



جمهوری اسلامی ایران
Islamic Republic of Iran
سازمان ملی استاندارد ایران

Iranian National Standardization Organization



استاندارد ملی ایران

۱۸۳۹۶-۱

چاپ اول

۱۳۹۳

INSO

18396-1

1st.Edition

2014

مراکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی
معلولان ذهنی کمتر از ۱۴ سال - قسمت ۱:
تسهیلات فضای فیزیکی

**Residential Rehabilitation Centers For
People With Intellectual Disability up to 14
year old – part 1 : Facilities in physical
environment**

ICS:03.080.3

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 پیشنهادات 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)^۱، کمیسیون بین المللی الکتروتکنیک (IEC)^۲ و سازمان بین المللی اندازه شناسی قانونی (OIML)^۳ است و به عنوان تنها رابط^۴ کمیسیون کدکس غذایی (CAC)^۵ 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) و 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) و 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

«مراکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان ذهنی کمتر از ۱۴ سال - قسمت ۱: تسهیلات فضای فیزیکی»

رئیس:

سخنگویی ، یحیی
(دکترای تخصصی فیزیوتراپی)

سمت و / یا نمایندگی

معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور /
استاد گروه فیزیوتراپی دانشگاه علوم بهزیستی و
توانبخشی

دبیر:

مسلمی ابیانه ، زهره
(لیسانس شنوایی شناسی)

کارشناس توانبخشی پزشکی دفتر امور مراکز
توانبخشی و مراقبتی سازمان بهزیستی کشور

اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

باغ علیشاهی ، فریده
(فوق لیسانس کاردرمانی)

رئیس گروه توانبخشی سالمندان دفتر امور
مراکز توانبخشی و مراقبتی سازمان بهزیستی
کشور

حسینی ، افسانه
(لیسانس مددکاری)

کارشناس گروه توانبخشی معلولین ذهنی و
جسمی حرکتی دفتر امور مراکز توانبخشی و
مراقبتی سازمان بهزیستی کشور

رضایی ، رامین
(فوق لیسانس مدیریت توانبخشی)

مدیر کل دفتر امور مراکز توانبخشی و مراقبتی
سازمان بهزیستی کشور

سعد آبادی ، سعید
(لیسانس گفتاردرمانی)

رئیس هیئت مدیره
انجمن مراکز غیر دولتی معلولین کشور

صافی ، سید محمد حسن
(لیسانس بهداشت)

کارشناس بهداشت خانواده و تغذیه دفتر توانمند
سازی معلولین سازمان بهزیستی کشور

صفری شیرزی ، حمیده
(فوق لیسانس مدیریت توانبخشی)

رئیس گروه توانبخشی معلولین ذهنی و جسمی
حرکتی دفتر امور مراکز توانبخشی و مراقبتی
سازمان بهزیستی کشور

طیب زاده ، مجتبی
(فوق لیسانس مهندسی پزشکی)

کارشناس پژوهشگاه سازمان استاندارد

قشقایی ، محمد مهدی
(مهندسی معدن)

کارشناس دفتر امور تدوین پژوهشگاه استاندارد

نیری ، مریم
(فوق لیسانس مهندسی صنایع)

رئیس اداره کل نظارت بر اجرای استاندارد
خدمات و ایمنی وسایل کودکان

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
ب	آشنایی با سازمان ملی استاندارد
ج	کمیسیون فنی تدوین استاندارد
و	پیش گفتار
ز	مقدمه
۱	۱ هدف و دامنه کاربرد
۱	۲ مراجع الزامی
۱	۳ اصطلاحات و تعاریف
۲	۴ دسترسی و قابلیت کنترل
۳	۵ فضاهای فیزیکی داخل مرکز
۳	۱-۵ فضای فیزیکی مورد نیاز خدمات توانبخشی و مراقبت های پزشکی
۳	۲-۵ فضای فیزیکی مورد نیاز بخشهای اقامتی
۴	۳-۵ سایر فضاهای عمومی مورد نیاز مرکز
۵	۴-۵ حیاط مرکز
۶	۶ سایر ملاحظات

پیش گفتار

استاندارد " مراکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان ذهنی کمتر از ۱۴ سال - قسمت ۱ : تسهیلات فضای فیزیکی " که پیش نویس آن در کمیسیون های مربوط توسط سازمان بهزیستی کشور تهیه و تدوین شده است و در یک صد و نود و هشتمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۱۳۹۳/۵/۴ مورد تصویب قرار گرفته است، اینک به استناد بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱، به عنوان استاندارد ملی ایران منتشر می شود.

