

# 北京市残疾人联合会文件

京残发〔2021〕16号

## 北京市残疾人联合会 关于印发《北京市残疾人基本康复项目 工作标准》的通知

各区残联、燕山残联，经开区社会事业局：

按照《北京市残疾人基本康复目录（2021年）》所列服务项目规定，现将根据《北京市残疾人基本康复项目服务规范》修订并形成的《北京市残疾人基本康复项目工作标准》印发你们，请遵照执行。

《北京市残疾人基本康复项目工作标准》自2021年5月1日起施行，“残疾人康复服务系统”同时切换。《关于印发〈北京市残疾人基本康复项目服务规范〉的通知》（京残发〔2018〕60号）同时废止。

## 附件

1. 肢体残疾人康复训练项目工作标准
2. 肢体残疾人生活重建训练项目工作标准
3. 听力残疾人、言语残疾人康复训练项目工作标准
4. 视力残疾人定向行走训练项目工作标准
5. 视力残疾人生活能力训练项目工作标准
6. 智力残疾人生活能力训练项目工作标准
7. 智力残疾人日间康复照料项目工作标准
8. 稳定期精神残疾人转衔训练项目工作标准
9. 稳定期精神残疾人日间康复照料（日托式）项目工作标准
10. 稳定期精神残疾人日间康复照料（活动式）项目工作标准
11. 基本康复项目康复服务协议书
12. 稳定期精神残疾人服务项目知情同意书
13. 备案机构服务满意度调查表



## 附件 1

# 肢体残疾人康复训练项目工作标准

## 一、机构基本标准

### （一）基本资质

1. 机构应是在本市民政、工商、卫生等部门依法登记注册、具有独立法人资格的合法机构，机构登记证书、执业证明、营业执照等在有效时限内。

2. 机构所提供的服务项目应符合登记注册机关批准的服务经营范围要求，应包括康复医学或康复中的1项，或与本项目内容明确相关。

3. 机构具有主管单位核发的年审（报）合格证明。

4. 机构无违法违规不良记录，无案件或事故，未接受过行政处罚。机构内从事服务的工作人员无歧视、侮辱、虐待残疾人及其他侵犯残疾人合法权益的行为和记录。

### （二）场地环境

1. 机构应登记具体服务场所，并具有产权或租赁证明；以合作方式使用温馨家园、社区康复站等基层服务场所的应提供有效使用协议或证明。以上证明材料应在有效时限内。

2. 机构应具备独立的康复训练或服务活动空间，至少可满足5名服务对象同时接受服务，总体面积不低于50平方米；设有与所

提供服务相匹配的运动疗法训练区(PT)、作业疗法训练区(OT)、综合性活动区、医务室(或药柜)等,有条件的可增加等候区、评估区、办公区,各区域之间有明显区分及标识。使用基层服务场所的,使用面积不低于30平方米。

3. 室内外康复场地应保持清洁卫生,定期规范消毒、杀菌和灭虫;服务场所通风、采光良好,无明显噪音。

4. 配置防滑、防摔、防撞等安全设施;安全设施设备定期维护、维修,并有记录。消防设备器材配置到位,消防部门检查合格。

5. 机构无障碍环境建设应符合相关技术标准,为肢体残疾人提供的无障碍设施应符合其行动特点,具备保障残疾人应对突发事件的快速撤离通道。

### (三) 器材设备

1. 机构应根据康复项目服务内容配备相关的评估设备、居家生活能力训练设施、教具辅具等,以及符合《康复训练器械安全通用要求》(GB24436-2009)的其他康复设备。康复器材设备应定期维护、维修、消毒,并有记录,保持良好使用状态。

2. 机构应配备日常医疗设备以及急救设备或急救药和常备药,定期维护更新。

3. 康复训练设备应贴挂标识、警告标记和注意事项,摆放合理有序,方便残疾人使用。

## 二、项目服务标准

### （一）服务对象

16周岁（含）以上、有本康复项目训练需求的肢体残疾人。

### （二）目标规划

机构应根据本项目工作标准，围绕提升日常生活及社会适应能力、增进康复信心、改变生活方式和重塑社会角色的目标，制定整体项目实施规划。

### （三）服务内容

根据服务对象康复评估结果，以及机构自身资源、能力等情况设计开展相应服务，并符合本项目康复训练要求。

1. 运动功能训练：关节活动、肌肉力量、耐力、心肺功能、平衡能力、步态训练、手功能与协调性训练。
2. 生活自理能力训练：包括修饰、个人卫生、饮食管理、如厕、穿脱衣物、起居、床-椅转移、轮椅的移位、日常交流能力训练、上下楼梯、行走或轮椅技能训练、地上拾物等能力训练等。
3. 辅助器具使用训练：为有康复需求的肢体残疾人提供假肢、矫形器、轮椅、助行器、坐姿椅、站立架、生活自助具、护理器具等辅具使用指导和建议。
4. 社会支持服务：为肢体残疾人提供无障碍居家环境评估和指导，有需要的情况下反馈相关社区；根据需要提供出行和公共设施使用方面的指导等。
5. 知识信息服务：为服务对象及其家属（监护人）进行康复政策、康复理念、康复知识的宣讲。

#### （四）服务形式

1. 根据服务对象康复需求和机构客观条件，结合服务内容，可以在机构、社区、残疾人家庭等地点开展服务。鼓励机构整合街乡（镇）、社区（村）资源，为出行不便、距离偏远的服务对象提供就近就便服务。

2. 以服务对象需求为本，结合服务内容要求，可采取个体训练、小组训练、集体性讲座或活动等不同形式为其提供服务。

#### （五）服务流程

##### 1. 接案工作

##### 1.1 了解服务对象基本信息

机构应充分了解服务对象的既往史、疾病史、肢体功能水平、独立生活能力、居家生活状况、家庭康复条件等基本信息。

##### 1.2 康复项目介绍

为服务对象及其家属（监护人）详细介绍本项目的政策规定、康复内容、方式、流程、时间、收费标准、适应症、禁忌症和注意事项等。

##### 2. 初期评估

服务对象同意接受服务后1周内，由专业人员应用相关专业评估工具对肢体残疾人的运动功能、生活自理能力、社会适应能力等方面进行综合性评估，形成明确的评估结论。

##### 3. 制定康复计划

##### 3.1 个案研讨

机构应建立个案研讨机制，在初期评估后，由康复服务团队就服务对象评估结果、训练目标和方式内容等进行研讨并形成记录，作为制定个别化服务方案（计划）的依据。

### 3.2 服务方案制定

个别化服务设计：根据初期评估及个案研讨情况，结合残疾人或其家属（监护人）意愿，由服务团队共同制定服务目标和康复计划。康复计划应充分体现服务对象个性化特点和需求，保证服务内容和评估结果、康复目标、个体特征的一致性；康复训练计划应在业务负责人指导下制定，并由服务对象或其家属（监护人）签字认可。

小组和集体性服务设计：在充分考虑服务对象不同的康复基础和个别化服务需求的基础上，结合多个残疾人的共性需求，综合设计具有明确目标和具体内容的小组训练、集体性讲座或活动的服务方案。

### 3.3 签订康复服务协议

机构与服务对象或其家属（监护人）签订康复服务协议（见附件11），并将协议录入“北京市残疾人康复服务系统”（以下简称“康复服务系统”）。

## 4. 康复服务实施

### 4.1 康复原则

康复训练应以服务对象为中心，以不造成功能损伤为前提，坚持全面康复、精准康复的原则。

## 4.2 康复训练要求

每天为服务对象安排训练时间不得超过2小时。

机构应根据康复计划内容，合理分配训练时长，其中：运动功能和生活自理能力训练的时间总和不少于总服务时长的90%；按摩、理疗等被动治疗时间不超过运动功能训练总时长的20%；社会支持服务和知识信息服务不超过总服务时长的4%。

以个体训练为主，小组和集体形式的训练时间总和不得超过总服务时长的10%。

## 4.3 服务记录要求

在康复服务档案中记录服务对象每次康复训练的具体情况、存在问题和解决方案，以及服务对象或其家属（监护人）对康复服务的反馈建议，每次记录应有康复人员和服务对象或其家属（监护人）签字，并留存康复训练照片每次不少于2张，且照片应显示服务开始及结束时间。

在“康复服务系统”中录入服务对象的康复实施情况。

## 5. 阶段性评估

根据康复服务的进展情况，应适时进行阶段性评估，评估内容应与初期评估相对应，形成阶段性评估结论，体现服务对象现状及需求。服务周期内至少开展1次阶段性评估。

根据评估结果，调整康复计划。调整后的康复计划应及时告知服务对象或其家属（监护人），由其签字确认，并在“康复服务系统”中及时更新。

## 6. 末期评估

康复训练计划全部完成后，应为服务对象进行末期评估，评估内容应与初期评估、阶段性评估相对应，客观反映服务对象的康复效果。末期评估内容应包括训练效果对比记录与训练方案过程总结。末期评估结果应及时告知服务对象或其家属（监护人），由其签字确认。

## 7. 康复转介和回访

对于机构没有能力接收或已完成康复目标但不能满足其他康复需求的服务对象，机构应根据转介流程，做好转介评估工作，提供转介资源和信息，并在转介后1个月内进行至少1次电话回访，做好全程记录。

### （六）服务中断

服务对象因故中断康复服务两个月以上，返回康复机构时，应重新进行评估。

服务对象因故终止康复项目，应按照康复服务协议，办理相应的退出手续，并在“康复服务系统”中进行相应操作。

### （七）绩效指标

#### 1. 康复服务任务指标

康复评估率：对签订协议的所有服务对象进行康复评估，评估率应达到100%。

康复建档率：对签订协议的所有服务对象建立康复服务档案，建档率应达到100%。

## 2. 康复服务效果指标

有效案例比例：经末期评估证明，服务对象已完成康复训练计划的全部内容，并达成康复服务目标，且肢体功能有所提升或未发生功能退变，日常生活活动能力、社会适应性等得到维持或提高视为有效。1个自然年度内，康复机构有效案例比例达到80%以上。

康复服务满意度：针对服务对象和家属（监护人）开展满意度调研不少于2次，康复服务效果满意率不低于85%。

## 3. 康复服务绩效考评

机构应对服务情况进行及时统计，并根据服务对象各阶段评估结果进行对比分析，形成机构整体的康复服务效果数据分析报告。

# 三、服务人员标准

## （一）康复人员配置

### 1. 专业资质要求

#### 1.1 业务负责人资质

业务负责人应具有医学、康复相关专业大专（含）以上学历，具有中级（含）以上专业技术职称，并具有至少1年以上相关项目管理经验。

#### 1.2 康复服务人员资质

从事康复治疗工作的专业人员，应具有医学或康复相关专业大专（含）以上学历，并取得康复治疗技术职称“初级士”（含）

以上专业技术资格水平；未取得康复治疗技术职称的其他医学相关专业人员，应取得属地卫生健康委员会颁发的《康复治疗师岗位培训合格证》。从事护理工作的康复护士应具有《康复护理专科护士培训证书》，或取得相关部门颁发的《护士执业证书》并在康复医院、康复科工作3年（含）以上。以上资质证明应在有效期内。

专兼职康复服务人员、外聘专家除提供资质证明外，还应具有相应劳动协议或劳务合同（聘请书）、工作记录。

康复团队中可配备社会工作者、心理咨询人员等不同专业背景的服务人员（可兼职），应提供相应资质证明。

## 2. 配置比例要求

康复治疗专业人员（含专兼职人员）与服务对象比例不低于1:12。

### （二）康复人员分工与职责

1. 业务负责人：统筹整合团队技术资源，设计或审核服务方案，并监督落实，进行服务质量管理，带动团队人员研究和改进康复技术和服务工作。

2. 康复服务人员：开展服务对象综合性评估，制定、实施康复服务计划，并进行档案和“康复服务系统”的信息记录。

3. 支持性团队：机构可根据实际情况配备外部支持性团队（督导专家、跨专业人员、志愿者等），为康复项目提供专业保障和服务支援。

### （三）康复人员培训

1. 参与康复服务前，机构应对康复人员进行不少于16学时的岗前培训，有文字和影像记录。培训内容包括政策法规、残疾人特点、职业伦理、康复服务理念、康复活动策划、康复服务技能、沟通技术和心理支持方法等，同时，应根据康复服务人员的不同能力需要开展针对性培训。

2. 机构应制定年度培训计划；每月举办1次业务培训，培训重点包括政策法规解读、康复理论和技能培训、前沿技术和方法介绍、服务案例分析等，有文字和影像记录。

### （四）康复人员考核

机构应建立完善的人员考核制度，围绕不断促进人才成长和提高服务质量水平的目标，明确考核流程、考核内容、考核标准、考核周期及考核结果应用等，作相应记录。

## 四、服务管理标准

### （一）服务质量管理

1. 机构应按康复项目制定相应的服务规范，明确服务要素、服务方法、质量控制措施；服务流程清晰、明确，对服务对象的界定、评估、训练等程序有详细说明。

2. 业务负责人或督导专家应定期对一线康复人员进行评价指导并有完整记录；机构定期对康复服务效果、满意度进行自评并留存记录；对服务质量评价结果进行优化改进；制定完善的投诉处理机制，建立投诉处理团队和预案。

## （二）档案信息管理

1. 机构应为康复服务项目建立档案管理机制，包括档案管理人员职责以及档案分类、存储、查阅、审核、应用等规章制度。各类档案资料齐全、集中管理、分类成册。

2. 康复工作人员档案，包括康复服务人员履历表、学历证明复印件、各类资格证书复印件、培训证明复印件、劳动或劳务合同、绩效考核记录等。

3. 康复服务档案，包括服务对象个人康复档案、小组和集体性服务档案。个人康复服务档案包括服务对象基础信息表、病史报告或诊断证明复印件、康复服务协议、康复评估记录、服务方案、康复训练记录、服务对象及家属（监护人）满意度调查表、转介记录等；小组和集体性服务档案包括服务方案、签到表、服务记录等。

4. 服务管理档案，包括案例研讨、督导、培训、定期会议等能够体现服务管理工作的相关记录。

## （三）风险防控管理

1. 机构应制定突发事件应急处理、安全保障、肖像隐私保护、性骚扰防控等相关制度；有传染性疾病预防防控工作的具体措施；有明确的安全操作规范、安全保障措施。

2. 机构应明确安全责任人，负责日常安全管理工作。

3. 除隐私空间（如卫生间、浴室、寝室等）外，机构内应安装监控设施，确保24小时监控无死角，应当妥善留存监控视频资

料，并确保可临时方便调取的监控视频资料不少于60日；监控录像应有使用管理规定。

4. 机构应根据相应计划组织全员进行应急预案培训和演练，针对演练中的问题，完善应急预案并记录；定期进行全面安全检查并记录，对问题有整改措施和落实记录。

#### （四）系统应用管理

1. 机构应根据“康复服务系统”管理要求，做好机构备案信息、机构承诺书、康复协议、康复评估报告、康复服务记录的录入工作；并应上传以下制度：保护服务对象的基本人权、隐私权和肖像权的相关制度，康复训练档案管理制度，性骚扰和性侵害防治办法和办理流程，监控录像记录使用管理规定。

2. 机构应确保“康复服务系统”中各类信息录入准确，更新及时，记录真实，过程完整。项目实际配备的康复服务人员应与系统备案人员保持基本信息、数量、资质等一致，若有调整应及时更新。

## 附件 2

# 肢体残疾人生活重建训练项目工作标准

## 一、机构基本标准

### （一）基本资质

1. 机构应是在本市民政、工商、卫生等部门依法登记注册、具有独立法人资格的合法机构，机构登记证书、执业证明、营业执照等在有效时限内。

2. 机构所提供的服务项目应符合登记注册机关批准的服务经营范围要求，应包括康复医学或康复中的 1 项，或与本项目内容明确相关。

3. 机构具有主管单位核发的年审（报）合格证明。

4. 机构无违法违规不良记录，无案件或事故，未接受过行政处罚。机构内从事服务的工作人员无歧视、侮辱、虐待残疾人及其他侵犯残疾人合法权益的行为和记录。

### （二）场地环境

1. 机构应登记具体服务场所，并具有产权或租赁证明；以合作方式使用温馨家园、社区康复站等基层服务场所的应提供有效使用协议或证明。以上证明材料应在有效时限内。

2. 机构应具备独立的康复训练或服务活动空间，至少可满足 4 名服务对象同时接受服务，总体面积不低于 50 平方米；设有与

所提供相匹配的运动功能训练室、生活自理能力训练室、综合性活动空间、医务室（或药柜）等，有条件的可增加等候区、评估区、办公区，各区域之间有明显区分及标识。使用基层服务场所的，使用面积不低于 30 平方米。

3. 室内外康复场地应保持清洁卫生，定期规范消毒、杀菌和灭虫；服务场所通风、采光良好，无明显噪音；应体现居家生活环境元素，便于有效开展生活自理能力训练。

4. 配置防滑、防摔、防撞等安全设施；安全设施设备定期维护、维修，并有记录。消防设备器材配置到位，消防部门检查合格。

5. 机构无障碍环境建设应符合相关技术标准，为肢体残疾人提供的无障碍设施应符合其行动特点，具备保障残疾人应对突发事件的快速撤离通道。

### （三）器材设备

1. 机构应根据康复项目服务内容配备相关的评估工具、生活自理能力训练设施、辅助器具等，以及符合《康复训练器械安全通用要求》（GB24436-2009）的其他康复设备。康复器材设备应定期维护、维修、消毒，并有记录，保持良好使用状态。

2. 机构应配备日常医疗设备以及急救设备或急救药和常备药，定期维护更新。

3. 康复训练设备应贴挂标识、警告标记和注意事项，摆放合理有序，方便残疾人使用。

## 二、项目服务标准

### （一）服务对象

16 周岁（含）以上、肢体残疾等级为一级或二级、有生活重建康复训练需求的残疾人。

### （二）目标规划

机构应根据本项目工作标准，围绕提升日常生活及社会适应能力、增进康复信心、改变生活方式和重塑社会角色的目标，制定整体项目实施规划。

### （三）服务内容

根据服务对象康复评估结果，以及机构自身资源、能力等情况设计开展相应服务，并符合本项目康复训练要求。

1. 生活自理能力训练：包括修饰、二便管理、个人卫生、日常护理、饮食管理、穿脱衣物、起居、日常交流能力训练、上下楼梯、地上拾物、居家卫生、烹饪等能力训练。

2. 社会适应能力训练：包括社区及公共环境适应、社会活动参与等方面训练，恢复或重建社交网络，熟悉及体验社区及公共环境与设施，真实出行体验购物、用餐等场景，参与社区文化娱乐活动等。

3. 体能训练：适当开展关节活动、肌肉力量、耐力、心肺功能、平衡能力、步态训练等。

4. 辅助器具使用训练：包括床-椅转移、轮椅操控技巧训练，无障碍出行指导等。

5. 知识信息服务：为服务对象及其家属（监护人）进行康复政策、康复理念、康复知识、并发症预防知识的宣讲。

#### （四）服务形式

1. 根据服务对象康复需求和机构客观条件，结合服务内容，可以在机构、社区、残疾人家庭等地点开展服务。鼓励机构整合街乡（镇）、社区（村）资源，为出行不便、距离偏远的服务对象提供就近就便服务。

