

老龄问题研究

中国老年福利设施发展方向研究

高利平
(山东建筑大学 法学院, 山东 济南 250101)

摘 要: 随着人口老龄化程度的加深, 中国 2.6 亿之多的老年人口对于不同类型和功能的老年福利设施有着巨大需求。深入分析老年福利设施的发展状况、研究其科学的发展方向对于合理有效配置养老资源和推进养老服务提质增效有重要意义。采用文本资料分析法和实地调研法, 将老年福利设施划分为住养型照护机构和日间型福利设施两种类型, 探讨了它们在近 10 年间的发展现状和存在问题, 并给出了今后的发展方向。研究表明, 住养型照护机构的发展呈现出机构改革加快、差异化发展、医养结合等特征, 存在着定位有偏差、发展无序、照护质量低等问题; 日间型福利设施呈现出城市种类繁多、农村起步缓慢、社区设施受欢迎等特征, 存在着有效供给不足、管理效能低等问题。针对老年福利设施在发展中存在的缺乏科学规划、未能在城乡实现按需配置等共性问题, 提出了老年福利设施的发展方向是分类规划、均衡配置和功能复合。包括分类规划基本型、福利型和市场型住养照护机构, 分类建设以照护为主和以娱乐为主的日间福利设施; 均衡配置城乡老年福利设施, 合理布局社区和郊区老年福利设施; 发展养、医、为、学、乐等功能复合型老年福利设施, 设计开放型、融入式和功能互补型老年福利设施。

关键词: 老年福利设施; 发展方向; 分类规划; 均衡配置; 功能复合

中图分类号: C913.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-4149 (2022) 05-0000-00 **DOI:** 10.3969/j.issn.1000-4149.2022.00.020

一、引言

2021 年《第七次全国人口普查公报》显示, 中国 60 岁及以上人口为 2.64 亿人, 其中 65 岁及以上人口达 1.90 亿, 占总人口的比重分别为 18.7%和 13.5%。中国传统上主要依赖

收稿日期: 2022-01-06; 修订日期: 2022-03-20

基金项目: 国家社会科学基金项目“我国老年福利设施绩效评估与发展方向研究”(14BRK009); 山东省社会科学规划研究项目“医养康养相结合的养老服务体系研究”(21CSHJ22)。

作者简介: 高利平, 管理学博士, 山东建筑大学法学院教授。



家庭来应对众多老年人的养老和护理问题，但是近些年家庭对老年人的保障功能逐渐下降^[1]，不同年龄、健康状况和收入的老年人群体对于不同类型和功能的老年福利设施有着巨大需求。当前在国家大力扶持下，各种类型老年福利设施迎来重大建设机遇期。但是众多老年福利设施的现状如何？能否满足老年人需求？未来该向哪个方向发展？基于对上述问题的思考以及对 20 家老年福利设施的追踪研究^①，笔者采用文本资料分析法和实地调研法，对不同类型的老年福利设施进行了内涵界定和分类研究，分析其发展中存在的问题，明晰其科学的发展方向，以期纠正认识偏差，合理有效配置养老资源，推进养老服务的提质增效。

因国家社会科学基金课题和山东省老龄办重点委托课题所需，笔者曾经于 2009 年在山东省东、中、西部经济发展水平不同的地区实地调研了 39 家老年福利设施，2019 年跟踪回访了其中的 20 家机构和设施，因此掌握了大量真实可信而且能体现老年福利设施在 10 年间发展历程的资料。

二、相关研究综述

近些年国内外对于老年福利设施的相关研究已经不局限于（老年）人口学、社会学等社会科学领域，而是扩展至建筑学、工程学、环境学等自然科学领域。

（1）老年福利设施的概念和类型

“福利”的本质、范畴、目标人群等问题一直是国内外争议领域和研究热点，仅概念就有“社会性活动”^[2]、“经济支持和社会服务”^[3]等说法，但是对福利概念的最小共识则是“描述了幸福、满足、救济”^[4]。在《现代汉语词典》里，设施是指为进行某项工作或满足某种需要而建立起来的机构、系统、组织、建筑等。北欧国家早期养老设施作为一种福利设施存在，多为“收容”场所。现在世界主流的养老理念有三个：原居安老（ageing in place）、介护型养老设施（nursing homes）和积极老龄化（active ageing）；健康自理老人倾向于原居安老，高龄和需要护理的老人多入住介护型养老设施^[5]。日本老年福利设施分为居家型（老年人住宅、日间照料院所）、照顾型（居住照料院所）、医疗型（面向失能老人）和综合型^[6]。美国养老机构中数量最多的是居家式退休社区，其次是养老院和临终护理机构^[7]。美国营利性民办养老机构占 66%，非营利性民办养老机构占 27%，政府办养老机构只占 7%^[8]。美国护理市场上公办养老机构仅占 6%，这些公共设施发挥着传统安全网的作用，并提供了高质量的照护服务^[9]。在国外老年中心称为 Senior Center，是为了帮助老年人保持相对健康和独立，将他们与重要的社区服务联系起来，这一服务已经在美国老年法案（OAA）中被认可为社区的重点服务^[10]。通过提供社交活动和健康促进的机会，老年中心可以减缓老年人身体残疾和认知能力下降，避免老年人过早地被照护机构收治^[11]。美国老年中心作为一种关键的社区资源，有社会机构模式和自愿者协会模式，为老年人提供一系列娱乐、营养、健康和社会服务^[12]。20 世纪七八十年代，法国和英国的第三年龄大学（University of the Third Age, U3A）成为别具特色的老年福利设施，法国在大学校园里采用

① 笔者曾经于 2009 年在山东省东、中、西部经济发展水平不同的地区实地调研了 39 家老年福利设施，2019 年跟踪回访了其中的 20 家机构和设施，因此掌握了大量真实可信而且能体现老年福利设施在 10 年间发展历程的资料。



传统“自上而下”的授课方式组织退休人员开展学习活动，英国则采取由老年人自愿组成学心小组的“自下而上”模式^[13]。

国内无论学术界还是实际工作部门对老年福利设施都没有明确统一的概念。很多学者在使用“养老福利设施”、“老年社会福利设施”等概念时并没有进行界定，有的实际是指养老机构，有的则涵盖了各种类型老年福利设施。就设施类型而言，老年福利设施有养老机构、老年人庇护所、老年人康复站和老年大学等^[14]；就机构性质而言，养老福利设施有政府、集体兴办的公办养老机构和民营、私人投资兴办的养老机构两种^[15]。

