

山 东 省 地 方 标 准

DB37/T XXXX—XXXX

儿童福利机构康教融合服务规范

Specification for the integration of rehabilitation and education services
in child welfare institutions

(送审稿)

XXXX-XX-XX 发布

XXXX-XX-XX 实施

目 次

前 言 II

1 范围..... 1

2 规范性引用文件..... 1

3 术语和定义..... 1

4 基本要求..... 1

 4.1 服务场所..... 1

 4.2 服务用具..... 1

 4.3 服务人员..... 2

5 集中康教..... 2

 5.1 服务对象..... 2

 5.2 分班..... 2

 5.3 服务配比..... 2

 5.4 方案设计..... 2

 5.5 活动实施及反馈..... 3

 5.6 社会融合活动..... 3

6 个别化康教..... 3

 6.1 服务对象..... 3

 6.2 设置与配比..... 3

 6.3 方案设计..... 3

 6.4 活动实施及反馈..... 4

7 重度残疾儿童康教..... 4

8 服务流程..... 4

 8.1 筛查..... 4

 8.2 建档..... 4

 8.3 评估..... 4

 8.4 实施..... 5

 8.5 终止..... 5

9 服务评价与改进..... 5

 9.1 服务评价..... 5

 9.2 服务改进..... 5

参考文献..... 6

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专利的责任。

本文件由山东省民政厅提出并组织实施。

本文件由山东省民政标准化技术委员会归口。

儿童福利机构康教融合服务规范

1 范围

本文件规定了儿童福利机构康教融合服务的基本要求、集中康教、个别化康教、重度残疾儿童康教、服务流程以及服务评价与改进等内容。

本文件适用于儿童福利机构（以下简称“机构”）开展的康教融合服务工作。

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。

建标145 儿童福利院建设标准

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

儿童福利机构 child welfare institution

民政部门设立的，主要收留抚养由民政部门担任监护人的未满 18 周岁儿童的机构。

3.2

康教融合 comprehensive rehabilitation and education program

将康复与教育有机结合，针对身心发展障碍或特殊需求儿童，通过跨学科协作，同步推进其功能恢复、能力提升、社会适应等目标，实现个体全面发展的综合活动。

4 基本要求

4.1 服务场所

4.1.1 服务场所应满足儿童康教融合服务需求，设置多功能教室、感统训练室、运动治疗室、言语治疗室、多感官刺激室、美工教室等功能室。其中集体类教室面积宜大于 44m²，个训类教室面积宜大于 6m²。

