

# 老旧小区改造中的建筑空间重构与适老化设计研究

宋 群

浙江东城建设管理有限公司重庆分公司 重庆 400000

**【摘要】**：基于老旧小区改造研究背景，结合老年群体身心特征与空间使用需求，本文剖析既有建筑通行条件、公共空间、配套服务等维度的适老化短板。聚焦建筑空间重构核心，从全龄友好场景营造、无障碍与情感化设计、医养一体化空间打造切入构建协同设计策略，提炼具体可落地的改造路径，为老旧小区适老化改造提供实践支撑，切实保障老年群体居住安全、改善生活品质。

**【关键词】**：老旧小区改造；建筑空间重构；适老化设计

DOI:10.12417/2811-0528.26.13.014

## 引言

我国人口老龄化持续推进，老旧小区作为老年群体主要居住场所，适老化改造已成为关键民生工程。多数老旧小区建成时间久，空间布局与设施配置未兼顾老年群体需求，面临通行不畅、安全风险突出、服务配套不足等现实问题。本文以建筑空间重构为突破点，探索适配老年人身心特点的适老化设计方向，为老旧小区功能升级与宜居化改造提供理论支撑与实践参考。

## 1 老旧小区改造场景下老年人的身心特征与建筑空间需求

老旧小区是当前多数老年群体的主要居住场景，改造需锚定老年群体身心特征与空间需求。老年群体生理机能衰退体现在步速放缓、平衡控制能力下降，对地面高差、台阶耐受度明显降低，视听觉敏感度减弱，对空间照明亮度、标识辨识度要求更高，慢性病引发的行动受限让他们对无障碍通行的需求远高于普通群体<sup>[1]</sup>。心理层面，老年人对熟悉环境的归属感与安全感诉求强烈，也需要便捷的社交与休憩空间，缓解独居产生的孤独感。这些特征投射到老旧小区建筑空间中，要求改造后的空间消除通行障碍、优化照明与标识，设置适配老年活动节奏的停留节点，兼顾安全、便捷与情感归属，为后续改造设计明确需求导向。

## 2 老旧小区既有建筑空间的现状问题与适老化短板

上世纪八九十年代建成的多数老旧小区，建设标准未融入系统性适老化考量，建筑空间普遍存在与老年群体需求脱节的短板。单元入口常缺失无障碍坡道，或坡道坡度超出1:12规范要求，扶手锈蚀、高度不适配，楼道公共照明照度不够且无多声控装置，标识系统模糊，难以适配老年人视听觉衰退特征。公共活动空间多被私搭乱建或杂物占用，剩余场地缺少遮雨遮阳设施与适老座椅，难以支撑老年人日常休憩与社交。部

分楼栋首层无公共服务配套，医养设施与住宅单元步行距离超出老年人承受范围，建筑内部通行宽度不足，无法满足轮椅通行，空间高差未做缓坡处理，多处存在易致跌倒的安全隐患。

## 3 老旧小区改造中建筑空间重构与适老化协同设计策略

### 3.1 适配老年行为模式的全龄友好场景营造

老旧小区公共空间重构要围绕老年行为轨迹展开，聚焦步行、休憩、社交三类核心场景。先梳理小区内老年高频出行路径——单元入口到社区服务点、菜市场、社区广场的路线，对沿途空间实施连续性改造。单元入口增设坡度不大于1:12的无障碍坡道，净宽保持1.2米以上，两侧加装0.85米高的防滑扶手，坡道起点与终点预留1.5米×1.5米以上的缓冲平台，彻底消除高差造成的通行阻碍。见图1

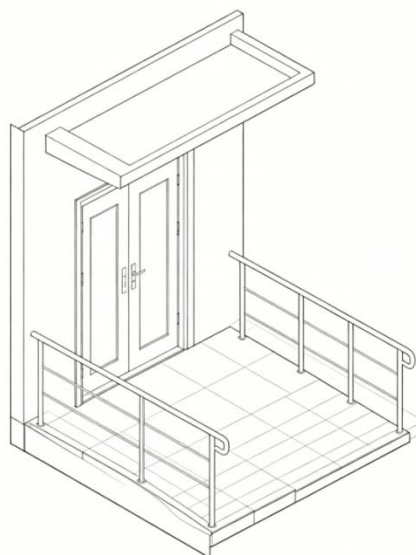


图1 老旧小区单元入口适老化改造轴测示意图

小区主路拓宽至3米以上，取消路边非必要路缘石或采用

1:20 缓坡过渡,路面铺设防滑系数 0.6 以上的透水砖,每 50 米设置一处休憩节点,配备带靠背的适老座椅与应急呼叫装置。公共活动场地改造要适配老年群体不同活动需求,将闲置楼间空地打造为分龄活动区:靠近楼栋区域设静态休憩区,搭配遮雨遮阳棚与适老座椅,方便老年人静坐聊天;稍远位置规划轻度活动区,安装太极揉推器、漫步机等低强度健身器材,器材间距控制在 1.5 米以上,避免活动时相互干扰<sup>[2]</sup>。场地边缘铺设 0.6 米宽的防滑步道,两侧种植无刺乔木与低矮灌木,既实现遮阴效果又不遮挡视线,减少安全盲区。在场地出入口及关键节点增设高对比度地面导向标识与声控语音提示装置,适配老年人视听觉衰退特征,提升通行辨识度。清理公共空间内的私搭乱建与杂物,恢复空间开敞性,在场地出入口设置清晰地面标识,引导老年人安全通行,规避与非机动车流的交叉冲突。