(2) 老年福利设施存在的问题

日本老年福利设施面临入住型护理福利设施不足、护理人员不足难以满员运营等问题^[16]。美国营利性护理院（for-profit nursing homes）的护理质量明显低于公立和非营利性护理院（public and nonprofit nursing homes），后两者的护理质量差异不明显^[9]。美国在私人和新近私有化的机构中，由于员工劳累过度 and 离职频繁，导致养老服务供给短缺，往往以牺牲照护质量为代价来降低经营成本^[17]。

近年来，中国各地养老机构、设施、床位数量都大幅度增长，但是很多养老机构面临入住率低、管理和服务不规范、服务质量不高等发展困境，与此同时，老年人需求却未得到满足。有研究发现，北京市 50% 的养老机构入住率不到 50%，近 20% 的机构入住率不到 20%， “一床难求” 的只有 10% 多一点^[18]。中国养老服务领域的社会政策是短缺的、扭曲的和误导的，政府投资高档健康老人公寓是公共决策的失误^[19]；公办养老机构奢华与简陋并存，民办养老机构床位大量闲置；有些公办机构选择性收住，有的企业或私人投资者以养老名义变相圈地^[20]，应该对公办养老机构“乱象”进行治理^[21-22]。除此以外，深圳、上海等地的老年人日间照料中心还存在服务项目不完善、运营管理配套政策不健全等问题^[23]。

(3) 老年福利设施发展轨迹

国外老年福利设施的发展历程呈现出三个明显的转向：一是从大力发展住养型机构转向配套完善社区居家养老设施。20 世纪 60 年代英国首先掀起“去机构化”潮流，倡导对老年人进行社区照顾^[24]；90 年代以来养老机构逐渐以社区为基础、与社区融合。2005—2014 年间，加拿大、挪威、瑞典、英国和美国五国 65 岁及以上老人每千人床位数均有所下降，这说明人们倾向于选择家庭和社区所提供的替代服务^[25]。二是养老设施平面布局从通廊模式转向多团组合模式 + 公共空间模式。德国、美国、日本的养老设施强调适老化和人性化，呈现小组团形式，增加公共空间、注重私密性，甚至将养老设施融入社区中，从而为老人提供多层次活动空间^[26]。三是养老设施功能从单一型转向综合型。美国成立了近 500 所老幼复合型设施，即“代际学习中心”^[27]。老年福利设施应该兼顾设施环境的美观与实用、提供高质量的社会参与和活动项目、将健康促进纳入每一个细节、扩大项目范围使其涵盖整个生命周期等^[28]。

国内学者建议兴建“健康、绿色、亲情老年福利设施”^[29]；加强福利设施“公设民营化”的趋势，反映了多主体建设和运营模式^[30]；养老机构在服务上应当转变思路，以“增权”理念构建新的服务模式，以优势视角去认识老人，尊重老人的权利、权力和权益，与

老人建立平等的关系，在此基础上全面提升服务水平，更好地服务于老人^[31]；发展社区托老所、老年日间照料中心对于老年人保持独立性并居家养老有积极意义^[32]。

由此可见，前期研究较多关注了住养型照护机构，对于日间型福利设施的研究相对较少。很多研究指出了老年福利设施存在的表面问题，缺乏较深层次的原因分析。而对于老年福利设施科学分类、发展方向的把握等综合性研究则更匮乏，这在很大程度上制约了老年福利设施的健康、稳定和可持续发展。本文试图弥补上述不足。

三、中国老年福利设施的界定及发展现状

在中国涉及养老的政策性文件、报道中，常有“老年人社会福利机构”^①、“社会福利设施”^②、“养老（服务）设施”^③等用语。这里统称老年福利设施。本文将老年福利设施界定为泛指一切为满足老年人养老、照护、社会参与、学习、娱乐等需求而提供场地和服务的机构、设施和场所等。老年福利设施在形式上以“是否提供住宿”为标准^④分为两类：一是提供住宿的住养型照护机构^⑤，如养老院、敬老院、老年公寓、老年护理院等。二是不提供住宿的日间型福利设施，如老年大学、老年活动室、日间照料中心、星光老年之家、农村幸福院等。

中国早期老年福利设施是 1949 年后民政部门为城市“三无”老人、农村“五保”老人兴建的社会福利院和敬老院，还有光荣院、干休所等面向特定老年人群的福利机构。20 世纪 80 年代以来，中国倡导社会福利社会化，发动社会力量兴办老年福利服务设施。近 10 年来，各类养老机构和设施、老年活动室、老年学校的数量都迅速增长（见表 1）。

表 1 中国老年福利设施发展状况

年份	各类养老机构和设施（万个）				养老床位（万张）			每千名老年人拥有养老床位（张）	老年学校		
	小计	其中注册登记的	社区养老照料机构和设施	社区互助型养老设施	小计	其中注册登记的	社区留宿和日间照料床位		各类老年活动室（万个）	数量（万个）	在校学习人员（万人）
2010	3.99				314.9				36.8		
2015	11.6	2.8	2.6	6.2	672.7	358.1		30.3			
2016	14.0	2.9	3.5	7.6	730.2	378.8	322.9	31.6			
2017	15.5	2.9	4.3	8.3	744.8	383.5	338.5	30.9	35.0	4.9	704.0
2018	16.8	2.9	4.5	9.1	727.1	379.4	347.8	29.1			
2019	20.4	3.4	6.4	10.1	775.0	438.8	336.2	30.5			
2020	32.9	3.8	29.1*	821.0	488.2	332.8	31.1**				

资料来源：根据相关年份《中国统计年鉴》、《社会服务发展统计公报》和《民政事业发展统计公报》整理获得。
注：* 2020 年 29.1 万个社区养老服务机构和设施应该是涵盖了社区互助型养老设施。** 2020 年每千名老年人拥有 31.1 张养老床位是根据 2020 年 11 月第七次全国人口普查时点的老年人口 26402 万人测算得出。