2. 以服务对象需求为本，结合服务内容要求，可采取个体训练、小组训练、集体性讲座或活动等不同形式为其提供服务。

#### （五）服务流程

##### 1. 接案工作

##### 1.1 了解服务对象基本信息

机构应充分了解服务对象的既往史、疾病史、肢体功能水平、独立生活能力、居家生活状况、家庭康复条件等基本信息。

##### 1.2 康复项目介绍

为服务对象及其家属（监护人）详细介绍本项目的政策规定、康复内容、方式、流程、时间、收费标准、适应症、禁忌症和注意事项等。

##### 2. 初期评估

服务对象同意接受服务后 1 周内，由专业人员应用相关专业评估工具对肢体残疾人的运动功能、生活自理能力、社会适应能力等方面进行综合性评估，形成明确的评估结论。

### 3. 制定康复计划

#### 3.1 个案研讨

机构应建立个案研讨机制，在初期评估后，由康复服务团队就服务对象评估结果、训练目标和方式内容等进行研讨并形成记录，作为制定个别化服务方案（计划）的依据。

#### 3.2 服务方案制定

个别化服务设计：根据初期评估及个案研讨情况，结合残疾人或其家属（监护人）意愿，由服务团队共同制定服务目标和康复计划。康复计划应充分体现服务对象个性化特点和需求，保证服务内容和评估结果、康复目标、个体特征的一致性；康复训练计划应在业务负责人指导下制定，并由服务对象或其家属（监护人）签字认可。

小组和集体性服务设计：在充分考虑服务对象不同的康复基础和个别化服务需求的基础上，结合多个残疾人的共性需求，综合设计具有明确目标和具体内容的小组训练、集体性讲座或活动的服务方案。

#### 3.3 签订康复服务协议

机构与服务对象或其家属（监护人）签订康复服务协议（见附件 11），并将协议录入“北京市残疾人康复服务系统”（以下简称“康复服务系统”）。

### 4. 康复服务实施

#### 4.1 康复原则

康复训练应以服务对象为中心，以不造成功能损伤为前提，帮助服务对象认识到改变自身状况的可能性并付诸行动，实现回归社会的生活目标。

#### 4.2 康复训练要求

每天为服务对象安排训练不超过 2 次，两次训练间隔时间不少于 2 小时，每次训练时间不得超过 2 小时。

机构应根据康复计划内容，合理分配训练时长，其中：以生活自理能力和社会适应能力训练为主；体能训练时间不得超过总服务时长的 20%，知识信息服务不超过总服务时长的 5%。

个体和小组形式的训练时间总和不少于总服务时长的 85%，集体性讲座或活动时间不超过总服务时长的 15%。

小组训练每次每组参与人数不超过 12 人。

#### 4.3 服务记录要求

在康复服务档案中记录服务对象每次康复训练的具体情况、存在问题和解决方案，以及服务对象或其家属（监护人）对康复服务的反馈建议，每次记录应有康复人员和服务对象或其家属（监护人）签字，并留存康复训练照片每次不少于 2 张，且照片应显示服务开始及结束时间。

在“康复服务系统”中录入服务对象的康复实施情况。

### 5. 阶段性评估

根据康复服务的进展情况，应适时进行阶段性评估，评估内容应与初期评估相对应，形成阶段性评估结论，体现服务对象现

状及需求。服务周期内至少开展 1 次阶段性评估。

根据评估结果，调整康复计划。调整后的康复计划应及时告知服务对象或其家属（监护人），由其签字确认，并在“康复服务系统”中及时更新。

## 6. 末期评估

康复训练计划全部完成后，应为服务对象进行末期评估，评估内容应与初期评估、阶段性评估相对应，客观反映服务对象的康复效果。末期评估内容应包括训练效果对比记录与训练方案过程总结。末期评估结果应及时告知服务对象或其家属（监护人），由其签字确认。

## 7. 康复转介和回访

对于机构没有能力接收或已完成康复目标但不能满足其他康复需求的服务对象，机构应根据转介流程，做好转介评估工作，提供转介资源和信息，并在转介后 1 个月内进行至少 1 次电话回访，做好全程记录。

### （六）服务中断

服务对象因故中断康复服务两个月以上，返回康复机构时，应重新进行评估。

服务对象因故终止康复项目，应按照康复服务协议，办理相应的退出手续，并在“康复服务系统”中进行相应操作。

### （七）绩效指标

#### 1. 康复服务任务指标

康复评估率：对签订协议的所有服务对象进行康复评估，评估率应达到 100%。

康复建档率：对签订协议的所有服务对象建立康复服务档案，建档率应达到 100%。

## 2. 康复服务效果指标

有效案例比例：经末期评估证明，服务对象已完成康复训练计划的全部内容，并达成康复服务目标，且生活自理能力、社会适应性等有明显提高视为有效。1 个自然年度内，康复机构有效案例比例达到 80%以上。

康复服务满意度：针对服务对象和家属（监护人）开展满意度调研不少于 2 次，康复服务效果满意率不低于 85%。

## 3. 康复服务绩效考评

机构应对服务情况进行及时统计，并根据服务对象各阶段评估结果进行对比分析，形成机构整体的康复服务效果数据分析报告。

# 三、服务人员标准

## （一）康复人员配置

### 1. 专业资质要求

#### 1.1 业务负责人资质

业务负责人应具有大专（含）以上学历，具有参与肢体残疾人生活重建服务经验和相关项目管理经验各 1 年以上。

#### 1.2 康复服务人员资质

康复服务团队中应配备具有相应医疗资质的医生和康复治疗师。从事康复治疗工作的专业人员，应具有医学或康复相关专业大专以上学历（含）学历，并取得康复治疗技术职称“初级士”（含）以上专业技术资格水平；未取得康复治疗技术职称的其他医学相关专业人员，应取得属地卫生健康委颁发的《康复治疗师岗位培训合格证》。从事“脊髓损伤残疾人生活重建”项目服务的伤友应取得“希望之家伤友生活重建带头人培训”证书或其它相关培训合格证书。以上资质证明应在有效期内。

专兼职康复服务人员、外聘专家除提供资质证明外，还应具有相应劳动协议或劳务合同（聘请书）、工作记录。

康复团队中可配备社会工作者、心理咨询人员、康复护理员、体能训练员等不同专业背景的服务人员（可兼职），应提供相应资质证明。

寄宿式集中培训可配备生活服务人员，按规定提供相应健康证明。

## 2. 配置比例要求

康复服务人员（含专兼职人员）与服务对象比例不低于 1:5。

开展集体训练时工作人员与服务对象比例不低于 1:4。

采取寄宿式开展服务的机构，生活服务人员与服务对象比例不低于 1:15。

## （二）康复人员分工与职责

1. 业务负责人：统筹整合团队技术资源，设计或审核服务方

案，并监督落实，进行服务质量管理，带动团队人员研究和改进康复技术和服务工作。

2. 康复服务人员：开展服务对象综合性评估，制定、实施康复服务计划，并进行档案和“康复服务系统”的信息记录。

3. 支持性团队：机构可根据实际情况配备外部支持性团队（督导专家、跨专业人员、志愿者等），为康复项目提供专业保障和服务支援。

### （三）康复人员培训

1. 参与康复服务前，机构应对康复人员进行不少于 16 学时的岗前培训，有文字和影像记录。培训内容包括政策法规、残疾人特点、职业伦理、康复服务理念、康复活动策划、康复服务技能、沟通技术和心理支持方法等，同时，应根据康复服务人员的不同能力需要开展针对性培训。

2. 机构应制定年度培训计划；每月举办 1 次业务培训，培训重点包括政策法规解读、康复理论和技能培训、前沿技术和方法介绍、服务案例分析等，有文字和影像记录。

### （四）康复人员考核

机构应建立完善的人员考核制度，围绕不断促进人才成长和提高服务质量水平的目标，明确考核流程、考核内容、考核标准、考核周期及考核结果应用等，作相应记录。

## 四、服务管理标准

### （一）服务质量管理

1. 机构应按康复项目制定相应的服务规范，明确服务要素、服务方法、质量控制措施；服务流程清晰、明确，对服务对象的界定、评估、训练等程序有详细说明。

2. 业务负责人或督导专家应定期对一线康复人员进行评价指导并有完整记录；机构定期对康复服务效果、满意度进行自评并留存记录；对服务质量评估结果进行优化改进；制定完善的投诉处理机制，建立投诉处理团队和预案。

## （二）档案信息管理

1. 机构应为康复服务项目建立档案管理机制，包括档案管理人员职责以及档案分类、存储、查阅、审核、应用等规章制度。各类档案资料齐全、集中管理、分类成册。

2. 康复工作人员档案，包括康复服务人员履历表、学历证明复印件、各类资格证书复印件、培训证明复印件、劳动或劳务合同、绩效考核记录等。

3. 康复服务档案，包括服务对象个人康复档案、小组和集体性服务档案。个人康复服务档案包括服务对象基础信息表、病史报告或诊断证明复印件、康复服务协议、康复评估记录、服务方案、康复训练记录、服务对象及家属（监护人）满意度调查表、转介记录等；小组和集体性服务档案包括服务方案、签到表、服务记录等。

4. 服务管理档案，包括案例研讨、督导、培训、定期会议等能够体现服务管理工作的相关记录。

### （三）风险防控管理

1. 机构应制定突发事件应急处理、安全保障、肖像隐私保护、性骚扰防控等相关制度；有传染性疾病预防防控工作的具体措施；有明确的安全操作规范、安全保障措施。

2. 机构应明确安全责任人，负责日常安全管理工作。

3. 除隐私空间（如卫生间、浴室、寝室等）外，机构内应安装监控设施，确保 24 小时监控无死角，应当妥善留存监控视频资料，并确保可临时方便调取的监控视频资料不少于 60 日；监控录像应有使用管理规定。

4. 机构应根据相应计划组织全员进行应急预案培训和演练，针对演练中的问题，完善应急预案并记录；定期进行全面安全检查并记录，对问题有整改措施和落实记录。

### （四）系统应用管理

1. 机构应根据“康复服务系统”管理要求，做好机构备案信息、机构承诺书、康复协议、康复评估报告、康复服务记录的录入工作；并应上传以下制度：保护服务对象的基本人权、隐私权和肖像权的相关制度，康复训练档案管理制度，性骚扰和性侵害防治办法和办理流程，监控录像记录使用管理规定。

2. 机构应确保“康复服务系统”中各类信息录入准确，更新及时，记录真实，过程完整。项目实际配备的康复服务人员应与系统备案人员保持基本信息、数量、资质等一致，若有调整应及时更新。

# 听力残疾人、言语残疾人康复训练 项目工作标准

## 一、机构基本标准

### （一）基本资质

1. 机构应是在本市民政、工商、卫生等部门依法登记注册、具有独立法人资格的合法机构，机构登记证书、执业证明、营业执照等在有效时限内。

2. 机构所提供的服务项目应符合登记注册机关批准的服务经营范围要求，应包括以下至少 1 项服务内容：康复医学、康复、社会工作、特殊教育、技能培训服务，或与本项目内容明确相关。

3. 机构具有主管单位核发的年审（报）合格证明。

4. 机构无违法违规不良记录，无案件或事故，未接受过行政处罚。机构内从事服务的工作人员无歧视、侮辱、虐待残疾人及其他侵犯残疾人合法权益的行为和记录。

### （二）场地环境

1. 机构应登记具体服务场所，并具有产权或租赁证明；以合作方式使用温馨家园、社区康复站等基层服务场所的应提供有效使用协议或证明。以上证明材料应在有效时限内。

2. 机构应具备独立的康复训练或服务活动空间，设有与所提

供服务相匹配的个别化训练室、集体教室、测听室、心理指导室等，有条件的可设等候区、评估室、休闲娱乐室、办公室等；各功能区域划分合理，面积充足。

3. 个别训练室内有隔声降噪处理，本底噪声应低于 35dBA、混响时间不超过 0.4 秒，集体课教室本底噪声应低于 45dBA、混响时间不超过 0.6 秒。

4. 室内外康复场地应保持清洁卫生，定期规范消毒、杀菌和灭虫；服务场所通风、采光良好，无明显噪音；重点区域有视觉提示。

5. 配置防滑、防摔、防撞等安全设施；安全设施设备定期维护、维修，并有记录。消防设备器材配置到位，消防部门检查合格。

6. 机构无障碍环境建设应符合相关技术标准，为听力残疾人、言语残疾人提供的无障碍设施应符合其行动特点，具备保障残疾人应对突发事件的快速撤离通道。

### （三）器材设备

1. 机构应根据康复项目服务内容配备至少 1 套齐全的助听设备保养包和相应的器材、教具和辅具，以及适合个别训练用的听觉、言语、语言、沟通类材料，且至少配备 1 台便携式助听效果评估仪（有条件的可配备纯音听力计）。康复器材设备应定期维护、维修、消毒，并有记录，保持良好使用状态。

2. 康复训练设备应贴挂标识、警告标记和注意事项，摆放合理有序，方便残疾人使用。

## 二、项目服务标准

### （一）服务对象

16 周岁（含）以上、有本康复项目训练需求的听力残疾人和言语残疾人。

### （二）目标规划

机构应根据本项目工作标准，围绕缓解和解决听力、言语残疾人在听、说、读、写和交际上的困难，提升融入社会能力的目标，制定整体项目规划。

### （三）服务内容

根据服务对象康复评估结果，以及机构自身资源、能力等情况设计开展相应服务，并符合本项目康复训练要求。

1. 听觉能力发展：充分利用听力残疾人的残余听力和助听、辅听设备的作用，发展能有效察觉到周围的各种声音的能力，发展能有效辨别出字中的各种不同音素的能力，发展对词语中字词的辨识能力，发展听觉记忆的能力。

2. 言语与沟通能力训练：结合成人特点，练习日常简单对话，掌握一定的词汇量，提高言语的清晰度和言语表达能力，利用汉字学习字词及其意义，结合字词来组织语句，使用字词和语句与其他人沟通，发展语言交流的能力，掌握基本的沟通技巧。

3. 职业指导与训练：基于听能与语言沟通能力发展，结合相应技术工具，为服务对象提供求职技巧、职场沟通、职业技能等方面的指导与训练。

4. 知识信息服务：为服务对象及其家属（监护人）进行康复政策、康复知识的宣讲。

5. 家属服务：为服务对象家属进行康复指导，包括康复理念、居家训练技巧等，使家属能够协助服务对象在生活中进行听能和语言能力训练。

#### （四）服务形式

1. 根据服务对象康复需求和机构客观条件，结合服务内容，可以在机构、社区、残疾人家庭等地点开展服务。鼓励机构整合街乡（镇）、社区（村）资源，为出行不便、距离偏远的服务对象提供就近就便服务。

2. 以服务对象需求为本，结合服务内容要求，可采取个体训练、小组训练、集体性讲座或活动等不同形式为其提供服务。

#### （五）服务流程

##### 1. 接案工作

##### 1.1 了解服务对象基本信息

机构应充分了解服务对象基本情况，包括既往史、疾病史、裸耳听力损失、助听听阈评估结果和助听性能、听力补偿情况和语言发展情况、沟通方式、居家生活状况、家庭康复环境条件等信息。

##### 1.2 康复项目介绍

为服务对象及其家属（监护人）详细介绍本项目的政策规定、康复内容、方式、流程、时间、收费标准、适应症、禁忌症和注

意事项等。

## 2. 初期评估

服务对象同意接受服务后 1 周内，由专业人员应用相关专业评估工具对服务对象的日常能力、听觉功能和言语及语言能力等方面进行综合性评估，形成明确的评估结论。

## 3. 制定康复计划

### 3.1 个案研讨

机构应建立个案研讨机制，在初期评估后，由康复服务团队就服务对象评估结果、训练目标和方式内容等进行研讨并形成记录，作为制定个别化服务方案（计划）的依据。

### 3.2 服务方案制定

个别化服务设计：根据初期评估及个案研讨情况，结合残疾人或其家属（监护人）意愿，由服务团队共同制定服务目标和康复计划。康复计划应充分体现服务对象个性化特点和需求，保证服务内容和评估结果、康复目标、个体特征的一致性；康复训练计划应在业务负责人指导下制定，并由服务对象或其家属（监护人）签字认可。

小组和集体性服务设计：在充分考虑服务对象不同的康复基础和个别化服务需求的基础上，结合多个残疾人的共性需求，综合设计具有明确目标和具体内容的小组训练、集体性讲座或活动的服务方案。

### 3.3 签订康复服务协议

机构与服务对象或其家属（监护人）签订康复服务协议（见附件 11），并将协议录入“北京市残疾人康复服务系统”（以下简称“康复服务系统”）。

## 4. 康复服务实施

### 4.1 康复原则

康复训练应以服务对象的需求为导向，在各类支持者的协助下，帮助服务对象适应社区及周边环境，利用公共资源，获得相关服务，发展其听能、语言和沟通能力，促进社会融合。

### 4.2 康复训练要求

每天为服务对象安排训练时间不得超过 2 小时。

机构应根据康复计划内容，合理分配训练时长，其中：职业指导与训练、知识信息服务和家属服务的时间总和不超过总服务时长的 15%。

个体训练时间不少于总服务时长的 80%，小组训练、集体性讲座或活动时间总和不超过总服务时长的 20%。

小组训练每次每组参与人数不超过 8 人。

### 4.3 服务记录要求

在康复服务档案中记录服务对象每次康复训练的具体情况、存在问题和解决方案，以及服务对象或其家属（监护人）对康复服务的反馈建议，每次记录应有康复人员和服务对象或其家属（监护人）签字，并留存康复训练照片每次不少于 2 张，且照片应显示服务开始及结束时间。

在“康复服务系统”中录入服务对象的康复实施情况。

## 5. 阶段性评估

根据康复服务的进展情况，应适时进行阶段性评估，评估内容应与初期评估相对应，形成阶段性评估结论，体现服务对象现状及需求。服务周期内至少开展 1 次阶段性评估。

根据评估结果，调整康复计划。调整后的康复计划应及时告知服务对象或其家属（监护人），由其签字确认，并在“康复服务系统”中及时更新。

## 6. 末期评估

康复训练计划全部完成后，应为服务对象进行末期评估，评估内容应与初期评估、阶段性评估相对应，客观反映服务对象的康复效果。末期评估内容应包括训练效果对比记录与训练方案过程总结。末期评估结果应及时告知服务对象或其家属（监护人），由其签字确认。

## 7. 康复转介和回访

对于机构没有能力接收或已完成康复目标但不能满足其他康复需求的服务对象，机构应根据转介流程，做好转介评估工作，提供转介资源和信息，并在转介后 1 个月内进行至少 1 次电话回访，做好全程记录。

### （六）服务中断

服务对象因故中断康复服务两个月以上，返回康复机构时，应重新进行评估。

服务对象因故终止康复项目，应按照康复服务协议，办理相应的退出手续，并在“康复服务系统”中进行相应操作。

### （七）绩效指标

#### 1. 康复服务任务指标

康复评估率：对签订协议的所有服务对象进行康复评估，评估率应达到 100%。

康复建档率：对签订协议的所有服务对象建立康复服务档案，建档率应达到 100%。

#### 2. 康复服务效果指标

有效案例比例：经末期评估证明，服务对象已完成康复训练计划的全部内容，并达成康复服务目标，且听觉或语言能力有明显提高视为有效。1 个自然年度内，康复机构有效案例比例达到 60%以上。

