استفاده قرار می گیرد. (به بند ۱۱ مراجعه کنید).

۱۸-۲

#### اتاق نشیمن / هال

فضایی دارای مبل یا میز و صندلی راحت که ساکنان بتوانند اوقات بیداری خود را در آن جا سپری کنند و از سرگرمی هایی مانند تماشای تلویزیون، مطالعه یا سرگرمی های ساده مورد علاقه خود برخوردار شوند.

۱۹-۲

#### اتاق ملاقات

فضایی مناسب که ساکنان بتوانند با دوستان، خویشاوندان، حامیان یا سایر بازدیدکنندگان خود ملاقات کنند به گونه ای که حریم خصوصی آن ها حفظ شود و صحبت های آنها شنیده نشود.

۲۰-۲

#### محوطه باز

فضایی غیر بسته مانند حیاط، بالکن، ایوان و مانند آن که هوای باز در آن جریان داشته و دارای فضای سبز درختکاری یا گلکاری شده، تمیز و خوش منظره باشد. در محوطه باز باید الزامات ایمنی و امنیتی برای سالمندان رعایت شده باشد. (به بند ۵ مراجعه کنید).

۲۱-۲

#### سرویس بهداشتی

مجموعه ای شامل توالت و دستشویی برای استفاده ساکنان متناسب با تعداد آنها. (به بند ۱۵ مراجعه کنید).

۲۲-۲

#### تامین کننده مجاز

اشخاص حقیقی یا حقوقی که تامین نیروی انسانی یا خدمات خانه های سالمندان به آن ها واگذار می گردد . این اشخاص باید دارای مجوز های قانونی مانند شناسه ثبت و تائیدیه های قانونی از مراجع ذی صلاح باشند.

## ۳ فضای لازم برای کلیه خانه های سالمندان

۱-۳ صاحب امتیاز یا فرد مسئول و تامین کنندگان مجاز خانه های سالمندان باید فضای لازم مطابق الزامات این استاندارد را برای ساکنان فراهم کنند.

۲-۳ تامین کننده مجاز باید تضمین کند که تجهیزات مورد نیاز را فراهم می آورد و آن ها را با نیازهای ارزیابی شده ساکنان منطبق می سازد.

۳-۳ تامین کننده باید برنامه ای مدون برای نگهداری و نوسازی لوازم و وسایل و چیدمان ایجاد کند آن را اجرا نماید و سوابق آن را نگهداری کند.

۴-۳ ساختمان و محتویات آن باید بیمه شده و گواهی یک سازمان بیمه گر معتبر را داشته باشد.

یاد آوری - الزامات ساختمان ها استانداردهای جداگانه ای دارد که توسط مراجع ذی صلاح تعیین شده اند.

۵-۳ چنانچه در محدوده هایی دوربین های مدار بسته کار گذاشته شده است نباید به حریم خصوصی ساکنان تجاوز شود.

۷-۳ دستورالعمل کنترل عفونت باید رعایت شود ( به بند ۲-۱۱ مراجعه شود).

۸-۳ محل اقامت سالمندان باید به گونه ای طراحی شود که نکات ایمنی همراه با حرکت سالمندان و نیازهای دیداری و شنیداری آن ها تامین گردد. طراحی و موقعیت محل باید به گونه ای باشد که با استفاده از علائم و رنگ ها تشویق و ترغیب ساکنان به استقلال و موجبات عدم وابستگی آن ها فراهم شده و به آن ها در رسیدن به این هدف کمک شود.

۹-۳ مراکز نگهداری سالمندان باید دارای محوطه ای ایمن برای پیاده روی باشند و فضایی معین برای نشستن و فضایی برای تفریح داشته باشند.

۱۰-۳ مراکز نگهداری سالمندان باید دارای فضایی روشن و آرام با وسایل و چیدمان مناسب و رنگ های دلپذیر باشد.

۱۱-۳ اتاق های مشترک و اتاق های خواب باید برای انجام فعالیت ها و علایق ساکنان مناسب باشد.

۱۲-۳ خانه های سالمندان باید گرمایش و سرمایش مناسب و کافی داشته باشند به گونه ای که اتاق هادمایی مناسب و معتدل داشته باشند.