① 早在 2001 年中国就制定了《老年人社会福利机构基本规范》；2018 年《关于进一步加强和改进社会服务机构登记管理工作的实施意见》将民办的养老机构和托养机构等界定为涉及服务对象生命安全的社会福利机构。
② “社会福利设施”包括福利院、养老院、孤儿院等，来自于 2012 年《城市用地分类与规划建设用地标准》。
③ “养老服务设施”一词出现在多个官方文件中：2018 年修正的《中华人民共和国老年人权益保障法》要求“将养老服务设施纳入城乡社区配套设施建设规划”；2014 年《关于推进城镇养老服务设施建设工作的通知》和 2017 年《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》也均有“养老服务设施”、“养老设施”等提法。
④ 笔者这一划分标准与中国民政事业统计惯例一致：《2017 年社会服务发展统计公报》中按照“提供住宿的社会服务”（涵盖各类养老服务机构和设施）和“不提供住宿的社会服务”（涵盖各类社区服务机构和设施）两大类进行统计。2018、2019 年《民政事业发展统计公报》虽均以“社会工作”取代了“社会服务”，但涵盖的类型没有变化。
⑤ 按照笔者的界定，中国传统养老机构都是住养型照护机构。如 2020 年 11 月新修订并实施的《养老机构管理办法》称：养老机构是指依法办理登记，为老年人提供全日集中住宿和照料护理服务，床位数在 10 张以上的机构。



1. 住养型照护机构发展状况

(1) 公办住养型照护机构改革加快。公办住养型照护机构一直发挥着对弱势群体的兜底保障作用。在城市,由财政投入的社会福利院和由福利彩票等公益资金投入的老年公寓大多数管理规范,社会信任度高,收费合理,入住率高。农村敬老院经过多次更新改造,供养水平得到提升。近些年公办住养型照护机构的改革主要表现在:其一,机构目标人群的称谓从“三无”、“五保”人员到“特困人员”^①。2006年《农村五保供养工作条例》将五保供养转变为以国家财政供养为主,2014年《社会救助暂行办法》对“特困人员”的界定涵盖了“三无”和“五保”人员。其二,机构功能从集中供养“特困人员”向兼具开展社会养老服务扩展,特困人员供养机构将逐步转型为区域性养老服务中心。其三,机构运营方式向公建民营转变,具备条件的机构改制为国有养老服务企业^②。其四,农村机构名称从“敬老院”改为“特困人员供养服务设施”。1997年《农村敬老院管理暂行办法》被2011年《农村五保供养服务机构管理办法》取代,2019年《关于推进养老服务发展的意见》要求对特困人员供养服务设施(敬老院)进行改造提升。

(2) 民办住养型照护机构呈现差异化发展。2013年发布的《养老机构设立许可办法》在2018年底被取消,进一步降低的养老服务市场门槛给民办机构带来发展契机。目前全国民办养老机构占比超过50%,北京、上海这一数字已超过80%^[33]。笔者调研发现,与10年前相比,民办住养型照护机构在规模、区位和目标人群定位等方面呈现差异化发展:一是小型民办机构服务水平和状况参差不齐。有的民办机构实现了扩大再生产,往品牌化、连锁化方向发展;有的则多年停滞不前、艰难维系甚至已经停办。二是社区民办机构尽管配套设施简单,但是因为离家近、收费较低、服务方式灵活等原因而受到青睐,很多民办机构收养的失能老人占到一半以上,有的甚至达到2/3。三是有些高投入、高档次、定位于高收入老人的民办机构由于位置偏远、收费高、社会信任度低而遭冷遇,面临入住率低、收不抵支的窘境。

(3) 城乡住养型照护机构发展规模和照护水平差距大。城镇地区无论公办还是民办照护机构都得到快速发展,一是因为城镇照护机构得到政府的大力扶持和财政的大量投入;二是因为城镇老人对照护机构需求大、支付能力强。在农村,继2007年启动“农村五保供养服务设施建设霞光计划”之后,以三年为周期多次对乡镇敬老院进行更新、改造。2019年《关于实施特困人员供养服务设施(敬老院)改造提升工程的意见》再次要求对设施条件、设备配置和安全管理进行为期三年的改造提升工程。但是农村住养型照护机构的设施建设和照护质量都还处于较低水平。

(4) 住养型照护机构加强监管,注重医养结合。近些年中国对养老机构实行了降低门槛、提升质量、加强监管的政策。养老机构取消审批制、实行备案制度是中国全面放开养老

① 2014年《社会救助暂行办法》称:国家对无劳动能力、无生活来源且无法定赡养、抚养、扶养义务人,或者其法定赡养、抚养、扶养义务人无赡养、抚养、扶养能力的老年人、残疾人以及未满16周岁的未成年人,给予特困人员供养。

② 对公办养老机构的改革、改制要求在2019年《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》和《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》等多个文件中都有体现。笔者对20家老年福利设施的追踪调研也发现了这种趋势,2009—2019年间,在8家公办机构中,有4家已经转为公建民营,1家正在转制进程中,3家尚保留公办性质。



服务市场的重要举措。2017年发布的《养老机构服务质量基本规范》标志着国家开始对养老机构服务质量进行标准化管理。2019年《养老机构等级划分与评定》出台，国家日益重视对住养型照护机构的质量评定和有效监管，同时改变以往养老机构重“养”轻“医”的状况，要求实现医养结合、医养康养相结合。2020年修订的《养老机构管理办法》要求建立养老机构评估制度，以评估促管理。

2. 日间型福利设施发展状况

2018年修订的《中华人民共和国老年人权益保障法》再次重申“五个老有”^①。如果说住养型照护机构主要是应对老年人对“养”和“医”的需求，而日间型福利设施则在满足老年人“为”、“学”、“乐”等方面的需求上具备优势。

(1) 城市日间型福利设施种类繁多。中国早期老年日间福利设施是20世纪80年代在城市兴办的各级老年大学和老干部活动中心。目前全国共有810多万老年人在6.2万多所老年教育机构学习^②；各地都有面向离退休干部的老干部活动中心，文体活动和娱乐设施齐全。民政部2001年启动社区老年福利服务“星光计划”，城市社区一度遍布“星光老年之家”。很多大城市既有规模大、档次高的大型综合性老年活动中心，也有散布于社区的小型老年活动室、日间照料中心^③；既有政府规划建设的养老服务驿站，也有社会力量兴办的老年服务中心、托老所，还有个人自发组织后来也得到政府扶持的小型老年活动场所。

