团体标准《残疾儿童义务教育随班就读评估规范》（征求意见稿）编制说明

一、项目来源

根据《关于下达2022年第二十二批团体标准制修定项目计划的通知》(桂标协(2022) 64号)文件精神，由南宁儿童康复中心(南宁市培智学校)提出，由南宁儿童康复中心（南宁市培智学校）、广西幼儿师范高等专科学校、广西特殊教育师资培训中心、南宁师范大学、南宁市五里亭第一小学、南宁市五一东路小学、广西医科大学第二附属医院、广西壮族自治区残疾人康复研究中心、广西康复辅具与康复服务协会、广西普惠福康科技有限公司、黑龙江省齐齐哈尔市培智学校、深圳市宝安区星光学校、贺州市昭平县特殊教育学校等单位共同起草的团体标准《残疾儿童义务教育随班就读评估规范》(项目编号：2022-2201)获批立项。

二、项目背景及目的意义

2020年6月，国家教育部发布《关于加强残疾儿童少年义务教育阶段随班就读工作的指导意见》（教基〔2020〕4号），明确提出要健全科学评估认定机制，规范评估认定。2021年12月，国务院办公厅发布《关于转发教育部等部门“十四五”特殊教育发展提升行动计划的通知》（国办发〔2021〕60号），提出要加快健全特殊教育体系，不断完善特殊教育保障机制，持续提高残疾儿童义务教育普及水平。依据有关标准对残疾儿童身体状况、接受教育和适应学校学习生活能力进行全面规范评估，适宜安置每一名残疾儿童。建立健全学校随班就读工作长效机制。这充分说明随班就读已成为我国教育发展中不可或缺的重要组成部分，必将对我国普特教育发展产生重大作用。这些政策法规的制定出台，为残疾儿童义务教育阶段随班就读功能评估提供了有力保障和支持。

随班就读是我国解决特殊儿童教育安置及落实融合教育理念的重要方式，是保障残疾儿童少年平等接受义务教育的重要途径，是提高社会文明水平的重要体现。近年来，各地落实《残疾人教育条例》要求，大力实施融合教育，推进随班就读工作，学生规模不断扩大，质量稳步提升。

近年来，根据教育部公布的数据分析，我国随班就读的残疾儿童少年人数不断增加，2020年，我国特殊教育在校生由2015年的44万人增加到2020年88.08万人，翻了一番。残疾儿童少年义务教育入学率达到95%以上。普通学校随班就读的残疾学生由2015年的23.9万名增加到2020年的43.9万名，增长83.6%。随班就读的残疾学生占残疾学生总数持续保持在50%左右，也就是说残疾学生就读的50%在普通学校就读。2021年，特殊教育在校生人数达91.98万人，较2020年增加了3.90万人，同比增长4.43%。残疾儿童少年在校学生中，近六成以上是在普通学校接受义务教育，从数量上说，我国残疾儿童少年随班就读已经成为特殊教育的主体。

残疾儿童少年在九年义务教育阶段进入普通教育机构前，需要通过评估。“科学评估”的认定机制，这一原则重视发挥特殊教育的专业力量，将残疾儿童诊断评估与教育安置的组织管理与实施程序更加规范化、专业化，也避免了家校间的诸多矛盾，另一方面，科学评估实施过程中事实上更加强化了医学、心理学的专业力量。对残疾儿童义务教育阶段随班就读进行功能评估是实现“优先安置”的必要前提，有利于同等条件下在招生片区内就近就便优先安排残疾儿童少年入学工作的顺利开展。建立完善的评估流程与规范，着重于残疾儿童“接受教育和适应学校学习生活能力”，对确定残疾儿童“是否适宜随班就读”及此后的具体安置方式，实施残疾儿童入学前鉴定评估有诸多好处：可以结合家长意愿对残疾儿童提供合适的教育安置；减少家长和普校之间的矛盾；促使普校勇担责任，提高融合教育水平；减少儿童因不适应产生的时间和成长成本；给予家长信心；完善特殊儿童档案资料；有利于残疾儿童获得特殊教育服务等。但目前评估小组所依赖的县级“残疾人教育专家委员会”尚未完全成形，评估所涉及的人员范围仍比较局限，残疾儿童义务教育阶段随班就读功能评估也未有统一标准去规范，不利于评估工作指导。