4.1.2 功能室的设计及设施设备的配备应符合建标 145 的相关要求。

4.1.3 有条件的机构可设置户外活动场地。

4.2 服务用具

4.2.1 用书

配备满足康教融合需求的书籍和辅助用书，包括但不限于：智力、肢体、听力及言语。

4.2.2 辅助器具

4.2.2.1 应根据儿童需求配备促进儿童参与活动类和提高儿童生活自理能力类的辅助器具。

4.2.2.2 促进儿童参与活动类的辅助器具，包括但不限于：

——转移类辅具：儿童轮椅（电动轮椅）、助行器、站立架（床）、坐姿矫正椅、手/腋杖；

——沟通类辅具：助听器、交流板、盲文打印机。

4.2.2.3 提高儿童生活自理能力类的辅助器具，包括但不限于：

——进食类辅具：粗柄勺、弯柄勺、吸盘碗、切口杯；

——穿衣类辅具：拉链辅具、系扣辅具、穿袜辅具；

——如厕类辅具：儿童坐便椅、加高坐便器、扶手。

4.3 服务人员

4.3.1 机构应配备管理人员和专业技术人员，具备良好的品行、职业道德和身体素质。

4.3.2 管理人员应具有大专以上学历或三年以上管理经验，具备康复、教育和康教融合相关知识。

4.3.3 专业技术人员包括教师、康复治疗师、医生、护士、心理咨询师、社会工作者等，应取得相关专业资格证书。

4.3.4 新入职专业技术人员应参加岗前培训，培训考核后方可上岗；每年应根据需要组织专业技术人员参加继续教育，总学时不低于 90 学时。

5 集中康教

5.1 服务对象

经筛查无法适应普通学校或特殊教育学校环境的儿童，包括但不限于智力残疾儿童、肢体残疾儿童、听力残疾儿童、视力残疾儿童。

5.2 分班

5.2.1 分为学前阶段(3~6 岁)和学龄阶段(6~18 岁)，分班应兼顾儿童的发育年龄，每班儿童不多于 8 人。有条件的机构可为视力和听力残疾儿童单独设班。

5.2.2 学前阶段分为小班(3~4 岁)、中班(4~5 岁)和大班(5~6 岁)。

5.2.3 学龄阶段分为低年级(6~10 岁)、中年级(10~14 岁)、高年级(14~18 岁)。

5.3 服务配比

5.3.1 每班至少配备 2~3 名专业技术人员，包括 1 名教师、1 名康复治疗师。

5.3.2 当班级内有 3 名以上儿童在日常活动中需要使用辅助器具时，可增设 1 名配班护理员。

5.3.3 当班级内每有 2 名存在情绪及行为管理困难的儿童时，可增设 1 名配班护理员。

5.3.4 机构宜配备专(兼)职的心理咨询师、艺术教师和体育教师各 1 名，设视障班的配备盲文教师、设听障班的配备手语教师。

5.4 方案设计

5.4.1 活动方案应由教师、康复师、社会工作者共同参与设计完成，活动方案内容包括活动主题、活动准备、活动目标、活动设计、活动开展、活动反馈等。

5.4.2 活动主题内容可包括基础功能训练、基础学科知识、语言与沟通、生活自理训练、社会交往能力训练、行为干预、职业教育等。设视障班的还可包括盲文教学、盲杖使用技巧等，设听障班的还可包括手语教学、沟通设备使用技巧等。

5.4.3 活动目标应结合儿童各项评估结果的能力发展区进行制定，也可围绕儿童急需掌握的某项技能制定，制定的目标可量化。

5.4.4 活动设计应利于儿童主动参与，活动所需的材料根据活动计划按需采购。

5.5 活动实施及反馈

5.5.1 应严格按照设计好的方案实施开展，每天不少于 2.5h，单次活动 30min~45min。活动实施过程中注意观察儿童的参与情况和活动效果。

5.5.2 对需要提供肢体辅助的儿童，康复治疗师应在集中康教活动时为儿童提供相应的指导和帮助，以便儿童更顺利的参与活动，如帮助儿童改造书桌、学习用品，辅助儿童保持正确坐姿、握笔姿势等。

5.5.3 活动结束后，应及时完善活动过程的后续记录，根据反馈及时调整下次活动方案。

5.6 社会融合活动

5.6.1 应为儿童创造包容性环境，帮助儿童平等参与社会活动，提高社交、沟通及生活技能。

5.6.2 以儿童实际需求为导向进行活动设计，并充分将康复、教育的细节设计到活动中去，主题包括但不限于：

- 人际交往学习：艺术工坊（绘画、陶艺、手工制作）、游戏活动（体育类、感统类）、文化活动（中秋、春节、元宵节）；
- 行为规范培养：交通规范（过马路、认识红绿灯）、道德规范（尊老爱幼、爱护公物、保护环境）；
- 语言应用：角色扮演（医生、教师、警察、法官）、口语游戏（儿童话剧、诗歌朗诵）；
- 自理能力开发：生活技能（逛超市、儿童厨房、穿衣搭配）。

5.6.3 在活动中应由教师、康复治疗师或社会工作者进行指导，保证活动安全有效。

5.6.4 活动频次为每月至少1次。

6 个别化康教

6.1 服务对象

在肢体、行为、沟通、社交等方面存在明显问题，不能完全适应集中康教融合的儿童。

6.2 设置与配比

6.2.1 每天开展个别化康教不少于0.5h，地点及课程根据儿童评估结果进行合理设置，由教师或康复治疗师一对一完成。

6.2.2 当个别化康教的儿童能力和需求接近时，可合理利用资源，儿童与教师或康复治疗师比例宜调整为2:1，以小组形式开展。

6.3 方案设计

6.3.1 活动方案由相应领域的专业技术人员进行设计，包括个别化主题、目标、计划、实施、反馈等。

6.3.2 个别化康教的主题包括物理治疗、作业治疗、引导式教育、感觉统合训练、辅具使用等。

6.3.3 个别化康教目标应包括长期目标和短期目标，涵盖儿童所需介入的各个领域且与集中康教保持一致，目标可量化。

6.4 活动实施及反馈

6.4.1 应严格按照设计好的方案进行实施，注意观察儿童的参与情况。

6.4.2 活动结束后，应及时进行后续总结和记录，根据反馈及时调整方案内容。

6.4.3 应对接受个别化康教服务的儿童进行定期评估。当儿童能力进步时，应逐步减少个别化康教在该儿童康教融合中的时间占比。

7 重度残疾儿童康教

7.1 康复治疗师或配班护理员应运用各种辅助器具或活动材料帮助重度残疾儿童参与康教活动，或让重度残疾儿童坐在能力强的儿童身边，促进儿童间的相互学习。活动中保证儿童体位舒适。