(2) 农村日间型福利设施缓慢起步。多年来农村只有以敬老院（幸福院）为代表的住养型老年福利设施，2000年前后老年活动室才从城市走进农村。笔者2009年的调研发现有些地区早已开展“农村老年活动室建设资助项目”，推动农村利用集体闲置房屋建设老年活动室；有的地方还出现了由农民自费创办、老龄部门给予资助的老年活动场所，这是农村民办助老年福利设施的雏形。2008年河北、吉林等省农村地区探索的互助幸福院得到推广，逐渐变身为日间型福利设施。中国从2013年开始连续三年累计投入30亿元专项彩票公益金支持建设10万个农村幸福院^④，2019年《关于推进养老服务发展的意见》要求发展政府扶得起、村里办得起、农民用得上、服务可持续的农村幸福院。

(3) 社区日间托养服务受欢迎。日间托养是国外发达国家常见的社会服务，被形象地称为“喘息服务”，是由政府或民间机构成立队伍为老年人提供临时照顾服务，给照料老人的家属一个喘息的时间和机会。北京市丰台区2018年试点由政府买单的“喘息服务”，居民自愿申请，老年人可以短期入住养老机构，也可以请专业护理人员上门料理老人，让长期承担失能、失智老人居家照护的家庭成员得到短暂的休息，2019—2020年累计提供“喘息服务”1.6万余人次，老年家庭幸福指数明显提升。^⑤

① 即老有所养、老有所医、老有所为、老有所学、老有所乐。

② 数据来源：2018老年教育国际学术交流活动，<http://www.hbslndx.com/view/592.html>

③ 从2010的《社区老年人日间照料中心建设标准》到2015年的《社区老年人日间服务基本要求》，我国对社区老年日间照料中心服务对象进行了重新界定，由“完全不能自理和半自理老年人”更改为“自理和半自理老年人”，中心为老年人提供整合性照料服务，但并未对照料时长做具体说明。

④ 2013年《中央专项彩票公益金支持农村幸福院项目管理办法》所称农村幸福院，是指由村民委员会进行管理，为农村老年人提供就餐、文化娱乐等照料服务的公益性活动场所，包括农村老年人日间照料中心、托老所、老年灶、老年人活动中心等。

⑤ 数据来源：北京试点“喘息服务”两年服务居民1.6万人次，<http://news.ynet.com/2020/12/30/3073224t70.html?agt=294>



四、中国老年福利设施发展中存在的问题

2019年出台的《关于推进养老服务发展的意见》要求在用于社会福利事业的彩票公益金中,到2022年要将不低于55%的资金用于发展养老服务。2019年中央财政支持老年服务和以老年服务为重要内容的项目有26项,金额高达1109.7万元^①。然而大量资金用于养老服务设施建设和运营补贴的实际效果如何?各类型老年福利设施在发展中存在哪些问题和障碍?

1. 住养型照护机构发展中存在的问题

(1) 定位和发展方向有偏差。有偏差的定位主要表现在:一是重视对公办机构的投资,忽视对民办机构的扶持;二是重视大型养老机构的建设,忽视社区小型养老机构的发展;三是过多投资于高档次养老机构导致其供过于求,忽视普通老年人对平价养老机构的需求,导致了住养型照护机构发展不均衡:大型高档次、豪华的养老机构往往因为高收费让普通老年人望而却步,一般“平价”机构却成为“稀缺资源”,甚至“一床难求”。有偏差的定位和发展取向在社会上也引起广泛质疑,争相购买和入住大型高档次养老机构的大多是经济实力较强、健康状况较好、年龄相对较轻的老人,政府每年的高额补贴其实是补给了那些有钱的老人,而这又造成养老资源分配不公平。

(2) 行业标准不完善,发展无序。对住养型照护机构有偏差的定位,再加上养老服务标准和评价体系不健全,必然导致其发展的无序化和运营管理的不规范,因此,在政策倡导下一哄而起的众多住养型照护机构呈现出鱼龙混杂的状况,有的机构在发展中面临着质量管理不完善、粗放式服务、技术操作无标准等问题。近些年媒体曝光了不少假借“养老”的名义,骗取国家用于养老服务的土地和资金的案例。住养型照护机构发展无序还表现在不足与过剩的状况并存,这是因为不同类型机构和设施的发展缺乏科学调研、统一规划和合理设计。

(3) 监管不到位,照护质量低。对住养型照护机构的政策定位有偏差,导致其无序发展,而如果不能对它们进行及时、有效监管的话,必然无法拥有良好的养老服务市场,虐待老人、违法违规等现象在养老机构时有发生。笔者曾在一家民办养老机构见到一位完全失能卧床老人的双手被护工捆绑在床头的现象。笔者在调研中还发现,很多地方存在养老机构无证经营的状况,导致入住老人生活环境差、照护质量低,极易发生意外和纠纷等问题。其实无论城乡,低档次养老机构均有一定市场需求,有的民办机构因为资金少,消防、环保、安全等设施都达不到规定标准而无法备案,这类机构如何引导并促使其规范发展需要引起重视。

(4) 社区小型民办机构发展艰难。原因在于:其一,政府支持力度小。有的省份规定床位必须达到一定规模的机构才能享受财政扶持,这就将很多小微民办养老机构挡在门外。其二,规模较小,基础设施条件较差。因为缺乏资金,一些民办养老机构的住宿条件、活动设施等硬件条件较差,难以实现医养结合。其三,缺少专业人员,服务质量低。有的民办机构为规避风险而采取限制老人户外活动、不准独自洗浴等措施。其四,承担较大的经营风

^① 这一数据是根据《民政部办公厅关于发布2019年中央财政支持社会组织参与社会服务项目立项名单的通知》测算的,参见中华人民共和国民政部网站, <http://www.mca.gov.cn/article/xw/tzgg/201906/20190600017637.shtml>



险。初期入住率低，房租、人工费等硬性开支不能及时补充，存在运营风险；如果入住老人和子女不及时续费，机构不得不为老人垫付费用，存在收费风险；一旦产生纠纷，诉讼和调解都给机构带来负担；由于资金少，为维持运营，民办机构大量接收失能老人，这使它们在运营中承担了更高风险。

2. 日间型福利设施发展中存在的问题

(1) 总体上数量少、规模小。表 1 对于住养型照护机构的统计指标比较全面，但是很多年份对于日间型福利设施如老年活动室、老年学校的数据都是缺失的，这从另一方面说明了对于这类老年福利设施的重视程度不够。各地普遍存在老年日间型福利设施严重匮乏、已有设施利用率低、服务功能发挥差等问题，远远不能满足老年人的需求。老年大学供不应求，入学难已经成为全国性的普遍难题。尽管一度遍布城市社区的“星光老年之家”近在咫尺，但往往被挪作他用。有学者将这种服务设施闲置、居民参与服务项目少的状况称做“‘星光计划’项目的‘空壳’现象”^[34]。