在残疾儿童义务教育阶段随班就读的过程中，功能评估是至关重要的一个环节。通过评估，可以帮助我们发现残疾儿童的问题所在，便于确定残疾儿童是否适宜随班就读及此后的具体教育安置，也可以帮助我们客观地评量残疾儿童的各方面情况，以期获得更好更合适的教育效果。但是，广西的残疾儿童义务教育阶段随班就读功能评估机构大部分处于初级阶段，评估工具参差不齐，数据采集任务繁琐，评估过程复杂，评估结果容易受医生、家长及教师等主观因素的影响。因此，有必要对残疾儿童义务教育阶段随班就读形成统一的功能评估标准，为广西残疾儿童义务教育阶段随班就读的功能评估标准提供坚实的技术基础与理论基础。

通过制定团体标准《残疾儿童义务教育随班就读评估规范》，以标准为抓手，界定随班就读的术语和定义，统一规范评估原则、评估环境、评估人员、评估流程、评估内容及要求、档案管理，用标准化和规范化将更好的指导残疾儿童义务教育阶段随班就读评估工作，对促进康复机构工作职能社会化、精细化、效益化发展，有助于完善康复机构标准化体系，促进完善广西民政系统依据标准制定相关配套的政策法规，尽快建立统一完善的残疾儿童义务教育阶段随班就读评估工作质量管理监督体系，对促进残疾儿童义务教育阶段随班就读评估专业化具有重要意义。

三、标准编制过程

**（一）成立标准编制工作组**

团体标准《残疾儿童义务教育随班就读评估规范》项目任务下达后，南宁儿童康复中心（南宁市培智学校）、广西幼儿师范高等专科学校、广西特殊教育师资培训中心、南宁师范大学、南宁市五里亭第一小学、南宁市五一东路小学、广西医科大学第二附属医院、广西壮族自治区残疾人康复研究中心、广西康复辅具与康复服务协会、广西普惠福康科技有限公司、黑龙江省齐齐哈尔市培智学校、深圳市宝安区星光学校、贺州市昭平县特殊教育学校等成立了标准编制工作组，起草单位制定了起草编写方案与进度安排，明确任务职责，确定工作技术路线，开展标准研制工作。具体由南宁儿童康复中心（南宁市培智学校）、广西幼儿师范高等专科学校、广西特殊教育师资培训中心、南宁师范大学、南宁市五里亭第一小学、南宁市五一东路小学、广西医科大学第二附属医院、广西壮族自治区残疾人康复研究中心、广西康复辅具与康复服务协会、广西普惠福康科技有限公司、黑龙江省齐齐哈尔市培智学校、深圳市宝安区星光学校、贺州市昭平县特殊教育学校等相关单位人员配合。

编制工作组下设三个组，分别是资料收集组、草案编写组、标准实施组。

资料收集组负责国内外有关残疾儿童义务教育随班就读的文献资料的查询、收集和整理工作，查阅前人对残疾儿童义务教育随班就读的研究情况和目前科学界对残疾儿童义务教育随班就读的研究进展。

草案编写组负责起草标准草案、征求意见稿和标准编制说明、送审稿及编制说明的编写工作，包括后期召开征求意见会、网上征求意见，以及标准的不断修改和完善。

标准实施组负责团体标准《残疾儿童义务教育随班就读评估规范》发布后，组织学校、教育机构开展标准宣贯培训会，对标准进行详细解读，让相关单位的工作人员了解标准，对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见。

