

DB 3201

南京市地方标准

DB3201/T 1066—2022

残疾儿童基本康复服务规范 智力障碍

Specification of the basic rehabilitation services for disabled children: intellectual disability

2022 - 01 - 10 发布

2022 - 01 - 13 实施

南京市市场监督管理局 发布

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本文件由南京市残疾人联合会提出并归口。

本文件起草单位：南京市残疾人联合会、南京市标准化研究院。

本文件主要起草人：夏滢，吴波，蒋兢，蒋玮。

UB320

残疾儿童基本康复服务规范 智力障碍

1 范围

本文件规定了残疾儿童智力障碍康复服务基本原则、服务机构与服务人员、服务流程、服务内容与要求、档案管理及服务质量控制。

本文件适用于从事智力障碍儿童康复服务的机构（以下简称“机构”）为未满18周岁智力障碍儿童（以下简称儿童）提供的康复服务。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 10001.9 标志用公共信息图形符号 第9部分：无障碍设施符号

GB/T 29315 中小学、幼儿园安全技术防范系统要求

GB/T 31015 公共信息导向系统 基于无障碍需求的设计与设置原则

GB 50016 建筑设计防火规范

GB 50763 无障碍设计规范（附条文说明）

JGJ 39 托儿所、幼儿园建筑设计规范

建标 165 残疾人康复机构建设标准

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

智力障碍 intellectual disability, ID

在发育时期内（未满18周岁）智力明显低于同龄人正常水平，同时伴有适应行为缺陷。

4 基本原则

4.1 早期长程

早期发现、早期诊断、早期干预、长期康复是影响智力障碍康复效果的关键因素。

4.2 科学系统

智力障碍康复是一项系统性的康复教育活动，不仅包括促进儿童认知、生活自理能力、社会适应能力的发展，还包括促进儿童生长发育、防治疾病、减少问题行为等方面的工作。

4.3 个体训练

个体训练的教学内容是在对儿童评估的基础上，根据儿童的能力和特点确定的训练方案，主要包括儿童认知、语言、运动、自理、适应性行为等方面。

4.4 家庭参与

家庭的参与有助于儿童的康复，同时也有助于妥善处理家长在儿童康复教育与自身家庭生活、工作的关系。

5 服务机构与服务人员

5.1 服务机构

5.1.1 从业资格

5.1.1.1 机构应具有合法经营资质，具有以下任意一种独立法人资格：

- 医疗机构的事业单位法人；
- 教育机构的事业单位法人；
- 残疾人康复机构的事业单位法人；
- 社会服务机构的民办非企业单位法人；
- 服务机构的企业法人。

5.1.1.2 机构的业务范围或经营范围应包括智力障碍康复训练服务的相关内容。

5.1.1.3 机构应具备以下证书或协议之一：

- 所在地卫生行政部门颁发的医疗机构执业许可证；
- 所在地教育行政部门颁发的办学许可证；
- 有效的当地特殊教育指导中心确定的公办学校合作开展康教融合服务的协议。

5.1.2 服务能力

5.1.2.1 机构能同时收训 20 名以上儿童进行康复。

5.1.2.2 机构为儿童提供的康复服务时间每年不应少于 9 个月，其中：

- 全日制康复服务每月不应少于 22 天，每天不少于 4 小时；
- 非全日制康复服务每周不应少于 3 次，每次不少于 1.5 小时。

5.1.2.3 机构应有能力根据儿童特点为其提供认知、感知、语言、运动、社会交往与沟通、生活自理、行为矫治、情绪管理和社会融合等康复训练服务，同时为其家庭提供康复咨询、康复指导、康复教育宣传和心理辅导等支持性服务。

5.1.3 场地及设施

5.1.3.1 机构的建筑应符合 GB 50016、JGJ 39 以及建标 165 的要求。

5.1.3.2 机构应按照 GB 50763 的要求设计并配置相关无障碍设施设备，按照 GB/T 10001.9 及 GB/T 31015 的要求设置无障碍信息标志，按照 GB/T 29315 的要求配置安全技术防范系统，配置必要的防坠落设施。