### 3.2 面向老年身心需求的无障碍与情感化设计

建筑内部空间重构聚焦居住单元与楼道公共空间,同步推进无障碍改造与情感化营造。楼道改造先着力消除通行障碍,把地面高差全部改为缓坡过渡,替换破损防滑地砖后铺设防滑系数更高的橡胶地垫,地垫边缘做圆角处理避免绊倒风险。扶手从一层延伸至顶层,采用直径 35-40 毫米的防滑材料,安装高度控制在 0.85-0.9 米,末端做防勾伤封闭处理,楼道转角处增设横向扶手,方便老年人借力转向。照明系统全部更换为声控加光控双控感应灯,照度维持 100 勒克斯以上,灯体安装高度不低于 2.2 米规避眩光,楼梯踏步前缘设置高对比度防滑条,提升踏步辨识度。

单元入口公共门厅改造为兼具等候与短暂休憩功能的过渡空间,内置带扶手的适老座椅与无障碍呼叫面板,面板按键尺寸不小于 2 厘米,标识采用高对比度大号字体,适配老年人识别与操作需求。居住单元内改造结合老年人生活习惯,重点优化厨房、卫生间等高频使用空间:卫生间安装可折叠防滑扶手,马桶两侧与淋浴区各设一处,淋浴区铺设防滑垫、配置不低于 1.8 米高的浴帘杆及可移动淋浴座椅;厨房调整操作台高度设置高低台,方便老年人坐姿操作,操作台边缘加装防溢挡水条防止水渍滑倒。楼道墙面增设怀旧主题装饰画,搭配柔和暖色调灯光弱化空间冰冷质感,增强老年人归属感,单元公告栏设置大号字体通知栏,同步张贴纸质通知与语音播报二维

### 参考文献:

- [1] 张耀天,王艺萱.基于老幼共居模式的老旧小区适老化空间改造设计研究——以长春市东岭小区为例[J].工业设计,2025(2):72-75.
- [2] 史秀.城市更新背景下的老旧小区公共空间适老化改造设计研究[J].黑龙江国土资源,2025,23(1):44-53.
- [3] 纪伟东,刘畅.老旧小区公共空间适老化更新改造设计研究——以济南东盛花园为例[J].设计,2025,38(4):150-154.

码,适配不同认知水平老年群体的使用需求。

### 3.3 医养一体化导向下的复合型功能空间设计

老旧小区需整合零散公共空间,打造兼具医疗、养老、服务功能的复合型空间,衔接居家养老与社区服务的最后一公里。优先选取小区中心位置或楼栋首层闲置空间,改造为社区医养服务站,划分健康监测区、康复治疗区、日间照料区三个功能模块。健康监测区配备基础血压、血糖测量设备,设置适配轮椅使用者的无障碍检测台,同步配置一键呼叫社区医生的智能终端。康复治疗区投放低强度康复训练器材,器材旁张贴图文并茂的使用说明(字体不小于 14 号),安排康复师定期指导老年人开展训练。日间照料区设置带扶手的休息床位与应急呼叫装置,增设简易配餐区提供低盐低脂老年餐食,配餐区操作台高度适配坐姿操作,地面铺设防滑地砖。服务站与小区单元间构建连续无障碍通行通道,净宽保持 1.5 米以上,沿途设置黄底黑字高对比度导向标识,辅以语音播报提示。小区边角空地或楼间绿地改造为微型康养花园,园内铺设无障碍步道,种植药用与观赏兼具的植物,配置座椅与休憩亭,满足老年人园艺活动与社交互动需求。打通服务站与社区卫生服务中心的信息通道,建立老年人健康档案实现健康数据实时共享,服务站定期开展免费义诊与健康讲座,讲座采用图文结合视频的形式,搭配大字体 PPT 助力老年人理解。服务站显眼位置设置应急呼叫点,与社区物业、社区医院建立联动机制,确保老年人突发状况得到及时响应,推动医养服务的空间化、场景化落地<sup>[3]</sup>。

## 4 结语

本文立足老年群体核心诉求,梳理老旧小区建筑空间的适老化短板,构建起场景营造、无障碍设计、医养融合相衔接的空间重构策略体系。研究提出的改造方法兼具实用性与可操作性,能有效破解老年人日常居住与活动中的现实难题。后续可结合地域特点进一步优化设计方案,持续完善老旧小区适老化空间体系,打造安全舒适、富有关怀感的老年宜居环境。各地还可搭建政企协同平台,整合产业链资源降低改造成本,鼓励专业机构参与改造全过程服务。同时强化改造后运维管理,通过数字化手段监测能耗与使用状态,持续优化改造效果。让绿色改造从工程实施转向长效运营,真正融入城市发展肌理,助力城乡建设绿色低碳转型。