**（二）收集整理文献资料**

标准编制工作组收集了国内有关残疾儿童义务教育随班就读相关文献资料。主要有：

世界卫生组织《国际功能、残疾和健康分类》（国际中文增补版）

T/GZBZ 20-2022《残疾儿童少年义务教育阶段随班就读服务规范》

《教育部关于加强残疾儿童少年义务教育阶段随班就读工作的指导意见》（教基〔2020〕4号）

适龄孤独症儿童入学评估指南

培智学校课程本位评估指南（低年段）

培智学校课程本位评估指南（中年段）

培智学校课程本位评估指南（高年段）

孤独症儿童6～16岁评估手册

**（三）研讨确定标准主体内容**

标准编制工作组在对收集的资料进行整理研究之后，标准编制工作组召开了标准编制会议，对标准的整体框架结构进行了研究，并对标准的关键性内容进行了初步探讨。经过研究，标准的主体内容为术语和定义、评估原则、评估环境、评估人员、评估工具、评估流程、评估内容及要求、档案管理。

**（四）调研、形成草案、征求意见稿**

2022年4月，标准起草工作小组开展了广泛的实地调研工作，查阅了大量的国内外文献资料，对随班就读的前人研究成果进行系统总结。形成了标准的基本构架，对主要内容进行了讨论并对项目的工作进行了部署和安排。

2022年5～7月，在前期工作的基础之上，通过理清逻辑脉络，整合已有的参考资料中有关残疾儿童义务教育随班就读评估的要求，并结合南宁儿童康复中心经验技术的基础上，按照简化、统一等原则初步编制完成团体标准《残疾儿童义务教育随班就读评估规范》（草案）。

2022年8～11月，标准起草工作组再次深入南宁儿童康复中心调研学习，并实地征求有关工作人员、行业专家等各方的意见及合理要求，通过收集反馈的大量意见，标准编制工作组多次召开标准研制会议，对标准征求意见稿初稿进行了反复修改和研究讨论。最终定稿形成了团体标准《残疾儿童义务教育随班就读评估规范》（征求意见稿）和（征求意见稿）编制说明。

四、标准制定原则

**（一）实用性原则**

本文件是在充分收集相关资料和文献，分析残疾儿童义务教育随班就读评估现状，调研区内残疾儿童义务教育随班就读评估实际情况，在现有国家、行业标准相关残疾儿童义务教育随班就读评估要求的基础上，结合南宁儿童康复中心多年的随班就读评估经验而总结起草的。符合当前残疾儿童义务教育随班就读评估的方向与需求，对提升残疾儿童义务教育随班就读评估质量具有积极意义。

**（二）协调性原则**

本文件编写过程中注意了残疾儿童义务教育随班就读评估要求与相关法律法规的协调问题，在内容上与现行法律法规、标准协调一致。

**（三）规范性原则**

本文件严格按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准的结构和编写》的要求和规定编写本标准的内容，保证标准的编写质量。

**（四）前瞻性原则**

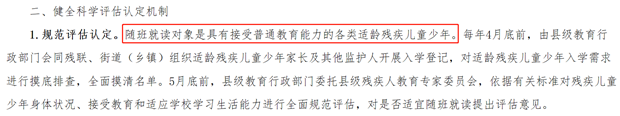
本文件在兼顾当前区内残疾儿童义务教育随班就读评估实际情况的同时，结合了国际先进的ICF理念，在标准中体现了个别特色性、前瞻性和先进性条款，作为对残疾儿童义务教育随班就读评估的指导。

