

# 高齡友善初級健康 照護中心工具書



世界衛生組織圖書館出版品預備編目資料

高齡友善 PHC 中心工具書

1. 老年人的保健服務 — 組織和管理 2. 初級健康照護 — 組織和管理 3. 社區保健中心 — 組織和管理 I. 世界衛生組織。II. 名稱：高齡友善初級健康照護中心

ISBN 978 92 4 159648 0 (NLM classification: WT 31)

© World Health Organization 2008

版權所有。世界衛生組織的出版品可自世界衛生組織出版部取得，地址：20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland（電話：+41 22 791 3264，傳真：+41 22 791 4857，電子郵件：email: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)）。欲重製或翻譯世界衛生組織出版品（無論為販售或非營利目的散布），請先致函於上述地址，徵求世界衛生組織出版部許可（傳真：+41 22 791 4806，電子郵件：email: [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int)）。

本出版品引用之名稱與介紹內容，不代表世界衛生組織就任何國家、領土、城市、地區或其當局的法律地位，或其邊界或疆域之界限表示任何意見。地圖上的虛線代表尚未完全達成協議的可能邊界線。

提及特定公司或某些製造商產品，不代表世界衛生組織保證或推薦該公司或產品優於其他未提及之相同性質產品。除錯誤或遺漏外，專利產品名稱係以大寫字母區別。

世界衛生組織已採取一切合理謹慎之措施，核實載於本刊物之資料，但不對出版品之內容負任何明示或默示保證責任，讀者應自行為刊物內容的解釋和使用負責。在任何情況下，世界衛生組織皆不對使用資料導致之任何損害負任何賠償責任。

網路版

# 高齡友善初級健康照護中心 工具書



ISBN 978 92 4 159648 0





## 第 IV 章

### 總體目標

全球高齡化的結果，造成長壽的老年人罹患導致失能之慢性疾病的風險越來越高，最常見的失能是：視覺、聽覺退化和行動不便，還有許多老年人需要長期或暫時依靠輪椅移動。老年人無論是否失能，皆需要 PHC 設施照護健康，特別是在發展中國家，這些 PHC 中心應提供讓老年人能獨立、積極、穩當、安全走動的環境。

以下也是 PHC 中心應為老年人提供的服務

- 方便的交通工具
- 輔助設備 — 主要是輪椅
- 個人輔具

本章節涵蓋讓 PHC 中心實體環境更符合高齡友善原則的資訊。

### 目錄：

IV.1 通用設計 — 設計對使用者友善的 PHC 中心

IV.2 PHC 中心內外指示牌之指引



## IV.1 通用設計—設計對使用者友善的 PHC 中心

### IV.1.1 通用設計原則

下列為介紹通用設計原則的方式：

- 原則名稱，
- 原則定義，
- 簡單說明原則的主要設計方向，
- 指引 — 高齡友善設計應呈現的要素列表。

附註：並非所有指引皆適用於所有設計。

#### 原則 1：公平使用

對於不同能力的使用者，設計應該是有幫助且可於市面上購得的。

指引：

- a. 提通給所有使用者的使用方式皆應相同，並盡可能一模一樣，若不可能，使用方式必須相當。
- b. 避免將任何使用者排除在外。
- c. 應對使用者的隱私權、保障與安全性一視同仁。
- d. 設計必須能讓所有的使用者動心。

#### 原則 2：彈性使用

設計應能適應不同人的喜好與能力。

指引：

- a. 提供不同選擇的使用方法。
- b. 左、右撇子均可使用。
- c. 增加使用者的準確性與精確度。
- d. 符合不同使用者的步調。

#### 原則 3：簡易與直覺使用

不論使用者的經驗、知識、語言能力或專注程度，使用方法應設計得簡潔易懂。

指引：

- a. 減少不必要的複雜度。
- b. 符合使用者的期待與直覺。
- c. 考慮不同識字能力和語言技能的使用者。
- d. 依資訊的重要性排列資訊。
- e. 在工作期間與完成後，提供有效的提示與回饋。

#### 原則 4：明顯的資訊

不論周遭的環境或使用者的敏感性，都能有效傳達必要資訊給使用者的設計。

指引：

- a. 使用不同的模式（圖片、口語、觸覺），多方傳達重要資訊。
- b. 重要資訊與其四周環境應有適當的對比。



- c. 將重要資訊的「可辨識性」最大化。
- d. 利用描述方式區別重要性，例如，將指示或方向指引變得容易識別。
- e. 提供多元的技巧或裝置，讓感官失能的人士使用。