(2) 重视大型活动中心，忽视社区小型活动场所。与对住养型照护机构定位和发展方向有偏差的情形类似，城市大型老年活动中心（场所）的规划和建设受到重视，很多城市投入巨资大力改建和新建大型、综合性老年活动中心（场所），而老年人喜欢的社区小型活动场所则被忽视。即便是城镇老年人，能够经常去大型公办老年活动场所休闲娱乐的老年人大多数是离退休干部，他们普遍文化程度高、身体素质好。其实大多数老年人往往更期待在熟悉的社区能够有适宜的活动场所，哪怕只是一片绿荫地，配备一些简单的健身器材和娱乐设施；甚至面积不一定很大，也无须豪华。

(3) 重建设，轻管理，尚未充分发动社会力量参与。中国多地社区日间照料中心存在建设容易、运营难的状况。各级财政投入大量资金建设，但是因为缺乏工作人员、引入的第三方养老服务组织收益不佳而撤出等原因，很多日间照料中心在运营不久就关门歇业。有的日间照料中心在政府支持下从硬件到软件都很好，但是其服务内容和对象都有异化现象，工作重心由服务老人异化为行政接待^[35]。日间型福利设施的实际利用效果离原本的计划和初衷越来越远，甚至造成名存实亡、闲置浪费等情况。尚未充分发动社会力量参与、可持续发展能力不足是导致日间型福利设施遭遇“滑铁卢”的重要原因。

(4) 农村老年日间型福利设施发展滞后。农村老人如果说由于收入水平低、居家传统观念以及子女数量相对较多可以依赖等因素的影响，对于机构养老的需求还不是很迫切，住养型照护机构发展缓慢还可以理解，但是日间型福利设施却是农村老年人普遍需要的。然而由于经济社会发展水平等因素制约，农村老年文体活动不够广泛和丰富、精神文化生活匮乏是现实存在和亟须解决的问题。由于缺乏活动场所和有效的组织引导，很多农村老年人闲暇生活非常单调。有的农村地区尽管建立了老年活动室，但是因为学习、健身、娱乐等设备少，导致利用率低。有的农村养老服务活动中心因为运营经费没落实、无经营管理人员、缺乏设施设备等原因而不能正常运转。

3. 老年福利设施发展中存在的共性问题

以上对于住养型照护机构和日间型福利设施在发展中表现出来的问题很多都是表面现



象,他们是由一些更深层次的共性原因所导致的。

(1) 缺乏科学规划和规范管理。一是对各种类型老年福利设施缺乏政策层面的科学分类规划。住养型照护机构和日间型福利设施在功能定位、目标人群和发展侧重点等方面都有明显差异,而我们并没有进行相应的顶层设计、规划和安排,当前的养老服务体系规划过于笼统。二是缺乏绩效评估和规范管理。评估应看成是一种能使行政管理者对当前和未来机构运行和服务作出更取信于公众的决策的工具^[36],但是我国各类型老年福利设施运用绩效评估的非常少。如果缺乏对老年福利设施运营效果的评估制度和机制,则难以保证其良性运行和可持续发展。

(2) 城乡老年福利设施结构性失衡,未能按需配置。根据第七次全国人口普查数据,中国乡村60岁及以上老人的比重为23.81%,比城镇高出7.99个百分点,未来农村高龄、患病、失能老人的照护问题非常严峻。但是农村除了乡镇敬老院以外,几乎没有公办住养型照护机构。城乡养老服务设施基础差异很大^[37],农村老年人的收入和养老服务可及性均低于城市地区,在机构利用上的劣势更明显^[38]。现有农村老年福利设施无论在建筑规划、空间营造、社区环境融入、适老性设计等方面都存在不合理的地方。2019年实施的《养老机构等级划分与评定》中对老年人居室使用面积、就餐空间、活动场所安装视频监控系统等要求对于农村养老机构而言均有一定困难。

(3) 缺乏综合性、系统性发展理念,未能实现功能整合。中国传统的老年福利设施在设计之初就缺乏综合性、系统性发展理念,导致大多数机构和设施功能单一,养老与医疗、康复等功能相分离。多数农村敬老院在封闭环境里负责“五保”老人的居住和饮食工作,医疗和照护需求只能对接医疗机构,养老方式和服务内容都简单粗放,难以顾及老年人在学习、娱乐、社会参与等方面的需求。城市里大多数老年大学和老干部活动中心只有学习和娱乐功能。近几年中国提倡医养结合、医养康养相结合,但今后如何有效整合老年福利设施功能,实现养老与医疗、保健、终身学习、社会参与、文化娱乐等功能相结合,使老年人享受到更加精细化的服务和照护,则是非常艰巨的任务。

五、中国老年福利设施发展方向

完善的老年福利服务设施是养老服务事业发展的载体,是构建整个老年福利服务体系的基础性工程。未来中国老年福利设施的发展,应该正视当前存在的问题,借鉴国外发达国家的经验教训,进一步明确发展方向。

1. 分类规划老年福利设施

(1) 发展多层次住养型照护机构。日本对老年福利设施的类型有比较详尽的划分,给我们的启示是应该认真研究老年人在年龄、文化程度、婚姻状况、子女数量、收入、养老态度和意愿等方面都存在的差异性,为不同的老年群体设计适宜的住养型照护机构和设施。目前中国对于养老服务机构的类型还有待进一步认定^①,笔者认为,按照目标人群的不同定

① 2020年国务院办公厅印发《关于建立健全养老服务综合监管制度促进养老服务高质量发展的意见》称,养老服务机构包括养老机构和居家社区养老服务机构,而居家社区养老服务机构的认定办法由民政部另行制定。