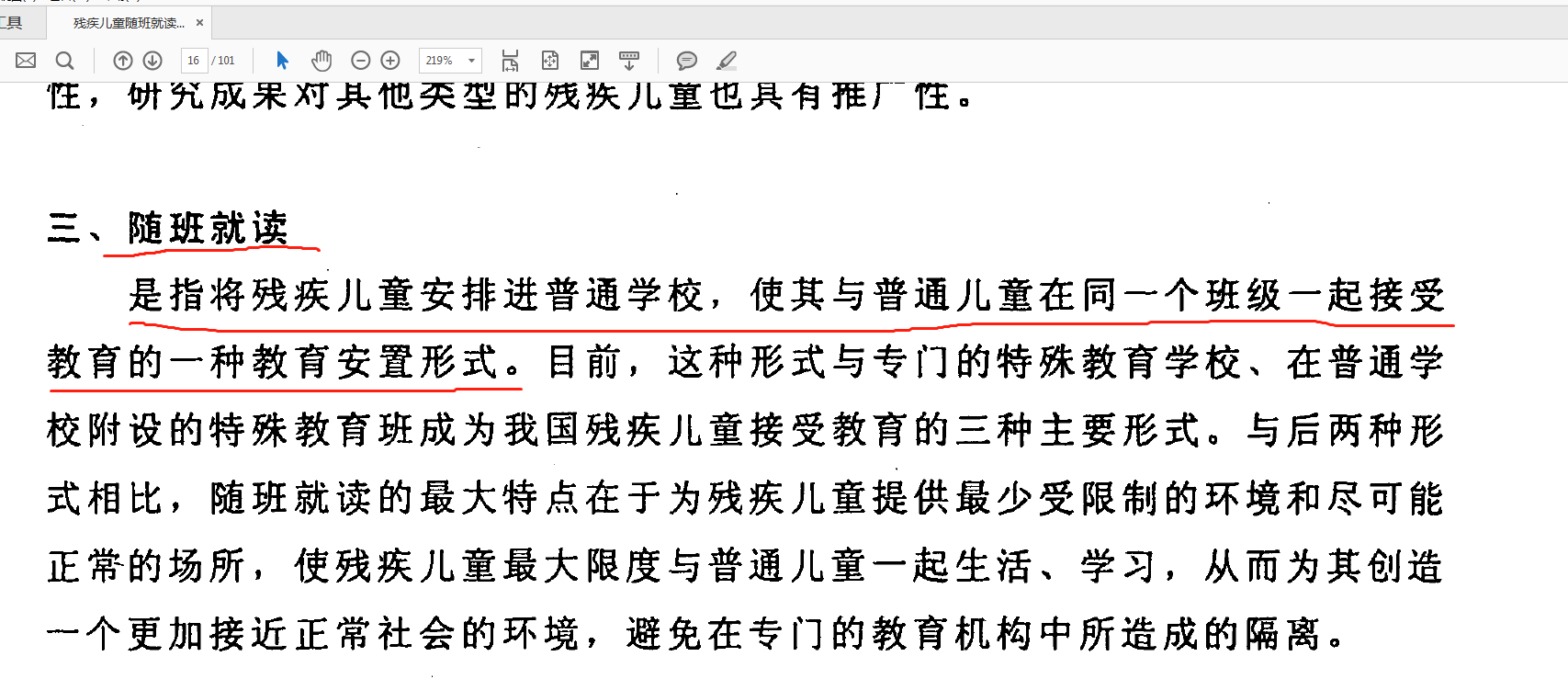
五、标准主要章节内容及确定依据

团体标准《残疾儿童义务教育随班就读评估规范》主要内容包括术语和定义、评估原则、评估环境、评估人员、评估工具、评估流程、评估内容及要求、档案管理。为了确保残疾儿童义务教育随班就读功能评估的规范性及义务教育安置的科学合理，根据提供的残疾儿童的评估诊断与评估和分级、残疾儿童义务教育随班就读评估服务体系、评估内容和评估工具、评估管理、评估服务流程，评价现有义务教育随班就读评估是否满足特殊学生的需要，分析未满足的原因及其影响的因素，为残疾儿童的教育安置提供参考依据。

**（一）术语和定义**

随班就读：将具有接受普通教育能力的各类适龄残疾儿童少年安排进普通学校，使其与普通儿童在同一个班级一起接受教育的一种教育安置形式。参考《教育部关于加强残疾儿童少年义务教育阶段随班就读工作的指导意见》（教基〔2020〕4号）及有关论文。





**（二）评估环境、人员等要求**

**评估原则**包括以儿童为中心、儿童发展、多学科跨部门的综合评估服务的原则，为残疾儿童义务教育随班就读的功能评估设定前提条件。

在残疾儿童义务教育阶段随班就读的过程中，功能评估是至关重要的一个环节。通过评估，可以帮助我们发现残疾儿童的问题所在，便于确定残疾儿童是否适宜随班就读及此后的具体教育安置，也可以帮助我们客观地评量残疾儿童的各方面情况，以期获得更好更合适的教育效果。