۱۳-۳ توصیه می شود مرکز اتاق هایی با اندازه های مختلف مناسب برای اسکان یک، دو یا چند نفر داشته باشد.

۱۴-۳ میزان نور اتاق های مشترک باید با نیازهای ساکنان و پرستاران و خدمه مطابقت داشته باشد به گونه ای که به اندازه کافی روشن باشد تا خواندن و سایر فعالیت ها در آن به آسانی صورت گیرد. دستورالعملی باید برای

تعیین ساعات روشنایی و محدودیت روشنایی در شب با ذکر دقیق ساعات محدودیت وجود داشته باشد و به نحو مقتضی به ساکنان اطلاع رسانی شود.

**هشدار ۱-** در ساعات محدودیت روشنایی (شب) نیز همواره باید نور ملایمی برای یافتن مسیر وجود داشته باشد و نباید تاریکی مطلق حکمفرما باشد.

**هشدار ۲-** نور اتاق های شخصی باید براساس تمایل ساکنان و توسط ایشان قابل تنظیم باشد.

**۳-۱۵** توصیه می شود در گرمایش اتاق ها از سیستم حرارت مرکزی استفاده شود. در صورت وجود رادیاتور، رادیاتورها باید دارای محافظ باشد تا از خطر سوختگی در اثر تماس برای ساکنان اجتناب شود.

**یاد آوری-** کنترل گرمایش می تواند مطابق مقررات ایمنی ساختمان ها در اتاق های شخصی ساکنان با رعایت نکات ایمنی انجام شود.

**۳-۱۶** شیر های آب به ویژه در توالت ها، دستشویی ها و حمام ها باید دارای نشانه گرم و سرد که با رنگ قرمز و آبی مشخص شده علامت گذاری شده باشند. به منظور پیشگیری از آسیب های پوستی استفاده از شیرهای اهرمی یا شیرهایی که قابلیت تنظیم دما از قبل را داشته باشند و تغییرات فشار آب نیز بر آن ها تاثیر نگذارد توصیه می شود.

**۳-۱۷** باید فضای مناسب نگهداری از وسایل شخصی سالمندان برای اطمینان از اینکه تجهیزات و وسایل کمکی در شرایط امن و ایمن نگهداری می شوند وجود داشته باشد. هریک از ساکنان باید فضایی قابل قفل شدن برای نگهداری وسایل در اختیار داشته باشد.

**۳-۱۸** خانه سالمندان باید برای هریک از ساکنان محل اقامت با وسایل وچیدمانی فراهم نماید تا اطمینان حاصل شود که راحتی و حریم خصوصی و نیازهای ارزیابی شده آن ها فراهم می گردد.

**۳-۱۹** ساکنان باید تشویق شوند که در چینش اتاق شخصی خود نظر دهند و مشارکت کنند و حتی الامکان بتوانند از وسایل خود برای چیدمان آن استفاده کنند. تامین کننده مجاز نیز باید وسایلی را تهیه کند که راحتی ایمنی و نیازهای ارزیابی شده ساکنان را تامین نماید. چنانچه وسایلی برای هریک از ساکنان نامناسب یا خطر ناک باشد، مرکز باید آن ها را مشخص کند و از دسترس وی دور نگه دارد. برای حفاظت از این وسایل و سایر دارایی های ساکنان که نزد مرکز امانت گذاشته می شود باید دستورالعمل مکتوب وجود داشته باشد.

**۳-۲۰** درهای اتاق های شخصی ساکنان باید به دستگیره و/یا قفل هایی متناسب با توانایی آن ها مجهز شود و کارکنان در شرایط تعریف شده و معین مانند ایمنی در برابر آتش سوزی به آن ها دسترسی داشته باشند.

