

ICS 03.080
CCS A 16

T/GXAS
团 体 标 准

T/GXAS 268—2021

康复机构智力障碍儿童康复服务规范

Specification for rehabilitation services of children with disorders of
intellectual development in rehabilitation institutions

2021-12-27 发布

2022-01-02 实施

广西标准化协会 发布

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 服务原则	1
5 服务环境	2
6 服务人员	2
7 服务模式及要求	2
8 服务内容及要求	3
9 服务管理	5
10 安全管理	5
11 档案管理	5

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。

本文件由南宁儿童康复中心（南宁市培智学校）提出。

本文件起草单位：南宁儿童康复中心（南宁市培智学校）、中国ICF研究院潍坊医学院、苏州大学运动康复研究中心、南宁师范大学、马山县特殊教育学校、武鸣区特殊教育学校、广西沃浩科技有限公司、广西康复辅助器具与康复服务协会、广西幼儿师范高等专科学校、广西特殊教育师资培训中心、广西医科大学第二附属医院、北海市特殊教育学校、黑龙江省齐齐哈尔市培智学校、郑州市残疾儿童康复中心、广西壮族自治区残疾人康复研究中心、内蒙古通辽市特殊教育学校、广西壮族自治区德胜社会福利院（广西儿童福利院）、西安市第二聋哑学校、南宁市第五人民医院、南宁市社会福利院、深圳市宝安区星光学校。

本文件主要起草人：韦美宾、邱卓英、陆卫伍、李文颖、陆春秋、韦星星、韦佩雯、欧阳丽、陈广、王慧、邵乐怡、黄日区、黄成强、刘昊天、叶远萍、覃艳文、董英、杨凌、黄红惠、黄春恩、陈炯珊、李艳荣、廖文杰、姜静远、张萌、李安巧、王少璞、朱婷、王国祥、蔡康、邱服冰、黄艳植、赵秀梅、万懿萍、杨建科、潘义成、赖振爱。

康复机构智力障碍儿童康复服务规范

1 范围

本文件界定了智力障碍的定义，规定了康复机构智力障碍儿童康复服务的服务原则、服务环境、服务人员、服务模式及要求、服务内容及要求、服务管理、安全管理、档案管理的要求。

本文件适用于康复机构18岁以下确诊的智力障碍儿童的康复服务，未确诊的智力障碍儿童可参照执行。

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 2894 安全标志及其使用导则
- GB 3095 环境空气质量标准
- GB 3096 声环境质量标准
- GB/T 10001.1 标志用公共信息图形符号 第1部分：通用符号
- 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 13495.1 消防安全标志 第1部分：标志
- GB 15630 消防安全标志设置要求
- GB/T 18883 室内空气质量标准
- GB 50763 无障碍设计规范
- T/GXAS 267 康复机构智力障碍儿童功能评估规范

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 disorders of intellectual development

发生于发育阶段，即中枢神经系统发育成熟（18岁）之前，以智力发育迟缓和社会适应能力低下、未能达到相应年龄水平为主要临床表现的一种神经发育障碍。

注1：智力障碍者的智商在70以下或低于普通人群均值2个或以上标准差。

注2：社会适应能力缺陷表现在沟通、自我照顾、家庭生活、社交技能、社区资源的使用、自我指导、功能性学业技能、工作、休闲、健康和安全等多个领域。

4 服务原则

4.1 以儿童发展为中心。遵循儿童发展的特征与规律，结合儿童自身的发育水平，选择适合的康复服务内容和方法。通过康复促进儿童的成长与发展，提高儿童的生活质量和福祉。同时避免不适当的康复方法对儿童可能造成的伤害。

4.2 以多学科跨部门的整体康复原则为基础。智力障碍儿童的康复是一项多学科、跨领域的服务，需要教育部门、医疗部门、社会服务部门以及残疾人服务部门协同工作，并且采用多学科的方法，为智力障碍儿童提供多学科的综合性康复服务。

4.3 康复人员应严格遵守职业行为规范，自觉履行岗位职责，刻苦钻研业务，总结经验，互相交流，团结协作，共同促进整体服务水平的提高。

5 服务环境

- 5.1 教学场所规划应满足智力障碍儿童的教育需求。
- 5.2 按有关要求设置康复室，包括但不限于：单训室、小组训练室、集体训练室、运动室、音乐室。
- 5.3 应配置适合智力障碍儿童教学的器械及设备。
- 5.4 教学场地位应安装墙体防撞软包；桌椅应无锐角、摆放合理。
- 5.5 应设置无障碍设施，包括但不限于：无障碍出入口、安全扶手、无障碍卫生间、防滑地面。无障碍设施的设计应符合 GB 50763 的规定，无障碍设施符号应符合 GB/T 10001.9 的规定。
- 5.6 公共区域内的公共信息图形符号应有明显标志，标志应符合 GB/T 10001.1 的规定。
- 5.7 按照 GB 13495.1 和 GB 15630、GB 2894 的要求配置消防设施、器材和设置消防安全标志。
- 5.8 康复环境干净整洁，居室阳光充足，物品放置有序。
- 5.9 室外环境空气质量应符合 GB 3095 中二类标准的要求。室内空气应符合 GB/T 18883 的要求。
- 5.10 声环境应符合 GB 3096 中 1 类标准的要求。