#### 原則 5：錯誤容忍度

設計應盡量降低因意外或未注意而造成傷害或不良後果。

指引：

- a. 安排盡量降低傷害與錯誤的設計元素。
- b. 提供傷害與錯誤的警告訊息。
- c. 提供失效保護措施。
- d. 警惕在工作時不要發生誤觸行為。

#### 原則 6：省力

有效、舒適且毫不費力地使用設計。

指引：

- a. 所有使用者皆可維持自然體態。
- b. 使用合理的操作力量。
- c. 減少重複的動作。
- d. 減少身體持續施力。

#### 原則 7：適當的尺寸與使用空間

無論使用者的體積、姿態或行動力，皆有適當的尺寸和空間可供接觸、操作和使用。

指引：

- a. 無論站著或坐著的使用者，都可清楚地看到重要資訊。
- b. 站著或坐著的使用者都能輕鬆接觸到所有元件。
- c. 考慮不同的手部大小與握把。
- d. 提供足夠的空間使用輔助裝置或個人輔具。

請注意，通用設計原則只能解決一般的使用設計，實際的設計還應考量實用性以外的問題。設計人員在設計過程中必須整合其他因素，例如經濟、工程、文化、性別和環境問題，這些原則可協助設計人員擁有更妥善的整合功能，盡可能滿足更多使用者的需求。

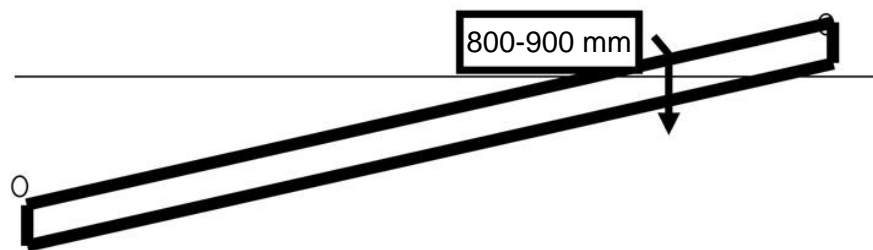
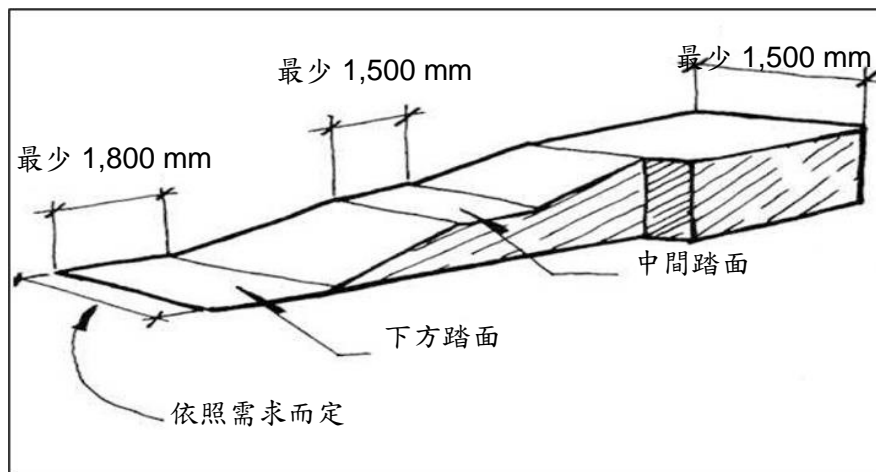
### IV.1.2 設計考量 (14 – 16)



### 斜坡道

若入口處設有台階，就必須設置斜坡道。斜坡道需要具備下列設施：

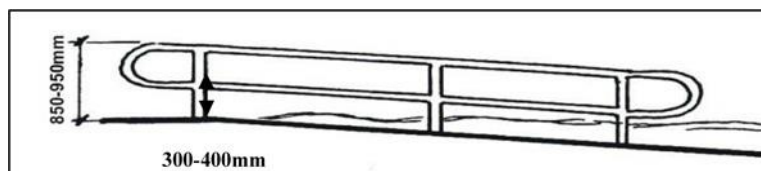
- 平緩坡度（1:12 為至少 — 1:14 或 1:16 以上則更好）：亦即若覆蓋高度為 10 mm 時，必須提供 120 mm 長的坡度。
- 踏面（每升高 750 mm 設置一處）。
- 寬度（1,200 mm 或以上）。
- 表面（坡道+平台面）應能防滑。
- 扶手（最好兩層）：各於某側之地板以上 800-900 mm 及 300-400 mm 高度分別設置上層扶手及下層扶手。



