

ICS 03.080
CCS A 16

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 267—2021

康复机构智力障碍儿童功能评估规范

Specification for functional assessment 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

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功能评估规范

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的功能评估原则、功能评估环境、功能评估人员、功能评估流程、功能评估内容及要求、档案管理。

本文件适用于康复机构18岁以下确诊为智力障碍儿童的功能评估。

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 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 28235 紫外线消毒器卫生要求

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 功能评估原则

4.1 以儿童为中心的功能定向原则

以儿童为中心的功能评估，充分考虑智力障碍儿童的身体结构与功能、活动和参与以及环境因素三个维度，以达到全面了解儿童功能状态的目的，为智力障碍儿童制定精准康复方案提供依据。

4.2 儿童发展原则

基于循证医学，应遵循儿童发育的特征与规律，结合儿童自身的发育水平，选择适合的评估工具进行有效评估。应注重儿童整体功能的发育，不应只关注儿童某一领域的功能评估，要考虑到环境因素及个人因素影响的评估。

4.3 多学科跨部门的综合评估服务原则

智力障碍涉及多学科的领域，需采用康复科学、教育科学、心理科学等多种方法，多学科团队模式从不同层面提供儿童整体的功能评估服务。

5 功能评估环境

- 5.1 康复评估应配备有相对独立的、固定的、专用的评估场地。
- 5.2 宜配置智力评估室、发展性评估室、言语与语言评估室、运动评估室等。
- 5.3 应在场所内醒目位置设置各类公共信息图形符号，公共信息图形符号 GB/T 10001.1、GB/T 10001.9 的要求。
- 5.4 按国家有关规定配置消防器材和设置消防安全标志，应符合 GB 13495.1、GB 15630、GB 2894 的要求。
- 5.5 应符合无障碍要求，地面应采用防滑、防水材料，墙壁边角处应做钝化处理。
- 5.6 评估场地应安装墙体防撞软包；评估区家具应无锐角、摆放合理。
- 5.7 室内色彩、装饰应尽量简洁适合智力障碍儿童的特点。
- 5.8 宜配备室温调节设备。
- 5.9 评估环境干净整洁，居室阳光充足，物品放置有序。
- 5.10 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。
- 5.11 声环境应符合 GB 3096 中 1 类标准的要求。
- 5.12 设施设备应定期进行消毒处理；评估室应每天进行紫外线消毒且不应少于 1 h，紫外线消毒操作应符合 GB 28235 的要求。

6 功能评估人员

- 6.1 配备评估团队，包括但不限于以下评估人员：医师、康复治疗师、特殊教育教师、社会工作者、心理咨询师等。
- 6.2 评估人员应取得相应的资质，或接受过智力障碍儿童评估专业培训并获得合格证书。
- 6.3 针对特定的儿童评估项目，相关人员的资质要求见表 1。

表1 智力障碍评估工具与评估人员资质要求

内容	量表	资质
智力功能评定（智商 IQ 和发展商 DQ）	韦氏儿童智力测验（第四版本） 韦氏幼儿智力测验（第四版本） 0~6岁儿童发育检查量表(Gesell 量表) 儿童神经心理行为检查量表	专门培训取得证书
适应性行为	适应行为评定量表第二版中文版(儿童版) (ABAS-II) 适应行为评定量表第二版中文版(幼儿版) (ABAS-II) ABAS-II 适应性行为测验	专门培训取得证书
学习能力	儿童发展评估表	专门培训取得证书
语言发育评估	儿童语言发育迟缓评估 (S-S 法)	专门培训取得证书