**评估环境**：功能评估根据残疾儿童的特点和进行评估的需要对评估场所的设施设备进行了要求，配置智力、视力、听力测试室、发展性评估室、言语与语言评估室、运动评估室等。主要出于考虑到残疾儿童义务教育随班就读功能评估工作的需求，智力、视力、听力测试室、发展性评估室、言语与语言评估室、运动评估室都是评估工作必不可缺的基本要求。要求地面应采用防滑、防水材料，墙壁边角处应做钝化处理。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。环境明确干净整洁，居室阳光充足，物品放置有序。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。声环境应符合GB 3096中1类标准的要求。空间的造型、材质选用、色彩搭配应满足患儿的审美和感官刺激。空间环境对于激发患儿的求知欲主要是依靠患儿实际的康复教育和患儿喜好的实物，要本着对患儿的人格尊重和区域性原则选择恰当的设计方法，要在空间中充分展现有利于刺激患儿正向感受和求知欲的各种图形及其他形式，打造出一个舒适的、快乐的空间环境。

**评估人员**主要依据区内外康复机构的实际情况、考察、进行多方面讨论确定，对评估人员的组成、资质进行相应的要求。主要也考虑到了配备医师、康复治疗师、特殊教育教师、社会工作者、心理咨询师等是残疾儿童的义务教育阶段随班就读功能评估工作顺利和更好的开展的基本条件。针对特定的残疾儿童随班就读评估项目，评估人员还需要取得该项目的培训合格证书。

**（三）评估服务流程**

**评估流程**主要是明确进行评估必备的步骤，一目了然地指导接下来的评估工作以及内容要求。在科学性上,依据国内外最新的研究成果和残疾儿童康复及教育方面的规范做法,根据ICF有关功能和健康的理论,建立了评估服务的体系。在标准性和规范性上，全面系统应用了世卫组织《国际功能、残疾和健康分类》的理论与方法。本标准基于ICF的基础上，结合残疾儿童评估的特点，经过不断的实践验证，总结出残疾儿童评估的五个步骤：接案、确定评估方案和评估项目、安排评估、实施评估、评估结果，并得出了具体的服务内容与要求。

**（四）评估内容和要求**

**评估内容**主要身体功能评估、活动和参与评估、课程评估、环境评估，这是以《世界卫生组织.国际功能、残疾和健康分类(国际中文增补版)》（ICF）为指导，同时通过整合人力资源建立基于ICF的“医教结合”模式在特殊儿童评估中的服务流程。团队成员包括医生、康复治疗师、特教老师、教研人员、心理咨询师等多专业人员。每个成员各司其职，实行主诊医生负责制，医生全程参与“诊断-评估-个别化康复方案制定-执行-效果评估-计划调整”闭环实验，康复师、教师等在医生指导下开展工作，通过“医生全面跟、评估人员阶段评、教师或康复师带”周而复始运转，为后续真正把医学康复手段运用到教育康复中，推动医教康三者深度融合，实现专业互补。其中，功能评估环节可谓是整个服务流程的中央枢纽。南宁儿童康复中心具有28年的“医康教护”四位一体综合服务的丰富经验，有一支200多人的包括医生、康复师、教师、社会工作者和心理咨询师等在内的团队，对儿童智障儿童康复训练服务有了大量实践经验和丰富临床经验。近五年来，我中心共收治智力障碍儿童约1200人, 对各类智力障碍儿童开展评估约4200人次, 康复教育服务约1.2万人次。开展家长培训约120次，培训家长约3600人次，家长好评率达到95%以上。

**评估要求**主要从接案、确定评估方案、评估项目、分配评估人员、实施评估、评估结果与建议等方面进行考虑。南宁儿童康复中心也一直以科研项目为发展动力，已经成为集基础研究、康复教育应用开发于一体的综合型机构，目前已承担市级、省部级、国家级课题项目37项，发表论文50余篇，多次获得了市级、部级的表彰，其中包括南宁市科技进步三等奖、国家教育部授予的“医教结合”首批特殊教育学校实验基地项目等。自2015年起，南宁儿童康复中心引进ICF理论框架，开始在中心范围内进行ICF理论实践，将理论融入到中心的各项实验改革，并于2018年申报“基于ICF理论架构的智力障碍儿童评估标准和评估路径的研究”专项课题，取得了较好的成绩。