6 服务人员

- 6.1 宜配备专业康复团队，人员包括但不限于：医师、康复治疗师、特殊教育教师。
- 6.2 应具备的条件包括：医学类、特殊教育类或应用心理学等专业中专或大专以上学历；受过相关专业技术培训，并具有相应执业资格证书。

7 服务模式及要求

7.1 服务模式

见图1。



图1 智力障碍儿童康复服务模式

7.2 服务要求

7.2.1 确定康复需求

按T/GXAS 267的要求执行。

7.2.2 制定康复方案

确定康复阶段与时间，制定短、中、长期康复计划。短期计划周期为3个月；中期计划周期为6个月；长期计划周期为1年。

7.2.3 实施康复方案及康复计划

根据制定的计划，具体实施康复训练，并根据儿童的功能状况和康复需求，进行不同强度的支持。实施者可根据实际实施情况，必要时可做计划调整。

7.2.4 效果评价

7.2.4.1 对康复目标进行阶段性的评价，根据评价结果了解其阶段康复目标完成情况。

7.2.4.2 根据阶段康复评价结果，进行影响因素分析，确定下一阶段的康复方案。

8 服务内容及要求

8.1 服务内容

服务内容包括但不限于表1内容。

表1 智力障碍儿童康复服务内容

康复领域	内容
1 感官知觉	1.1 视觉运用 视觉敏锐、视觉追视、视觉辨别、眼手协调、形象背景的区分、视觉记忆、空间关系、视动统整
	1.2 听觉运用 听觉敏锐、听觉辨别、听觉记忆、听觉顺序
	1.3 触觉应用 触觉敏锐、触觉辨别、触觉记忆
	1.4 前庭觉应用 抗地心引力、侦测重心转移、双侧协调
	1.5 本体觉应用 本体觉敏锐度、身体意识、动作运用与计划
2 粗大动作	2.1 姿势控制 头部控制、坐姿控制、站姿控制、跪姿控制、蹲姿控制
	2.2 移动力 翻滚、四肢爬行、跪行、臀行、走、上下楼、跑、跳
	2.3 运动与游戏技能 球类运动、垫上运动、游乐器材、绳类游戏、轮胎游戏、投掷游戏、循环体能、大道具游戏、体操、溜滑运动、水中活动、其他
3 精细动作	3.1 抓放能力 拇指指捡取、释放物品、腕部旋转、双手协调
	3.2 作业能力 堆叠能力、嵌塞能力、顺序工作能力、顺序套物能力
	3.3 工具的使用 开关容器、使用文具、仿画线条、黏土造型、折纸、使用剪刀
4 生活自理	4.1 饮食 咀嚼和吞咽、拿食物吃、喝饮料、用餐具取食、做饭前准备及饭后收拾、适当的用餐习惯
	4.2 穿着 穿脱鞋子、穿脱裤子、穿脱衣服、穿戴衣饰佩件、使用雨具、依天气场合及需要适当穿着
	4.3 如厕 上厕所小便、上厕所大便
	4.4 身体清洁 洗手、洗脸、刷牙、梳头、洗澡、洗头发、擤鼻涕、使用卫生棉/刮胡子、剪指甲、维护身体清洁
5 沟通	5.1 内在语言 注意力、学习动机、静坐等待、模仿能力、遵从指示、适应能力
	5.2 听的能力 听的基本能力（听前准备）、对名词适当反应、对动词适当反应、对短句适当反应、对有形容词副词的短句适当反应、对否定句适当反应、对疑问句适当反应、对两个以上句子适当反应
	5.3 说的能力 说的基本能力（说前准备）、说出常用名词、说出常用动词、说出简单的短句、说出有形容词副词的短句、说出简单否定句、说出简单疑问句、说出两个以上句子、表达技巧