### 扶手或抓桿

扶手可協助行人安全、獨立地行走／移動，最理想的情況為應有 2 層。轉角處：保護牆壁的塗漆部分共同特點如下：

- 最好使用每節直徑為 4,550 mm 的圓形鋼管（GI），且需距離所固定的表面至少 45 mm。
- 上層—雙邊高度為 850 mm 至 900 mm。
- 下層—雙邊高度為 300 mm 至 400 mm。
- 兩端應為無縫圓弧。
- 長度應超出斜坡道和樓梯前後 300 mm。
- 扶手的顏色應與牆壁顏色成對比。





### 樓層規畫

此為可讓 PHC 設施獲得最佳利用的重要部分；所有房間的安排均應讓老年人能沒有壓力地輕鬆使用服務並行動自若。共同特點：

- 接待櫃台應靠近入口，且容易辨識。
- 座位舒適。
- 地板必須可防滑且應妥善保養。
- 有高低差距時應做成斜面。
- 妥善配置家具擺設，以減少跌倒或受傷的可能性。
- 走廊無障礙的寬度應有 1,200-1,500 mm。
- 餐飲區應方便且容易到達。
- 房間和走廊應有充足的照明和通風設備。

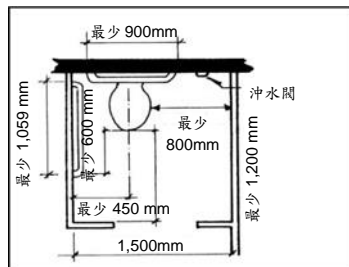
### 門

門應有足夠的寬度且無門檻，以確保每一個人都能方便進出。部分共同特點：

- 門應可打開 900 mm。
- 最好是 D 型圓弧狀的門把。
- 門的顏色應與四周的牆壁顏色成對比。
- 滑門最好不要太重 — 可輕鬆操作。

### 廁所

此為所有 PHC 中心內最重要的部分之一，但常被忽略。特別注意，廁所應確保寬敞，且廁所門應與其他的門差不多大。部分共同特點：



- 門最好設計為滑動式，打開的寬度約 900 mm。
- 防滑地板。
- 備有水平拉桿。
- 有背部支撐。
- 後方、鄰近的牆上有扶手 — 最好能折疊。
- 移動處最好能有上掀式的活動扶手。
- 容易使用的配備與清洗設施。





### 台階、樓梯和 電梯

通常大部分的 PHC 都是一層樓的建築，若為兩層樓以上，應為樓梯配置扶手，且必須同時提供階梯和電梯。部分共同特點：

- 梯級高度應統一：150 mm，梯面：300 mm。
- 一段樓梯兩層平台間的最大高度為 1,200 mm。
- 樓梯平台應有 1,200 mm 寬，以便門可擺動打開。
- 台階的無障礙寬度至少應有 1,200 mm。
- 樓梯邊緣應塗上鮮艷的對比色。
- 前往搭乘升降機／電梯的通道。
- 開門寬度應大於 900 mm。
- 應容易辨識 — 四周牆壁應採用對比色。
- 對殘疾人士友善的使用方式。



### 使用便利稽查

在使用建築物之前，應以檢核表進行簡單的設施評估，通稱為「使用便利稽查」（請參考 108 頁），稽查之目的是為瞭解潛在使用者（包括老年人）在使用 PHC 中心時的便利性如何。該評估程序能讓您快速地瀏覽建築物，並可強調出應改善的部分，使用稽查還可引導您以系統化的方式檢查高齡友善的程度，並可協助您安排更新或變更既有設施的順序。

### 結論

全世界的老年人口都在逐漸增加中，人口結構也在快速變更，在家庭生活型態的變化方面，亦顯示有越來越多的老年人獨自生活，因此，他們需要 PHC 中心和其他保健設施提供醫療照護支援與協助。未來老年人使用保健設施的機會將會比現在更頻繁，所以開始為不斷變化的人口狀況規畫未來，就變得十分重要。老年人的照護問題將會成為明日的挑戰，而無障礙的 PHC 則是努力方向的里程碑。