位，住养型照护机构可分为基本型、福利型和市场型三种类型。表 2 对不同类型住养型照护机构所适宜的目标人群、投资运营主体、机构性质、机构形式及发展方向进行了梳理。

表 2 老年福利设施类型及发展方向

设施类型		目标人群/ 费用	投资和 运营主体	所有制 性质	运营 性质	机构形式	发展方向
住养型照护机构	基本型	城乡特困老人/免费	政府	公办	非营利性	社会福利院、敬老院等	公益性、福利性；兜底保障特困老人；实用，体现人文关怀
	福利型	生活有一定困难的老人/低价（成本费用）	政府、民间资本和社会力量	公办、社会办	非营利性	老年公寓、养老院等	政府给与补贴；重点发展社区小型机构；扶持民办机构
	市场型	中、高端收入老人/自费	民间资本和社会力量	社会办	营利性	大型高档次老年公寓、医养中心、照护机构等	走市场化道路，政府加强监管
日间型福利设施	以学习、娱乐为主的场所	健康和轻度、中度失能老人/免费或低价	政府、民间资本和社会力量	公办、社会办	非营利性	老年大学、老年学校、老年活动中心（室）等	立足社区，就近、普惠、可得，打造 15 分钟生活服务圈
	以照护、康复为主的机构	轻度、中度失能老人/免费或低价	政府、民间资本和社会力量	公办、社会办	非营利性	日间照料中心、托老所、护理院（站）等	立足社区，就近、普惠、可得，打造 15 分钟医养照护圈

注：“老年福利设施按照所有制性质可划分为公办和社会办两种：“公办”即政府投资兴办，包括办公办公、办公民营、公建民营等形式；“社会办”是指民间资本和社会力量投资兴办。

需要注意的是：其一，不同类型住养型照护机构的界限并非不可逾越，有的机构可以兼具兜底保障和福利服务两项功能。“基本型”住养机构若有剩余床位和供养余力，可积极开展社会代养服务。其二，住养型照护机构在规划设计和日常运营管理中，政府行为及其制度安排非常重要。政府新建的机构设施应优先考虑有照护需求的老年人入住，应该充分考虑失能老人的刚性照护需求；需要政府予以补贴的机构则应科学评估入住老年人的需求（经济状况、自理能力等）。其三，大力发展基本型、福利型住养机构。这些中低端养老机构既能满足大多数老年人的需求，又符合中国未富先老的国情；对于面向中、高端收入老人的大型、高档次、营利性住养机构，政府应加强监管，避免出现美国营利性机构服务质量低的问题。

（2）分类别建设日间型福利设施。日间型福利设施适用于全体老年人，无需考虑老年人口的诸多差异，应大力发展、普遍配置。根据服务内容的不同，日间型福利设施可分为以照护、康复为主的机构和以学习、娱乐为主的场所（见表 2），这两类日间设施尽管在服务内容、目标人群和机构形式上存在一定差异，但是在投资和运营主体、机构性质和发展方向上则基本一致。对于以照护、康复为主的机构，功能定位主要包括日间照护、健康管理、康复性训练等，这类机构应嵌入社区，方便老年人使用；对于以学习、娱乐为主的场所，应该转变理念，由原来仅重视省、市级老年活动中心和老年大学建设，逐渐向社区延伸，让更多有需求的老年人在社区实现入学、娱乐等愿望。日间型福利设施可与社区妇幼、残疾人等设施相结合。

（3）注重不同类型老年福利设施规划的科学性、规范性。克服老年福利设施在规划、



设计和建设上存在的短视性，不仅要在国家层面加强对各种类型老年福利设施的顶层设计、注重中长期和前瞻性规划，而且要在机构层面重视人性化和适老化设计。应在社区层面普遍打造“15 分钟医养照护、学习娱乐和生活服务圈”，提高老年福利服务的可及性；将老年福利设施按照地域、规模、功能、目标人群、管理方式等特征进行分类规划和科学管理。同时应加快完善不同类型老年福利设施在建设、服务和监管等方面的强制性国家标准体系，保证服务质量。注重老年福利设施与周边社区和自然环境的融合，为老年人创设一个关爱的人文环境，提高老年人的舒适性和满意度。

2. 均衡配置老年福利设施

(1) 合理配置城乡老年福利设施。正视城乡老年人对不同类型老年福利设施的需求差异，基于科学、精准的调研数据，在城乡分别配置适宜的机构和设施，因地制宜地确定老年福利设施的规模和服务半径。在城市，老年福利设施已经基本完成了布局和建设问题，下一步应重点考虑如何使现有机构设施与社区相融合，可通过规范性管理提高精细化服务水平。在农村，尽快补齐基础性老年福利设施缺失的短板，将乡镇敬老院打造成综合性养老服务中心并拓展其功能，使其辐射到村级幸福院，实现乡镇和村级照护资源互补；同时鼓励社会力量兴办或运营小型老年公寓、幸福院、托老所等机构，大力建设老年人活动场所，实现不同类型老年福利设施的配套和覆盖^[39]。

(2) 均衡布局社区小型和郊区大型老年福利设施。西方发达国家老年福利服务的模式早已从在郊区建设大型住养型机构转向在社区配套完善老年福利设施，他们的经验值得借鉴。《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》要求，到 2020 年 60% 以上城市社区和 40% 以上农村社区达到老年宜居社区基本条件，因此小型化、社区化应该成为中国老年福利设施的发展方向，郊区化、大型化不应再是主流建设方向，更不应该成为政府力推的类型。应该在城乡社区多布局一些自然环境好、服务质量高、收费合理的老年福利机构和设施，让老年人的基本养老和照护需求在社区层面就能得到满足。今后郊区大型老年福利设施应谨慎布局，充分考虑老年人的需求和承受能力，避免某一种类型的机构和设施在某地域扎堆，避免出现盲目建设和大量床位闲置的窘境。

(3) 科学配置照护人员，提高照护水平。国外相关研究认为，人员配置高低是反映服务质量的代理变量^[40]。中国至今尚没有出台对不同类型老年福利设施人员配备的国家标准。2020 年民政部起草了关于养老机构服务标准、岗位设置等 7 项行业基本规范的征求意见稿，其中《养老机构岗位设置及人员配备规范》中关于养老护理员与重度失能、中度失能、轻度失能、能力完好老年人的综合配置比例分别为 1 : 3、1 : 5、1 : 8、1 : 17。上海市 2013 年实施的《养老机构设施与服务要求》规定重度、中度和轻度照护比分别约为 1 : 2.5、1 : 6.6 和 1 : 12^[41]。当前迫切的任务是从国家层面对不同类型老年福利设施的人员配备及资质制定标准，这对于提高照护专业化水平、避免照护人员因工作过量而导致降低服务质量等问题非常重要。

3. 建设多功能复合型老年福利设施

应改变以往老年福利设施封闭管理、功能单一、服务粗放的模式，除接收完全失能老人



的专门照护机构以外，其他类型的老年福利设施都应该注重向多功能、复合型转变，在服务内容、服务地域和服务人群等方面都实现功能复合，为老年人提供更加全方位、精细化和人性化的服务。