5.1.3.3 机构应有与收训规模相适应的独立、安全、卫生、安静、光线充足、通风良好、相对固定的场地。平房应有独立院落。

5.1.3.4 机构的生活用房应设在机构的底层并设有独立出入口，机构应设置独立的室外活动场地，生活用房、室外活动场地应与其他建筑区域隔离开。

5.1.3.5 机构应设置评估（咨询）室、集体（组别）训练教室、运动/感统训练室、个训教室、生活自理训练区、室外活动场地等业务用房，业务用房面积之和不应少于总建筑面积的 60%，业务用房应至少满足以下要求：

- a) 评估（咨询）室不少于 1 间，每间面积不小于 15 平方米；

- b) 集体（组别）训练教室不少于 1 间，内设游戏活动区，每间面积不小于 30 平方米；
- c) 运动/感统训练室不少于 1 间，每间面积不小于 50 平方米；
- d) 个训教室数量与收训儿童人数按 1:5 的比例配置，每间面积不小于 8 平方米；
- e) 生活自理训练区应包括洗漱、就餐、更衣、如厕等区域；
- f) 室外活动场地面积不小于人均 2 平方米，配备相应运动器材和游戏娱乐设施。

5.1.3.6 机构应配备包括运动、感知、言语和语言、生活自理、社会适应、认知能力等内容的基本康复评估量表和工具。

5.1.3.7 机构应配备以下康复设备：

- a) PT 软垫（床）、滑板车、大滑板、吊筒、钻滚筒、羊角球、大龙球、布袋跳、触觉球、按摩地垫、平衡木、平衡脚踏车、万象组合包、精细运动训练玩具等训练设备；
- b) 课桌椅、大小黑（白）板、多媒体教学设备，适合儿童特点的挂图、卡片、玩具，个别化教学用课程评估量表等教学设备；
- c) 家长培训所需的教学设备。

5.1.3.8 符合儿童训练特点的各类玩具和图书应不少于 6 件/人。

5.1.3.9 机构应配备人脸识别系统。

5.1.4 内部管理

5.1.4.1 机构应建立健全各项管理制度，管理制度应包含但不限于以下内容：

- a) 业务管理；
- b) 人力资源管理；
- c) 财务管理；
- d) 安全和卫生管理；
- e) 应急管理（含应急预案）；
- f) 信息管理；
- g) 公示管理。

5.1.4.2 机构应定期结合管理制度开展年度自查，并保存自查报告。

5.1.4.3 机构应接受业务主管部门的财务检查、年度审计和绩效考核。

5.1.4.4 机构应为收训的儿童购买场地意外险或公众责任险。

5.2 服务人员

5.2.1 人员配置

5.2.1.1 机构应配备业务主管、教师、康复治疗师、保育员、卫生保健人员等工作人员。

5.2.1.2 业务主管、教师、康复治疗师的人数之和不应低于机构内职工总人数的 70%。

5.2.1.3 教师和收训儿童的人数比例不应低于 1:5。

5.2.1.4 康复治疗师和收训儿童的人数比例不应低于 1:15。

5.2.1.5 保育员和卫生保健人员的配置应符合《幼儿园教职工配备标准（暂行）》和《托儿所幼儿园卫生保健工作规范》的要求。

5.2.2 人员资质

5.2.2.1 人员应具备以下专业资格：

- 卫生保健人员具备专业培训证书；
- 教师具备教师资格并经过相关业务培训；
- 康复治疗师具备康复治疗师资格并经过相关业务培训；

——保育员具备保育员资格。

5.2.2.2 机构中具有3年以上相关工作经验的工作人员比例宜不低于30%。

5.2.2.3 机构工作人员应持有有效的健康证明。

5.2.3 培训

5.2.3.1 机构工作人员应定期接受机构或外部提供的业务培训和安全教育等。

5.2.3.2 每年应有不少于30%的业务主管、教师及康复治疗师参加市级及以上的业务培训，培训总时长不应少于20学时。

6 服务流程

康复服务应按照附录A的流程执行。

7 服务内容与要求

7.1 基本情况调查

7.1.1 机构应对每个儿童开展基本情况调查，调查的内容包括但不限于：

- 儿童性别、年龄；
- 儿童母亲的妊娠史、儿童出生史、既往史、发病时间、诊疗过程、受教育经历、养育环境、智力水平、用药情况；
- 父母和主要照护人学历与工作、教育态度与方式。