康复服务满意度：针对服务对象和家属（监护人）开展满意度调研不少于 2 次，康复服务效果满意率不低于 85%。

#### 3. 康复服务绩效考评

机构应对服务情况进行及时统计，并根据服务对象各阶段评估结果进行对比分析，形成机构整体的康复服务效果数据分析报告。

## 三、服务人员标准

### （一）康复人员配置

#### 1. 专业资质要求

##### 1.1 业务负责人资质

业务负责人应具有医学、听力与言语康复科学、语言学、言语病理学、社会工作、教育学、特殊教育等相关专业大专（含）以上学历；了解日常交流手语；具有参与听力残疾人、言语残疾人康复训练的服务经验和相关项目管理经验各1年以上。

## 1.2 康复服务人员资质

康复服务人员应具有听力残疾人、言语残疾人康复工作相关经验或教育类工作从业经验1年以上，并了解日常交流手语，且具有医学、听力与言语康复学、语言学、教育学、特殊教育等相关专业学历的人员比例不低于80%。

专兼职康复服务人员、外聘专家除提供资质证明外，还应具有相应劳动协议或劳务合同（聘请书）、工作记录。

康复团队中可配备医生、护士、社会工作者、心理咨询人员等不同专业背景的服务人员（可兼职），应提供相应资质证明。

## 2. 配置比例要求

康复服务人员（含专兼职人员）与服务对象比例不低于1:5。

### （二）康复人员分工与职责

1. 业务负责人：统筹整合团队技术资源，设计或审核服务方案，并监督落实，进行服务质量管理，带动团队人员研究和改进康复技术和服务工作。

2. 康复服务人员：开展服务对象综合性评估，制定、实施康复服务计划，并进行档案和“康复服务系统”的信息记录。

3. 支持性团队：机构可根据实际情况配备外部支持性团队（助

听器验配人员、督导专家、跨专业人员、志愿者等），为康复项目提供专业保障和服务支援。

### （三）康复人员培训

1. 参与康复服务前，机构应对康复人员进行不少于 16 学时的岗前培训，有文字和影像记录。培训内容包括政策法规、残疾人特点、职业伦理、康复服务理念、康复活动策划、康复服务技能、沟通技术和心理支持方法等，同时，应根据康复服务人员的不同能力需要开展针对性培训。

2. 机构应制定年度培训计划；每月举办 1 次业务培训，培训重点包括政策法规解读、康复理论和技能培训、前沿技术和方法介绍、服务案例分析等，有文字和影像记录。

### （四）康复人员考核

机构应建立完善的人员考核制度，围绕不断促进人才成长和提高服务质量水平的目标，明确考核流程、考核内容、考核标准、考核周期及考核结果应用等，作相应记录。

## 四、服务管理标准

### （一）服务质量管理

1. 机构应按康复项目制定相应的服务规范，明确服务要素、服务方法、质量控制措施；服务流程清晰、明确，对服务对象的界定、评估、训练等程序有详细说明。

2. 业务负责人或督导专家应定期对一线康复人员进行评价指导并有完整记录；机构定期对康复服务效果、满意度进行自评并

留存记录；对服务质量评估结果进行优化改进；制定完善的投诉处理机制，建立投诉处理团队和预案。

## （二）档案信息管理

1. 机构应为康复服务项目建立档案管理机制，包括档案管理人员职责以及档案分类、存储、查阅、审核、应用等规章制度。各类档案资料齐全、集中管理、分类成册。

2. 康复工作人员档案，包括康复服务人员履历表、学历证明复印件、各类资格证书复印件、培训证明复印件、劳动或劳务合同、绩效考核记录等。

3. 康复服务档案，包括服务对象个人康复档案、小组和集体性服务档案。个人康复服务档案包括服务对象基础信息表、病史报告或诊断证明复印件、康复服务协议、康复评估记录、服务方案、康复训练记录、服务对象及家属（监护人）满意度调查表、转介记录等；小组和集体性服务档案包括服务方案、签到表、服务记录等。

4. 服务管理档案，包括案例研讨、督导、培训、定期会议等能够体现服务管理工作的相关记录。

## （三）风险防控管理

1. 机构应制定突发事件应急处理、安全保障、肖像隐私保护、性骚扰防控等相关制度；有传染性疾病预防防控工作的具体措施；有明确的安全操作规范、安全保障措施。

2. 机构应明确安全责任人，负责日常安全管理工作。

3. 除隐私空间（如卫生间、浴室、寝室等）外，机构内应安装监控设施，确保 24 小时监控无死角，应当妥善留存监控视频资料，并确保可临时方便调取的监控视频资料不少于 60 日；监控录像应有使用管理规定。

4. 机构应根据相应计划组织全员进行应急预案培训和演练，针对演练中的问题，完善应急预案并记录；定期进行全面安全检查并记录，对问题有整改措施和落实记录。

#### （四）系统应用管理

1. 机构应根据“康复服务系统”管理要求，做好机构备案信息、机构承诺书、康复协议、康复评估报告、康复服务记录的录入工作；并应上传以下制度：保护服务对象的基本人权、隐私权和肖像权的相关制度，康复训练档案管理制度，性骚扰和性侵害防治办法和办理流程，监控录像记录使用管理规定。

2. 机构应确保“康复服务系统”中各类信息录入准确，更新及时，记录真实，过程完整。项目实际配备的康复服务人员应与系统备案人员保持基本信息、数量、资质等一致，若有调整应及时更新。

## 附件 4

# 视力残疾人定向行走训练项目工作标准

## 一、机构基本标准

### （一）基本资质

1. 机构应是在本市民政、工商、卫生等部门依法登记注册、具有独立法人资格的合法机构，机构登记证书、执业证明、营业执照等在有效时限内。

2. 机构所提供的服务项目应符合登记注册机关批准的服务经营范围要求，应包括以下至少 1 项服务内容：康复医学、康复、社会工作、特殊教育、技能培训服务，或与本项目内容明确相关。

3. 机构具有主管单位核发的年审（报）合格证明。

4. 机构无违法违规不良记录，无案件或事故，未接受过行政处罚。机构内从事服务的工作人员无歧视、侮辱、虐待残疾人及其他侵犯残疾人合法权益的行为和记录。

### （二）场地环境

1. 机构应登记具体服务场所，并具有产权或租赁证明；以合作方式使用温馨家园、社区康复站等基层服务场所的应提供有效使用协议或证明。以上证明材料应在有效时限内。

2. 机构应具备独立的康复训练或服务活动空间，设有与所提供相匹配的集体康复活动和训练空间、个别化服务空间如咨

询室等，有条件的可设等候区、评估区、办公区等；各功能区域划分合理，面积充足。康复训练场所应以服务对象的实际生活环境为主，或尽可能与服务对象的生活环境相似。

3. 室内外康复场地应保持清洁卫生，定期规范消毒、杀菌和灭虫；服务场所通风、采光良好，无明显噪音。

4. 配置防滑、防摔、防撞等安全设施；安全设施设备定期维护、维修，并有记录。消防设备器材配置到位，消防部门检查合格。

5. 机构无障碍环境建设应符合相关技术标准，为视力残疾人提供的无障碍设施应符合其行动特点，具备保障残疾人应对突发事件的快速撤离通道。

### （三）器材设备

1. 机构应按康复项目的训练要求配备与所提供服务内容相匹配并符合国际标准的各类教具，至少包括：盲杖、眼罩、助视器及其他定向行走训练相关的辅具等。康复器材设备应定期维护、维修、消毒，并有记录，保持良好使用状态。

2. 空间摆放合理有序，位置相对固定，符合视力残疾人使用特点，方便进行康复训练活动。

## 二、项目服务标准

### （一）服务对象

16周岁（含）以上、有本康复项目训练需求的视力残疾人。

### （二）目标规划

机构应根据本项目工作标准，围绕提高残疾人定向行走能力、

增强生活独立性、协助其达到走出家庭、融入社会、提升生活质量的目標，制定整体康复项目规划。

### （三）服务内容

根据服务对象康复评估结果，以及机构自身资源、能力等情况设计开展相应服务，并符合本项目康复训练要求。其中 1-6 项为必须提供的服务内容。

1. 基本理论知识讲解：包括定向行走的基本概念、内涵、注意事项及主要内容、盲杖的基本介绍、选取原则、收放方法、导盲犬简介等。

2. 导盲随行技能训练：包括持杖导盲随行和不持杖导盲随行等相关技能。

3. 基本持杖技术训练：包括两点式持杖技术、连续持杖技术、斜持杖技术、短杖技术及其他由此演变持杖方法等。

4. 室内和楼内定向行走训练：包括基本持杖技术的应用、楼梯定位及持杖上下楼梯技术、自我保护等技术的应用、室内或楼内的定位定向、数字编码系统简介与应用等。

5. 室外环境定向行走训练：包括室外持杖技术的应用、室外环境定位定向与室外地标和线索的使用、固定线路出行、路口的辨别及过马路技术、路线规划与出行等。

6. 知识信息服务：为服务对象及其家属（监护人）进行康复政策、康复理念、康复知识的宣讲。

7. 其他训练：自我保护、沿物行走、找寻失落物体、问路等

技能与方法，以及可触摸图和电子导航等的体验与应用。

#### （四）服务形式

1. 根据服务对象康复需求和机构客观条件，结合服务内容，可以在机构、社区、残疾人家庭等地点开展服务。鼓励机构整合街乡（镇）、社区（村）资源，为出行不便、距离偏远的服务对象提供就近就便服务。各类康复方式都应结合或模拟服务对象实际生活的家庭、社区环境，进行指导和训练。

2. 以服务对象需求为本，结合服务内容要求，可采取个体训练、小组训练、集体性讲座或活动等不同形式为其提供服务。室内外实际场景训练应以一对一指导的方式开展；鼓励运用同伴干预的方法，不定期的为服务对象进行心理、行走技术、实践经验等分享式支持。

#### （五）服务流程

##### 1. 接案工作

##### 1.1 了解服务对象基本信息

机构应充分了解服务对象的既往史、疾病史、视功能情况、心理情绪情况、独立行走情况、居家生活状况、社区和家庭康复条件等基本信息。

##### 1.2 康复项目介绍

为服务对象及其家属（监护人）详细介绍本项目的政策规定、康复内容、方式、流程、时间、收费标准、适应症、禁忌症和注意事项等。

## 2. 初期评估

服务对象同意接受服务后 1 周内，由专业人员应用相关专业评估工具对服务对象的视功能状态、心理状态、概念常识掌握情况、定向和行走能力、实地生活环境及路线考察、盲杖使用能力等方面进行综合评估，形成明确的评估结论。

## 3. 制定康复计划

### 3.1 个案研讨

机构应建立个案研讨机制，在初期评估后，由康复服务团队就服务对象评估结果、训练目标和方式内容等进行研讨并形成记录，作为制定个别化服务方案（计划）的依据。

### 3.2 服务方案制定

个别化服务设计：根据初期评估及个案研讨情况，结合残疾人或其家属（监护人）意愿，由服务团队共同制定服务目标和康复计划。康复计划应充分体现服务对象个性化特点和需求，保证服务内容和评估结果、康复目标、个体特征的一致性；康复训练计划应在业务负责人指导下制定，并由服务对象或其家属（监护人）签字认可。

小组和集体性服务设计：在充分考虑服务对象不同的康复基础和个别化服务需求的基础上，结合多个残疾人的共性需求，综合设计具有明确目标和具体内容的小组训练、集体性讲座或活动的服务方案。

### 3.3 签订康复服务协议

机构与服务对象或其家属（监护人）签订康复服务协议（见附件 11），并将协议录入“北京市残疾人康复服务系统”（以下简称“康复服务系统”）。

#### 4. 康复服务实施

##### 4.1 康复原则

康复训练应以服务对象的需求为导向，以安全、个性、实用为原则，发挥服务团队的协同作用，帮助服务对象适应社区及周边环境，利用公共资源，获得相关服务，提升生活质量。

##### 4.2 康复训练要求

每天为服务对象安排训练不超过 2 次，两次训练间隔时间不少于 2 小时，每次训练时间不得超过 2 小时。

机构应根据康复计划内容，合理分配训练时长，其中：知识信息服务不超过总服务时长的 5%。

个体和小组形式的训练时间总和不少于总服务时长的 85%；集体性讲座或活动时间不超过总服务时长的 15%。

小组训练每次每组参与人数不超过 6 人，集体性讲座或活动单次参与人数不超过 15 人。

##### 4.3 服务记录要求

在康复服务档案中记录服务对象每次康复训练的具体情况、存在问题和解决方案，以及服务对象或其家属（监护人）对康复服务的反馈建议，每次记录应有康复人员和服务对象或其家属（监护人）签字，并留存康复训练照片每次不少于 2 张，且照片应显

示服务开始及结束时间。

在“康复服务系统”中录入服务对象的康复实施情况。

### 5. 阶段性评估

根据康复服务的进展情况，应适时进行阶段性评估，评估内容应与初期评估相对应，形成阶段性评估结论，体现服务对象现状及需求。服务周期内至少开展 1 次阶段性评估。

根据评估结果，调整康复计划。调整后的康复计划应及时告知服务对象或其家属（监护人），由其签字确认，并在“康复服务系统”中及时更新。

### 6. 末期评估

康复训练计划全部完成后，应为服务对象进行末期评估，评估内容应与初期评估、阶段性评估相对应，客观反映服务对象的康复效果。末期评估结果应及时告知服务对象或其家属（监护人），由其签字确认。

### 7. 康复转介和回访

对于机构没有能力接收或已完成康复目标但不能满足其他康复需求的服务对象，机构应根据转介流程，做好转介评估工作，提供转介资源和信息，并在转介后 1 个月内进行至少 1 次电话回访，做好全程记录。

## （六）服务中断

服务对象因故中断康复服务两个月以上，返回康复机构时，应重新进行评估。

服务对象因故终止康复项目，应按照康复服务协议，办理相应的退出手续，并在“康复服务系统”中进行相应操作。

## （七）绩效指标

### 1. 康复服务任务指标

康复评估率：对签订协议的所有服务对象进行康复评估，评估率应达到 100%。

康复建档率：对签订协议的所有服务对象建立康复服务档案，建档率应达到 100%。

### 2. 康复服务效果指标

有效案例比例：经末期评估证明，服务对象已完成康复训练计划的全部内容，并达成康复服务目标，且能实现以下项目，有过程图片或视频资料等佐证视为有效。

（1）能够熟练使用盲杖；

（2）独立由家至某一目的地往返，如：银行、超市、医院、工作地等；

（3）与初期评估能力状态对比，熟练掌握至少 2 项新的技能，或相关能力有明显提升。

1 个自然年度内，康复机构有效案例比例达到 80%以上。

康复服务满意度：针对服务对象和家属（监护人）开展满意度调研不少于 2 次，康复服务效果满意率不低于 85%。

### 3. 康复服务绩效考评

机构应对服务情况进行及时统计，并根据服务对象各阶段评估

结果进行对比分析，形成机构整体的康复服务效果数据分析报告。

### 三、服务人员标准

#### （一）康复人员配置

##### 1. 专业资质要求

###### 1.1 业务负责人资质

业务负责人应具有大专（含）以上学历，具有参与视力残疾人定向行走训练或生活能力训练的服务经验和相关项目管理经验各1年以上。

###### 1.2 康复服务人员资质

康复服务人员应具有视力残疾人定向行走或生活能力训练的相关培训证明以及指导训练1年以上的服务经验证明。

专兼职康复服务人员、外聘专家除提供资质证明外，还应具有相应劳动协议或劳务合同（聘请书）、工作记录。

康复服务团队中可配备社会工作者、心理咨询人员等不同专业背景的服务人员（可兼职），应提供相应资质证明。

##### 2. 配置比例要求

康复服务人员（含专兼职人员）与服务对象比例不低于1:5。

集体性讲座或活动应保证康复服务人员与服务对象比例不低于1:8。

#### （二）康复人员分工与职责

1. 业务负责人：统筹整合团队技术资源，设计或审核服务方案，并监督落实，进行服务质量管理，带动团队人员研究和改进

康复技术和服务工作。

2. 康复服务人员：开展服务对象综合性评估，制定、实施康复服务计划，并进行档案和“康复服务系统”的信息记录。

3. 支持性团队：机构可根据实际情况配备外部支持性团队（督导专家、跨专业人员、志愿者等），为康复项目提供专业保障和服务支援。

### （三）康复人员培训

1. 参与康复服务前，机构应对康复人员进行不少于 16 学时的岗前培训，有文字和影像记录。培训内容包括政策法规、残疾人特点、职业伦理、康复服务理念、康复活动策划、康复服务技能、沟通技术和心理支持方法等，同时，应根据康复服务人员的不同能力需要开展针对性培训。

2. 机构应制定年度培训计划；每月举办 1 次业务培训，培训重点包括政策法规解读、康复理论和技能培训、前沿技术和方法介绍、服务案例分析等，有文字和影像记录。

### （四）康复人员考核

机构应建立完善的人员考核制度，围绕不断促进人才成长和提高服务质量水平的目标，明确考核流程、考核内容、考核标准、考核周期及考核结果应用等，作相应记录。

## 四、服务管理标准

### （一）服务质量管理

1. 机构应按康复项目制定相应的服务规范，明确服务要素、

服务方法、质量控制措施；服务流程清晰、明确，对服务对象的界定、评估、训练等程序有详细说明。

2. 业务负责人或督导专家应定期对一线康复人员进行评价指导并有完整记录；机构定期对康复服务效果、满意度进行自评并留存记录；对服务质量评估结果进行优化改进；制定完善的投诉处理机制，建立投诉处理团队和预案。

## （二）档案信息管理

1. 机构应为康复服务项目建立档案管理机制，包括档案管理人员职责以及档案分类、存储、查阅、审核、应用等规章制度。各类档案资料齐全、集中管理、分类成册。

2. 康复工作人员档案，包括康复服务人员履历表、学历证明复印件、各类资格证书复印件、培训证明复印件、劳动或劳务合同、绩效考核记录等。

3. 康复服务档案，包括服务对象个人康复档案、小组和集体性服务档案。个人康复服务档案包括服务对象基础信息表、病史报告或诊断证明复印件、康复服务协议、康复评估记录、服务方案、康复训练记录、服务对象及家属（监护人）满意度调查表、转介记录等；小组和集体性服务档案包括服务方案、签到表、服务记录等。

4. 服务管理档案，包括案例研讨、督导、培训、定期会议等能够体现服务管理工作的相关记录。

## （三）风险防控管理

1. 机构应制定突发事件应急处理、安全保障、肖像隐私保护、

性骚扰防控等相关制度；有传染性疾病预防防控工作的具体措施；有明确的安全操作规范、安全保障措施。

2. 机构应明确安全责任人，负责日常安全管理工作。

3. 除隐私空间（如卫生间、浴室、寝室等）外，机构内应安装监控设施，确保 24 小时监控无死角，应当妥善留存监控视频资料，并确保可临时方便调取的监控视频资料不少于 60 日；监控录像应有使用管理规定。

4. 机构应根据相应计划组织全员进行应急预案培训和演练，针对演练中的问题，完善应急预案并记录；定期进行全面安全检查并记录，对问题有整改措施和落实记录。

#### （四）系统应用管理

1. 机构应根据“康复服务系统”管理要求，做好机构备案信息、机构承诺书、康复协议、康复评估报告、康复服务记录的录入工作；并应上传以下制度：保护服务对象的基本人权、隐私权和肖像权的相关制度，康复训练档案管理制度，性骚扰和性侵害防治办法和办理流程，监控录像记录使用管理规定。

2. 机构应确保“康复服务系统”中各类信息录入准确，更新及时，记录真实，过程完整。项目实际配备的康复服务人员应与系统备案人员保持基本信息、数量、资质等一致，若有调整应及时更新。