**۳-۲۱** در اتاق هایی که بیش از یک نفر در آن ها ساکن است باید به منظور حفظ حریم خصوصی ساکنان، پرده های جدا کننده وجود داشته باشد

**۳-۲۲** اتاق های مناسبی باید برای ارائه خدمات متخصصان سلامت وجود داشته باشد.

## ۴ تجهیزات

- ۱-۴ دستگاهها و تجهیزات تخصصی پزشکی باید مطابق با برنامه مراقبتي ساکنان در اختيار آن ها قرار گیرد.
- ۲-۴ باید خط مشی مشخصی برای تهیه، مدیریت، نگهداری، نظافت، ضدعفونی و تعمیر وسایل و تجهیزات پزشکی مطابق با مقررات سازمان ذی صلاح وجود داشته باشد و شخص معینی باید مسئول مدیریت دستگاه ها و تجهیزات، آموزش کارکنان و تضمین ایمنی آن ها باشد.
- ۳-۴ تمام ساکنان شامل همه کسانی که ناتوانی های فیزیکی، حسی، مغزی، عقلی دارند باید هنگام لزوم به روش های زیر به محوطه مشترک مربوط، دسترسی داشته باشند:
- ۱-۳-۴ رمپ و آسانسور حمل اشخاص
- ۲-۳-۴ پله یا آسانسور مخصوص صندلی چرخ دار
- ۳-۳-۴ نرده، دستگیره یا سایر وسایل کمکی
- ۴-۳-۴ تابلوهای دارای علائم و رنگ های مناسب برای حرکت ایمن
- ۴-۴ راهروهایی که به اتاق های عمومی، اتاق های شخصی، حمام، سرویس های بهداشتی، تسهیلات اقامتی و سایر مکان هایی منتهی می شود که محل عبور استفاده کنندگان از وسایل کمک حرکتی مانند عصا، صندلی های چرخ دار دستی یا موتوری و غیره است باید به اندازه کافی عریض و به آسانی قابل عبور باشند. در تمام مراکز نگهداری جدید، راهروهای محل عبور استفاده کنندگان از وسایل کمک حرکتی مانند عصا، صندلی های چرخدار دستی یا موتوری و غیره باید با ویژگی های طراحی برای افراد دارای ناتوانی مطابقت داشته باشد.
- ۵-۴ سیستم های فراخوان با زنگ یا علائم هشدار دهنده باید در تمام اتاق های ساکنان و با رعایت نکات ایمنی در کنار هریک از تخت های ساکنان نصب و قابل دسترس باشد صدای زنگ یا علائم هشدار دهنده باید در مکانی که پرستار یا سایر مراقبین حضور دارند به وضوح شنیده و دریافت شود .
- ۶-۴ مسئول مرکز باید استفاده از فناوری های کمکی زندگی را برای ساکنان تسهیل کند تا موجبات حداکثر عدم وابستگی رابرای آنها فراهم نماید.
- ۷-۴ وجود عصا یا واکر اضافی برای مواقع اضطراری که ممکن است ساکنان نیاز فوری به این وسایل داشته باشند توصیه می شود.

## ۵ محوطه باز

### ۱-۵ خانه های سالمندان موجود

خانه های سالمندان موجود باید حتی الامکان محوطه ای باز و ایمن را که دارای محل نشستن قابل دسترس برای همه ساکنان از جمله ساکنان دارای ناتوانی های حرکتی یا صندلی چرخ دار باشد فراهم کنند. زمین این محوطه باید ایمن، تمیز و خوش منظره باشد. . اگر امکان تامین محوطه باز وجود نداشته باشد، مراکز نگهداری باید برنامه هایی را شامل فعالیت در محوطه های باز تدارک ببینند.

هشدار- مکان هایی که افراد دارای ناتوانی های ذهنی و عقلی در آنها اقامت می گزینند باید حصارهای امنیتی داشته باشد

## ۲-۵ خانه های سالمندان تازه تاسیس

خانه های سالمندان تازه تاسیس باید یک محوطه باز امن دارای صندلی و قابل دسترس برای تمام ساکنان از جمله ساکنان دارای ناتوانی های حرکتی یا صندلی چرخ دار داشته باشند. محوطه باز باید امن، تمیز و خوش منظره باشد و پیش بینی تامین نیازهای ساکنان دارای ناتوانیهای فیزیکی، حسی و عقلی نیز طراحی شده باشد.