(1) 注重养、医、为、学、乐相结合。当前中国养老服务领域提及最多的是“医养结合”、“养教结合”^①、“医养康养相结合”，未来养、医、为、学、乐等功能都应该结合起来，打造集养老、医护、社会参与、学习、娱乐等功能于一体的现代新型老年福利设施。医养结合的广度和深度在住养型照护机构日益得以体现，老有所乐在老年大学等日间型福利设施也得到发展。今后应该重视老有所为、老有所学在老年福利设施中的开展。让低龄、健康老年人不仅是被服务的对象，同时还能以志愿者的身份参与机构管理、服务、协调等工作；让老年人践行终身学习理念，构建学习型老年福利设施。其实只要设计合理，养、医、为、学、乐等功能都可在一个机构或设施内很好地结合。规模大的老年福利设施便于多功能的开展，可将各项服务推广到周边社区小型机构；规模小的老年福利设施也可以“麻雀虽小，五脏俱全”，实现小规模和多功能的有效结合。

(2) 设计开放型、融入式老年福利设施。中国大多数老年福利设施都是独立门户、封闭管理，在空间上多呈现单一、分散的布局结构，这样的设计极易造成“两个隔离”：一是老年福利设施与周边社区的隔离；二是老年福利设施内部不同建筑的隔离。一些老人把护理院看作是看守所、监狱——一种贬低人性的地方，是社会与坟墓之间的过渡所——或者是不可避免地被人遗忘的第一站^[42]。因此为减轻老年人的孤独失落感、避免老年人与社会隔离，老年福利设施不应该关起门来搞养老和照护服务，而应该开放并融入社会。机构内的各项设施如健身器材、图书室、多功能活动室等，都应该营造开放的环境，服务周边地域的老年人、向社区居民开放。与“两个隔离”相对应，开放型老年福利设施应实现“两个融合”：一是与周边社区、公园、绿地等开放空间相融合，连接不同空间的不同功能；二是与社会相融合，为在机构和设施的老年人提供融入周边社区、融入社会的机会。

(3) 不同类型的老年福利设施应功能互补，并向居家老人延展。当代老年人最主要的生存方式是居家养老、独居，社区公共服务机构应建立与居家老年人的沟通机制，从而降低其居家生活风险^[43]。因此无论大型住养照护机构还是社区小型日间福利设施，要实现其功能互补并向居家老人延展，实现“居家社区机构相协调”^②非常有必要。住养型照护机构可利用自身在养老服务和医护康复方面的专业性和规范性优势，根据社区老人的需求，一方面将服务向居家老人延伸、拓展，面向居家老人、独居老人、失能老人积极开展上门照料、护理和康复等服务；另一方面开拓日间照料服务，接收需要日托的老人。而原本就定位于满足老年人日间活动和照料需求的日间型福利设施，更应该重视居家老人的需求，通过设计适宜的活动、开展适老的项目，吸引居家老人走进老年学校、日间照料中心、活动中心，接受专业而丰富的学习、教育、娱乐、知识培训等服务，提高老年人文化水平和健康素养，实现健

① 中国多个涉老文件都要求探索养教结合新模式，如《老年教育发展规划（2016—2020年）》、《“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划》和2019年《关于推进养老服务发展的意见》等。

② 这是中共十九届四中全会《决定》中的新提法，原文是“加快建设居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系”。



康老龄化。

综上,中国老年福利设施无论在空间设计、舒适程度、居住环境等硬件建设,还是温情氛围、精细化服务、尊重老人、用心陪伴、专业照护等软件配套方面,都还有相当长的路要走。对于老年福利设施的分类、规划、配置和科学发展,本文都还只是初步的探讨。其实住养型照护机构可以进一步细分为以生活照料为主的机构和以医护康复为主的机构,日间型福利设施在今后的发展中也会形成基本型、福利型和市场型等层次,不同类型和层次的老年福利设施各自有其适宜的目标人群、服务内容、监管标准、绩效评估方法和发展方向等,未来还需进一步深入研究。

参考文献:

- [1] 郑功成. 中国社会福利改革与发展战略:从照顾弱者到普惠全民[J]. 中国人民大学学报, 2011(2): 47-60.
- [2] 郭士征. 社会福利及其国际比较[J]. 社会学研究, 1995(2): 67-78.
- [3] 熊跃根. 论国家、市场与福利之间的关系:西方社会政策理念发展及其反思[J]. 社会学研究, 1999(3): 59-71.
- [4] 诺曼·巴里. 福利[M]. 长春:吉林人民出版社, 2005: 17.
- [5] 赵晓征, 王旭亮. 北欧养老设施发展趋势及介护型设施案例研究[J]. 建筑学报, 2017(10): 51-55.
- [6] 王笑梦, 尹红力, 马涛. 日本老年人福利设施设计理论与案例精析[M]. 北京:中国建筑工业出版社, 2013: 3-6.
- [7] 北京师范大学中国公益研究院养老研究中心. 美国养老机构服务质量监管经验[J]. 社会福利, 2019(4): 46-46.
- [8] 孟钧, 李绍纯. 他山之石可以攻玉——墨西哥、美国两国老年福利工作考察报告[J]. 北京规划建设, 2011(6): 114-118.
- [9] ANNA A A, HYUN J K, KRISTINA T L. Does the public sector outperform the nonprofit and for-profit sectors evidence from a national panel study on nursing home quality and access[J]. Journal of Policy Analysis and Management, 2008, 27(2): 326-353.
- [10] 薛茹月. 国外老年活动中心发展研究[J]. 风景名胜, 2019(1): 153-153.
- [11] RONALD H A, BRANDON W, JENNIFER J K. Linkages between the senior center as a public place and successful aging[J]. Activities, Adaptation & Aging, 2019, 43(3): 211-231.
- [12] TANG F. Senior centers in the lives of older Americans: implications for Chinese older adults[J]. China Journal of Social Work, 2017, 10(1): 39-51.
- [13] 欧阳忠明, 杨亚玉, 葛晓彤. 全球视野下第三年龄大学发展研究[J]. 中国远程教育, 2018(6): 40-48.
- [14] 陈友华. 人口老龄化、经济发展与老年社会福利设施建设——以南京市为例[J]. 人口学刊, 2002(2): 20-23.
- [15] 赵晓征. 养老设施及老年居住建筑——国内外老年居住建筑导论[M]. 北京:中国建筑工业出版社, 2010: 42-43.
- [16] 丁英顺. 日本老年福利设施的发展及启示[J]. 东北亚学刊, 2016(3): 59-60.
- [17] 方浩. 国外养老机构产权结构、组织运营与照护质量关系研究述评[J]. 学术探索, 2020(12): 92-100.
- [18] 乔晓春. 养老产业为何兴旺不起来?[J]. 社会政策研究, 2019(2): 8-10.
- [19] 杨团. 公办民营与民办公助——加速老年人服务机构建设的政策分析[J]. 人文杂志, 2011(6): 124-135.
- [20] 陈友华, 艾波, 苗国. 养老机构发展:问题与反思[J]. 河海大学学报(哲学社会科学版), 2016(6): 75-76.
- [21] 程红根, 张乐. 公办养老机构当戒豪华风[J]. 瞭望新闻周刊, 2006(47): 24-25.



