ICS 点击此处添加ICS号

点击此处添加中国标准文献分类号

|  |
| --- |
|  |

DB61

陕西省地方标准

DB 61/T XXXXX—XXXX

|  |
| --- |
|  |

0-6岁残疾儿童康复服务规范 视力障碍

点击此处添加标准英文译名

点击此处添加与国际标准一致性程度的标识

|  |
| --- |
|  |
|  |

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

陕西省市场监督管理局   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。

本文件由陕西省残疾人联合会提出并归口。

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。

本文件起草单位：陕西省残疾人联合会、渭南市第二医院、陕西省听力语言康复中心、陕西省康复医院、西安市儿童医院、西安市中医脑病医院、陕西省残疾人辅助技术中心、陕西省标准化研究院。

本文件主要起草人：徐兆宏、姚辉、权菊玲、黄引良、刘艳、高阳、薛维娜、张娟、闫茹。

本文件首次发布。

0-6岁残疾儿童康复服务规范 视力障碍

1. 范围

本文件规定了0-6岁视力残疾儿童康复服务的机构要求、总体要求、服务人员、康复服务流程、康复服务要求、配置监督及服务要求评价与改进。

本文件适用于0-6岁视力残疾儿童康复服务。

1. 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 29315 中小学、幼儿园安全防范要求

JGJ 39 托儿所、幼儿园建筑设计规范 （2019年版）局部修订条文

GB/T 10001.9 公共信息图形符号 第9部分：无障碍设施符号

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 50763 无障碍设计规范（附条文说明）

CLB/T 0003.2 政府购买残疾人辅助器具适配服务 助视器适配服务 第2部分：服务规范和服务标准

1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

* 1. 视力残疾

各种原因导致双眼视力低下并且不能矫正或双眼视野缩小，以致影响其日常生活和社会参与。视力残疾包括盲及低视力。

[来源：GB/T 26341-2010, 4.2]

* 1. 盲

双眼中好眼的最佳矫正视力低于0.05，或视野半径小于10度。

注：盲分为两级，即：一级为双眼中好眼的最佳矫正视力低于0.02，或视野半径小于5度；二级为双眼中好眼的最佳矫正视力等于或优于0.02,而低于0.05，或视野半径小于10度。

[来源：GB/T 26341-2010, 5.2]

* 1. 低视力

双眼的视功能减退达到一定程度，且不能用手术、药物或常规的屈光矫正方法来提高视力，以致影响其日常生活和社会参与。

注：低视力分为两级，即：一级低视力为双眼中好眼的最佳矫正视力等于或优于0.05，而低于0.1；二级低视力为双眼中好眼的最佳矫正视力等于或优于0.1，而低于0.3。

[来源：GB/T 26341-2010, 5.2]