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

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

- ۱- دستورالعمل تخصصی مراکز توانبخشی مراقبتی معلولان ذهنی- حوزه معاونت امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور - سال ۱۳۹۱
- ۲- وزارت مسکن و شهرسازی، مرکز تحقیقات ساختمان و مسکن- ضوابط ومقررات شهرسازی ومعماری برای افراد معلول جسمی - حرکتی- ویرایش ۲- سال ۱۳۷۸

در طول تاریخ بشریت، انسان با پدیده معلولیت هیچگاه بیگانه نبوده است. آسیب و نقص در هر دوره ای به شکل های مختلف انسان را درگیر ناتوانی می کند. این ناتوانی از طیف خفیف تا شدید، فرد را دچار محدودیت هایی می کند و هدف توانبخشی نیز بازگرداندن و حفظ حداکثر توانمندی وی جهت رسیدن به استقلال می باشد. لیکن بسیاری از معلولان شدید که امکان دستیابی به عملکرد واقعی ندارند، درمان و توانبخشی آنان باید اهداف متعادل تری را دنبال نماید از این رو ایجاد امنیت و آرامش یکی از هدفهای اصلی درمان توانبخشی می باشد و در همین بخش، یکی از مهمترین رویکردهای موجود رویکرد توانبخشی در مراکز است. در رویکرد خدمات توانبخشی مبتنی بر مراکز، مؤسسات روزانه و شبانه روزی توانبخشی، مسئولیت تدارک خدمات مورد نیاز افراد معلول را به عهده دارند. در روند توانبخشی مبتنی بر مراکز، خدمات متمرکز بر فرد ناتوان است. در این رویکرد در بخش مراکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی، معلولان نیاز به یک برنامه کامل مراقبتی، آموزشی و توانبخشی دارند که در تمام طول شبانه روز ارائه شود. از آنجا که معلولان ذهنی در شمار کسانی قرار می گیرند که آسیب پذیری بیشتری در حوادث و خطرات ناشی از محیط فیزیکی نامناسب دارند، بنابراین استاندارد سازی فضاهای مراکز خدمت دهنده ضمن کاهش حوادث به ارتقاء سطح ارائه خدمات کمک شایانی می نماید. از این رو تدوین استاندارد های مرتبط با مراکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان ذهنی کمتر از ۱۴ سال در دستور کار سازمان بهزیستی کشور قرار گرفته است تا سلامت، امنیت و بهبود کیفیت زندگی این کودکان هر چه بیشتر و بهتر فراهم گردد. در استانداردسازی این مراکز تلاش شده تا فرصت و امکان اعمال تغییرات لازم در مراکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان ذهنی کمتر از ۱۴ سال موجود حتی الامکان فراهم گردد.

"مراکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان ذهنی کمتر از ۱۴ سال - قسمت ۱ : تسهیلات فضای فیزیکی"

۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، تعیین ویژگی فضاهای داخلی و محوطه باز مراکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان به منظور بهبود کیفیت زندگی، رفاه، فراهم آوردن آسایش و ایجاد محیطی ایمن برای معلولان است. این استاندارد برای محیط فیزیکی مراکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان ذهنی کمتر از ۱۴ سال به منظور ارائه خدمات مناسب کاربرد دارد. این استاندارد برای الزامات احداث ساختمان و جزئیات مربوط به آن کاربرد ندارد.

۲ مراجع الزامی

مدارک الزامی زیر حاوی مقرراتی است که در متن این استاندارد ملی ایران به آن ها ارجاع داده شده است. بدین ترتیب آن مقررات، جزئی از این استاندارد ملی ایران محسوب می شود. در صورتی که به مدرکی با ذکر تاریخ انتشار ارجاع داده شده باشد، اصلاحیه ها و تجدید نظرهای بعدی آن مورد نظر این استاندارد ملی ایران نیست. در مورد مدارکی که بدون ذکر تاریخ انتشار به آن ها ارجاع داده شده است، همواره آخرین تجدید نظر و اصلاحیه های بعدی آن ها مورد نظر است. استفاده از مراجع زیر برای این استاندارد الزامی است:

۱-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۶۲۰۴، ایمنی اسباب بازی - مقررات ایمنی از نقطه نظر فیزیکی و مکانیکی

۲-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۶۴۳۶-۱، تجهیزات زمین بازی و سطوح آن - قسمت اول - الزامات ایمنی عمومی و روشهای آزمون

۳-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۶۴۳۷، سطوح کاهش ضربه زمین بازی - تعیین ارتفاع سقوط بحرانی

۳ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد، اصطلاحات و تعاریف زیر به کار می روند :

۱-۳

معلول ذهنی

فرد کم توان ذهنی

فردی است که بهره هوشی کمتر از ۷۰ دارد و در انجام امور شخصی، تکالیف اجتماعی و مهارت‌های تطابقی در مقایسه با همسالان خود دارای محدودیت است .

۲-۳

مرکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان ذهنی

به مرکزی اطلاق می گردد که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تاسیس گردیده و تحت نظارت آن معلولان ذهنی کمتر از ۱۴ سال واجد شرایط را نگهداری و به آن ها خدمات توانبخشی ، آموزشی ، مراقبت‌های اولیه پزشکی و پرستاری بصورت شبانه روزی ارائه می دهد

۳-۳

مسئول فنی

فرد واجد شرایطی است که از طرف مراجع ذیصلاح تعیین شده و مطابق با دستور العمل تخصصی آن مراکز انجام وظیفه کرده و به امور رسیدگی می کند .

۴-۳

اتاق قرنطینه

فضائی است مجزا از بخش‌های اقامتی که در آن افراد معلول به منظور جلوگیری از فراگیر شدن بیماری یا عوامل خطر ساز در آن تحت مراقبت قرار می گیرند .

۴ دسترسی و قابلیت کنترل

۱-۴ کلیه ورودی های مرکز باید دارای عرض حداقل ۸۰ cm بوده و آستانه آن در صورت وجود باید دارای حداکثر ارتفاع ۲/۵ cm باشد.

۲-۴ دسترسی به کلیه سطوح مرکز باید از طریق همسطح سازی (سطوح شیب دار مناسب با حداکثر شیب ۸٪) ، آسانسور و/یا بالابر تامین گردد. برای مراکز بیش از یک طبقه وجود آسانسور یا بالابر الزامی است .

۳-۴ کلیه بخش های مرکز به جز دستشویی و حمام و محل تعویض لباس باید مجهز به دوربین مداربسته باشد. ورود و خروج به دستشویی و حمام و محل تعویض لباس باید از طریق دوربین مدار بسته پوشش داده شود.

یادآوری - در نصب دوربین مدار بسته باید الزامات امنیتی و اطلاعات مراجع ذیصلاح رعایت شود .

۵ فضاهای فیزیکی داخل مرکز

۵-۱ فضای فیزیکی مورد نیاز خدمات توانبخشی و مراقبت های پزشکی

فضای فیزیکی مرکز باید متناسب با انواع خدمات درمانی و توانبخشی ارائه شده در مرکز باشد همچنین وسایل و امکانات تفریحی، سرگرمی و ورزشی مناسب پیش بینی گردد. حداقل فضای فیزیکی مورد نیاز باید مطابق موارد زیر باشد:

۵-۱-۱ اتاق مسئول فنی باید دارای حداقل مساحت 12 m^2 بوده و شامل وسایل اداری از قبیل میز، صندلی اداری، صندلی ارباب رجوع و فایل نگهداری مدارک جهت انجام امور مدیریتی مربوط به مرکز باشد.

۵-۱-۲ اتاق مددکار و روانشناس باید دارای حداقل مساحت 12 m^2 و مجهز به تجهیزات مورد نیاز باشد.

۵-۱-۳ اتاق خدمات توانبخشی باید دارای حداقل مساحت 15 m^2 با تجهیزات فیزیوتراپی یا کاردرمانی جهت انجام امور توانبخشی باشد، بطوری که باید به ازاء هر نفر 5 m^2 فضای اضافه نظر گرفته شود. این اتاق باید حداقل مجهز به وسایل مربوط به فعالیتهای روزمره زندگی (ADL)^۱، تخت کاردرمانی، وسایل آموزشی و کمک آموزشی و توانبخشی مانند نخ و مهره، مکعب های بازی، رول و وج، پله و سطوح شیب دار (رamp)^۲، میله های موازی (پارالل بار)^۳ و آئینه قدی باشد

توصیه می شود در صورت وجود معلولان ذهنی با معلولیت جسمی، مرکز از کارشناس فیزیوتراپی با وسایل مورد نیاز استفاده نماید.