7.2 应注重对重度残疾儿童生活自理能力的培养，给予其独立练习的机会，支持重度残疾儿童获得成功的体验，帮助其建立自信。

7.3 重度残疾儿童在课堂中出现情绪及行为问题时，应及时安抚。

8 服务流程

8.1 筛查

对机构内儿童每半年进行一次全覆盖式筛查，筛查量表包括但不限于：

- 0~6岁儿童神经心理发育量表；
- 绘人测验（4~12岁）；
- 婴儿-初中生社会生活力量表（6~14岁）；
- 瑞文智力测试（8岁以上）。

8.2 建档

8.2.1 应及时为康教融合的儿童建立档案，档案内容包括但不限于：

- 基本资料：姓名、年龄、诊断、评估结果、基本情况；

——评估报告：智力评估、社会适应能力评估、肌力水平、肌张力水平、关节活动度、日常生活能力水平、构音障碍评估；

——康教融合记录：集中康教活动记录、个别化康教活动记录；

——成长档案：儿童日常表现、养育员寄语、儿童成长大事件；

——儿童作品：手工作品、绘画作品、摄像作品。

8.2.2 已建档儿童应及时更新档案信息。

8.2.3 定期对康教融合档案进行数字化处理，确保数字档案与原纸质档案保持一致。

8.3 评估

8.3.1 应为接受康教融合服务的儿童进行初始评估。后续至少每3个月评估一次。儿童因年龄、疾病等各种原因需要退出服务时，应进行末期评估。

8.3.2 评估小组由康复治疗师、教师、医生、社会工作者等专业技术人员组成，儿童的主要照料者应参与评估过程。

8.3.3 评估内容包括但不限于：

——儿童身体生长发育指标：身高、体重、头围；

——医学类辅助检查：听力检查、心电图、肌电图、脑电图、骨骼X线片；

——儿童各领域发展水平：运动能力（粗大运动能力、精细运动能力）、感知觉能力、认知能力、语言能力、社会适应能力、生活自理能力；

——儿童专项评估：肌力水平、肌张力水平、关节活动度、构音障碍程度。

8.3.4 评估小组应根据被评估儿童的具体情况选择和使用合适的评估工具评估儿童，如韦氏智力量表、Gesell发育评估量表、GMFM（粗大运动）评估量表、FMFM（精细运动）评估量表等。

8.3.5 评估后应汇总各项评估结果，了解儿童现有能力水平与发展需求。每次评估报告需存档整理，用于定期跟踪。

8.4 实施

8.4.1 严格按照活动方案开展康教融合活动。活动应组织有序，人员分工清晰，互相协助。

8.4.2 实施融合活动的专业技术人员语言口令应简洁清晰，利于儿童理解，同时引导儿童独立思考。

8.4.3 注重儿童的活动参与情况，鼓励儿童主动参与，应为儿童提供最小辅助的支持，如语言提示、视觉提示、手势提示、身体辅助等。

8.4.4 活动结束后，鼓励儿童参与收拾物品和整理教室，养成良好的学习和生活习惯。

8.5 终止

当儿童符合以下情况，终止融合服务：

——经评估，儿童能够独自或借助辅助器具实现生活自理，且能够较好的适应社区活动或进入普校、特校就读的；

——年龄已到18岁的。

9 服务评价与改进

9.1 服务评价

9.1.1 应建立健全监督管理机制，并结合机构具体情况，制定评价方案，明确评价内容和评价方法，定期开展康教融合服务评价。

9.1.2 评价内容主要包括但不限于以下方面：

——环境与空间：环境安全、无障碍设施、辅助器具、活动材料；

——服务内容：集中康教服务、个别化康教服务的设计与开展；

——儿童需求满足：儿童对活动的参与度、康教融合目标实现情况；

——专业发展：专业技术人员发展与支持。

9.1.3 服务评价可结合机构综合评价进行或开展专项评价，可采用自我评价、督导评价、第三方评价等多种评价方式。

9.2 服务改进

9.2.1 应根据评价结果，对康教融合服务中不达标的内容、方法实施改进和预防措施。

9.2.2 应及时总结康教融合服务中的优秀经验和做法，完善康教融合服务体系。

9.2.3 应关注儿童自身发展及社会发展对康教融合服务的新要求，及时调整和改进。

参 考 文 献

[1] GB/T 18883-2022 室内空气质量标准

[2] MZ/T 010-2013 儿童福利机构基本规范

[3] MZ/T 209—2024 儿童福利机构特殊教育服务规范

[4] 建标 156-2011 特殊教育学校建设标准

[5] 《联合国儿童权利公约》（1989 年 11 月 20 日第 44 届联合国大会第 25 号决议通过，1991 年 12 月 29 日第七届全国人民代表大会常务委员会第 23 次会议批准）

[6] 《中华人民共和国未成年人保护法》（2024 年 4 月 26 日第十四届全国人民代表大会常务委员会第九次会议修正）

[7] 《中华人民共和国残疾人保障法》（2008 年 4 月 24 日中华人民共和国主席令第三号）

[8] 《中华人民共和国残疾人教育条例》（国务院令第 674 号）

[9] 《国务院关于建立残疾儿童康复救助制度的意见》（国发〔2018〕20 号）

[10] 《国务院关于加快发展康复辅助器具产业的若干意见》（国发〔2016〕60 号）

[11] 中华人民共和国教育部培智学校义务教育课程标准(2016 年版) [M]. 北京:人民教育出版社, 2016.