## 附件 5

# 视力残疾人生活能力训练项目工作标准

## 一、机构基本标准

### （一）基本资质

1. 机构应是在本市民政、工商、卫生等部门依法登记注册、具有独立法人资格的合法机构，机构登记证书、执业证明、营业执照等在有效时限内。

2. 机构所提供的服务项目应符合登记注册机关批准的服务经营范围要求，应包括以下至少 1 项服务内容：康复医学、康复、社会工作、特殊教育、技能培训服务，或与本项目内容明确相关。

3. 机构具有主管单位核发的年审（报）合格证明。

4. 机构无违法违规不良记录，无案件或事故，未接受过行政处罚。机构内从事服务的工作人员无歧视、侮辱、虐待残疾人及其他侵犯残疾人合法权益的行为和记录。

### （二）场地环境

1. 机构应登记具体服务场所，并具有产权或租赁证明；以合作方式使用温馨家园、社区康复站等基层服务场所的应提供有效使用协议或证明。以上证明材料应在有效时限内。

2. 机构应具备独立的康复训练或服务活动空间，设有与所提供相匹配的集体康复活动和训练空间、个别化服务空间如咨

询室等，有条件的可设等候区、评估区、办公区等；各功能区域划分合理，面积充足。康复训练场所应以服务对象的实际生活环境为主，或尽可能与服务对象的生活环境相似。

3. 室内外康复场地应保持清洁卫生，定期规范消毒、杀菌和灭虫；服务场所通风、采光良好，无明显噪音。

4. 配置防滑、防摔、防撞等安全设施；安全设施设备定期维护、维修，并有记录。消防设备器材配置到位，消防部门检查合格。

5. 机构无障碍环境建设应符合相关技术标准，为视力残疾人提供的无障碍设施应符合其行动特点，具备保障残疾人应对突发事件的快速撤离通道。

### **（三）器材设备**

1. 机构应按康复项目的训练要求配备与所提供服务内容相匹配的康复设备。康复器材设备应定期维护、维修、消毒，并有记录，保持良好使用状态。

2. 空间摆放合理有序，位置相对固定，符合视力残疾人行动特点，方便进行康复训练活动。

## **二、项目服务标准**

### **（一）服务对象**

16周岁（含）以上、有本康复项目训练需求的视力残疾人。

### **（二）目标规划**

机构应根据本项目工作标准，围绕提升视力残疾人日常生活能力、减少对他人的依赖、增进家庭生活与社会活动参与度、改

善生活质量的目标，制定整体康复项目规划。

### （三）服务内容

根据服务对象康复评估结果，以及机构自身资源、能力等情况可设计开展以下 5 类服务内容，并符合本项目康复训练要求。

1. 居家生活自理能力训练：包括个人卫生清洁、日常服饰搭配、居家卫生打扫、衣服物品整理、用电用火安全及使用技巧、烹饪技巧、家电使用等。

2. 辅助器具及信息技术应用训练：包括手机、电脑读屏软件的学习应用，各类办公、生活、社交、出行等软件的学习应用，以及相关智能家居软硬件的学习应用等。

3. 社会参与服务：包括社会交往、休闲娱乐、社区融合等相关能力训练和服务。

4. 知识信息服务：为服务对象及其家属（监护人）进行康复政策、康复理念、康复知识的宣讲。

5. 其他训练：如助视器的使用及视功能训练等。

### （四）服务形式

1. 根据服务对象康复需求和机构客观条件，结合服务内容，可以在机构、社区、残疾人家庭等地点开展服务。鼓励机构整合街乡（镇）、社区（村）资源，为出行不便、距离偏远的服务对象提供就近就便服务。各类康复方式都应结合或模拟服务对象实际生活的家庭、社区环境，进行指导和训练。

2. 以服务对象需求为本，结合服务内容要求，应以个体训练

为主要服务形式，适当开展小组训练和集体性讲座或活动。

## （五）服务流程

### 1. 接案工作

#### 1.1 了解服务对象基本信息

机构应充分了解服务对象的既往史、疾病史、视功能情况、心理情绪情况、独立行走情况、居家生活状况、社区和家庭康复条件等基本信息。

#### 1.2 康复项目介绍

为服务对象及其家属（监护人）详细介绍本项目的政策规定、康复内容、方式、流程、时间、收费标准、适应症、禁忌症和注意事项等。

### 2. 初期评估

服务对象同意接受服务后 1 周内，由专业人员应用相关专业评估工具对服务对象的视功能状态、心理状态、个人生活自理能力、居家生活能力、辅助器具及相关技术设备使用能力、社会生活参与需求等方面进行综合性评估，形成明确的评估结论。

### 3. 制定康复计划

#### 3.1 个案研讨

机构应建立个案研讨机制，在初期评估后，由康复服务团队就服务对象评估结果、训练目标和方式内容等进行研讨并记录，作为制定个别化服务方案（计划）的依据。

#### 3.2 服务方案制定

个别化服务设计：根据初期评估及个案研讨情况，结合残疾人或其家属（监护人）意愿，由服务团队共同制定服务目标和康复计划。康复计划应充分体现服务对象个性化特点和需求，保证服务内容和评估结果、康复目标、个体特征的一致性；康复训练计划应在业务负责人指导下制定，并由服务对象或其家属（监护人）签字认可。

小组和集体性服务设计：在充分考虑服务对象不同的康复基础和个别化服务需求的基础上，结合多个残疾人的共性需求，综合设计具有明确目标和具体内容的小组训练、集体性讲座或活动的服务方案。

### 3.3 签订康复服务协议

机构与服务对象或其家属（监护人）签订康复服务协议（见附件 11），并将协议录入“北京市残疾人康复服务系统”（以下简称“康复服务系统”）。

## 4. 康复服务实施

### 4.1 康复原则

康复训练应以服务对象的需求为导向，以安全、个性、实用为原则，发挥服务团队的协同作用，帮助服务对象适应社区及周边环境，利用公共资源，获得相关服务，提升生活质量。

### 4.2 康复训练要求

每天为服务对象安排训练不超过 2 次，两次训练间隔时间不少于 2 小时，每次训练时间不得超过 2 小时。

机构应根据康复计划内容，合理分配训练时长，其中：辅助器具和信息技术应用训练不超过总服务时长的 10%；知识信息服务不超过总服务时长的 5%。

个体和小组形式的训练时间总和不少于总服务时长的 85%，集体性讲座或活动时间不超过总服务时长的 15%。

小组训练每次每组参与人数不超过 6 人，集体性讲座或活动单次参与人数不超过 15 人。

#### 4.3 服务记录要求

在康复服务档案中记录服务对象每次康复训练的具体情况、存在问题和解决方案，以及服务对象或其家属（监护人）对康复服务的反馈建议，每次记录应有康复人员和服务对象或其家属（监护人）签字，并留存康复训练照片每次不少于 2 张，且照片应显示服务开始及结束时间。

在“康复服务系统”中录入服务对象的康复实施情况。

#### 5. 阶段性评估

根据康复服务的进展情况，应适时进行阶段性评估，评估内容应与初期评估相对应，形成阶段性评估结论，体现服务对象现状及需求。服务周期内至少开展 1 次阶段性评估。

根据评估结果，调整康复计划。调整后的康复计划应及时告知服务对象或其家属（监护人），由其签字确认，并在“康复服务系统”中及时更新。

#### 6. 末期评估

康复训练计划全部完成后，应为服务对象进行末期评估，评估内容应与初期评估、阶段性评估相对应，客观反映服务对象的康复效果。末期评估结果应及时告知服务对象或其家属(监护人)，由其签字确认。

## 7. 康复转介和回访

对于机构没有能力接收或已完成康复目标但不能满足其他康复需求的服务对象，机构应根据转介流程，做好转介评估工作，提供转介资源和信息，并在转介后 1 个月内进行至少 1 次电话回访，做好全程记录。

### (六) 服务中断

服务对象因故中断康复服务两个月以上，返回康复机构时，应重新进行评估。

服务对象因故终止康复项目，应按照康复服务协议，办理相应的退出手续，并在“康复服务系统”中进行相应操作。

### (七) 绩效指标

#### 1. 康复服务任务指标

康复评估率：对签订协议的所有服务对象进行康复评估，评估率应达到 100%。

康复建档率：对签订协议的所有服务对象建立康复服务档案，建档率应达到 100%。

#### 2. 康复服务效果指标

有效案例比例：经末期评估证明，服务对象已完成康复训练

计划的全部内容，并达成康复服务目标；服务对象与初期评估能力状态对比，能完成以下至少 2 个项目，有过程图片或视频资料等佐证视为有效。

(1) 每位服务对象独立完成个人卫生清洁、日常服饰搭配、居家环境的整理、制作一菜一饭一汤。

(2) 服务对象可独立操作手机和电脑，完成以下至少 2 个项目（需产生费用的操作项目，到达支付页面即可，无需进行支付）。

① 独立使用微信，发消息、朋友圈等；

② 使用手机软件购餐、购物，日常煤气、水、电的网上支付等；

③ 使用办公、生活、社交、出行等相关软件；

④ 能够独立使用智能家居，帮助日常生活。（须根据残疾人家庭具有智能家居条件）

(3) 服务对象能够熟练使用自己所需要的助视器辅助自己的工作生活。

(4) 服务对象独立在社区环境内进行社会交往、休闲娱乐、社区融合等活动。

1 个自然年度内，康复机构有效案例比例达到 80% 以上。

康复服务满意度：针对服务对象和家属（监护人）开展满意度调研不少于 2 次，康复服务效果满意率不低于 85%。

### 3. 康复服务绩效考评

机构应对服务情况进行及时统计，并根据服务对象各阶段评

估结果进行对比分析，形成机构整体的康复服务效果数据分析报告。

### 三、服务人员标准

#### （一）康复人员配置

##### 1. 专业资质要求

###### 1.1 业务负责人资质

业务负责人应具有大专（含）以上学历，具有参与视力残疾人定向行走训练或生活能力训练的服务经验和相关项目管理经验各1年以上。

###### 1.2 康复服务人员资质

康复服务人员应具有视力残疾人定向行走或生活能力训练的相关培训证明以及指导训练1年以上的服务经验证明。

专兼职康复服务人员、外聘专家除提供资质证明外，还应具有相应劳动协议或劳务合同（聘请书）、工作记录。

康复服务团队中可配备社会工作者、心理咨询人员等不同专业背景的服务人员（可兼职），应提供相应资质证明。

##### 2. 配置比例要求

康复服务人员（含专兼职人员）与服务对象比例不低于1:5。

集体性讲座或活动应保证康复服务人员与服务对象比例不低于1:8。

#### （二）康复人员分工与职责

1. 业务负责人：统筹整合团队技术资源，设计或审核服务方

案，并监督落实，进行服务质量管理，带动团队人员研究和改进康复技术和服务工作。

2. 康复服务人员：开展服务对象综合性评估，制定、实施康复服务计划，并进行档案和“康复服务系统”的信息记录。

3. 支持性团队：机构可根据实际情况配备外部支持性团队（督导专家、跨专业人员、志愿者等），为康复项目提供专业保障和服务支援。

### （三）康复人员培训

1. 参与康复服务前，机构应对康复人员进行不少于 16 学时的岗前培训，有文字和影像记录。培训内容包括政策法规、残疾人特点、职业伦理、康复服务理念、康复活动策划、康复服务技能、沟通技术和心理支持方法等，同时，应根据康复服务人员的不同能力需要开展针对性培训。

2. 机构应制定年度培训计划；每月举办 1 次业务培训，培训重点包括政策法规解读、康复理论和技能培训、前沿技术和方法介绍、服务案例分析等，有文字和影像记录。

### （四）康复人员考核

机构应建立完善的人员考核制度，围绕不断促进人才成长和提高服务质量水平的目标，明确考核流程、考核内容、考核标准、考核周期及考核结果应用等，作相应记录。

## 四、服务管理标准

### （一）服务质量管理

1. 机构应按康复项目制定相应的服务规范，明确服务要素、服务方法、质量控制措施；服务流程清晰、明确，对服务对象的界定、评估、训练等程序有详细说明。

2. 业务负责人或督导专家应定期对一线康复人员进行评价指导并有完整记录；机构定期对康复服务效果、满意度进行自评并留存记录；对服务质量评估结果进行优化改进；制定完善的投诉处理机制，建立投诉处理团队和预案。

## （二）档案信息管理

1. 机构应为康复服务项目建立档案管理机制，包括档案管理人员职责以及档案分类、存储、查阅、审核、应用等规章制度。各类档案资料齐全、集中管理、分类成册。

2. 康复工作人员档案，包括康复服务人员履历表、学历证明复印件、各类资格证书复印件、培训证明复印件、劳动或劳务合同、绩效考核记录等。

3. 康复服务档案，包括服务对象个人康复档案、小组和集体性服务档案。个人康复服务档案包括服务对象基础信息表、病史报告或诊断证明复印件、康复服务协议、康复评估记录、服务方案、康复训练记录、服务对象及家属（监护人）满意度调查表、转介记录等；小组和集体性服务档案包括服务方案、签到表、服务记录等。

4. 服务管理档案，包括案例研讨、督导、培训、定期会议等能够体现服务管理工作的相关记录。

### （三）风险防控管理

1. 机构应制定突发事件应急处理、安全保障、肖像隐私保护、性骚扰防控等相关制度；有传染性疾病预防防控工作的具体措施；有明确的安全操作规范、安全保障措施。

2. 机构应明确安全责任人，负责日常安全管理工作。

3. 除隐私空间（如卫生间、浴室、寝室等）外，机构内应安装监控设施，确保 24 小时监控无死角，应当妥善留存监控视频资料，并确保可临时方便调取的监控视频资料不少于 60 日；监控录像应有使用管理规定。

4. 机构应根据相应计划组织全员进行应急预案培训和演练，针对演练中的问题，完善应急预案并记录；定期进行全面安全检查并记录，对问题有整改措施和落实记录。

### （四）系统应用管理

1. 机构应根据“康复服务系统”管理要求，做好机构备案信息、机构承诺书、康复协议、康复评估报告、康复服务记录的录入工作；并应上传以下制度：保护服务对象的基本人权、隐私权和肖像权的相关制度，康复训练档案管理制度，性骚扰和性侵害防治办法和办理流程，监控录像记录使用管理规定。

2. 机构应确保“康复服务系统”中各类信息录入准确，更新及时，记录真实，过程完整。项目实际配备的康复服务人员应与系统备案人员保持基本信息、数量、资质等一致，若有调整应及时更新。

## 附件 6

# 智力残疾人生活能力训练项目工作标准

## 一、机构基本标准

### （一）基本资质

1. 机构应是在本市民政、工商、卫生等部门依法登记注册、具有独立法人资格的合法机构，机构登记证书、执业证明、营业执照等在有效时限内。

2. 机构所提供的服务项目应符合登记注册机关批准的服务经营范围要求，应包括以下至少 1 项服务内容：康复医学、康复、社会工作、特殊教育、技能培训服务，或与本项目内容明确相关。

3. 机构具有主管单位核发的年审（报）合格证明。

4. 机构无违法违规不良记录，无案件或事故，未接受过行政处罚。机构内从事服务的工作人员无歧视、侮辱、虐待残疾人及其他侵犯残疾人合法权益的行为和记录。

### （二）场地环境

1. 机构应登记具体服务场所，并具有产权或租赁证明；以合作方式使用温馨家园、社区康复站等基层服务场所的应提供有效使用协议或证明。以上证明材料应在有效时限内。

2. 机构应具备独立的康复训练或服务活动空间，保证集体性康复训练活动的空间面积充足，活动区域面积不低于 50 平方米。

各功能区域划分合理，设有与所提供服务相匹配的集体康复活动和训练空间、个别化服务空间如咨询室等，有条件的可设等候区、评估区、办公区等。

3. 室内外康复场地应保持清洁卫生，定期规范消毒、杀菌和灭虫；服务场所通风、采光良好，无明显噪音。

4. 配置防滑、防摔、防撞等安全设施；安全设施设备定期维护、维修，并有记录。消防设备器材配置到位，消防部门检查合格。

5. 机构无障碍环境建设应符合相关技术标准，为智力残疾人提供的无障碍设施应符合其行动特点，具备保障残疾人应对突发事件的快速撤离通道。

### **（三）器材设备**

1. 机构应按康复项目的训练要求配备与所提供服务内容相匹配的技能培训设备和文体娱乐设备等。康复器材设备应定期维护、维修、消毒，并有记录，保持良好使用状态。

2. 康复训练设备应贴挂标识、警告标记和注意事项，摆放合理有序，方便残疾人使用。

## **二、项目服务标准**

### **（一）服务对象**

16周岁（含）以上、有本康复项目训练需求的智力残疾人。

### **（二）目标规划**

机构应根据本项目工作标准，围绕提高智力残疾人生活自理能力、适应社会生活、提升生活品质的目标，制定整体项目实施

规划。

### （三）服务内容

根据服务对象康复评估结果，以及机构自身资源、能力等情况设计开展相应服务，并符合本项目康复训练要求。

1. 生活自理能力训练：包括穿脱衣物、如厕、起居、个人卫生、修饰、饮食和睡眠管理等。

2. 居家生活能力训练：包括清扫、洗涤、购物、居家布置、食物烹饪、家庭责任等。

3. 健康安全训练：包括安全常识、饮食卫生、药物安全、安全用电及使用电器、安全运用刀具、安全使用煤气、独自居家安全、交通安全、健康与疾病防治、网络安全、消防安全、自我保护（如预防陌生人侵害、防止性侵、个人权益维护）等。

4. 自我决定训练：包括自我认识、制定计划、执行计划、需求表达、进行选择、做出决定、自我管理、问题解决和自我评价等。

5. 认知训练：包括结合生活实际运用语文、数学等实用知识；针对服务对象年龄和理解能力的性别教育（如性别意识、隐私保护）等。

6. 社会适应能力训练：包括公民责任、文明礼仪、语言礼貌、人际沟通等社会交往训练；认识社区环境、认识和使用社区公共设施资源、参与社区活动等社区适应能力训练；外出搭乘交通工具、购物、游玩、用餐、理财等社会活动训练。

7. 职业能力训练：包括工作意识、工作能力、工作态度、求

职业技能、职业技能训练等。

8. 家属服务：为服务对象家属（监护人）进行康复政策、康复理念、康复护理、居家安全、康复训练、健康维护、情感支持、休闲安排等方面的指导，使家属（监护人）有能力为服务对象提供支持。

#### （四）服务形式

1. 根据服务对象康复需求和机构客观条件，结合服务内容，可以在机构、社区、残疾人家庭等地点开展服务。鼓励机构整合街乡（镇）、社区（村）资源，为出行不便、距离偏远的服务对象提供就近就便服务。

2. 以服务对象需求为本，结合服务内容要求，可采取个别训练、小组训练、集体性讲座或活动等不同形式为其提供服务。

#### （五）服务流程

##### 1. 接案工作

##### 1.1 了解服务对象基本信息

机构应充分了解服务对象的功能水平、独立生活能力、居家生活状况、家庭康复环境、职业康复意愿、职业技能水平等基本信息。

##### 1.2 康复项目介绍

为服务对象家属（监护人）详细介绍本项目的政策规定、康复内容、方式、流程、时间、收费标准、适应症、禁忌症和注意事项等。

## 2. 初期评估

服务对象进入机构 1 周内，由专业人员应用相关专业评估工具对智力残疾人的生活自理能力、居家生活能力、社区生活能力、职业技能、社交能力等方面进行综合性评估，形成明确的评估结论。