۵-۱-۴ اتاق پزشک و پرستار باید دارای حداقل مساحت 12 m^2 جهت استقرار پزشک و تیم پرستاری باشد. این اتاق باید مجهز به وسایل، تجهیزات پزشکی و پرستاری و داروهای ضروری مورد نیاز مطابق مقررات مربوط بوده و باید کلیه تجهیزات و داروها دور از دسترس معلولان ذهنی باشد

۵-۲ فضای فیزیکی مورد نیاز بخشهای اقامتی

فضای فیزیکی مورد نیاز بخشهای اقامتی باید متناسب با انواع خدمات توانبخشی و مراقبتی ارائه شده در مرکز و تعداد معلول مقیم مرکز باشد. حداقل فضای مورد نیاز به شرح زیر است:

۵-۲-۱ بخش نگهداری معلولان باید دارای گنجایش حداکثر ۲۰ نفر باشد، بطوری که برای هر معلول 3 m^2 جهت استقرار تخت های آنان در نظر گرفته شود. تخت های بستری معلولان ذهنی باید دارای طول و عرض و ارتفاع متناسب با سن و جثه معلول باشد و ملاحظات ایمنی و رفاهی در آن در نظر گرفته شود.

۵-۲-۲ اتاق استراحت پرستاران، بهیاران و مراقبین باید دارای حداقل مساحت 12 m^2 بوده و مجهز به کمد و تخت جهت استراحت پرسنل پرستاری و مراقبتی باشد.

1- Activity of Daily Living

2 - Ramp

3 - Parallel Bar

۵-۲-۳ به ازاء هر ۲۰ نفر معلول بستری شده یک حمام و یک سرویس بهداشتی باید وجود داشته باشد . در کل مرکز باید حداقل یک توالت فرنگی با امکان تردد صندلی چرخدار باشد .

۵-۲-۴ به ازاء هر ۱۰۰ نفر ، اتاق قرنطینه ای با مساحت حداقل $12 m^2$ (حداکثر برای ۴ نفر) باید وجود داشته باشد . این اتاق باید دارای پنجره های بازشوبا جریان هوا به سمت بیرون، تهویه مناسب، تخت و تجهیزات لازم در موارد اورژانس باشد. ضمناً جهت کنترل وضعیت معلول نصب دوربین مداربسته در این اتاق الزامی است.

یادآوری - در صورت نیاز به اتاق بیشتر ، می توان یکی دیگر از اتاق های مرکز را به عنوان اتاق قرنطینه استفاده کرد مشروط به این که شرایط اتاق قرنطینه در آن رعایت شود .

۵-۳ سایر فضاهای عمومی مورد نیاز مرکز

۵-۳-۱ اتاق یا سالن انتظار باید دارای مساحت $12 m^2$ بوده و مجهز به صندلی و میز پذیرایی جهت معلولان تازه وارد و همراهان آنها و ملاقات خانواده ها با معلولان بستری شده ، باشد .

۵-۳-۲ سالن ورزشی، هنری و آموزش فوق برنامه باید فضایی روبسته (مسقف) به ابعاد حداقل $30 m^2$ باشد. از این فضا برای فعالیت ورزشی به ازاء هر نفر $3 m^2$ در نظر گرفته شود و بطور مشترک برای انجام فعالیت های هنری ، بازی درمانی و جلسات آموزشی معلولان به ازاء هر نفر $2 m^2$ استفاده گردد .

یادآوری - روانشناس یا سایر کارشناسان توانبخشی می توانند برای مقاصد آموزشی از فضای مذکور استفاده کنند .

۵-۳-۳ در مراکز با ظرفیت اسمی ۷۰ نفر و بیشتر فضای آرایشگاه باید حداقل به مساحت $6 m^2$ جهت انجام امور پیرایشی معلولان در نظر گرفته شود .

یادآوری - رعایت اصول بهداشتی و ایمنی در فضای آرایشگاه ضروری است .

۵-۳-۴ سالن غذاخوری باید دارای حداقل مساحت $15 m^2$ مجهز به میز و صندلی برای غذا دادن و تامین نیازهای افراد مقیم مرکز باشد. این فضا باید با مقررات بهداشت و سلامت مواد غذایی تعیین شده توسط مراجع ذی صلاح مطابقت داشته باشد.