- [22] 穆光宗. 防止“市场失灵”和“政府失灵”两个倾向——公办养老机构乱象治理 [J]. 人民论坛, 2012 (31): 54-55.
- [23] 胡晓洁, 管玉梅, 谢丽菊, 刘芙蓉. 深圳、香港、上海日间照料中心的差异分析 [J]. 护理研究, 2020 (6): 1030-1033.
- [24] 全利民. 社区照顾：西方国家老年福利服务的选择 [J]. 华东理工大学学报 (社会科学版), 2004 (4): 20-24.
- [25] HARRINGTON C, FRODE F J, JUSTIN P, et al. Marketization in long-term care: a cross-country comparison of large for-profit nursing home chains [J]. Health Services Insights, 2017, 10: 1-23.
- [26] 卜德清, 和莎, 李明帅. 发达国家养老设施平面布局形式演进研究 [J]. 建筑学报, 2020 (2): 62-66.
- [27] 胡惠琴, 闫红曦. “421”家庭结构下社区老幼复合型福利设施营造 [J]. 西部人居环境学刊, 2017 (3): 35-41.
- [28] DORY M M. One step ahead: preparing the senior center for 2030 [J]. Activities, Daptation & Aging, 2005, 29 (4): 69-84.
- [29] 陶立群. 老年福利设施设计原则及影响因素 [J]. 市场与人口分析, 2005 (S1): 55-55.
- [30] 蔡政忠, 郑邦镇, 杨帅. 台湾废校校地社会化使用研究：以社会保障为视角 [J]. 社会福利 (理论版), 2012 (12): 8-13, 7.
- [31] 付再学. 增权：老年服务工作新理念 [J]. 黑龙江社会科学, 2008 (2): 164-167.
- [32] 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 (2): 11-20.
- [33] 李邦华. 在新时代积极应对人口老龄化高端研讨会上发言 [EB/OL]. (2019-11-19) [2021-10-30]. https://www.gov.cn/xinwen/2019-11/19/content_5453574.html.
- [34] 高灵芝, 杨洪斌, 胡旭昌. “星光计划”项目“空壳”现象分析 [J]. 社会福利, 2003 (4): 49-54.
- [35] 代丽丹. 城市社区日间照料中心运行困境探析——以太原市 X 社区日间照料中心为例 [J]. 社会与公益, 2020 (4): 51-53.
- [36] [美] 雷克斯·A·斯基德莫尔. 社会工作行政——动态管理与人际关系 [M]. 张曙, 译. 北京：中国人民大学出版社, 2005: 93.
- [37] 杜鹏. 中国农村养老服务现状与发展方向 [J]. 中国社会工作, 2018 (26): 26-27.
- [38] 罗艳, 丁建定. 福利社会化背景下的机构养老利用差异 [J]. 中国人口科学, 2020 (5): 79-90.
- [39] 高利平. 农村失能老人照护问题研究 [M]. 北京：中国社会科学出版社, 2020: 176-178.
- [40] 朱凤梅. 民办养老机构“低入住率”的原因分析：来自市、县两级的证据 [J]. 人口学刊, 2019 (1): 89-100.
- [41] 上海市民政局. 关于地方标准《养老机构设施与服务要求》中护理员与入住老年人配备比例的解读 [EB/OL]. (2020-05-19) [2020-10-30]. http://https://mzj.sh.gov.cn/mz-zcjd/20200519/MZ_zhuzhan890_40473.html.
- [42] 查尔斯·H·扎斯特罗. 社会工作与社会福利导论 [M]. 孙唐水, 等译. 北京：中国人民大学出版社, 2005: 532.
- [43] 王跃生. 城市老年父母生命历程后期居住方式分析 [J]. 人口与经济, 2018 (4): 108-123.

A Study on the Direction of Welfare Facilities for the Elderly in China

GAO Liping

(Law School, Shandong Jianzhu University, Jinan 250101, China)

Abstract: As the population ages, China’s 260 million elderly people have a huge demand for different types and functions of elderly welfare facilities. An in-depth analysis of the status of elderly welfare facilities and their scientific direction are of great significance for the



rational and effective allocation of elderly care resources and the improvement of quality and efficiency of elderly care services. On the basis of text data analysis and field investigation, the article divides the welfare facilities for the elderly into two types: residential-care-institutions and daytime-welfare-facilities, discusses their development status and problems in recent 10 years, and points out the direction of future development. The research shows that the residential-care-institutions present the characteristics of accelerated institutional reform, differentiated development and the combination of medical care and nursing, and some problems such as positional deviation, disorderly development and low care quality. Daytime-welfare-facilities are characterized by a wide variety in cities, slow development in rural areas and preference for community facilities, and some problems such as insufficient effective supply and low management efficiency. The problems commonly existed in elderly welfare facilities are the lack of scientific planning and the failure to an on-demand allocation in urban and rural areas. Classified plan, balanced allocation and compound function are the directions of elderly welfare facilities in the future. Residential-care-institutions should be classified as basic, welfare and market-oriented ones, and daytime-welfare-facilities as care-based and recreational-based ones. Urban and rural welfare facilities should be allocated in a balanced manner. welfare facilities should be reasonably arranged in community and suburb areas. We should develop compound welfare facilities with the functions of care, medical service, achieving, learning and recreation, and design the open, integrated and functional complementary welfare facilities for the elderly.

Keywords: welfare facilities for the elderly; direction; classified plan; balanced allocation; compound function

[责任编辑]