* 1. 助视器

可以改善低视力者活动能力的任何一种装置或设备。

1. 机构要求
   1. 从业资格

机构应在政府相关职能部门注册登记，具备独立法人资格及眼科和康复专业医疗资质，业务范围应包含0-6岁残疾儿童视觉康复。

* 1. 机构规模

机构的建筑面积应在200 m2以上，业务用房面积应在100 m以上，其中定向行走训练室面积宜在20 m以上。

* 1. 服务时间

机构平均每周应为每位视觉障碍儿童提供至少2次机构内康复训练，单次时长不应低于30 min。

* 1. 功能设置

机构应设置但不限于以下功能室：

——视力检测评估室、视功能训练室、定向行走训练室、助视器验配室；

——多功能训练室，如家长咨询/培训室。

机构应配有但不限于以下康复评估设备：

——眼科常用设备，如检影镜、检眼镜、裂隙灯显微镜、电脑验光仪等；

——助视器配镜箱、普通验光配镜箱；

——国际标准视力表（远用、近用）；

——低视力专用视力表；

——直径0.32 cm白色小球、直径4 cm乒乓球、直径5 cm红色球。

机构应配有但不限于以下康复训练设备：

——认知图片；

——手眼协调训练素材；

——各种类型助视器；

——精细目力训练设备（大小珠子、硬币、图谱）及器材；

——双眼视觉设备。

* 1. 安全要求

机构的安全技术防范系统应符合GB/T 29315中的规定，建筑设计应符合JGJ 39中的规定，建筑楼层宜在3层及3层以下。

机构的无障碍设施与标志符号应符合GB/T 10001.9、GB/T 31015、GB 50763中的规定。

机构应购买公众责任险或为在机构接受康复服务的儿童办理意外责任保险。

* 1. 制度要求

机构应建立财务管理、卫生管理、人力资源管理、教学管理、安全与应急管理、固定资产管理、档案管理等规章制度，明确人员岗位职责和各项康复训练服务的规程。

1. 总体要求
   1. 服务原则

服务充分体现以人为本，综合考虑服务对象的需求、期望、身体功能障碍、机体潜能、文化背景及目标、使用环境等。

服务应充分考虑服务对象在助视器安全性、功能性、经济性和舒适性等方面的要求，利用助视器的功能，帮助其最大限度地补偿或代偿受损功能，提高生活自理、独立参与社会生活的能力。

服务应重视环境对助视器使用的影响因素。

助视器适配方案的制定应体现科学性、严谨性、适用性。

服务机构和服务人员要确保提供诚信、准确、有效的信息。

* 1. 行为规范

应充分尊重服务对象，不应因服务对象的身体状况、宗教信仰、风俗习惯、价值取向、年龄、性别等出现带有偏见的服务。

应尊重和保护服务对象隐私，不得泄露服务对象个人信息或利用服务对象个人信息从事任何与服务内容无关的活动。

服务应遵循规定的流程和规范，就服务的最终建议（包括辅助器具的使用及预期效果）给出全面、完整、客观、诚信的说明。

服务过程中应遵守职业道德，热情诚恳、耐心周到，以温和、清晰的口头语言和肢体语言提供服务。

* 1. 服务要求

以满足服务对象的实际需求为第一要素，适配方案的制定不得脱离服务对象的使用需求，不得强加或减少对使用对象的助视器配置。

1. 服务人员
   1. 人员配置及资质要求

机构应根据规模配备医师、康复师、验光师，有条件时配备儿童心理和教育专业人员。

医师应具有大专及以上学历，有相关视光学或眼科专业背景，取得临床医师执业资格。

康复师应具有大专及以上学历，有相关康复专业背景，取得康复治疗师执业资格。

验光师应具有大专及以上学历，有相关视光学或眼科专业背景，具备高级验光员以上执业资格。

儿童心理和教育专业人员应具备相应的资格证书。

医师、康复师、验光师的人数之和不应低于机构总人数的70%，医师、康复师及验光师中从事视力康复工作3年以上人数比例不应低于60%。

* 1. 培训

机构应建立工作人员的继续教育和业务学习管理制度，每月至少应开展1次业务学习。

机构应组织工作人员积极参加国家和省、市残联组织的业务培训。

1. 康复服务流程

服务流程见附件A。

1. 康复服务要求
   1. 申请

残疾儿童在完成相关医学诊断或残疾评定后，由监护人向户籍地区/县级残联提出申请，并提供申请所需的书面证明材料。

民政部门下属社会福利机构收养的残疾儿童，在完成相关医学诊断或残疾评定后，应由福利机构作为监护人提出申请。

监护人可以通过中国残疾人服务平台申请。

* 1. 审核

县级残联应对申请基本康复服务的残疾儿童年龄、户籍证明（身份证）资料、医学诊断证明（残疾评定表、残疾人证）等信息进行审核，签署审核意见并加盖公章，10个工作日内给子答复。

* 1. 建档

残疾儿童康复服务定点机构应按要求建立残疾儿童康复服务档案，填写《残疾儿童基本康复服务登记表》，并在中国残联《残疾儿童康复救助服务平台》录入相关服务数据。建档内容应包括但不限于：