۵-۳-۵ آشپزخانه باید در فضایی مستقل و متناسب با حداکثر تعداد پذیرش معلولان بوده و تهویه مناسب داشته باشد . این فضا باید دارای تجهیزاتی شامل یخچال ، سردخانه یا فریزر ، اجاق گاز، ظروف مناسب بهداشتی، قاشق، چنگال و لیوان به تعداد مناسب و سایر ملزومات باشد.

۵-۳-۶ حمام و سرویس بهداشتی پرسنل متناسب با تعداد آنان و جدا از حمام و سرویس بهداشتی معلولان باید وجود داشته باشد.

۵-۳-۷ فضای انباری مناسب جهت نگهداری تجهیزات و ابزار آلات ، وسایل ، مواد غذایی و مواد شوینده در شرایط امن و ایمن و دور از دسترس معلولان باید وجود داشته باشد. انبار مواد غذایی باید مجزا و دور از اقلام بهداشتی و شوینده بوده و اقلام غذایی در قفسه و یا روی پالت قرار گیرد .

۵-۳-۸ یک رختشویخانه با پنجره به سمت هوای بیرون متناسب با تعداد ساکنان و مقدار البسه ای که در آن جا شسته می شود باید وجود داشته باشد . رختشوی خانه باید حداقل دارای امکانات زیر باشد:

۵-۳-۸-۱ یک سینک مناسب از جنس مقاوم در برابر خوردگی و قابل شستشو با دریچه فاضلاب تخلیه و آب گرم و سرد جداگانه.

۵-۳-۸-۲ فضای مناسب و مکفی برای خشک کردن، مرتب کردن و نگهداری لباس ها.

۵-۳-۸-۳ فضاهای مناسب جداگانه برای لباس های شسته شده و شسته نشده.

۵-۳-۸-۴ تعداد مناسب ماشین لباسشویی مجهز به سیستم خشک کن با درجه حرارت مناسب جهت ضدعفونی و شستشوی لباس های کثیف و/یا لکه دار.

۵-۳-۹ در صورت استفاده از تی جهت نظافت مرکز باید فضای مناسب شستشوی تی وجود داشته باشد ، بطوری که در آن جریان هوای مناسب و لازم ایجاد شود .

۵-۳-۱۰ تاسیسات مرکز باید دارای فضایی مناسب و به دور از دسترس معلولان باشد.

۵-۳-۱۱ در مراکز با ظرفیت اسمی بالاتر از ۵۰ نفر، در قسمت ورودی ساختمان باید فضای نگهداری مجریزه یک خط تلفن وجود داشته باشد، به طوری که فرد نگهدارنده بتواند ورود و خروج افراد با مجوزهای لازم را کنترل کند .

۵-۴ حیاط مرکز

وجود حیاط در مرکز با فضای سبز درختکاری یا گلکاری شده، تمیز و خوش منظره توصیه می شود .

در صورت وجود حیاط باید الزامات ایمنی و امنیتی برای معلولان ذهنی رعایت شود و در زمینه تامین نیازهای افراد دارای ناتوانی های فیزیکی، حسی و هوشی پیش بینی لازم صورت گرفته باشد.

در صورت وجود حیاط باید محل نشستن قابل دسترس برای همه معلولان ذهنی از جمله افراد دارای ناتوانی های حرکتی یا صندلی چرخ دار وجود داشته باشد.

فضای حیاط مرکز باید از پارکینگ مجزا باشد.

فضای پارکینگ را نمی توان به عنوان حیاط در نظر گرفت.

در صورت وجود حیاط ، محوطه آن باید طوری طراحی شود که پله یا اختلاف سطح نامناسب مانع حرکت معلول نگردد.

عرض محل عبور صندلی چرخدار در حیاط باید حداقل ۱۰۰cm بوده و نوع پوشش آن طوری انتخاب شود که در اثر ریزش آب و مایعات لغزنده و خطرناک نشود و صندلی چرخدار روی آن به راحتی حرکت کند .

در صورت استفاده مراکز از تجهیزات زمین بازی در حیاط ، این تجهیزات باید مطابق سری استانداردهای ملی ۶۴۳۶ و استاندارد ملی ۶۴۳۷ باشد .