7 功能评估流程

见图1。

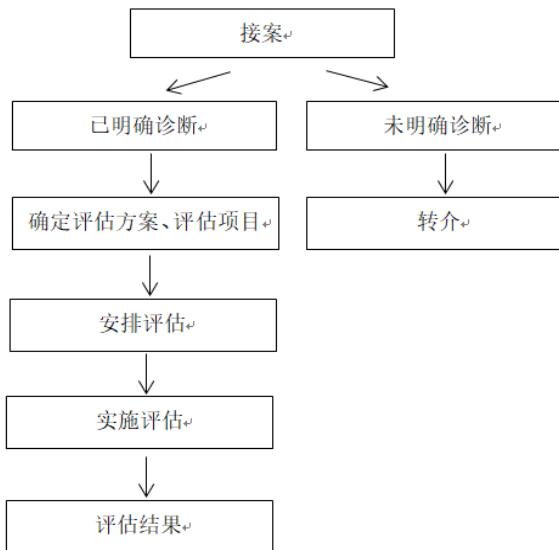


图1 智力障碍儿童功能评估流程图

8 功能评估内容及要求

8.1 功能评估内容

8.1.1 身体功能和结构领域评估

评估身体各系统的生理功能，包括大脑及其功能，即精神，因而精神（或心理）功能包含在身体功能之中。

8.1.2 活动和参与领域评估

8.1.2.1 生活适应能力

由个体执行一项任务或行动，投入到一种生活情景中。评估包括日常生活活动能力等。

8.1.2.2 学习能力

8.1.2.2.1 0~6岁儿童，使用儿童发展评估表对儿童认知、语言、模仿、粗大动作、精细动作、社交、自理等领域的发展进行评估。

8.1.2.2.2 学前、学龄阶段之中的智力障碍儿童，使用《双溪心智障碍儿童个别化教育课程》对包括感官知觉、粗大动作、精细动作、生活自理、沟通、认知、和社会技能七大发展领域进行评估。

8.1.3 环境领域评估

发现环境障碍所在，为创建无障碍环境提供依据。评估包括生活环境、居家环境，评估量表参见附录A。

8.2 功能评估要求

8.2.1 接案

请接案对象出示相关病历资料及疾病证明，接案对象在医院明确诊断为“智力障碍”者纳入为本文件评估对象，收集智力障碍儿童过去就医诊断结果、身体功能和结构及活动和参与的发展状况信息，并将这些资料整理归档，为智力障碍儿童评估提供相关信息，对18岁以下儿童在家庭、社区或学校环境中的适应技能进行广泛的诊断性评定。应由熟悉被评儿童的家人、监护人、亲友或老师填答，至少收集三方资料以了解被评儿童在不同环境下的适应技能表现。

8.2.2 确定功能评估方案、评估项目

根据评估对象的功能状态和评估需求，主要包括躯体功能、认知功能、言语功能、社会功能、心理功能、发展水平等评估内容。确定评估项目、评估时间。

8.2.3 安排功能评估人员

根据评估对象的功能状态和评估需求，安排合格评估人员完成评估任务。

8.2.4 实施功能评估

由具有评估资格的评估人员实施评估，可以是量表评定、观察、访谈、问卷调查等形式。评估工具参见附录B。

8.2.5 评估结果与建议

8.2.5.1 确认评估结果，撰写评估报告，韦氏智力报告单见表 C.1，儿童适应行为评定量表报告单见表 C.2，S-S 语言评估结果报告单见表 C.3。

8.2.5.2 根据智力障碍儿童评估结果，提供相关康复建议。

9 档案管理

评估结束后，相应的评估材料，包括纸质档案及电子档案，由档案管理部门及时收集，保存不少于15年。

附录 A
(资料性)
评估评定报告

生活环境见表A.1; 居家环境见表A.2。

表A.1 生活环境评定报告

1. 姓名: 2. 性别: 男 女 3. 出生: 年 月 日

4. 障碍类别

视力障碍 听力障碍 智力障碍 言语障碍 精神障碍

智力障碍: 上肢(手) 下肢(脚) 躯干 四肢

5. 障碍级别: 无残疾证 一级 二级 三级 四级

6. 身体功能和身体结构的损伤及功能评定(生活环境评定报告)

	无辅助 (0分)	轻辅助 (+1分)	中辅助 (+2分)	重辅助 (+3分)	完全辅助 (+4分)	分值 总/平均
(一) 自己清洗和擦干身体						
1. 部分身体						
2. 全身						
(二) 护理身体各部						
1. 护理皮肤						
2. 护理牙齿						
3. 护理毛发						
4. 护理手指甲和脚趾甲						
(三) 如厕						
1. 调节排尿						
2. 调节排便						
(四) 穿脱						
1. 穿脱衣裤						
2. 穿脱鞋袜						
(五) 进食						
(六) 喝水						
(七) 照顾个人健康						
1. 确保身体舒适						
2. 控制饮食						
3. 维持个人健康						
小结						
结论:						

评估人员:

专业职称:

评估日期: 年 月 日

表A.2 居家环境评定报告

1. 姓名: 2. 性别: 男 女 3. 出生: 年 月 日

4. 障碍类别

视力障碍 听力障碍 智力障碍 言语障碍 精神障碍智力障碍: 上肢(手) 下肢(脚) 躯干 四肢5. 障碍级别: 无残疾证 一级 二级 三级 四级

6. 身体功能和身体结构的损伤及功能评定(居家环境评定报告)