7.1.2 机构宜对每个儿童调查包括但不限于以下内容：

- 儿童的日常行为表现；
- 儿童的情绪状态；
- 儿童的表达需求方式；
- 儿童的游戏兴趣倾向；
- 儿童的饮食习惯。

7.1.3 机构应将儿童的基本情况及时记录在基本情况登记表（见附录B）中，实施动态管理。

7.2 初次评估

7.2.1 儿童进入机构两周内，机构应在全面收集儿童相关诊断证明、体检报告等信息的基础上，对其进行全面、逐项评估，了解儿童的身体状况、智力水平、主要障碍点、最近发展区，为制定康复目标、康复计划提供依据。

7.2.2 评估内容应包括但不限于认知、运动、语言、社交、情绪、自理、适应性等。

7.3 制定计划

7.3.1 机构应向家长介绍服务项目和康复训练的计划，依据儿童的基本情况和初次评估的结果，制定个别化康复训练计划，并由家长签字确认。

7.3.2 康复训练计划表的内容应根据儿童康复的进展及时更新。

7.3.3 个别化康复训练计划表（见附录C），内容应包括但不限于：

- 儿童的基本信息；
- 儿童的障碍类别；
- 儿童康复训练的参与度；

- 家长的康复期望；
- 儿童康复的长、短期目标；
- 儿童的康复训练建议。

7.4 实施康复

7.4.1 康复训练内容

7.4.1.1 机构应根据个别化康复训练计划安排并细化“月-周-日”康复训练活动，遵循儿童心理发育和行为特征开设相关课程作为康复支持。

7.4.1.2 康复训练宜包含但不限于以下内容：

- a) 言语和语言训练；
- b) 感知与认知训练；
- c) 大运动及精细动作训练；
- d) 社交与沟通训练；
- e) 行为与习惯培养；
- f) 生活自理能力训练；
- g) 情绪管理与社会融合。

7.4.1.3 机构应灵活设置集体课程和个别化训练课程，开展社会融合训练，并提供家庭康复培训指导。

7.4.1.4 康复治疗师、教师应按照个别化康复训练计划中的教学方法规范操作并记录，教学方法应科学合理、规范有效、有循证可依。康复训练记录表（见附录D）。

7.4.2 康复训练强度

7.4.2.1 机构应针对每个儿童的个体情况，提供差异化、针对性康复服务。

7.4.2.2 接受全日制康复服务的儿童每日应受训 1.5 小时集体（小组）课、1 小时个训课、0.5 小时感统课、1 小时户外活动，每月授课不少于 22 天。

7.4.2.3 接受非全日制康复服务的儿童每日应受训不少于 1.5 小时，其中个训课不少于 0.5 小时，每周不少于 3 次。

7.4.2.4 机构每季度应组织儿童参加不少于 1 次的社会融合活动，每次不少于 1 小时。

7.5 康复培训

7.5.1 机构应定期向家长提供康复培训，面向社区提供康复延伸的培训，帮助家长了解在社区和家庭环境中进行康复训练的目标，指导家长掌握基本康复训练的流程和组织实施方法。

7.5.2 机构在为家长和社区提供康复培训时应做到：

- 尊重家长，耐心倾听，使用敬语和温和的话语进行沟通；
- 理解家长的困难和无助，耐心教授正确的教育理念和科学的教育方法；
- 合理采用系统培训与专题培训相结合、整体培训与小组培训相结合、长期指导与随时指导相结合、内部培训与外聘专家培训相结合、现场培训和远程培训相结合等多种方式指导；
- 建立畅通的沟通机制，使家长及时接受培训和指导，同时跟进儿童的康复效果；
- 面向家长的一对一培训每周不少于 1 次；
- 面向家长的集中培训每月不少于 1 次，每次不少于 1 小时。