表1 智力障碍儿童康复服务内容（续）

康复领域		内容
5 沟通	5.4 读的能力	阅读的基本能力(读前准备)、认读环境中常见视觉字、认读常用名词、认读常见动词、认读常用短句、认读简单否定句、认读简单疑问句、认读两个以上的句子、认读重要文字或符号、正确的阅读技巧
	5.5 写的能力	书写的的基本能力(写前准备)、仿写部首、仿写简单字、默写常用名词、默写常用动词、默写简单句子、默写简单否定句、默写简单疑问句、默写两个以上的句子、默写其他重要文字或符号
	5.6 非语言沟通	有正确的书写技巧、肢体沟通(表达性)、肢体沟通(接受性)、手语沟通(表达性)、手语沟通(接受性)、依符号沟通(表达性)、依符号沟通(接受性)、文字沟通(表达性)、文字沟通(接受性)、以其他方式与人沟通、良好的沟通行为
6 认知	6.1 物体的恒存性	物体恒存性
	6.2 记忆力	经历事件之记忆能力、物品操作之记忆能力、地点位置之记忆能力、物品所属之记忆能力
	6.3 配对与分类	相同物配对和分类、立体形状配对和分类、依大小配对和分类、依颜色配对合分类、依质料配对合分类、配对和分类不同二条件物品、图片配对合分类、比较 X 项和 Y 项、依功能分类
	6.4 顺序	顺序排列物品、依序完成活动
	6.5 解决问题	设法取得物品、计划思考、应用所学、修正错误、了解因果关系
7 社会技能	7.1 数的应用	数概念、数数、认识数字、运算、测量、金钱概念、时间概念
	7.2 人际关系	打招呼、团体活动、介绍、尊重别人、约会、求助助人
	7.3 家事技能	清扫、清洗器具、清洗衣物、整理物品、烹饪、缝纫
	7.4 社区技能	认识社区、使用交通设施、使用公共设备、使用商店、使用公家单位、参与社区活动
	7.5 休闲活动	音乐、阅读、绘画、手工艺、运动、旅游、桌上游戏、影视、写作
	7.6 身心健康	生理健康、心理健康、性行为
	7.7 安全	交通安全、电器安全、用火安全、药剂安全、食物安全、提防陌生人、灾害安全
	7.8 职前技能	工作意识、工作态度、工作品质、处理报酬

8.2 实施形式

8.2.1 一对一训练

一对一的康复活动，一次时间为30 min，特殊情况可以缩短或加长。

8.2.2 小组训练

将3~6个能力大致相当的儿童组织到一起进行康复训练，根据安排表，康复师或教师有计划地对儿童进行训练。

8.2.3 集体训练

将6个以上年龄相仿或能力相当的儿童组织到一起，根据安排表，康复师或教师有计划地对儿童进行训练，一次时间为35 min。

8.3 训练方法

训练方法包括但不限于以下几种：

- 示范法 Bandura。包括现场示范法、参与模仿法、自我示范法、电影电视或录像示范法以及想象模仿法等多种类型；
- 认知行为干预。强调学习障碍儿童自己形成主动的、自我调控型的学习风格；
- 关键反应训练（PRT）。PRT 建立在应用行为分析（ABA）之上，融合了更高一层的动机策略，能有效帮助自闭症个体建立各种重要功能性技能。

8.4 家庭康复

儿童照顾者在专业人员的指导下，对智力障碍儿童开展家庭康复训练。康复机构应定期对儿童家长开展家庭康复培训与指导，可采取一对一、小组课或集体课等培训形式进行康复知识理论教学、康复适宜技术实操教学及生活情景教学等，内容包括：智力障碍儿童环境、精神、睡眠、饮食的合理调整；日常生活的管理及抱姿、携带、移动方式；制作和选择简易的防护用具及辅助器具；基本康复技术的指导以及如何配合康复治疗师巩固康复效果；调整智力障碍儿童及家长的心理状态。

8.5 辅助技术

通过应用认知辅助器具达到预防、代偿、监护、减轻或降低残损、活动受限和参与限制的目的。

9 服务管理

设立康复质量控制体系，包括但不限于对康复机构制度、康复计划完成情况、康复流程和康复人员水平进行评估：

- 制定专业人员培训计划并实施，保障从业人员具备相应的专业知识和技能；
- 建立服务反馈机制，定期收集家长意见，康复服务质量反馈；
- 建立完善的康复档案并规范档案的书写；
- 建立并严格执行康复流程；
- 按照机构设置，制定并严格遵守机构管理制度。

10 安全管理

- 10.1 定期检查消防设施和器材，并做好维护保养，确保消防设施和器材的完好、有效。
- 10.2 康复师或教师开展训练时，应防止意外伤害发生。
- 10.3 智力障碍儿童出现意外伤、摔伤等意外事故，应及时报告并协助处理。
- 10.4 电器在使用过程中发生事故应立即切断电源，及时向有关负责人报告并采取有效措施。

11 档案管理

- 11.1 智力障碍儿童开展教学前应及时建立教学档案，包括纸质档案及电子档案，并由档案管理部门及时收集，妥善保存。保存年限不少于 15 年。
- 11.2 档案的内容包括儿童的基本信息、教育评估结果报告、个别化计划、教学记录。

中华人民共和国团体标准

康复机构智力障碍儿童康复服务规范

T/GXAS 268—2021

广西标准化协会统一印制

版权专有 侵权必究