هشدار- مکان هایی که سالمندان دارای ناتوانی های ذهنی و عقلی در آنها اقامت می گزینند باید حصارهای امنیتی داشته باشد

## ۶ اتاق های عمومی

کلیه خانه های سالمندان اعم موجود یا تازه تاسیس باید اتاق های عمومی با محل نشستن جداگانه و همچنین اتاق غذا خوری و فضای تفریحی داشته باشند. اتاق های اقامت شخصی، کریدورها و راهروهای ورودی کریدورها نمی توانند به عنوان اتاق های عمومی مورد استفاده قرار گیرند و باید فضای جداگانه ای برای این منظور تخصیص داده شود. این فضا باید متناسب با تعداد افراد باشد و شامل موارد زیر است:

۶-۱-۱ اتاق هایی که بتوان فعالیت های مذهبی، فرهنگی و اجتماعی مختلف را در آن ها انجام داد.

۶-۱-۲ اتاق (های) غذا خوری برای غذا دادن همه ساکنان

۶-۱-۳ اتاق های نشیمن که حداقل یکی از آن ها محیط ساکت و آرام داشته باشد.

۶-۱-۴ اتاق (های) جداگانه برای ملاقات های خصوصی

۶-۱-۵ اگر اتاق جداگانه برای سیگار کشیدن ساکنان وجود دارد، باید مجهز به پنجره برای تهویه طبیعی یا مکانیکی هوا باشد. این اتاق باید به طور مستمر مورد مراقبت و پایش قرار گیرد.

۶-۱-۶ اگر آرایشگاه وجود دارد؛ باید مطابق با مقررات سازمان ذی صلاح، حداقل امکانات مورد نیاز و آب سرد و گرم دائمی داشته باشد.

هشدار- آرایشگر و سایر کارکنان باید برای محافظت از وسایل تیز و برنده مانند قیچی، تیغ و غیره و هر وسیله ای که ممکن است دسترسی ساکنان به آن خطر ناک باشد آموزش ببینند.

## ۷ اتاق (های) درمان

کلیه خانه های سالمندان اعم از موجود یا تازه تاسیس باید اتاق (های) جداگانه با تسهیلات مستقر برای انجام آزمایش ها و درمان های کلینیکی که ممکن است به آن ها نیاز باشد، داشته باشند. این تسهیلات باید متناسب با تعداد ساکنان باشد.

## ۸ آشپزخانه

کلیه خانه های سالمندان اعم از موجود یا تازه تاسیس باید آشپزخانه ای داشته باشند که دارای خدمه و محدوده ای با اندازه و موقعیت مناسب برای غذا دادن و تامین نیازهای ساکنان باشد و با مقررات بهداشت و سلامت مواد غذایی تعیین شده توسط مراجع ذی صلاح مطابقت داشته باشد.

## ۹ آسانسور

### ۱-۹ خانه های سالمندان موجود

برای اطمینان از ورود و خروج ایمن در مراکز موجود که ساختمان آنها بیش از یک طبقه دارد یا مراکزی که در طبقات غیر همکف هستند باید آسانسور یا صندلی بالابر برای تسهیل انتقال ساکنان از طبقه ای به طبقه دیگر وجود داشته باشد. چنانچه آسانسور یا صندلی بالابر وجود نداشته باشد، ساکنانی که نمی توانند به تنهایی حرکت کنند نباید در طبقات غیر همکف ساکن شوند. از طبقات زیر هم کف نباید برای اسکان سالمندان استفاده شود.

### ۲-۹ خانه های سالمندان تازه تاسیس

در خانه های سالمندان تازه تاسیس که ساختمان آنها بیش از یک طبقه است یا مراکزی که در طبقات غیر همکف هستند، باید یک آسانسور برای تسهیل انتقال ساکنان از طبقه ای به طبقه دیگر وجود داشته باشد. آسانسور باید به اندازه کافی بزرگ باشد که بتوان افراد را همراه با ترالی یا برانکارد آمبولانس به طبقه همکف یا از طبقه همکف به طبقات دیگر انتقال داد. از طبقات زیر همکف نباید برای اسکان سالمندان استفاده شود.

## ۱۰ اتاق های شستشو

### ۱-۱۰ خانه های سالمندان موجود

مراکز موجود نگهداری سالمندان باید سرویس های شستشوی جداگانه متناسب با تعداد ساکنان داشته باشند. سرویس های بهداشتی باید پنجره هایی به هوای بیرون داشته باشند و دارای یک سینک فاضلاب دار، سینک دستشویی و قفسه قابل قفل شدن برای نگهداری مواد شوینده باشند. در محدوده های غذاخوری و غیر غذا خوری باید اتاق های شستشوی جداگانه ای وجود داشته باشد. تمام سینک های جدید یا سینک هایی که تعویض می شوند باید از جنس ضد زنگ باشند.