7.5.3 机构应保留康复培训的书面及相关资料记录。

7.6 康复效果评估与总结

7.6.1 机构每 3 个月应对儿童开展 1 次康复效果评估。

7.6.2 机构应使用统一规范的评估工具，按以下要求判断康复效果：

- 完成短期目标为显效；
- 未完成短期目标，但完成了实现短期目标所需要的部分功能为有效；
- 未完成短期目标，也无功能进步为无效。

7.6.3 机构应定期对康复情况进行总结，总结内容包括但不限于：

- 个别化康复训练计划的执行情况；
- 目前存在的主要问题和障碍；
- 康复的长、短期目标的调整建议；
- 下一步康复训练建议。

7.6.4 康复训练总结表（见附录 E）。

7.7 康复随访

机构应对完成阶段性康复训练的儿童进行随访，记录儿童的转归情况。

8 档案管理

8.1 机构应为儿童建立个人康复档案，档案形式包括文字、图片和音像资料。档案内容包括但不限于：

- 儿童基本情况调查表、户籍证明；
- 儿童诊断证明或残疾人证复印件；
- 各类协议书；
- 出/入机构评估、康复效果评估、康复总结相关档案；
- 个别化康复训练计划；
- 康复训练记录及执行完成情况；
- 康复随访记录；
- 教案。

