第一种模式，以家庭为基础的代际支持。

指成年孤独症人士在父母的帮助下结婚生子，过上了正常的居家生活，解决孤独症的未来照料问题。

第二种模式，在个案管理员或专业社工支持下的个人居家生活。

父母离去后，孩子一个人在他熟悉的家庭和社区中生活。白天自己去温馨家园或参加各类活动，晚上回家。这一模式的前提是，孩子能力比较好，遇到问题能够用微信或电话求助，专业人员或兄弟姐妹能定期提供他所需要的支持。

第三种模式，以慧灵为代表的社区家庭。

特指在社区中组合成一个家庭式的服务。一般是三至五位心智障碍者生活在社区的同一个单元房里。白天他们在机构参加活动，晚上回到房间，大家一起吃饭、看电视或是在自己房间做想做的事。每个社区家庭会配备一名助理，照顾孩子们的生活。

第四种模式，以北京利智康复中心为代表的自主生活模式。

比如四位智力障碍女生共同生活在居民楼的一套单元房里，跟慧灵不同的是，她们自主安排生活，从洗衣做饭、清洁房间到购物、记账，都是大家商议好后分工合作，没有助理居家提供帮助。

第五种模式，在寄宿制的康复托养机构中生活。

这种模式占比较高，托养机构有公办、民办、公办民营、民办公助等多种性质。如北京的玉华康养、金蜗牛、中港汇晟等等。国外的例子如日本的榉之乡，国内规模较大的机构有成都的善工家园，其中的“蜗牛山庄”“蜗牛生活馆”为200余名成年心智障碍者提供全托照料服务。

第六种模式，医养结合模式。

即成年孤独症人士长期居住在政府所办的福利院、精神病院，比如北京的第三福利院、丰台的精康园等，这里一般收治程度较重的孩子，绝大部分费用由政府兜底。

第七种模式，准双养模式。

即孩子和父母同在养老院或国际退休村里生活。目的是父母将来离世后，为孩子仍能在其中生活做准备。在北京的泰康养老社区、香河的大爱书院都已经有精神障碍和智力障碍的家庭入住，但数量很少。

第八种模式， 抱团取暖型。

由几个志同道合的家庭，共同购买一处房子，带着孩子在一起生活，家长们轮流照料，年轻家长支持年长的家庭延续下去。

由此可见，自闭症人士目前和未来的生活模式一定是多元发展的，具体选择哪一种方式，首先要根据孩子的情况以及所能提供的支持性资源来确定，没有高低优劣之分，只有适合与不适合，适合自己的就是最好的。