	无辅助 (0分)	轻辅助 (+1分)	中辅助 (+2分)	重辅助 (+3分)	完全辅助 (+4分)	分值 总/平均
(一) 居家活动环节						
1. 准备膳食						
2. 清洗和晾干衣服						
3. 清洁烹饪区和餐具						
4. 清洁生活区						
5. 使用家用电器						
6. 储藏日用品						
7. 处理垃圾						
8. 缝补衣服						
9. 维修器具						
10. 种植植物、菜						
11. 照管宠物、家畜、家禽						
小结						
(二) 居家建筑环境						
1. 住宅门口						
2. 客厅和走廊						
3. 浴室和厕所						
4. 厨房和饭厅						
5. 卧室和书房						
6. 阳台和窗户						
小结						
结论:						

评估人员: 专业职称: 评估日期: 年 月 日

附录 B
(规范性)
评估工具

评估工具见表B. 1。

表B. 1 智力障碍儿童评估工具

领域	评估内容	评估工具	评估周期	适用范围
身体功能和结构	智力与心理发育	韦氏幼儿智力量表(第四版)	1年	2岁6个月~3岁11个月 4岁~6岁11个月
		韦氏儿童智力量表(第四版)	1年	6岁0个月~16岁11个月
		0~6岁儿童发育检查量表(Gesell量表)	3~6个月	0~6岁
		儿童神经心理行为检查量表	3~6个月	0~3岁 4~6岁
		瑞文标准推理测验	根据需要	6~70岁
	语言发育评估	儿童语言发育迟缓评估(S-S法)	根据需要	1岁半~6岁半
活动和参与	生活适应	婴儿~初中学生社会生活能力量表	根据需要	6个月~14岁
		适应行为评定量表第二版中文版(幼儿版)(ABAS-II)	根据需要	0~6岁
		适应行为评定量表第二版中文版(儿童版)(ABAS-II)	根据需要	6~18岁
	学习能力	儿童发展评估表	3~6个月	0~6岁
		《双溪心智障碍儿童个别化教育课程》	6~12个月	学前、学龄阶段
环境评估	生活环境	参照《康复功能评定学》的生活环境评定报告	根据需要	/
	居家环境	参照《康复功能评定学》的居家环境评定报告	根据需要	/

附录 C
(资料性)
评估报告单

韦氏智力测试量表报告单见表C. 1; 儿童适应行为评定量表报告单见表C. 2; S—S语言评估结果报告单见表C. 3。

表C. 1 韦氏智力测试量表报告单

姓名				性别:		
出生日期				年龄:		
民族				测试日期		
通讯地址						
测试结果:						
量表	量表分数总和	合成分数			百分等级	
言语理解		言语理解指数:				
知觉推理		知觉推理指数:				
工作记忆		工作记忆指数:				
加工速度		加工速度指数:				
全量表		总智商:				
备注: 合成分数大于 130 为非常优秀; 120~129 为优秀, 110~119 为中上; 90~109 为中等(正常); 80~89 为中下; 71~79 为临界, 小于 70 为非常落后。						
测试者: 医生签名: 测验报告日期: 年 月 日 (该报告结果仅供参考, 请结合临床。)						

表C.2 儿童适应行为评定量表报告单

姓名		性别:	
出生日期		年龄:	
民族		测试日期	
通讯地址			
测试结果:			
合成分数	量表分数总和	合成分数	百分等级
一般适应综合			
概念技能			
社会技能			
实用技能			

备注: 合成分数大于 130 为非常优秀; 120~129 为优秀, 110~119 为中上; 90~109 为中等(正常); 80~89 为中下; 71~79 为临界, 小于 70 为非常落后。

GXAS 广西标准化协会	测试者: 医生签名: _____
	测验报告日期: 年 月 日
	(该报告结果仅供参考, 请结合临床。)

表C. 3 S—S 语言评估结果报告单

姓名:	性别:	出生日期: 年 月 日	年龄: 岁 月
主诉:			
检查结果	生理学评价: 1、听觉: 2、视觉: 3、发音器官:		
	交流态度: 1、I 群 (交流态度良好) <input type="checkbox"/> 2、II 群 (交流态度不良) <input type="checkbox"/>		
	症状分类 (3岁及以上): <input type="checkbox"/> A群 a <input type="checkbox"/> A群 b <input type="checkbox"/> B群 <input type="checkbox"/> C群 a <input type="checkbox"/> C群 b <input type="checkbox"/> C群 c <input type="checkbox"/> C群 d		
容的关系 符号形式指示内	理解		
	表达		
	音形		
	文字		
符号阶段:			
基础性过程	操作性课题	积木构成: 堆积 ()、排列 (+)、隧道 () 图形辨别: 10/10 () 描线: 全部 ()。	
	模仿	言语模仿: 手势模仿:	
	听觉记忆力	<input type="checkbox"/> 2 单位 <input type="checkbox"/> 3 单位 <input type="checkbox"/> 不可完成	
	注意力		

中华人民共和国团体标准
康复机构智力障碍儿童功能评估规范
T/GXAS 267—2021
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究