### ۲-۱۰ خانه های سالمندان تازه تاسیس

خانه های سالمندان تازه تاسیس باید اتاق های نظافت متناسب با تعداد ساکنان داشته باشند و این اتاق ها باید به هوای بیرون پنجره داشته باشد، همچنین دارای سینک های فاضلاب دار از جنس ضد زنگ باشند. کاسه دستشویی

داشته باشند و قفسه های ایمن و قفل دار برای نگهداری مواد شوینده شیمیایی داشته باشند. اتاق های نظافت جداگانه ای باید در محوطه های غذاخوری و غیر غذاخوری وجود داشته باشد.

## ۱۱ اتاق (های) دارای کف شوی فاضلاب

### ۱-۱۱ خانه های سالمندان موجود

مراکز موجود نگهداری سالمندان باید فضایی فاضلابدار متناسب با تعداد ساکنان داشته باشند که به آسانی از تمام نقاط ساختمان قابل دسترس باشد. این فضا باید به هوای باز پنجره داشته باشد و حداقل موارد زیر را شامل شود:

۱-۱-۱۱ یک سینک فاضلاب دار که به اندازه کافی بزرگ باشد تا از مسدود شدن آن پیشگیری شود و به طور مستقیم به سیستم تخلیه فاضلاب راه داشته باشد.

۲-۱-۱۱ یک شستشو گر لگن بیمار

۳-۱-۱۱ تسهیلات دستشویی

۴-۱-۱۱ یک سینک با اندازه مناسب

۵-۱-۱۱ قفسه ای قابل قفل شدن برای نگهداری ایمن مواد شیمیایی شوینده

۶-۱-۱۱ تمام سینک های جدید / جایگزین شده باید از جنس ضد زنگ باشند.

### ۲-۱۱ خانه های سالمندان تازه تاسیس

خانه های سالمندان تازه تاسیس باید تسهیلات فاضلاب متناسب با استفاده داشته باشند و به آسانی از تمام نقاط ساختمان قابل دسترس باشد. همچنین دارای موارد زیر باشند:

۱-۲-۱۱ یک سینک فاضلاب دار که به اندازه کافی بزرگ باشد تا از گرفتگی اجتناب شود و مستقیماً به سیستم تخلیه فاضلاب راه داشته باشد.

۲-۲-۱۱ یک شستشو گر لگن بیمار

۳-۲-۱۱ تسهیلات شستشو

۴-۲-۱۱ یک سینک با سایز مناسب

۵-۲-۱۱ قفسه نگهداری برای لگن های بیمار

۶-۲-۱۱ قفسه های قفل دار برای نگهداری ایمن مواد شوینده شیمیایی

## ۱۲ رختشویخانه

### ۱-۱۲ خانه های سالمندان موجود

مراکز موجود نگهداری سالمندان باید یک رختشویخانه دارای پنجره به هوای بیرون متناسب با تعداد ساکنان داشته باشند که حداقل موارد زیر را شامل شود:

۱-۱-۱۲ یک سینک دستشویی

۲-۱-۱۲ سکو/ قفسه و چوب لباسی مناسب و کافیرای مرتب کردن، خشک کردن و انبارش البسه



- ۳-۱-۱۲ فضای جداگانه برای لباس های تمیز و کثیف
- ۴-۱-۱۲ تعداد مناسب ماشین لباسشویی خشک کن دار استاندارد ( با درجه حرارت مناسب برای شستن البسه )  
**یاد آوری** - استفاده از خشک کن جدا نیز مجاز است.
- ۵-۱-۱۲ لوازم اتوکشی ایمن
- ۶-۱-۱۲ تمام سینک های جدید / جایگزین شده باید از جنس ضد زنگ باشند.
- ۲-۱۲ **خانه های سالمندان تازه تاسیس**  
 خانه های سالمندان تازه تاسیس باید یک رختشویخانه با پنجره به هوای بیرون متناسب با تعداد ساکنان و مقدار البسه ای که در آن جا شسته می شود داشته باشند . رختشویخانه باید حداقل دارای موارد زیر باشد:
- ۱-۲-۱۲ یک سینک ضد زنگ با دریچه فاضلاب تخلیه و آب گرم و سرد جداگانه
- ۲-۲-۱۲ یک لگن دستشویی
- ۳-۲-۱۲ فضای مناسب و کافی برای مرتب کردن، خشک کردن و نگهداری لباس ها
- ۴-۲-۱۲ فضاهای مناسب جداگانه برای لباس های تمیز و کثیف
- ۵-۲-۱۲ تعداد مناسب ماشین لباسشویی خشک کن دار با درجه حرارت ضد عفونی برای شستشوی لباس های کثیف و/یا لکه دار
- ۶-۲-۱۲ لوازم اتوکشی ایمن