评估要求的制定符合国际标准基于《国际功能、残疾和健康分类》的生物-心理-社会残疾模式的残疾儿童义务教育随班就读功能评估规范，形成以儿童为中心的服务理念，基于ICF统一规范残疾儿童义务教育随班就读功能评估的接案、确定评估方案、评估项目、分配评估人员、实施评估、评估结果与建议等方面内容，将更好的指导残疾儿童义务教育随班就读功能评估工作，对促进残疾儿童义务教育随班就读功能评估工作职能规范化、专业化、社会化、精细化、效益化的发展，有助于完善残疾儿童义务教育随班就读功能评估标准化体系，同时为残疾儿童义务教育阶段随班就读功能评估提供科学依据既便于相关服务人员理解、交流以及数据收集，也利于各类康复机构参照执行。

关于注重环境因素的评估，环境因素包括：①涉及人或动物在住所、工作场所、学校、游戏或日常活动的其他方面，向别人提供实际的物质或情感上的支持、养育、保护、协助和相互联系；②涉及对习惯、实践、意识形态、价值、准则、实际信仰和宗教信仰可观察到结果的态度。这些态度影响个体的行为和社会生活的各个方面，从人际交往关系、社区团体到政治、经济和法律的结构。如：直系亲属家庭成员的个人态度、朋友的个人态度等；③服务、体制和政策：服务可以是公共性的、私立性的或志愿性的，且可以由个人、社团、组织、机构或政府建立在地方、社区、地区、州立、省立、国内或国际水平上。体制是行政管理和组织机制，它由地方、地区、国家和国际性的政府机构或其它公认的权威机构建立的行政管理和监督机构体系。政策是由地方、地区、国家及国际性的政府组织或其他公认的权威机构制定的规则、条例和标准构成。如：住房供给的服务、公用事业的服务、交通运输的服务、社会保障的服务、卫生的服务、教育和培训的服务、政治的服务等。

**评估方法**主要有观察法、作业评估法、访谈法。评估目的要明确；多途径收集评估资料，灵活运用收集评估资料的方法；适时多种评估方法相结合；评估时要与教育、康复训练相结合；遵守职业道德。对自己所评估的结果负责；熟悉评估操作方法，总结积累经验；注意保密评估资料；坚持评估的专业标准；注意评估时的安全性。

**档案管理**要求评估结束后，相应的评估材料由档案管理部门及时收集，妥善保存。主要考虑到目前均要求一生一档，档案记录和及时归档整理也是整个服务工作的重点内容，方便对残疾儿童的义务教育随班就读能力的分析和不断提出更好的教育建议。

六、国内外同类标准制修订情况及与法律法规、强制性标准关系

经查阅，国内暂无与残疾儿童随班就读相关的国家标准、地方标准，相关的团体标准有：T/GZBZ 20-2022《残疾儿童少年义务教育阶段随班就读服务规范》，规定了义务教育阶段普通中小学校残疾学生随班就读服务的术语和定义、服务对象、服务原则、服务流程、服务要求、服务保障、服务评价与改进。适用于招收义务教育阶段适龄残疾儿童少年的普通中小学开展随班就读服务。未对残疾儿童义务教育阶段随班就读功能评估的做出详细要求，不能精准的指导残疾儿童义务教育阶段随班就读功能评估的实际工作内容。

本标准的内容与现行的法律、法规及强制性标准无冲突，标准的编写符合GB/T 1.1-2020的要求。

七、重大分歧意见发处理经过和依据

本标准研制过程中无重大分歧意见。

八、自我承诺

本标准内容与各项指标不低于强制性标准要求。

团体标准《残疾儿童义务教育随班就读评估规范》

标准编制小组

2022年11月15日