### IV.1.3 PHC 使用便利稽查檢核表

每一年得由受過訓練的護士或 PHC 工作人員進行稽查，以規畫未來一年的改善行動計畫。

名稱： \_\_\_\_\_ 稽查日期： \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

PHC 主管姓名： \_\_\_\_\_

地址： \_\_\_\_\_

A	<b>大眾交通工具的便利性</b>	
	中心是否提供大眾交通工具？	是／否
	最近的站牌距離中心入口是否少於 50 公尺？	是／否
	若否，距離多遠？	距離：
B	<b>入口</b>	
1	<b>主要入口前方</b>	
	是否有台階？	是／否 多少階？
	台階旁是否有扶手或扶把？	是／否 單邊／雙邊
	是否設置斜坡道？斜坡道旁是否有扶手或扶把？	是／否
	坡道是否平緩（1:10/12/14/16）	斜率：
2	<b>入口</b>	
	入口寬度是否寬於或等於 900 mm？	是／否 寬度：
	大門種類	彈簧／推拉
	輪椅使用者是否能進出入口？	是／否



	入口處是否無障礙？	是／否
	緊急出口是否容易辨識和到達？	是／否
C	<b>停車</b>	
	停車場是否在靠近主要入口處，設有殘障／老人專屬停車位？	是／否
	停車格尺寸（最小尺寸：4,800 mm x 3,600 mm）	尺寸：
D	<b>升降機—若 PHC 中心超過一層樓</b>	
	升降機是否能到達每一樓層？	是／否
	前往升降機／電梯的通道是否暢通？	是／否
	電梯門是否容易辨識？	是／否
	開門寬度寬於 900 mm？	是／否 寬度：
E	<b>公用電話</b>	
	公用電話是否靠近入口或等候大廳？	是／否
F	<b>樓面規畫</b>	
	接待櫃檯是否靠近入口，且容易識別？	是／否
	所有房間的設置是否合乎邏輯，可降低使用者壓力？	是／否
	所有的門，寬度是否大於或等於 900mm？	是／否
	使用者的座位安排是否舒適？	是／否
	地板是否防滑且已妥善保養？	是／否
	家具擺設是否安置妥當，可減少跌倒或受傷的可能性？	是／否
	人員是否會協助客戶？	是／否
	是否備有輪椅供使用？	是／否
	房間和走廊是否有充足的照明和通風設施？	是／否
G	<b>廁所</b>	



	廁所是否靠近等候大廳？	是／否
	公共廁所的入口是否能讓輪椅使用者通行？	是／否
	是否至少有一間淋浴設施？	是／否
	廁所周圍是否設有扶把？	是／否
	是否所有的配件都容易使用，且位於適當高度？	是／否
	是否設有任何緊急狀況的警鈴系統？	是／否
H	<b>飲食區</b>	
	建築物內是否設有小吃區？	是／否
	是否一般人均可使用小吃區－容易到達？	是／否
	是否能輕鬆使用水龍頭和洗臉盆？	是／否
I	<b>樓梯間－若 PHC 超過一層樓</b>	



	樓梯設計是否對老年人友善－統一和清楚辨識？	是／否
	是否設有扶手或扶把？	是／否
	扶手或扶把是否連續？	是／否
	扶手或扶把的高度是否距離地面約 800 到 900 mm 之間？	實際高度：
J	<b>走廊</b>	
	走廊寬度是否至少能讓輪椅使用者通行？	是／否
	走廊通道是否無障礙？	是／否
	是否設有扶手或扶把？	是／否
	備註／建議：	
	組長姓名和簽名	



## IV.2 PHC 中心內外指示牌之指引

### IV.2.1 指示牌原則

#### 指示牌的設計：

1. 指示牌的字體和背景應為無光、磨砂或其他非反光設計。
2. 字體和符號必須與背景形成強烈對比 — 淺色背景配深色字或深色背景配淺色字。
3. 字體必須夠大、不擁擠，從遠處即可看見 — 盡可能使用最少的文字與數字。
4. 視覺表現應該簡單易懂，只需使用關鍵字和短語、簡單的形狀和線條，以及少數精心挑選的字眼，絕對不可讓圖、字擠在一塊。
5. 盡可能使用圖片，最好是社區常見和熟悉的圖片，讓認知障礙者能容易辨識。
6. 盡可能利用色彩增加圖片效益和強調重點。色彩組合或對比很重要 — 最引人注意的顏色是紅色和藍色。
7. 以手工製作指示牌時，應在白色、米白色或淺黃色的非反光背景上，寫上深黑色的粗體字。
8. 建築物地圖應陳列在不反光的玻璃後面。
9. 提供符合當地法規的點字指示牌。
10. 注意指示牌的訊息「語氣」。訊息應熱情親切，並適當地加入「請」和「謝謝您的合作」。