## 3. 制定康复计划

### 3.1 个案研讨

机构应建立个案研讨机制，在初期评估后，由康复服务团队就服务对象评估结果、训练目标和方式内容等进行研讨并形成记录，作为制定个别化服务方案（计划）的依据。

### 3.2 服务方案制定

个别化服务设计：根据初期评估及个案研讨情况，结合残疾人及其家属（监护人）意愿，由服务团队共同制定服务目标和康复计划。康复计划应充分体现服务对象个性化特点和需求，保证服务内容和评估结果、康复目标、个体特征的一致性；康复训练计划应在业务负责人指导下制定，并由家属（监护人）签字认可。

小组和集体性服务设计：在充分考虑服务对象不同的康复基础和个别化服务需求的基础上，结合多个残疾人的共性需求，综合设计具有明确目标和具体内容的小组训练、集体性讲座或活动的服务方案。

### 3.3 签订康复服务协议

机构与服务对象家属（监护人）签订康复服务协议（见附件 11），并将协议录入“北京市残疾人康复服务系统”（以下简称“康

复服务系统”）。

#### 4. 康复服务实施

##### 4.1 康复原则

康复训练应以服务对象的需求为导向，以安全、个性、实用为原则，发挥服务团队的协同作用，帮助服务对象适应社区及周边环境，利用公共资源，获得相关服务，提升生活质量。

##### 4.2 康复训练要求

每天为服务对象最多安排 1 次训练，每次训练时间不得少于 2 小时。

机构应根据康复计划内容，合理分配训练时长，其中：家属服务不超过总服务时长的 5%。

个别和小组形式的训练时间总和不少于总服务时长的 85%；集体性讲座或活动时间不超过总服务时长的 15%。

小组训练每次每组参与人数不超过 15 人，集体性讲座或活动单次参与人数不超过 30 人。

##### 4.3 服务记录要求

在康复服务档案中记录服务对象每次康复训练的具体情况、存在问题和解决方案，以及服务对象家属（监护人）对康复服务的反馈建议，每次记录应有康复人员和服务对象家属（监护人）签字，并留存康复训练照片每次不少于 2 张，且照片应显示服务开始及结束时间。

在“康复服务系统”中录入服务对象的康复实施情况。

## 5. 阶段性评估

根据康复服务的进展情况，应适时进行阶段性评估，评估内容应与初期评估相对应，形成阶段性评估结论，体现服务对象现状及需求。服务周期内至少开展 1 次阶段性评估。

根据评估结果，调整康复计划。调整后的康复计划应及时告知服务对象家属（监护人），由其签字确认，并在“康复服务系统”中及时更新。

## 6. 末期评估

康复训练计划全部完成后，应为服务对象进行末期评估，评估内容应与初期评估、阶段性评估相对应，客观反映服务对象的康复效果。末期评估结果应及时告知服务对象家属（监护人），由其签字确认。

## 7. 康复转介和回访

对于机构没有能力接收或已完成康复目标但不能满足其他康复需求的服务对象，机构应根据转介流程，做好转介评估工作，提供转介资源和信息，并在转介后 1 个月内进行至少 1 次电话回访，做好全程记录。

### （六）服务中断

服务对象因故中断康复服务两个月以上，返回康复机构时，应重新进行评估。

服务对象因故终止康复项目，应按照康复服务协议，办理相应的退出手续，并在“康复服务系统”中进行相应操作。

## （七）绩效指标

### 1. 康复服务任务指标

康复评估率：对签订协议的所有服务对象进行康复评估，评估率应达到 100%。

康复建档率：对签订协议的所有服务对象建立康复服务档案，建档率应达到 100%。

### 2. 康复服务效果指标

有效案例比例：经末期评估证明，服务对象已完成康复训练计划的全部内容，并达成康复服务目标，且服务对象的各项生活能力得到维持或提高视为有效。1 个自然年度内，康复机构有效案例比例达到 80%以上。

康复服务满意度：针对服务对象家属（监护人）开展满意度调研不少于 2 次，康复服务效果满意率不低于 85%。

### 3. 康复服务绩效考评

机构应对服务情况进行及时统计，并根据服务对象各阶段评估结果进行对比分析，形成机构整体的康复服务效果数据分析报告。

## 三、服务人员标准

### （一）康复人员配置

#### 1. 专业资质要求

##### 1.1 业务负责人资质

业务负责人应具有医学、社会工作、教育学、特殊教育、心

理学等相关专业大专（含）以上学历，且具有参与智力残疾人日间照料或生活能力训练的服务经验和相关项目管理经验各一年以上。

## 1.2 康复服务人员资质

康复服务人员应具有医学、社会工作、教育学、特殊教育、心理学等相关专业大专（含）以上学历或具有两年以上参与智力残疾人日间照料或生活能力训练的服务经验。

专兼职康复服务人员、外聘专家除提供资质证明外，还应具有相应劳动协议或劳务合同（聘请书）、工作记录。

康复团队中可配备社会工作者、心理咨询人员等不同专业背景的服务人员（可兼职），应提供相应资质证明。

## 2. 配置比例要求

康复服务人员（含专兼职人员）与服务对象比例不低于 1:12。

### （二）康复人员分工与职责

1. 业务负责人：统筹整合团队技术资源，设计或审核服务方案，并监督落实，进行服务质量管理，带动团队人员研究和改进康复技术和服务工作。

2. 康复服务人员：开展服务对象综合性评估，制定、实施康复服务计划，并进行档案和“康复服务系统”的信息记录。

3. 支持性团队：机构可根据实际情况配备外部支持性团队（督导专家、跨专业人员、志愿者等），为康复项目提供专业保障和服务支援。

### （三）康复人员培训

1. 参与康复服务前，机构应对康复人员进行不少于 32 学时的岗前培训，有文字和影像记录。培训内容包括政策法规、残疾人特点、职业伦理、康复服务理念、康复活动策划、康复服务技能、沟通技术和心理支持方法等，同时，应根据康复服务人员的不同能力需要开展针对性培训。

2. 机构应制定年度培训计划；每月举办 1 次业务培训，培训重点包括政策法规解读、康复理论和技能培训、前沿技术和方法介绍、服务案例分析等，有文字和影像记录。

### （四）康复人员考核

机构应建立完善的人员考核制度，围绕不断促进人才成长和提高服务质量水平的目标，明确考核流程、考核内容、考核标准、考核周期及考核结果应用等，作相应记录。

## 四、服务管理标准

### （一）服务质量管理

1. 机构应按康复项目制定相应的服务规范，明确服务要素、服务方法、质量控制措施；服务流程清晰、明确，对服务对象的界定、评估、训练等程序有详细说明。

2. 业务负责人或督导专家应定期对一线康复人员进行评价指导并有完整记录；机构定期对康复服务效果、满意度进行自评并留存记录；对服务质量评估结果进行优化改进；制定完善的投诉处理机制，建立投诉处理团队和预案。

## （二）档案信息管理

1. 机构应为康复服务项目建立档案管理机制，包括档案管理人员职责以及档案分类、存储、查阅、审核、应用等规章制度。各类档案资料齐全、集中管理、分类成册。

2. 康复工作人员档案，包括康复服务人员履历表、学历证明复印件、各类资格证书复印件、培训证明复印件、劳动或劳务合同、绩效考核记录等。

3. 康复服务档案，包括服务对象个人康复档案、小组和集体性服务档案。个人康复服务档案包括服务对象基础信息表、病史报告或诊断证明复印件、康复服务协议、康复评估记录、服务方案、康复训练记录、服务对象家属（监护人）满意度调查表、转介记录等；小组和集体性服务档案包括服务方案、签到表、服务记录等。

4. 服务管理档案，包括案例研讨、督导、培训、定期会议等能够体现服务管理工作的相关记录。

## （三）风险防控管理

1. 机构应制定突发事件应急处理、安全保障、肖像隐私保护、性骚扰防控等相关制度；有传染性疾病预防防控工作的具体措施；有明确的安全操作规范、安全保障措施。

2. 机构应明确安全责任人，负责日常安全管理工作。

3. 除隐私空间（如卫生间、浴室、寝室等）外，机构内应安装监控设施，确保 24 小时监控无死角，应当妥善留存监控视频资

料，并确保可临时方便调取的监控视频资料不少于 60 日；监控录像应有使用管理规定。

4. 机构应根据相应计划组织全员进行应急预案培训和演练，针对演练中的问题，完善应急预案并记录；定期进行全面安全检查并记录，对问题有整改措施和落实记录。

#### （四）系统应用管理

1. 机构应根据“康复服务系统”管理要求，做好机构备案信息、机构承诺书、康复协议、康复评估报告、康复服务记录的录入工作；并应上传以下制度：保护服务对象的基本人权、隐私权和肖像权的相关制度，康复训练档案管理制度，性骚扰和性侵害防治办法和办理流程，监控录像记录使用管理规定。

2. 机构应确保“康复服务系统”中各类信息录入准确，更新及时，记录真实，过程完整。项目实际配备的康复服务人员应与系统备案人员保持基本信息、数量、资质等一致，若有调整应及时更新。

## 智力残疾人日间康复照料项目工作标准

### 一、机构基本标准

#### （一）基本资质

1. 机构应是在本市民政、工商、卫生等部门依法登记注册、具有独立法人资格的合法机构，机构登记证书、执业证明、营业执照等在有效时限内。

2. 机构所提供的服务项目应符合登记注册机关批准的服务经营范围要求，应包括以下至少 1 项服务内容：康复医学、康复、社会工作、特殊教育、技能培训服务，或与本项目内容明确相关。

3. 机构具有主管单位核发的年审（报）合格证明。

4. 机构无违法违规不良记录，无案件或事故，未接受过行政处罚。机构内从事服务的工作人员无歧视、侮辱、虐待残疾人及其他侵犯残疾人合法权益的行为和记录。

#### （二）场地环境

1. 机构应登记具体服务场所，并具有产权或租赁证明；以合作方式使用温馨家园、社区康复站等基层服务场所的应提供有效使用协议或证明。以上证明材料应在有效时限内。

2. 机构应具备独立的康复训练或服务活动空间，各功能区域划分合理，人均不低于 8 平方米，设有与所提供服务相匹配的集

体康复活动和训练空间、个别化服务空间如咨询室等，有条件的可增加等候区、评估区、办公区。

3. 室内外康复场地应保持清洁卫生，定期规范消毒、杀菌和灭虫；服务场所通风、采光良好，布置温馨舒适，无明显噪音。

4. 配置防滑、防摔、防撞等安全设施；安全设施设备定期维护、维修，并有记录。消防设备器材配置到位，消防部门检查合格。

5. 机构无障碍环境建设应符合相关技术标准，为智力残疾人提供的无障碍设施应符合其行动特点，具备保障残疾人应对突发事件的快速撤离通道。

### **（三）器材设备**

1. 机构应配备必要的日间看护照料设施，包括午休床位、床具、餐桌椅、餐具、清洗消毒的设备、耗材等。

2. 机构应按康复项目的训练要求配备与所提供服务内容相匹配的技能培训设备和文体娱乐设备等。康复器材设备应定期维护、维修、消毒，并有记录，保持良好使用状态。

3. 康复训练设备应贴挂标识、警告标记和注意事项，摆放合理有序，方便残疾人使用。

## **二、项目服务标准**

### **（一）服务对象**

1. 16周岁（含）以上、有本康复项目训练需求的智力残疾人。

2. 根据《北京市残疾人职业康复劳动项目资金补助办法》（京

残发[2014]3号），已享受职康项目补助的残疾人不应同时享受本项目康复补贴。

## （二）目标规划

机构应根据本项目工作标准，围绕减轻家庭照料负担、提高智力残疾人生活自理能力和社会适应能力、提升生活品质的目标，制定整体项目实施规划。

## （三）服务内容

根据服务对象康复评估结果，以及机构自身资源、能力等情况设计开展相应服务，并符合本项目康复训练要求。其中，“看护照料”为本项目必须开展的康复服务内容。

1. 看护照料：包括出入登记、基本看护、就餐、午休等内容。
2. 生活自理能力训练：包括修饰、个人卫生、饮食管理、如厕、穿脱衣物、起居、睡眠管理等。
3. 居家生活能力训练：包括清扫、洗涤、购物、居家布置、食物烹饪、家庭责任等。
4. 健康安全训练：包括安全常识、饮食卫生、药物安全、安全用电及使用电器、安全运用刀具、安全使用煤气、独自居家安全、交通安全、健康与疾病预防、网络安全、消防安全、自我保护（如预防陌生人侵害、防止性侵、个人权益维护）等。
5. 自我决定训练：包括自我认识、制定计划、执行计划、需求表达、进行选择、做出决定、自我管理、问题解决和自我评价等。

6. 认知训练：包括结合生活实际运用语文、数学等实用知识；针对服务对象年龄和理解能力的性别教育（如性别意识、隐私保护）等。

7. 社会适应能力训练：包括公民责任、文明礼仪、语言礼貌、人际沟通等社会交往训练；认识社区环境、认识和使用社区公共设施资源、参与社区活动等社区适应能力训练；外出搭乘交通工具、购物、游玩、用餐、理财等社会活动训练。

8. 职业能力训练：包括工作意识、工作能力、工作态度、求职技能、职业技能训练等。

9. 家属服务：为服务对象家属（监护人）进行康复政策、康复理念、康复护理、居家安全、康复训练、健康维护、情感支持、休闲安排等方面的指导，使家属（监护人）有能力为服务对象提供支持。

10. 文体娱乐活动：包括音乐、美术、体育锻炼、游戏、手工劳作等形式的主题活动。

#### （四）服务形式

1. 应以智力残疾人专业康复机构、温馨家园等集中活动场所为载体，提供介于居家康复和医院护理或全托服务之间的社区康复服务，确保服务对象与家庭、社区环境的互动与融合。

2. 以服务对象需求为本，结合服务内容要求，可采取个别训练、小组训练、集体性讲座或活动等不同形式为其提供服务。

#### （五）服务流程

## 1. 接案工作

### 1.1 了解服务对象基本信息

机构应充分了解服务对象的功能水平、独立生活能力、居家生活状况、家庭康复环境、职业康复意愿、职业技能水平等基本信息。

### 1.2 康复项目介绍

为服务对象家属（监护人）详细介绍本项目的政策规定、康复内容、方式、流程、时间、收费标准、适应症、禁忌症和注意事项等。

## 2. 初期评估

服务对象进入机构 1 周内，由专业人员应用相关专业评估工具对智力残疾人的生活自理能力、居家生活能力、社区生活能力、职业技能、社交能力等方面进行综合性评估，形成明确的评估结论。

## 3. 制定康复计划

### 3.1 个案研讨

机构应建立个案研讨机制，在初期评估后，由康复服务团队就服务对象评估结果、训练目标和方式内容等进行研讨并形成记录，作为制定个别化服务方案（计划）的依据。

### 3.2 服务方案制定

个别化服务设计：根据初期评估及个案研讨情况，结合残疾人及其家属（监护人）意愿，由服务团队共同制定服务目标和康

复计划。康复计划应充分体现服务对象个性化特点和需求，保证服务内容和评估结果、康复目标、个体特征的一致性；康复训练计划应在业务负责人指导下制定，并由家属（监护人）签字认可。

小组和集体性服务设计：在充分考虑服务对象不同的康复基础和个别化服务需求的基础上，结合多个残疾人的共性需求，综合设计具有明确目标和具体内容的小组训练、集体性讲座或活动的服务方案。

### 3.3 签订康复服务协议

机构与服务对象家属（监护人）签订康复服务协议（见附件11），并将协议录入“北京市残疾人康复服务系统”（以下简称“康复服务系统”）。

## 4. 康复服务实施

### 4.1 康复原则

康复训练应以服务对象的需求为导向，在各类支持者的协助下，帮助服务对象获得社区环境中的资源和相关服务，提升个体功能和生活质量。

### 4.2 康复训练要求

每天为服务对象安排康复照料服务时间不得少于6小时，不超过8小时。

机构应根据康复计划内容，合理分配训练时长，其中：家属服务时间不超过总服务时长的8%；服务内容2—9项的训练时间总和应不少于总服务时长的50%。

个别和小组形式的训练时间总和不少于总服务时长的 85%；集体性讲座或活动时间不超过总服务时长的 15%。

小组训练每次每组参与人数不超过 15 人，集体性讲座或活动单次参与人数不超过 30 人。

#### 4.3 服务记录要求

在康复服务档案中记录服务对象每次康复训练的具体情况、存在问题和解决方案，以及服务对象家属（监护人）对康复服务的反馈建议，每次记录应有康复人员和服务对象家属（监护人）签字，并留存康复训练照片每次不少于 2 张，且照片应显示服务开始及结束时间。

在“康复服务系统”中录入服务对象的康复实施情况。

#### 5. 阶段性评估

根据康复服务的进展情况，应适时进行阶段性评估，评估内容应与初期评估相对应，形成阶段性评估结论，体现服务对象现状及需求。服务周期内至少开展 1 次阶段性评估。

根据评估结果，调整康复计划。调整后的康复计划应及时告知服务对象家属（监护人），由其签字确认，并在“康复服务系统”中及时更新。

#### 6. 末期评估

康复训练计划全部完成后，应为服务对象进行末期评估，评估内容应与初期评估、阶段性评估相对应，客观反映服务对象的康复效果。末期评估结果应及时告知服务对象家属（监护人），

由其签字确认。

## 7. 康复转介和回访

对于机构没有能力接收或已完成康复目标但不能满足其他康复需求的服务对象，机构应根据转介流程，做好转介评估工作，提供转介资源和信息，并在转介后 1 个月内进行至少 1 次电话回访，做好全程记录。

### （六）服务中断

服务对象因故中断康复服务两个月以上，返回康复机构时，应重新进行评估。

服务对象因故终止康复项目，应按照康复服务协议，办理相应的退出手续，并在“康复服务系统”中进行相应操作。

### （七）绩效指标

#### 1. 康复服务任务指标

康复评估率：对签订协议的所有服务对象进行康复评估，评估率应达到 100%。

康复建档率：对签订协议的所有服务对象建立康复服务档案，建档率应达到 100%。

#### 2. 康复服务效果指标

有效案例比例：经末期评估证明，服务对象已完成康复训练计划的全部内容，并达成康复服务目标，且服务对象的各项生活能力得到维持或提高视为有效。1 个自然年度内，康复机构有效案例比例达到 80%以上。

康复服务满意度：针对服务对象家属（监护人）开展满意度调研不少于2次，康复服务效果满意率不低于85%。

### 3. 康复服务绩效考评

机构应对服务情况进行及时统计，并根据服务对象各阶段评估结果进行对比分析，形成机构整体的康复服务效果数据分析报告。

## 三、服务人员标准

### （一）康复人员配置

#### 1. 专业资质要求

##### 1.1 业务负责人资质

业务负责人应具有医学、社会工作、教育学、特殊教育、心理学等相关专业大专（含）以上学历，且具有参与智力残疾人日间照料或生活能力训练的服务经验和相关项目管理经验各1年以上。