8.2 机构应建立工作人员培训情况的档案。

8.3 机构应建立面向家长 and 社区的康复培训档案。

8.4 儿童个人康复档案应保存至儿童完成阶段性康复训练后 5 年。

9 服务质量控制

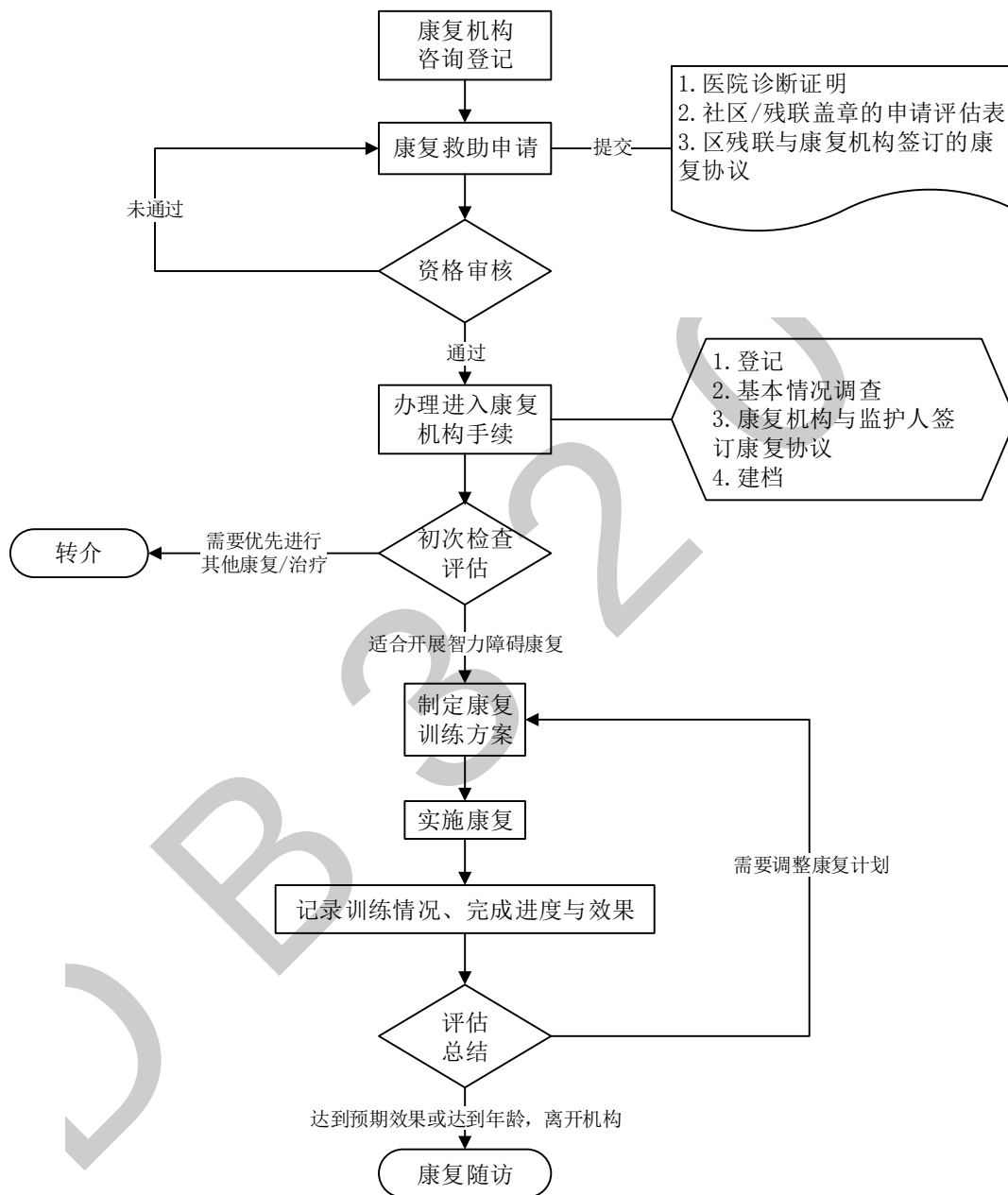
9.1 机构的服务质量指标和达标率至少应满足以下要求：

- a) 康复评估率达 100%；
- b) 康复训练建档率达 100%；
- c) 家长康复培训覆盖率达 100%；
- d) 康复有效率不低于 90%；
- e) 家长满意度不低于 90%；
- f) 无重大责任事故。

9.2 机构应定期征询家长对康复效果、康复培训等工作的意见和反馈，采取相应改进措施。

附录 A
(规范性)
康复服务流程

康复服务应按图A. 1的流程开展。



图A. 1 康复服务流程

附 录 B

(资料性)

智力障碍儿童基本情况登记表

智力障碍儿童的基本情况登记表见表B.1。

表B.1 智力障碍儿童基本情况登记表

姓名		性别		民族		出生年月	年 月
家庭住址							
家长姓名			与儿童的关系			联系电话	
残疾等级	☐ 一级		☐ 二级		☐ 三级		☐ 四级
是否伴有其他障碍	☐ 视力	☐ 听力	☐ 言语	☐ 智力	☐ 肢体	☐ 多重	
诊断机构及时间	机构名称: _____ 诊断结果: _____ 诊断时间: _____年____月						
症状与行为特征	语言交流: _____ 认知学习: _____ 运动和精细动作: _____ 社交: _____ 生活自理: _____						
既往医疗、康复情况	☐ 药物治疗		☐ 传统方法		☐ 康复训练		☐ 其他_____
需要说明的情况							
康复机构（公章）							
年 月 日							

附 录 C
(资料性)
个别化康复训练计划表

个别化康复训练计划表见表C.1。

表C.1 个别化康复训练计划表

姓名		年龄		制定时间		教师	
儿童障碍表现	☐ 语言交流	☐ 认知学习	☐ 大运动	☐ 精细动作	☐ 社交	☐ 生活自理	
儿童康复训练参与度							
家长康复期望							
康复项目	长期目标		短期目标		康复训练建议		备注
家长签字：							

附 录 D
(资料性)
康复训练记录表

康复训练记录表见表D. 1。

表D. 1 康复训练记录表

姓名				年龄		
儿童障碍表现	☐ 语言交流	☐ 认知学习	☐ 大运动	☐ 精细动作	☐ 社交	☐ 生活自理
儿童康复训练参与度						
家长康复期望						
康复项目	康复目标	康复训练方式	记录日期	康复情况说明	教师/康复治疗师签名	

附 录 E
(资料性)
康复训练总结表

康复训练总结表见表E.1。

表E.1 康复训练总结表

姓名				年龄			
历次评估记录	评估日期		评估日期		评估日期		评估日期
	评估得分		评估得分		评估得分		评估得分
康复效果	☐ 显效		☐ 有效		☐ 无效		
个别化康复训练计划执行情况：							
存在的问题：							
进一步康复的建议： 1. ☐继续康复 2. ☐接受教育 3. ☐向家长提供康复培训 4. ☐向社区提供康复延伸培训 5. ☐改变环境，提供辅助 6. ☐参与社会生活或集体活动 7. 转介：☐社会救济 ☐医疗 ☐护理 ☐日间照料 ☐托养							
评估人					评估日期		

参 考 文 献

- [1] 教育部关于印发《幼儿园教职工配备标准（暂行）》的通知. 教师〔2013〕1号
 - [2] 卫生部关于印发《托儿所幼儿园卫生保健工作规范》的通知. 卫妇社发〔2012〕35号
-