#### 指示牌的位置

1. 所有大型字體的指示牌皆應放在與視線同高之處。
2. 應在建築物外標示建築物內的可用設施。
3. 主要的大廳或主要動線，應標示出中心的方位。
4. 建築物內可進入的特定區域，不僅只具有特殊設計的廁所。
5. 制定使用者容易瞭解、統一的房間編號系統，並考慮標示樓層號碼，以加強多層樓建築物的方位指示。
6. 方向改變處應設置指示牌。
7. 應清楚標示緊急出口。

#### 指示牌的字體大小：

一般建議字體的高度至少應為平時閱讀指示牌距離的 1%，但最低高度應為 22 mm。下表 1 為通則：

表 1：根據閱讀指示牌訊息的距離，決定指示牌的字體大小。

觀看距離	符號尺寸
3 - 6 m	40 mm
6 - 9 m	60 mm



9 - 12 m	80 mm
12 -15 m	100 mm
15 - 18 m	120 mm
18 - 24 m	160 mm
24 - 30 m	200 mm
30 - 36 m	240 mm
36 - 48 m	320 mm
48 - 60 m	400 mm
60 - 72 m	480 mm
72 - 90 m	600 mm

資料來源：改善交通資訊：讓交通更順慎的設計指引，加拿大交通部，蒙特婁，加拿大，1996年。

#### 辨識人員：

1. 應利用識別證和名牌，讓民眾容易辨識 PHC 中心的工作人員。
  - 識別證應以大型字體在對比色的背景上標示姓名與職稱。
  - 識別證可利用顏色編碼，例如護士，綠色、醫生，藍色等，讓不識字的民眾可利用顏色辨識工作人員的職稱。
2. 名牌上應包括所有工作人員的姓名和職務—包括當天值班的接待員。
3. 若有可能，應將當天的值班醫生和護士的姓名標示在診療室門上。
4. 人員應向盲、盲-聾或視障病患自我介紹。因為視障患者看不到工作人員的識別證或制服，所以工作人員應經常將自己的名字和工作，以及工作人員在此的原因告知病患。





#### IV.2.2 PHC 指示牌稽查檢核表

每一年得由受過訓練的護士或 PHC 工作人員進行稽查，以規畫未來一年的改善行動計畫。

名稱： \_\_\_\_\_ 稽查日期： \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

PHC 主管姓名：

地址：

指示牌的字體和背景是無光、磨砂或其他非反光設計	是／否
字體和符號與背景形成強烈對比 — 淺色背景配深色字或深色背景配淺色字。	是／否
視覺表現應該簡單易懂，只使用關鍵字和短語、簡單的形狀和線條，以及少數精心挑選的字眼。	是／否
盡可能使用社區常見和熟悉的圖片 — 讓認知障礙者容易辨識。	是／否
盡可能使用色彩增加圖片效益和強調重點。	是／否
以手工製作的指示牌，是在白色、米白色或淺黃色的非反光背景上，寫上深黑色的粗體字。	是／否
建築物地圖是陳列在不反光的玻璃後面。	是／否
提供符合當地法規的點字指示牌。	是／否
指示牌訊息的語氣熱情親切。	是／否

A	指示牌的設計
B	指示牌的位置



	指示牌放置於與視線同高之處	是／否
	建築物外設有標示建築物內可用設施的指示牌	是／否
	主要大廳或主要動線設有標示中心方位的指示牌	是／否
	建築物內可進入的特定區域和特殊設計的廁所，均設有指示牌	是／否
	提供統一的房間編號系統—多層樓建築應加標樓層號碼，以便使用者容易瞭解	是／否
	方向改變處已放置指示牌	是／否
	清楚標示緊急出口	是／否
C	<b>指示牌的字體大小</b>	
	所有指示牌的字體大小均遵循第 113 頁表 1 的原則	是／否
D	<b>人員辨識</b>	
	PHC 中心的人員均已使用識別證和名牌，以使民眾容易辨識**	是／否
	名牌上已包括所有值班工作人員的姓名和職務 — 包括接待員***	是／否
	工作人員已向盲、盲-聾或視障病患自我介紹。因視障患者無法看到工作人員的識別證或制服，因此工作人員應經常將自己的名字和工作，以及工作人員在此的原因告知病患	是／否
	備註／建議：	
	組長姓名和簽名	

\* 參考第 113 頁指示牌的字體大小一節

\*\* 識別證應以大型字體在對比色的背景上標示姓名與職稱。識別證可使用顏色編碼，例如護士，綠色、醫生，藍色等，讓不識字的民眾可利用顏色辨識工作人員的類型。

\*\*\* 若有可能，應將當天的值班醫生和護士的姓名標示在診療室門上。