##### 1.2 康复服务人员资质

康复服务人员应具有医学、社会工作、教育学、特殊教育、心理学等相关专业大专（含）以上学历或具有两年以上参与智力残疾人日间照料或生活能力训练的服务经验。

专兼职康复服务人员、外聘专家除提供资质证明外，还应具有相应劳动协议或劳务合同（聘请书）、工作记录。

康复团队中可配置社会工作者、心理咨询人员等不同专业背景的服务人员（可兼职），应提供相应资质证明。

机构可配备生活照料人员，按规定提供相应健康证明。

## 2. 配置比例要求

康复服务人员（含专兼职人员）与服务对象比例不低于 1:12。

### （二）康复人员分工与职责

1. 业务负责人：统筹整合团队技术资源，设计或审核服务方案，并监督落实，进行服务质量管理，带动团队人员研究和改进康复技术和服务工作。

2. 康复服务人员：开展服务对象综合性评估，制定、实施康复服务计划，并进行档案和“康复服务系统”的信息记录。

3. 支持性团队：机构可根据实际情况配备外部支持性团队（督导专家、跨专业人员、志愿者等），为康复项目提供专业保障和服务支援。

### （三）康复人员培训

1. 参与康复服务前，机构应对康复人员进行不少于 32 学时的岗前培训，有文字和影像记录。培训内容包括政策法规、残疾人特点、职业伦理、康复服务理念、康复活动策划、康复服务技能、沟通技术和心理支持方法等，同时，应根据康复服务人员的不同能力需要开展针对性培训。

2. 机构应制定年度培训计划；每月举办 1 次业务培训，培训重点包括政策法规解读、康复理论和技能培训、前沿技术和方法介绍、服务案例分析等，有文字和影像记录。

### （四）康复人员考核

机构应建立完善的人员考核制度，围绕不断促进人才成长和提高服务质量水平的目标，明确考核流程、考核内容、考核标准、考核周期及考核结果应用等，作相应记录。

#### **四、服务管理标准**

##### **（一）服务质量管理**

1. 机构应按康复项目制定相应的服务规范，明确服务要素、服务方法、质量控制措施；服务流程清晰、明确，对服务对象的界定、评估、训练等程序有详细说明。

2. 业务负责人或督导专家应定期对一线康复人员进行评价指导并有完整记录；机构定期对康复服务效果、满意度进行自评并留存记录；对服务质量评估结果进行优化改进；制定完善的投诉处理机制，建立投诉处理团队和预案。

##### **（二）档案信息管理**

1. 机构应为康复服务项目建立档案管理机制，包括档案管理人员职责以及档案分类、存储、查阅、审核、应用等规章制度。各类档案资料齐全、集中管理、分类成册。

2. 康复工作人员档案，包括康复服务人员履历表、学历证明复印件、各类资格证书复印件、培训证明复印件、劳动或劳务合同、绩效考核记录等。

3. 康复服务档案，包括服务对象个人康复档案、小组和集体性服务档案。个人康复服务档案包括服务对象基础信息表、病史报告或诊断证明复印件、康复服务协议、康复评估记录、服务方

案、康复训练记录、服务对象家属（监护人）满意度调查表、转介记录等；小组和集体性服务档案包括服务方案、签到表、服务记录等。

4. 服务管理档案，包括案例研讨、督导、培训、定期会议等能够体现服务管理工作的相关记录。

### （三）风险防控管理

1. 机构应制定突发事件应急处理、安全保障、肖像隐私保护、性骚扰防控等相关制度；有传染性疾病预防防控工作的具体措施；有明确的安全操作规范、安全保障措施。

2. 机构应明确安全责任人，负责日常安全管理工作。

3. 除隐私空间（如卫生间、浴室、寝室等）外，机构内应安装监控设施，确保 24 小时监控无死角，应当妥善留存监控视频资料，并确保可临时方便调取的监控视频资料不少于 60 日；监控录像应有使用管理规定。

4. 机构应根据相应计划组织全员进行应急预案培训和演练，针对演练中的问题，完善应急预案并记录；定期进行全面安全检查并记录，对问题有整改措施和落实记录。

### （四）系统应用管理

1. 机构应根据“康复服务系统”管理要求，做好机构备案信息、机构承诺书、康复协议、康复评估报告、康复服务记录的录入工作；并应上传以下制度：保护服务对象的基本人权、隐私权和肖像权的相关制度，康复训练档案管理制度，性骚扰和性侵害防治

办法和办理流程，监控录像记录使用管理规定。

2. 机构应确保“康复服务系统”中各类信息录入准确，更新及时，记录真实，过程完整。项目实际配备的康复服务人员应与系统备案人员保持基本信息、数量、资质等一致，若有调整应及时更新。

## 稳定期精神残疾人转衔训练项目工作标准

### 一、机构基本标准

#### （一）基本资质

1. 机构应是在本市民政、工商、卫生等部门依法登记注册、具有独立法人资格的合法机构，机构登记证书、执业证明、营业执照等在有效时限内。

2. 机构所提供的服务项目应符合登记注册机关批准的服务经营范围要求，应包括以下至少 1 项服务内容：康复医学、康复、社会工作、特殊教育、技能培训服务，或与本项目内容明确相关。

3. 机构具有主管单位核发的年审（报）合格证明。

4. 机构无违法违规不良记录，无案件或事故，未接受过行政处罚。机构内从事服务的工作人员无歧视、侮辱、虐待残疾人及其他侵犯残疾人合法权益的行为和记录。

5. 机构应出具与精神卫生医疗机构的合作协议，内容包括开展危险性评估及每月接受精神卫生医疗机构的专业指导。

#### （二）场地环境

1. 机构应登记具体服务场所，并具有产权或租赁证明，证明材料应在有效时限内。

2. 机构应具备独立的办公空间和康复训练或服务活动空间、

生活住宿空间；设有与所提供服务相匹配的集体康复活动和训练空间、个别化服务空间如访谈室、咨询室等，有条件的可增加等候区、评估区；机构内人均康复训练活动场地的建筑面积不低于39平方米，服务对象居住房间内每个床单位面积不少于5平方米，各项用房可同时参照托养机构标准设立。

3. 室内外康复场地应保持清洁卫生，定期规范消毒、杀菌和灭虫；服务场所通风、采光良好，布置温馨舒适、无明显噪音。

4. 配置防滑、防摔、防撞等安全设施；安全设施设备定期维护、维修，并有记录。消防设备器材配置到位，消防部门检查合格。

5. 机构无障碍环境建设应符合相关技术标准，为精神残疾人提供的无障碍设施应符合其行动特点，具备保障残疾人应对突发事件的快速撤离通道。

### （三）器材设备

1. 机构应配备必要的生活住宿设施设备，包括床位、床具、餐桌椅、餐具，以及清洗消毒、洗浴、烹饪等设备、耗材等。

2. 机构应按康复项目的训练要求配备与所提供服务内容相匹配的康复活动器材、技能培训设施、文体娱乐设施等。康复器材设备应定期维护、维修、消毒，并有记录，保持良好使用状态。

3. 康复训练设备应贴挂标识、警告标记和注意事项，摆放合理有序，方便残疾人使用。

## 二、项目服务标准

## （一）服务对象

1. 16 周岁（含）以上有转衔训练需求的稳定期精神残疾人。
2. 项目服务时间为残疾人从精神卫生机构或医疗卫生机构的精神科出院后三个月以内。
3. 危险性评估为 0 级或 1 级。
4. 无重大躯体疾病（如心、脑血管疾病等）。
5. 残疾人应到指定的康复评估机构接受评估，由法定监护人按评估意见申请本项目。

## （二）目标规划

机构应根据本项目工作标准，围绕提升出院精神残疾人的生活自理能力，改善社会交往、社会参与等社会功能，减少环境系统中的不良影响因素，降低复发率，减少对他人的依赖，促进社会融入，提高服务对象生活质量的目标，制定服务项目整体目标规划，协助服务对象顺利度过由医疗机构向社区回归的过渡时期。

## （三）服务内容

根据服务对象康复评估结果，以及机构自身资源、能力等情况设计开展相应服务，并符合本项目康复训练要求。

1. 住宿及照料服务：为服务对象提供过渡性宿舍服务，以及基本的看护、清洁、就餐等照料服务。

2. 健康教育与管理：医生定期为服务对象及家属（监护人）开展关于疾病、药物知识、症状自我监控、督促服药及药物自我管理等方面的教育指导工作，及时处理突发病情。

3. 心理服务：根据服务对象需求，由心理治疗师或精神科医生开展个别心理治疗、团体心理治疗，由心理咨询师开展心理咨询服务、心理健康支持活动等。

4. 家庭干预：引导、教授家属（监护人）与服务对象的相处技巧，根据需要为家属（监护人）提供心理情绪疏导、调节改善与服务对象关系、家庭融合性活动等服务。

5. 文体娱乐活动：包括音乐、美术、体育锻炼、游戏等形式的活动或训练。

6. 生活技能训练：个人卫生整理、打扫、居家生活、烹饪、手工劳作等相关技能训练。

7. 社会适应能力训练：包括语言、礼貌、角色扮演等社会交往训练，及时事了解、外出体验、参与社区服务等内容。

8. 职业技能训练：根据服务对象需要提供相应就业援助、职业教育及针对性技能训练。

9. 知识信息服务：及时向服务对象及其家属（监护人）宣传残疾人保障政策和制度规定。

#### （四）服务形式

1. 应以非封闭式医疗或康复机构的社区院舍为依托，提供阶段性住宿和康复服务，服务环境应与服务对象的家庭、社区和社会环境等生活情景相衔接。

2. 以服务对象需求为本，结合服务内容要求，可采取个体训练、小组训练、集体性讲座或活动等不同形式为其提供服务。

## （五）服务流程

### 1. 接案工作

#### 1.1 了解服务对象基本信息

机构应基于危险性评估及医疗诊断等结果，充分了解服务对象的独立生活能力、居家生活状况、家庭康复条件等基本信息。

#### 1.2 康复项目介绍

为服务对象及其家属（监护人）详细介绍本项目的政策规定、康复内容、方式、流程、时间、收费标准、适应症、禁忌症和注意事项等。

### 2. 初期评估

服务对象进入机构 1 周内，由精神医疗或卫生专业人员应用相关专业评估工具为服务对象进行功能大体评定，以及躯体健康、社交技能、社会适应功能、生活自理能力、自知力与治疗态度等相关方面的评估，形成明确的评估结论。

### 3. 制定康复计划

#### 3.1 个案研讨

机构应建立个案研讨机制，在初期评估后，由康复服务团队就服务对象评估结果、训练目标和方式内容等进行研讨并形成记录，作为制定个别化服务方案（计划）的依据。

#### 3.2 服务方案制定

个别化服务设计：根据初期评估及个案研讨情况，结合残疾人及其家属（监护人）意愿，由服务团队共同制定服务目标和康

复计划。康复计划应充分体现服务对象个性化特点和需求，保证服务内容和评估结果、康复目标、个体特征的一致性；康复训练计划应在业务负责人指导下制定，并由家属（监护人）签字认可。

小组和集体性服务设计：在充分考虑服务对象不同的康复基础和个别化服务需求的基础上，结合多个残疾人的共性需求，综合设计具有明确目标和具体内容的小组训练、集体性讲座或活动的服务方案。

### 3.3 签订知情同意书及康复服务协议

业务负责人员、精防人员共同与服务对象家属（监护人）签订《“稳定期精神残疾人\_\_\_\_\_”项目知情同意书》（以下简称《知情同意书》，见附件 12）。

机构与服务对象家属（监护人）签订康复服务协议（见附件 11），并将协议录入“北京市残疾人康复服务系统”（以下简称“康复服务系统”）。

## 4. 康复服务实施

### 4.1 康复原则

康复服务应以服务对象为中心，协助服务对象熟悉社区生活环境，并通过社会宣传提高大众对精神康复者的认知及接纳度，帮助服务对象获得更有尊严、更有质量的生活。

### 4.2 康复训练要求

精神卫生专业人员每周开展不少于 1 次巡查指导工作，负责服务对象的服药管理、症状监控、突发疾病处理等。

每月开展不少于 1 次主题康复活动；每月开展不少于 1 次精神疾病治疗与预防知识讲座。

小组训练每次每组参与人数不超过 15 人。

#### 4.3 服务记录要求

在康复服务档案中记录服务对象每次康复训练的具体情况、存在问题和解决方案，以及服务对象或其家属（监护人）对康复服务的反馈建议，每次记录应有康复人员和服务对象家属（监护人）签字，并留存康复训练照片每天不少于 2 张，且照片应显示服务开始及结束时间。

在“康复服务系统”中录入服务对象的康复实施情况。

#### 5. 阶段性评估

根据康复服务的进展情况，应适时进行阶段性评估，评估内容应与初期评估相对应，形成阶段性评估结论，体现服务对象现状及需求。服务周期内至少开展 1 次阶段性评估。

根据评估结果，调整康复计划。调整后的康复计划应及时告知服务对象家属（监护人），由其签字确认，并在“康复服务系统”中及时更新。

#### 6. 末期评估

康复训练计划全部完成后，应为服务对象进行末期评估，评估内容应与初期评估、阶段性评估相对应，客观反映服务对象的康复效果。末期评估结果应及时告知服务对象家属（监护人），由其签字确认。

## 7. 康复转介和回访

对于机构没有能力接收或已完成康复目标但不能满足其他康复需求的服务对象，机构应根据转介流程，做好转介评估工作，提供转介资源和信息，并在转介后 1 个月内进行至少 1 次电话回访，做好全程记录。

### （六）服务中断

服务对象因故中断康复服务的，需明确原因，如因病情复发或加重而中断服务的，重新返回康复机构时，应由精神卫生专业人员进行危险性评估，结果为 0 级或 1 级方可进入机构，并重新签订《知情同意书》。

服务对象因故终止康复项目，应按照康复服务协议，办理相应的退出手续，并在“康复服务系统”中进行相应操作。

### （七）绩效指标

#### 1. 康复服务任务指标

康复评估率：对签订协议的所有服务对象进行康复评估，评估率应达到 100%。

康复建档率：对签订协议的所有服务对象建立康复服务档案，建档率应达到 100%。

#### 2. 康复服务效果指标

有效案例比例：经过康复评估证明，服务对象已完成康复训练计划的全部内容，并达成康复服务目标，各项能力及状态均得到维持或提高，且末期评估的危险性分值低于或等于初期评估分

值视为有效。1 个自然年度内，康复机构有效案例比例达到 80% 以上。

康复服务满意度：针对服务对象家属（监护人）开展满意度调查不少于 2 次，康复服务效果满意率不低于 85%。

### 3. 康复服务绩效考评

机构应对服务情况进行及时统计，并根据服务对象各阶段评估结果进行对比分析，形成机构整体的康复服务效果数据分析报告。

## 三、服务人员标准

### （一）康复人员配置

#### 1. 专业资质要求

##### 1.1 业务负责人资质

业务负责人应具有医学、社会工作、教育学、特殊教育、心理学等相关专业大专（含）以上学历，具有参与精神残疾人康复服务经验和相关项目管理经验各 1 年以上。

##### 1.2 康复服务人员资质

康复服务人员应具有参与精神残疾人康复服务两年以上工作经验。

专兼职康复服务人员、外聘专家除提供资质证明外，还应提供相应劳动协议或劳务合同（聘请书）、工作记录。

机构应配备生活照料人员，按规定提供相应健康证明。

康复服务团队中应配备精神科医生、康复治疗师、护士，可

配备心理治疗师、心理咨询师、社工等专业人员，上述专业人员可兼职，均应具有相应的学历和资质证明。

## 2. 配置比例要求

参与服务的专业技术人员与服务对象的比例不低于 1:5，精神卫生专业人员与服务对象的比例不低于 1:8。

## （二）康复人员分工与职责

1. 业务负责人：统筹整合团队技术资源，设计或审核服务方案，并监督落实，进行服务质量管理，带动团队人员研究、改进康复技术和服务工作。

2. 康复服务人员：开展服务对象综合性评估，用药监管，制定、实施康复服务计划，并进行档案和“康复服务系统”的信息记录。

3. 支持性团队：机构可根据实际情况配备外部支持性团队（督导专家、跨专业人员、志愿者等），为康复项目提供专业保障和服务支援。

## （三）康复人员培训

1. 参与康复服务前，机构应对康复人员进行不少于 32 学时的岗前培训，有文字和影像记录。培训内容包括《中华人民共和国精神卫生法》等相关法律知识、政策规定、残疾人特点、职业伦理、精神疾病分类及基本知识、康复服务理念、康复活动策划、康复训练方法、沟通技术和心理支持方法等，应根据康复服务人员的能力开展针对性培训。

2. 机构应制定年度培训计划，每月举办 1 次业务培训，培训重点包括政策法规解读、康复理论和技能培训、前沿技术和方法介绍、服务案例分析等，有文字和影像记录。

#### **（四）康复人员考核**

机构应建立完善的人员考核制度，围绕不断促进人才成长和提高服务质量水平的目标，明确考核流程、考核内容、考核标准、考核周期及考核结果应用等，作相应记录。

### **四、服务管理标准**

#### **（一）服务质量管理**

1. 机构应按康复项目制定相应的服务规范，明确服务要素、服务方法、质量控制措施；服务流程清晰、明确，对服务对象的界定、评估、训练等程序有详细说明。

2. 业务负责人或督导专家应定期对一线康复人员进行评价指导并有完整记录；机构定期对康复服务效果、满意度进行自评并留存记录；对服务质量评估结果进行优化改进；制定完善的投诉处理机制，建立投诉处理团队和预案。

#### **（二）档案信息管理**

1. 机构应为康复服务项目建立档案管理机制，包括档案管理人员职责以及档案分类、存储、查阅、审核、应用等规章制度。各类档案资料齐全、集中管理、分类成册。

2. 康复工作人员档案，包括康复服务人员履历表、学历证明复印件、各类资格证书复印件、培训证明复印件、劳动或劳务合

同、绩效考核记录等。

3. 康复服务档案，包括服务对象个人康复档案、小组和集体性服务档案。个人康复服务档案包括服务对象基础信息表、病史报告或诊断证明复印件、康复服务协议、康复评估记录、服务方案、康复训练记录、服务对象家属（监护人）满意度调查表、转介记录等；小组和集体性服务档案包括服务方案、签到表、服务记录等。

4. 服务管理档案，包括案例研讨、督导、培训、会议等能够体现服务管理工作的相关记录。

### （三）风险防控管理

1. 机构应制定突发事件应急处理、安全保障、肖像隐私保护、性骚扰防控等相关制度；有传染性疾病预防防控工作的具体措施；有明确的安全操作规范、安全保障措施。

2. 机构应明确安全责任人，负责日常安全管理工作。

3. 除隐私空间（如卫生间、浴室、寝室等）外，机构内应安装监控设施，确保 24 小时监控无死角，应当妥善留存监控视频资料，并确保可临时方便调取的监控视频资料不少于 60 日；监控录像应有使用管理规定。

4. 机构应根据相应计划组织全员进行应急预案培训和演练，针对演练中的问题，完善应急预案并记录；定期进行全面安全检查并记录，对问题有整改措施和落实记录。

### （四）系统应用管理

1. 机构应根据“康复服务系统”管理要求，做好机构备案信息、机构承诺书、康复协议、康复评估报告、康复服务记录的录入工作；并应上传以下制度：保护服务对象的基本人权、隐私权和肖像权的相关制度，康复训练档案管理制度，性骚扰和性侵害防治办法和办理流程，监控录像记录使用管理规定。

2. 机构应确保“康复服务系统”中各类信息录入准确，更新及时，记录真实，过程完整。项目实际配备的康复服务人员应与系统备案人员保持基本信息、数量、资质等一致，若有调整应及时更新。

# 稳定期精神残疾人日间康复照料（日托式） 项目工作标准

## 一、机构基本标准

### （一）基本资质

1. 机构应是在本市民政、工商、卫生等部门依法登记注册、具有独立法人资格的合法机构，机构登记证书、执业证明、营业执照等在有效时限内。

2. 机构所提供的服务项目应符合登记注册机关批准的服务经营范围要求，应包括以下至少 1 项服务内容：康复医学、康复、社会工作、特殊教育、技能培训服务，或与本项目内容明确相关。