همچنین اسباب بازی های مورد استفاده در فضای باز یا فضای بسته مرکز، باید مطابق با سری استاندارد ملی شماره ۶۲۰۴ و سایر استانداردهای ارجاعی در استاندارد ملی شماره ۶۲۰۴ باشد.

۶ سایر ملاحظات فضای فیزیکی

۶-۱ کف کلیه سالن ها، اطاق ها، سرویسهای بهداشتی، حمام و آشپزخانه قابل شستشو و میکرووب زدائی بوده و لغزنده نباشد.

۶-۲ پنجره ها باید دارای حفاظ مناسب و توری جهت جلوگیری از ورود حشرات باشد.

۶-۳ در صورت وجود چاه به جای سیستم فاضلاب ، روی چاه کاملاً پوشیده و ایمن سازی شده باشد

۶-۴ هر طبقه و بخشهای مختلف مرکز اعم از بخش های نگهداری، اداری، آشپزخانه، انباری ها، تاسیسات و نگهداری باید دارای کپسول اطفاءحریق دارای کنترل فنی و بررسی ادواری بادرچ تاریخ و مشخصات بازدیدکننده باشد.

۶-۵ نصب نرده یا دستگیره های کمکی در معابر راه پله ها، سرویس های بهداشتی و حمام ضروری است. نرده ها باید دارای حداقل ارتفاع ۶۰ cm از محل قرار گیری پا بوده و دارای جای پا نباشد. فاصله بین نرده ها باید حداکثر ۱۲ cm باشد

۶-۶ کلیدها و پریزهای برق باید ایمن و مطابق با استانداردهای ملی مربوطه بوده و دارای درپوش ایمنی باشد.

۶-۷ سیستم حرارتی و برودتی باید مطابق استاندارد های ملی مربوطه بوده و از تجهیزات دارای علامت استاندارد استفاده گردد .

۶-۸ نقاط پرتگاهی باید دارای حفاظ مناسب و ایمن باشد.

۶-۹ سیستم اعلام خطر(زنگ اخبار)باید در حمام و سرویس های بهداشتی جهت اطلاع از وقوع حادثه نصب شود .

۶-۱۰ به منظور پیشگیری از آسیب به معلولان ، لوله های آب گرم به ویژه زیر دستشویی ها باید عایق کاری شده باشد .

۶-۱۱ ساختمان باید از نظر استحکام درمقابل حوادث غیرمترقبه و احتمالی از مقاومت مناسبی برخوردار باشد و برگه استحکام بنای معتبر برای ساختمان صادر شده باشد.

۶-۱۲ در ساعات محدودیت روشنایی (شب) همواره باید نور ملایمی برای یافتن مسیر وجود داشته باشد .

۶-۱۳ دیوارهای مربوط به سرویس های بهداشتی، حمام، انبار و آشپزخانه تا سقف باید کاشی کاری باشد.

۶-۱۴ معابر خروجی آب و فاضلاب کلیه نقاط ساختمان باید دارای تخلیه مناسب باشد.

۶-۱۵ اتاق ها باید دارای نور و تهویه مناسب ، هوای کافی و عاری از رطوبت باشد.

۶-۱۶ آب آشامیدنی در ساختمان باید کاملاً بهداشتی و قابل استفاده باشد.

۶-۱۷ نصب هواکش با حفاظ مناسب در کلیه اطاق ها، سالن ها، سرویس های بهداشتی، آشپزخانه و حمام ضروری است.

۶-۱۸ کف سالن ورزشی ، هنری و آموزش فوق برنامه باید از پوشش نرم ، قابل انعطاف و قابل شستشو که مانع از صدمه به افراد می شود پوشیده شود .

۶-۱۹ کلیه موارد ایمنی و بهداشتی باید به تأیید مراجع ذیصلاح برسد.

پیوست الف

(اطلاعاتی)

کتابنامه

۱- استاندارد ملی ایران شماره ۳-۱۶۳۵۰ : سال ۱۳۹۲، خانه های سالمندان - قسمت ۳: تسهیلات محیط فیزیکی

۲- موعودی ، محمد امین - چوبینه ، علی رضا، ارگونومی درعمل ، نشر ماد ۱۳۸۵- فصل نوزدهم

۳- فیزنت ، استفن - مترجمین: موعودی ، محمد امین - چوبینه ، علی رضا - انسان ، آنتروپومتری ، ارگونومی و طراحی - نشر ماد- چاپ سوم ۱۳۸۵