### ۱۳ دفاتر اداری

کلیه مراکز نگهداری سالمندان اعم از موجود یا تازه تاسیس باید دفتر (ها)یی متناسب با تعداد ساکنان داشته باشند که دارای قفسه های مناسب و امن برای نگهداری پوشه ها و پرونده های پزشکی باشد. دفاتر باید مجهز به میز و صندلی باشند و تسهیلات لازم برای مدیر و کارکنان را در راستای اجرای وظایفشان داشته باشند.

### ۱۴ اتاق خواب ها

#### ۱-۱۴ خانه های سالمندان موجود

۱-۱-۱۴ مراکز موجود سالمندان باید دارای یک فضای قابل استفاده در طبقات با متراژ مناسب باشند.

**یاد آوری** - فضایی حدود ۹/۳ متر مربع در هر اتاق یک نفره توصیه شده است.

۲-۱-۱۴ اتاق خواب ها ی موجود که به صورت مشترک استفاده می شوند باید فضای مناسب را داشته باشند توصیه می شود حداکثر تعداد نفرات ساکن در یک اتاق به دوفراکش یابد. اتاق هایی که ساکنان خیلی وابسته در آن اسکان دارند و نیاز به مراقبت مستمر (۲۴ ساعته) پرستاری از آن ها وجود دارد یا ساکنانی که از بیمارستان به مرکز منتقل شده اند مستثنی هستند . (به بند ۱۴-۲-۴ مراجعه شود).

یاد آوری - در اتاق های مشترک فضای حدود ۷/۴ متر مربع به ازای هریک از ساکنان توصیه شده است.

#### ۱۴-۲ خانه های سالمندان تازه تاسیس

۱۴-۲-۱ درخانه های سالمندان تازه تاسیس باید ابعاد اتاق و موقعیت قرار گرفتن آن به گونه ای باشد که در هر طرف تخت فضای کافی برای قرار دادن صندلی چرخ دار یا هر نوع تجهیزات دیگر مورد نیاز وجود داشته باشد.

۱۴-۲-۲ توصیه می شود فضا به گونه ای باشد که حداقل هشتاد درصد ساکنان را بتوان در اتاق های تک نفره ساکن کرد.

۱۴-۲-۳ اتاق های مشترک باید فضای کافی قابل استفاده داشته باشند.

یاد آوری - حداقل بیست متر مربع فضای قابل استفاده در اتاق های مشترک توصیه شده است.

۱۴-۲-۴ حداقل یک اتاق باید برای اقامت افراد خیلی وابسته که نیازمند مراقبت پرستاری ۲۴ ساعته هستند یا افرادی که از بیمارستان منتقل شده اند باید وجود داشته باشد.

یاد آوری - توصیه می شود حداکثر ۶ نفر در این اتاق ها ساکن گردند و فضای حدود ۷/۴ متر مربع به ازای هریک از ساکنان وجود داشته باشد.

### ۱۵ سرویس های بهداشتی و توالت ها

#### ۱۵-۱ خانه های سالمندان موجود

۱۵-۱-۱ مراکز موجود نگهداری سالمندان باید توالت ، دستشویی و حمام برای تامین نیازهای ساکنان داشته باشند. توالت ها باید قابل دسترس باشند، به وضوح علامت گذاری شده باشند و به اتاق خواب ها و اتاق های مشترک نزدیک باشند.

۱۵-۱-۲ دستشویی و توالت مراکز موجود نگهداری سالمندان باید ویژگی های زیر را داشته باشند:

۱۵-۱-۲-۱ حداقل یک توالت برای هر ۶ نفر ساکن ( ساکنان اتاق هایی که مجموعه حمام و سرویس بهداشتی در آن ها است در این تعداد شمارش نمی شوند).