3. 机构具有主管单位核发的年审（报）合格证明。

4. 机构无违法违规不良记录，无案件或事故，未接受过行政处罚。机构内从事服务的工作人员无歧视、侮辱、虐待残疾人及其他侵犯残疾人合法权益的行为和记录。

5. 机构应出具与精神卫生医疗机构的合作协议，内容包括开展危险性评估及每月接受精神卫生医疗机构的专业指导。

### （二）场地环境

1. 机构应登记具体服务场所，并具有产权或租赁证明；以合作方式使用温馨家园、社区康复站或其他服务场所的应提供协议

证明。以上证明材料应在有效时限内。

2. 机构应具备独立的办公空间和康复训练或服务活动空间；设有与所提供服务相匹配的集体康复活动和训练空间、个别化服务空间如访谈室、咨询室等，有条件的可增加等候区、评估区；室内活动场地人均不少于 5 平方米，总体面积不低于 25 平方米；户外活动场地人均不少于 5 平方米，总体面积不低于 25 平方米；生活区域可包括午休区、餐饮区等空间划分。

3. 室内外康复场地应保持清洁卫生，定期规范消毒、杀菌和灭虫；服务场所通风、采光良好，布置温馨舒适，无明显噪音。

4. 配置防滑、防摔、防撞等安全设施；安全设施设备定期维护、维修，并有记录。消防设备器材配置到位，消防部门检查合格。

5. 机构无障碍环境建设应符合相关技术标准，为精神残疾人提供的无障碍设施应符合其行动特点，具备保障残疾人应对突发事件的快速撤离通道。

### （三）器材设备

1. 机构应配备必要的日间看护照料设施，包括午休床位、床具、餐桌椅、餐具、清洗消毒的设备、耗材等。

2. 机构应按康复项目的训练要求配备与所提供服务内容相匹配的康复活动器材、技能培训设施、文体娱乐设施等。康复器材设备应定期维护、维修、消毒，并有记录，保持良好使用状态。

3. 康复训练设备应贴挂标识、警告标记和注意事项，摆放合

理有序，方便残疾人使用。

## 二、项目服务标准

### （一）服务对象

1. 16周岁（含）以上有日间康复照料（日托式）服务需求的稳定期精神残疾人。

2. 近6个月内危险性评估为0级，经精神卫生专业人员综合评定可以参加康复训练。

3. 无重大躯体疾病（如心、脑血管疾病等）。

4. 经过治疗，精神症状基本缓解，病情基本稳定，功能大体评定量表（GAF）大于50分。

5. 残疾人应到指定的康复评估机构接受评估，由法定监护人按评估意见申请本项目。

6. 根据《北京市残疾人职业康复劳动项目资金补助办法》（京残发〔2014〕3号），已享受职康项目补助的残疾人不应同时享受本项目康复补贴。

### （二）目标规划

机构应根据本项目工作标准，围绕提升出院精神残疾人的生活自理能力，改善社会交往、社会参与等社会功能，减少环境系统中的不良影响因素，降低复发率，减少对他人的依赖，促进社会融入，提高服务对象生活质量，减轻家庭照料负担的目标，制定服务项目整体目标规划。

### （三）服务内容

根据服务对象康复评估结果，以及机构自身资源、能力等情况设计开展相应服务，并符合本项目康复训练要求。

1. 日间看护照料：包括基本看护、就餐、午休、妥善接待和送离机构等内容。

2. 健康教育与管理：医生定期为服务对象及家属（监护人）开展关于疾病、药物知识、症状自我监控、督促服药及药物自我管理等方面的教育指导工作，及时处理突发病情。

3. 心理服务：根据服务对象需求，由心理治疗师或精神医生开展个别心理治疗、团体心理治疗，由心理咨询师开展心理咨询服务、心理健康活动等。

4. 家庭干预：引导、教授家属（监护人）与服务对象的相处技巧，根据需要为家属（监护人）提供心理情绪疏导、调节改善与服务对象关系、家庭融合性活动等服务。

5. 文体娱乐活动：包括音乐、美术、手工、游戏、体育锻炼等形式的活动或训练。

6. 生活技能训练：个人卫生整理、打扫、居家生活、烹饪等相关技能训练。

7. 社会适应能力训练：包括语言、礼貌、角色扮演等社会交往训练，及时事了解、外出体验、参与社区服务等内容。

8. 职业技能训练：根据服务对象需要提供相应就业援助、职业教育及针对性技能训练。

9. 知识信息服务：及时向服务对象及其家属（监护人）宣传

残疾人保障政策和制度规定。

#### （四）服务形式

1. 应以精神残疾人专业康复机构、温馨家园等集中服务场所为载体，提供基于社区的非寄宿康复服务，服务环境应与服务对象的家庭、社区和社会环境等生活情景相衔接。

2. 以服务对象需求为本，结合服务内容要求，可采取个体训练、小组训练、集体性讲座或活动等不同形式为其提供服务。

#### （五）服务流程

##### 1. 接案工作

##### 1.1 了解服务对象基本信息

机构应基于危险性评估及医疗诊断等结果，充分了解服务对象的独立生活能力、居家生活状况、家庭康复条件等基本信息。

##### 1.2 康复项目介绍

为服务对象及其家属（监护人）详细介绍本项目的政策规定、康复内容、方式、流程、时间、收费标准、适应症、禁忌症和注意事项等。

##### 2. 初期评估

服务对象进入机构 1 周内，由精神医疗或卫生专业人员应用相关专业评估工具对服务对象进行功能大体评定，以及躯体健康、社交技能、社会适应功能、生活自理能力、自知力与治疗态度等相关方面的评估，形成明确的评估结论。

##### 3. 制定康复计划

### 3.1 个案研讨

机构应建立个案研讨机制，在初期评估后，由康复服务团队就服务对象评估结果、训练目标和方式内容等进行研讨并形成记录，作为制定个别化服务方案（计划）的依据。

### 3.2 服务方案制定

个别化服务设计：根据初期评估及个案研讨情况，结合残疾人及其家属（监护人）意愿，由服务团队共同制定服务目标和康复计划。康复计划应充分体现服务对象个性化特点和需求，保证服务内容和评估结果、康复目标、个体特征的一致性；康复训练计划应在业务负责人指导下制定，并由家属（监护人）签字认可。

小组和集体性服务设计：在充分考虑服务对象不同的康复基础和个别化服务需求的基础上，结合多个残疾人的共性需求，综合设计具有明确目标和具体内容的小组训练、集体性讲座或活动的服务方案。

### 3.3 签订知情同意书及康复服务协议

业务负责人员、精防人员共同与服务对象家属（监护人）签订《“稳定期精神残疾人\_\_\_\_\_”项目知情同意书》（以下简称《知情同意书》，见附件 12）。

机构与服务对象家属（监护人）签订康复服务协议（见附件 11），并将协议录入“北京市残疾人康复服务系统”（以下简称“康复服务系统”）。

## 4. 康复服务实施

#### 4.1 康复原则

康复服务应以服务对象为中心，帮助服务对象获得家庭和社区环境中的资源和相关支持，协助服务对象增强个体功能，以获得更有尊严、更有质量的生活。

#### 4.2 康复训练要求

每天为服务对象安排康复照料服务时间不得少于 6 小时，不超过 8 小时。

个体训练服务时间不得少于总服务时长的 5%。

精神卫生专业人员每月开展不少于 1 次巡查指导工作，负责服务对象的服药管理、症状监控、突发疾病处理等。

每日开展不少于 1 个日常康复服务项目，应注重康复服务的多样性、计划性和创新性；每月开展不少于 1 次主题康复活动；每 3 个月开展不少于 1 次精神疾病治疗与预防知识讲座。

小组训练每次每组参与人数不超过 15 人，集体性讲座或活动单次参与人数不超过 40 人。

#### 4.3 危险性评估要求

服务对象进入机构 1 周内，精防人员应完成 1 次危险性评估。服务对象日常安全性观察由专职工作人员负责。遇有异常情况及时向精神专科医生、精防人员或精神卫生专业人员反映。危险性评估结果在康复档案中进行记录。发现服务对象病情波动等异常情况时，应由专业人员或在专业人员指导下及时妥善处理。

#### 4.4 服务记录要求

在康复服务档案中记录服务对象每次康复训练的具体情况、存在问题和解决方案，以及服务对象或其家属（监护人）对康复服务的反馈建议，每次记录应有康复人员和服务对象家属（监护人）签字，并留存康复训练照片每次不少于 2 张，且照片应显示服务开始及结束时间。

在“康复服务系统”中录入服务对象的康复实施情况。

### 5. 阶段性评估

根据康复服务的进展情况，应适时进行阶段性评估，评估内容应与初期评估相对应，形成阶段性评估结论，体现服务对象现状及需求。服务周期内至少开展 1 次阶段性评估。

根据评估结果，调整康复计划。调整后的康复计划应及时告知服务对象家属（监护人），由其签字确认，并在“康复服务系统”中及时更新。

### 6. 末期评估

康复训练计划全部完成后，应为服务对象进行末期评估，评估内容应与初期评估、阶段性评估相对应，客观反映服务对象的康复效果。末期评估结果应及时告知服务对象家属（监护人），由其签字确认。

### 7. 康复转介和回访

对于机构没有能力接收或已完成康复目标但不能满足其他康复需求的服务对象，机构应根据转介流程，做好转介评估工作，提供转介资源和信息，并在转介后 1 个月内进行至少 1 次电话回

访，做好全程记录。

## （六）服务中断

服务对象因故中断康复服务的，需明确原因，如因病情复发或加重而中断服务，重新返回康复机构时，应由精神卫生专业人员进行危险性评估，结果为 0 级方可进入机构，并重新签订《知情同意书》。

服务对象因故终止康复项目，应按照康复服务协议，办理相应的退出手续，并在“康复服务系统”中进行相应操作。

## （七）绩效指标

### 1. 康复服务任务指标

康复评估率：对签订协议的所有服务对象进行康复评估，评估率应达到 100%。

康复建档率：对签订协议的所有服务对象建立康复服务档案，建档率应达到 100%。

### 2. 康复服务效果指标

有效案例比例：经过康复评估证明，服务对象已完成康复训练计划的全部内容，并达成康复服务目标，各项能力及状态均得到维持或提高视为有效。1 个自然年度内，康复机构有效案例比例达到 80%以上。

康复服务满意度：针对服务对象家属（监护人）开展满意度调查不少于 2 次，康复服务效果满意率不低于 85%。

### 3. 康复服务绩效考评

机构应对服务情况进行及时统计，并根据服务对象各阶段评估结果进行对比分析，形成机构整体的康复服务效果数据分析报告。

### 三、服务人员标准

#### （一）康复人员配置

##### 1. 专业资质要求

###### 1.1 业务负责人资质

业务负责人应具有医学、社会工作、教育学、特殊教育、心理学等相关专业大专（含）以上学历，具有参与精神残疾人康复服务经验和相关项目管理经验各 1 年以上。

###### 1.2 康复服务人员资质

康复服务人员应具有参与精神残疾人康复服务 2 年以上工作经验。

专兼职康复服务人员、外聘专家除提供资质证明外，还应提供相应劳动协议或劳务合同（聘请书）、工作记录。

机构应配备生活照料人员，按规定提供相应健康证明。

康复服务团队中应配备精神科医生、康复治疗师、护士，可配备心理治疗师、心理咨询师、社工等专业人员，上述专业人员可兼职，均应具有相应的学历和资质证明。

##### 2. 配置比例要求

参与服务的专业技术人员与服务对象的比例不低于 1:5，精神卫生专业人员与服务对象的比例不低于 1:8。

## （二）康复人员分工与职责

1. 业务负责人：统筹整合团队技术资源，设计或审核服务方案，并监督落实，进行服务质量管理，带动团队人员研究和改进康复技术和服务工作。

2. 康复服务人员：开展服务对象综合性评估，每日进站评估，用药监管等，制定、实施康复服务计划，并进行档案和“康复服务系统”的信息记录。

3. 支持性团队：机构可根据实际情况配备外部支持性团队（督导专家、跨专业人员、志愿者等），为康复项目提供专业保障和服务支援。

## （三）康复人员培训

1. 参与康复服务前，机构应对康复人员进行不少于 32 学时的岗前培训，有文字和影像记录。培训内容包括《中华人民共和国精神卫生法》等相关法律知识、政策规定、残疾人特点、职业伦理、精神疾病分类及基本知识、康复服务理念、康复活动策划、康复训练方法、沟通技术和心理支持方法等，应根据康复服务人员的不同能力开展针对性培训。

2. 机构应制定年度培训计划，每月举办 1 次业务培训，培训重点包括政策法规解读、康复理论和技能培训、前沿技术和方法介绍、服务案例分析等，有文字和影像记录。

## （四）康复人员考核

机构应建立完善的人员考核制度，围绕不断促进人才成长和

提高服务质量水平的目标，明确考核流程、考核内容、考核标准、考核周期及考核结果应用等，作相应记录。

#### **四、服务管理标准**

##### **（一）服务质量管理**

1. 机构应按康复项目制定相应的服务规范，明确服务要素、服务方法、质量控制措施；服务流程清晰、明确，对服务对象的界定、评估、训练等程序有详细说明。

2. 业务负责人或督导专家应定期对一线康复人员进行评价指导并有完整记录；机构定期对康复服务效果、满意度进行自评并留存记录；对服务质量评估结果进行优化改进；制定完善的投诉处理机制，建立投诉处理团队和预案。

##### **（二）档案信息管理**

1. 机构应为康复服务项目建立档案管理机制，包括档案管理人员职责以及档案分类、存储、查阅、审核、应用等规章制度。各类档案资料齐全、集中管理、分类成册。

2. 康复工作人员档案，包括康复服务人员履历表、学历证明复印件、各类资格证书复印件、培训证明复印件、劳动或劳务合同、绩效考核记录等。

3. 康复服务档案，包括服务对象个人康复档案、小组和集体性服务档案。个人康复服务档案包括服务对象基础信息表、病史报告或诊断证明复印件、康复服务协议、康复评估记录、服务方案、康复训练记录、服务对象家属（监护人）满意度调查表、转

介记录等；小组和集体性服务档案包括服务方案、签到表、服务记录等。

4. 服务管理档案，包括案例研讨、督导、培训、会议等能够体现服务管理工作的相关记录。

### （三）风险防控管理

1. 机构应制定突发事件应急处理、安全保障、肖像隐私保护、性骚扰防控等相关制度；有传染性疾病预防防控工作的具体措施；有明确的安全操作规范、安全保障措施。

2. 机构应明确安全责任人，负责日常安全管理工作。

3. 除隐私空间（如卫生间、浴室、寝室等）外，机构内应安装监控设施，确保 24 小时监控无死角，应当妥善留存监控视频资料，并确保可临时方便调取的监控视频资料不少于 60 日；监控录像应有使用管理规定。

4. 机构应根据相应计划组织全员进行应急预案培训和演练，针对演练中的问题，完善应急预案并记录；定期进行全面安全检查并记录，对问题有整改措施和落实记录。

### （四）系统应用管理

1. 机构应根据“康复服务系统”管理要求，做好机构备案信息、机构承诺书、康复协议、康复评估报告、康复服务记录的录入工作；并应上传以下制度：保护服务对象的基本人权、隐私权和肖像权的相关制度，康复训练档案管理制度，性骚扰和性侵害防治办法和办理流程，监控录像记录使用管理规定。

2. 机构应确保“康复服务系统”中各类信息录入准确，更新及时，记录真实，过程完整。项目实际配备的康复服务人员应与系统备案人员保持基本信息、数量、资质等一致，若有调整应及时更新。

# 稳定期精神残疾人日间康复照料（活动式） 项目工作标准

## 一、机构基本标准

### （一）基本资质

1. 机构应是在本市民政、工商、卫生等部门依法登记注册、具有独立法人资格的合法机构，机构登记证书、执业证明、营业执照等在有效时限内。

2. 机构所提供的服务项目应符合登记注册机关批准的服务经营范围要求，应包括以下至少 1 项服务内容：康复医学、康复、社会工作、特殊教育、技能培训服务，或与本项目内容明确相关。

3. 机构具有主管单位核发的年审（报）合格证明。

4. 机构无违法违规不良记录，无案件或事故，未接受过行政处罚。机构内从事服务的工作人员无歧视、侮辱、虐待残疾人及其他侵犯残疾人合法权益的行为和记录。

5. 机构应出具与精神卫生医疗机构的合作协议，内容包括开展危险性评估及每月接受精神卫生医疗机构的专业指导。

### （二）场地环境

1. 机构应登记具体服务场所，并具有产权或租赁证明；以合作方式使用温馨家园、社区康复站或其他服务场所的应提供协议

证明。以上证明材料应在有效时限内。

2. 机构应具备独立的办公空间和康复训练或服务活动空间；设有与所提供服务相匹配的集体康复活动和训练空间、个别化服务空间如访谈室、咨询室等，有条件的可增加等候区、评估区；室内活动场地人均不少于 5 平方米，总体面积不低于 25 平方米；户外活动场地人均不少于 5 平方米，总体面积不低于 25 平方米。

3. 室内外康复场地应保持清洁卫生，定期规范消毒、杀菌和灭虫；服务场所通风、采光良好，布置温馨舒适，无明显噪音。

4. 配置防滑、防摔、防撞等安全设施；安全设施设备定期维护、维修，并有记录。消防设备器材配置到位，消防部门检查合格。

5. 机构无障碍环境建设应符合相关技术标准，为精神残疾人提供的无障碍设施应符合其行动特点，具备保障残疾人应对突发事件的快速撤离通道。

### **（三）器材设备**

1. 机构应按康复项目的训练要求配备与所提供服务内容相匹配的康复活动器材、技能培训设施、文体娱乐设施等。康复器材设备应定期维护、维修、消毒，并有记录，保持良好使用状态。

2. 康复训练设备应贴挂标识、警告标记和注意事项，摆放合理有序，方便残疾人使用。

## **二、康复项目服务标准**

### **（一）服务对象**

1. 16 周岁（含）以上有日间康复照料（活动式）服务需求的稳定期精神残疾人。

2. 近 6 个月内危险性评估为 0 级，经精神卫生专业人员综合评定可以参加康复训练。

3. 无重大躯体疾病（如心、脑血管疾病等）。

4. 经过治疗，精神症状基本缓解，病情基本稳定，功能大体评定量表（GAF）大于 50 分。

5. 残疾人应到指定的康复评估机构接受评估，由法定监护人按评估意见申请本项目。

6. 根据《北京市残疾人职业康复劳动项目资金补助办法》（京残发〔2014〕3 号），已享受职业康复项目补助的残疾人不应同时享受本项目康复补贴。

## （二）目标规划

机构应根据本项目工作标准，围绕提升服务对象生活能力，改善社会交往、社会参与等社会功能，减少环境系统中的不良影响因素，降低复发率，减少对他人的依赖，促进社会融入，提高服务对象生活质量的目標，制定服务项目整体目标规划。

## （三）服务内容

根据服务对象康复评估结果，以及机构自身资源、能力等情况设计开展相应服务，并符合本项目康复训练要求。

1. 健康教育与管理：医生定期为服务对象及家属（监护人）开展关于疾病、药物知识、症状自我监控、督促服药及药物自我

管理等方面的教育指导工作，及时处理突发病情。

2. 心理服务：根据服务对象需求，由心理治疗师或精神科医生开展个别心理治疗、团体心理治疗，由心理咨询师开展心理咨询服务、心理健康支持活动等。

3. 家庭干预：引导、教授家属（监护人）与服务对象的相处技巧，根据需要为家属（监护人）提供心理情绪疏导、调节改善与服务对象关系、家庭融合性活动等服务。

4. 文体娱乐活动：包括音乐、美术、手工、游戏、体育锻炼等形式的活动或训练。

5. 生活技能训练：个人卫生整理、打扫、居家生活、烹饪等相关技能训练。

6. 社会适应能力训练：包括语言、礼貌、角色扮演等社会交往训练，及时事了解、外出体验、参与社区服务等内容。

7. 职业技能训练：根据服务对象需要提供相应就业援助、职业教育及针对性技能训练。

8. 知识信息服务：及时向服务对象及其家属（监护人）宣传残疾人保障政策和制度规定。

#### （四）服务形式

1. 应以精神残疾人专业康复机构、温馨家园等集中服务场所为载体，提供基于社区的非寄宿康复服务，服务环境应与服务对象的家庭、社区和社会环境等生活情景相衔接。

2. 以服务对象需求为本，结合服务内容要求，可采取个体训

练、小组训练、集体性讲座或活动等不同形式为其提供服务。

## （五）服务流程

### 1. 接案工作

#### 1.1 了解服务对象基本信息

机构应基于危险性评估及医疗诊断等结果，充分了解服务对象独立生活能力、居家生活状况、家庭康复条件等基本信息。

#### 1.2 康复项目介绍

为服务对象及其家属（监护人）详细介绍本项目的政策规定、康复内容、方式、流程、时间、收费标准、适应症、禁忌症和注意事项等。

### 2. 初期评估

服务对象进入机构 1 周内，由精神医疗或卫生专业人员应用相关专业评估工具对服务对象进行功能大体评定，以及躯体健康、社交技能、社会适应功能、生活自理能力、自知力与治疗态度等相关方面的评估，形成明确的评估结论。

### 3. 制定康复计划

#### 3.1 个案研讨

机构应建立个案研讨机制，在初期评估后，由康复服务团队就服务对象评估结果、训练目标和方式内容等进行研讨并形成记录，作为制定个别化服务方案（计划）的依据。

#### 3.2 服务方案制定

个别化服务设计：根据初期评估及个案研讨情况，结合残疾

人及其家属（监护人）意愿，由服务团队共同制定服务目标和康复计划。康复计划应充分体现服务对象个性化特点和需求，保证服务内容和评估结果、康复目标、个体特征的一致性；康复训练计划应在业务负责人指导下制定，并由家属（监护人）签字认可。

小组和集体性服务设计：在充分考虑服务对象不同的康复基础和个别化服务需求的基础上，结合多个残疾人的共性需求，综合设计具有明确目标和具体内容的小组训练、集体性讲座或活动的服务方案。

### 3.3 签订知情同意书及康复服务协议

业务负责人员、精防人员共同与服务对象家属（监护人）签订《“稳定期精神残疾人\_\_\_\_\_”项目知情同意书》（以下简称《知情同意书》，见附件 12）。

机构与服务对象家属（监护人）签订康复服务协议（见附件 11），并将协议录入“北京市残疾人康复服务系统”（以下简称“康复服务系统”）。

## 4. 康复服务实施

### 4.1 康复原则

康复服务应以服务对象为中心，帮助服务对象获得家庭和社区环境中的资源和相关支持，协助服务对象增强个体功能，以获得更有尊严、更有质量的生活。

### 4.2 康复训练要求

每天为服务对象最多安排 1 次康复照料服务，每次不得少于 2

小时。

个体训练时间不得少于总服务时长的 3%。

每月开展不少于 1 次主题康复活动；每 3 个月开展不少于 1 次精神疾病治疗与预防知识讲座。

小组训练每次每组参与人数不超过 15 人，集体性讲座或活动单次参与人数不超过 40 人。

#### 4.3 危险性评估要求

服务对象进入机构 1 周内，精防人员应完成 1 次危险性评估。服务对象日常安全性观察由专职工作人员负责。遇有异常情况及时向精神专科医生、精防人员或精神卫生专业人员反映。危险性评估结果在康复档案中进行记录。发现服务对象病情波动等异常情况时，应由专业人员或在专业人员指导下及时妥善处理。

#### 4.4 服务记录要求

在康复服务档案中记录服务对象每次康复训练的具体情况、存在问题和解决方案，以及服务对象或其家属（监护人）对康复服务的反馈建议，每次记录应有康复人员和服务对象家属（监护人）签字，并留存康复训练照片每次不少于 2 张，且照片应显示服务开始及结束时间。

在“康复服务系统”中录入服务对象的康复实施情况。

### 5. 阶段性评估

根据康复服务的进展情况，应适时进行阶段性评估，评估内容应与初期评估相对应，形成阶段性评估结论，体现服务对象现

状及需求。服务周期内至少开展 1 次阶段性评估。

根据评估结果，调整康复计划。调整后的康复计划应及时告知服务对象家属（监护人），由其签字确认，并在“康复服务系统”中及时更新。

## 6. 末期评估

康复训练计划全部完成后，应为服务对象进行末期评估，评估内容应与初期评估、阶段性评估相对应，客观反映服务对象的康复效果。末期评估结果应及时告知服务对象家属（监护人），由其签字确认。

## 7. 康复转介和回访

对于机构没有能力接收或已完成康复目标但不能满足其他康复需求的服务对象，机构应根据转介流程，做好转介评估工作，提供转介资源和信息，并在转介后 1 个月内进行至少 1 次电话回访，做好全程记录。

### （六）服务中断

服务对象因故中断康复服务的，需明确原因，如因病情复发或加重而中断服务，重新返回康复机构时，应由精神卫生专业人员进行危险性评估，结果为 0 级方可进入机构，并重新签订《知情同意书》。

服务对象因故终止康复项目，应按照康复服务协议，办理相应的退出手续，并在“康复服务系统”中进行相应操作。

### （七）绩效指标

### 1. 康复服务任务指标

康复评估率：对签订协议的所有服务对象进行康复评估，评估率应达到 100%。

康复建档率：对签订协议的所有服务对象建立康复服务档案，建档率应达到 100%。

### 2. 康复服务效果指标

有效案例比例：经过康复评估证明，服务对象已完成康复训练计划的全部内容，并达成康复服务目标，各项能力及状态均得到维持或提高视为有效。1 个自然年度内，康复机构有效案例比例达到 80%以上。

康复服务满意度：针对服务对象家属（监护人）开展满意度调查不少于 2 次，康复服务效果满意率不低于 85%。

### 3. 康复服务绩效考评

机构应对服务情况进行及时统计，并根据服务对象各阶段评估结果进行对比分析，形成机构整体的康复服务效果数据分析报告。

## 三、服务人员标准

### （一）康复人员配置

#### 1. 专业资质要求

##### 1.1 业务负责人资质

业务负责人应具有医学、社会工作、教育学、特殊教育、心理学等相关专业大专（含）以上学历，具有参与精神残疾人康复

服务经验和相关项目管理经验各 1 年以上。

## 1.2 康复服务人员资质

康复服务人员应具有参与精神残疾人康复服务 2 年以上工作经验。

专兼职康复服务人员、外聘专家除提供资质证明外，还应提供相应劳动协议或劳务合同（聘请书）、工作记录。

康复服务团队中应配备精神科医生、康复治疗师、护士，可配备心理治疗师、心理咨询师、社工等专业人员，上述专业人员可兼职，均应具有相应的学历和资质证明。

## 2. 配置比例要求

参与服务的专业技术人员与服务对象的比例不低于 1:5，精神卫生专业人员与服务对象的比例不低于 1:8。

### （二）康复人员分工与职责

1. 业务负责人：统筹整合团队技术资源，设计或审核服务方案，并监督落实，进行服务质量管理，带动团队人员研究、改进康复技术和服务工作。

2. 康复服务人员：开展服务对象综合性评估，每次活动前开展安全性检查，了解用药情况等，制定、实施康复服务计划，并进行档案和“康复服务系统”的信息记录。

3. 支持性团队：机构可根据实际情况配备外部支持性团队（督导专家、跨专业人员、志愿者等），为康复项目提供专业保障和服务支援。

### （三）康复人员培训

1. 参与康复服务前，机构应对康复人员进行不少于 32 学时的岗前培训，有文字和影像记录。培训内容包括《中华人民共和国精神卫生法》等相关法律知识、政策规定、残疾人特点、职业伦理、精神疾病分类及基本知识、康复服务理念、康复活动策划、康复训练方法、沟通技术和心理支持方法等，应根据康复服务人员的不同能力开展针对性培训。

2. 机构应制定年度培训计划，每月举办 1 次业务培训，培训重点包括政策法规解读、康复理论和技能培训、前沿技术和方法介绍、服务案例分析等，有文字和影像记录。

### （四）康复人员考核

机构应建立完善的人员考核制度，围绕不断促进人才成长和提高服务质量水平的目标，明确考核流程、考核内容、考核标准、考核周期及考核结果应用等，作相应记录。

## 四、服务管理标准

### （一）服务质量管理

1. 机构应按康复项目制定相应的服务规范，明确服务要素、服务方法、质量控制措施；服务流程清晰、明确，对服务对象的界定、评估、训练等程序有详细说明。

2. 业务负责人或督导专家应定期对一线康复人员进行评价指导并有完整记录；机构定期对康复服务效果、满意度进行自评并留存记录；对服务质量评估结果进行优化改进；制定完善的投诉

处理机制，建立投诉处理团队和预案。

## （二）档案信息管理

1. 机构应为康复服务项目建立档案管理机制，包括档案管理人员职责以及档案分类、存储、查阅、审核、应用等规章制度。各类档案资料齐全、集中管理、分类成册。

2. 康复工作人员档案，包括康复服务人员履历表、学历证明复印件、各类资格证书复印件、培训证明复印件、劳动或劳务合同、绩效考核记录等。

3. 康复服务档案，包括服务对象个人康复档案、小组和集体性服务档案。个人康复服务档案包括服务对象基础信息表、病史报告或诊断证明复印件、康复服务协议、康复评估记录、服务方案、康复训练记录、服务对象家属（监护人）满意度调查表、转介记录等；小组和集体性服务档案包括服务方案、签到表、服务记录等。

4. 服务管理档案，包括案例研讨、督导、培训、会议等能够体现服务管理工作的相关记录。

## （三）风险防控管理

1. 机构应制定突发事件应急处理、安全保障、肖像隐私保护、性骚扰防控等相关制度；有传染性疾病预防防控工作的具体措施；有明确的安全操作规范、安全保障措施。

2. 机构应明确安全责任人，负责日常安全管理工作。

3. 除隐私空间（如卫生间、浴室、寝室等）外，机构内应安

装监控设施，确保 24 小时监控无死角，应当妥善留存监控视频资料，并确保可临时方便调取的监控视频资料不少于 60 日；监控录像应有使用管理规定。

4. 机构应根据相应计划组织全员进行应急预案培训和演练，针对演练中的问题，完善应急预案并记录；定期进行全面安全检查并记录，对问题有整改措施和落实记录。

#### （四）系统应用管理

1. 机构应根据“康复服务系统”管理要求，做好机构备案信息、机构承诺书、康复协议、康复评估报告、康复服务记录的录入工作；并应上传以下制度：保护服务对象的基本人权、隐私权和肖像权的相关制度，康复训练档案管理制度，性骚扰和性侵害防治办法和处理流程，监控录像记录使用管理规定。

2. 机构应确保“康复服务系统”中各类信息录入准确，更新及时，记录真实，过程完整。项目实际配备的康复服务人员应与系统备案人员保持基本信息、数量、资质等一致，若有调整应及时更新。

# 《北京市残疾人康复服务办法（试行）》 项目康复服务协议书

协议书编号：

甲方： （填写机构名称） （以下简称“甲方”）

乙方： 姓名： \_\_\_\_\_ （以下简称“乙方”）

电话：

住址：

身份证号：

家属（或监护人）：

电话：

根据《北京市残疾人康复服务办法（试行）》（京残发〔2018〕27号）等相关文件要求，为确保向残疾人提供良好的康复服务，经甲方和乙方（家属或监护人）协商，就双方的行为和责任达成如下协议：

## 一、康复服务目标

甲方按照康复训练计划所涉及的康复服务内容为乙方开展服务，维持或提高乙方现有生活活动能力和社会适应性，并协商达到以下康复目标： \_\_\_\_\_

## 二、康复服务内容

甲方对乙方进行初期评估并根据评估结果，结合乙方实际需

求，按照相关文件中明确的康复服务内容，为乙方开展康复服务。  
包括以下具体内容：\_\_\_\_\_

### 三、康复服务方式

#### （一）康复方式

居家式    机构式    社区式

#### （二）康复形式

以乙方需求为本，结合服务内容要求，采取不同形式为其提供各类服务，以\_\_\_\_\_为主（个体训练 小组训练 集体性讲座或活动），且将避免全部以小组或集体的形式开展。

### 四、服务场所

甲方应在备案登记的具体服务场所内提供康复服务，或按乙方需求提供服务，服务场所可根据双方协商结果多项选择。

机构内                      残疾人温馨家园

社区康复站                入户服务

其他场所

服务场所具体地址为：\_\_\_\_\_

### 五、康复服务频次

根据乙方初期评估结果确定，每次（天）提供服务\_\_\_小时，共提供服务\_\_\_次（天）。

### 六、康复服务时间

乙方自愿参加甲方开展的服务项目，时间为：

\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至 \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## 七、康复服务费用和付费方式

按甲方已公示的收费标准，每次（天）康复训练费用金额为元。其中，《基本康复目录》规定予以补贴的康复服务费用，由区残联定期结算；其他费用，由乙方与甲方自行结算。自行结算部分如乙方已缴费但未接受甲方康复服务的，甲方按相应服务次数、金额给予退费。

## 八、自费内容

超出《基本康复目录》规定的服务内容以及超出康复补贴额度所产生的康复费用由乙方自行承担。

## 九、康复服务变动的协调方式

此内容由甲乙双方自行拟定，应根据乙方康复需求以及服务中断、服务终止、服务转介的特殊情况共同协商。

## 十、双方的责任

### （一）甲方责任

1. 负责向乙方提供符合《基本康复目录》规定的康复服务项目，开展康复训练指导等服务。

2. 服务开始前，为乙方制定康复服务计划供乙方查看，并向乙方说明服务内容安排及注意事项。

.....

其他内容自行协商拟定。

### （二）乙方责任

1. 乙方家属（监护人）应如实向甲方反映身体状况，不得隐瞒，

便于甲方为乙方安排适当的服务。

2.乙方及其家属（监护人）在服务期间如对甲方有其他要求，应提前协商，如要求合理，甲方可按实际情况解决，并签订《补充协议》进行规范。

.....

其他内容自行协商拟定。

十一、本协议一式两份，经甲乙（家属或监护人）双方签字后生效，双方各持一份，具有同等法律效应。

甲方（盖章）

乙方（家属或监护人）

签名

签名

年 月 日

年 月 日

## 稳定期精神残疾人\_\_\_\_\_项目 服务知情同意书

稳定期精神残疾人社区康复是精神卫生工作的重要组成部分，是社区精神防治康复工作的主要形式。稳定期精神残疾人\_\_\_\_\_项目旨在为社区内病情稳定的精神残疾人提供日间照料、心理疏导、娱乐活动、职业技能培训、社会适应能力训练、药物自我管理、症状自我监控等康复服务。

在决定参加我们的活动之前，请您了解以下事项：

### 可能的获益

积极参与\_\_\_\_\_康复项目，您将得到定期专业的康复评估服务，并根据康复评估结果，制定相应康复服务计划，帮助服务对象提升个人社会功能。不仅是促进疾病康复，还为服务对象提供生活技能和职业技能训练等帮助，并对服务对象提供家庭康复指导。

### 可能的风险

在参与\_\_\_\_\_项目过程中可能出现的风险有：

1. 往返本康复机构的路途上发生各种意外风险；
2. 因精神疾病原因，服务对象可能在精神症状支配下，出现

突然地冲动、自伤、自杀、被伤或自行离开机构等难以防范的风险；

3. 患精神疾病的同时，服务对象可能还患有其他躯体疾病，甚至严重的躯体疾病。参与康复活动期间，躯体疾病可能加重恶化，甚至出现意外（死亡）的风险；

4. 其它意外情况如扭伤、外伤等。

以上意外情况的发生，不可能完全规避。一旦发生，本康复机构不承担任何责任。

### 保密性

在您参与\_\_\_\_\_项目过程中，我们可能会进行影像资料的留存，这些资料只会在组织单位内部使用，同时我们对您的身份、隐私等将严格保密。

### 知情同意

您已经阅读了这份知情同意书。对于参与\_\_\_\_\_项目已经获得满意的解释，而且您关于可能的获益和风险及保密性等方面的问题都已得到解答。如果您还有其它问题，您应与本康复机构工作人员联系。在以上内容的基础上，您自愿参加并同意参与相关康复服务。

### 自愿参加

您参与\_\_\_\_\_项目完全出于自愿。如果您决定不参

与，不会受到任何利益损失。

### 同意声明

- 参与\_\_\_\_\_项目是我自愿的，在参与过程中我会尽量保护好自己，如发生意外风险，由我自己负责。
- 我有机会就参与\_\_\_\_\_项目的相关问题向康复机构工作人员提问。迄今我的问题均已得到满意答复。
- 我已被告知在参与\_\_\_\_\_项目过程中可能的获益和风险。
- 我自愿签署此知情同意书。
- 我允许康复机构将我在康复中的影像资料在组织单位内部使用。
- 我已被告知我会收到已签署姓名及日期的协议书副本。

服务对象签名：

联系电话：

监护人签名：

联系电话：

（与患者的关系）：

管理人员签名：

精神卫生人员签名：

（康复机构盖章）

年 月 日

## 《北京市残疾人康复服务办法（试行）》 备案机构服务满意度调查表

尊敬的服务对象您好：

为了解我机构康复服务开展情况，促进康复工作改善，以便为您提供更好的服务，现邀请您对康复服务的满意程度进行调研，请您如实反馈，感谢您的配合！谢谢！

姓 名		康复项目	
联系方式		调查时间	
1. 您认为机构给您制定的康复服务计划符合您的需求或期待吗？		非常符合 <input type="checkbox"/> 比较符合 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 比较不符合 <input type="checkbox"/> 非常不符合 <input type="checkbox"/>	
2. 您对机构康复服务过程的规范性满意度如何？ (如操作流程、与协议内容的一致程度等)		非常满意 <input type="checkbox"/> 比较满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 比较不满意 <input type="checkbox"/> 非常不满意 <input type="checkbox"/>	
3. 您对服务人员工作态度满意度如何？		非常满意 <input type="checkbox"/> 比较满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 比较不满意 <input type="checkbox"/> 非常不满意 <input type="checkbox"/>	
4. 您对机构所提供服务的康复效果满意度如何？		非常满意 <input type="checkbox"/> 比较满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 比较不满意 <input type="checkbox"/> 非常不满意 <input type="checkbox"/>	
5. 您对机构整体服务的满意度如何？		非常满意 <input type="checkbox"/> 比较满意 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 比较不满意 <input type="checkbox"/> 非常不满意 <input type="checkbox"/>	
6. 您的其它建议 (请在右侧空格处填写)			

---

北京市残疾人联合会办公室

2021年4月19日印发

---