۱۵-۱-۲-۲ توالت های اشتراکی باید نزدیک محدوده های اقامت روزانه و اتاق غذاخوری باشند.

۱۵-۱-۲-۳ توالت های اضافی که ویژه افراد دارای صندلی چرخ دار است باید با علائم واضح برای افراد مشخص شده باشند.

۱۵-۱-۲-۴ یک دستشویی به ازای هر دو نفر در هر اتاق خواب توصیه می شود. در اتاق های اقامت افراد خیلی وابسته باید به ازای هر سه نفر یک دستشویی توصیه می شود.

۱۵-۱-۲-۵ حداقل یک توالت کمکی در هر طبقه

#### ۱۵-۲ خانه های سالمندان تازه تاسیس

۱۵-۲-۱ خانه های سالمندان تازه تاسیس باید توالت ، دستشویی و حمام برای تامین نیازهای ساکنان داشته باشند که دارای ویژگی های زیر باشند:

۱۵-۲-۱-۱ توالی ها باید قابل دسترسی باشند و علائم اطلاع رسانی آن ها واضح باشد.

۱۵-۲-۱-۲ تعداد کافی توالی در محوطه های اقامت روزانه و غذاخوری وجود داشته باشد.

۱۵-۲-۱-۳ تسهیلات توالی اضافی که برای افراد دارای صندلی چرخ دار قابل استفاده باشد و برای استفاده ملاقات کنندگان نیز مشخص شده باشد.

۱۵-۲-۱-۴ در هر طبقه باید حداقل یک توالی اضافی وجود داشته باشد.

۱۵-۲-۱-۵ باید مجموعه حمام و سرویس بهداشتیکه حداقل یک توالی و یک دستشویی در آن باشد در هر اتاق خواب وجود داشته باشد. توالی های عمومی باید در نزدیکی محوطه های اقامت روزانه ساکنان و محوطه های غذاخوری قرار داشته باشد. و توالی های اضافی باید برای استفاده بازدید کنندگان مشخص شده باشد و برای افراد دارای صندلی چرخ دار قابل دسترس باشد.

یاد آوری - توصیه شده است توالی ها حداقل ۴ متر مربع وسعت و ۲ متر طول داشته باشند. برای توالی های کمکی حداقل مساحت کف ۵/۵ متر مربع توصیه شده است.

## ۱۶ حمام

### ۱-۱۶ خانه های سالمندان موجود

۱-۱-۱۶ حمام در مراکز موجود نگهداری سالمندان باید ویژگی های زیر را داشته باشد:

۱-۱-۱-۱۶ حداقل یک حمام کمکی ( یا دوش های کمکی) که نیاز های ساکنان را تامین کنند. چنانچه مجموعه حمام و سرویس بهداشتی در اتاق های ساکنان فراهم شده باشد، این ساکنان شمارش نمی شوند.

یاد آوری ۱ - چنانچه مراکز موجود نگهداری سالمندان کمتر از یک حمام کمکی ( یا دوش های کمکی) به ازای ۱۱ نفر داشته باشند احداث حمام های کمکی مشترک با مساحت حداقل ۹/۳ متر مربع توصیه شده است.

یاد آوری ۲ - بهتر است حمام ها/دوش های کمکی در نزدیکی اتاق خواب ها باشند.

### ۲-۱۶ خانه های سالمندان تازه تاسیس

۱-۲-۱۶ خانه های سالمندان تازه تاسیس باید یک حمام کمکی ( یا دوش های کمکی) برای تامین نیازهای ساکنان به ازای هر ۸ نفر یک حمام داشته باشند. چنانچه مجموعه حمام/ دوش و سرویس بهداشتی در اتاق های ساکنان وجود دارد این ساکنان در محاسبه ، شمارش نمی شوند.

۲-۲-۱۶ خانه های سالمندان تازه تاسیس باید حمام یا اتاق های دوش عمومی داشته باشند

یاد آوری - حداقل مساحت ۱۰ متر مربع و داشتن سکوی ایمن و بدون لبه های تیز برای این حمام ها توصیه شده است.