——基本信息采集；

——医学诊断证明；

——病史记录；

——评估记录；

——康复计划；

——康复服务记录；

——跟踪回访记录。

* 1. 评估

机构在开展康复服务前应对儿童进行评估，评估内容宜包括但不限于：

视觉康复需求评估；

视觉能力评估（见附录B）；

1. 视力评估：利用视力表和验光工具，评估个案日常生活状态和最佳矫正状态的远近视力。
2. 视野：可以采取多种工具和方法：如视野计、对比检查法、阿姆斯勒方格表等，评估个案的周边视野和中心视野。
3. 对比敏感度：可以采取多种工具和方法：如Mars对比敏感度检查表、低对比度视力检查表、对比敏感度检查仪等，评估个案的对比敏感度缺陷情况。
4. 调节力：评估个案的调节力，是否存在调节力弱或不具有调节能力。
5. 色觉：评估个案色觉辨认能力和色觉认知能力，是否存在色盲或色弱。

生存质量评估；

对0-6岁视力残疾儿童家长的评估。

* 1. 制定康复训练计划

机构应根据儿童的基本情况和评估的结果制定和调整个性化的康复训练计划，并帮助家长理解和认可康复训练计划。

康复训练计划的内容应包括但不限于：

——辅助器具适配计划；

——视觉康复训练计划；

——家长培训指导计划；

——生活环境调查或家访计划。

制定适配方案

专业人员以访谈及评估的资料为依据，对个案的需求和使用可能性进行综合分析后，并参照助视器评估适配表制定适配建议方案。

依据建议方案，个案经过使用训练后，给出最终助视器适配结论。

评估适配方案作为低视力适配辅助器具配置的依据，其适配建议和适配结论均需专业人员审核且签字确认。

评估适配结论至少应包括以下内容：

——明确是否需要使用助视器；

——配置助视器的类型；

——助视器的使用环境；

——是否需要接受助视器训练指导；

——是否需要安排跟踪随访及跟踪随访时间。

* 1. 康复训练措施
     1. 功能性视力训练

应根据儿童的视力情况，有计划地开展基本视觉功能训练、视觉感知训练、定向行走训练、支持性服务。

* + 1. 助视器的适应性训练及交付

助视器配置后，应指导个案使用训练，需拟定训练目标及训练计划，安排训练时间，由专业人员辅导使用。

应根据个案的使用情况对助视器进行调整，确定适配最终方案。

根据助视器辅助器具适配最终方案，对交付使用的助视器检查，核对适配方案无异议后，交付服务对象确认后签收。

* + 1. 其他训练

应根据儿童的视力情况，有计划地开展刷牙、穿衣、洗澡、洗手、整理等日常生活技能训练，使用学习工具的基本能力训练，社会适应能力训练，同时应教授相关眼保健知识与方法。

* 1. 康复效果评估和总结

机构应根据儿童的实际情况选取合适的方式对儿童的康复效果进行评估和总结：

——当能够测量视力时，根据《康复效果评估指标》（见附录C）进行填写；

——当不能够测量视力时，对康复前后儿童的视觉行为、运动、感知觉等功能进行评估，有改善者视为康复有效。

* 1. 跟踪回访

机构应对离开机构的儿童的家长进行回访，了解儿童视力发育和康复的情况，必要时给与指导。

回访可通过电话、信函、电子邮件、入户访问或服务对象反馈等多种形式，了解辅助器具的使用效果。

对回访中发现的助视器使用问题，应及时调整、维护、维修或更换。

对回访过程中由于使用者身体功能或视觉功能状况的改变导致的助视器不适用时，应视回访情况按8.3至8.6相应内容重新进行辅助器具适配服务。

1. 配置监督
   1. 内部监控

服务质量保证是保护服务对象利益的第一要素。为此要对服务过程监控，确保服务结果的质量。

由服务提供机构质量监督部门组织制定服务质量控制计划，负责检验结果和质量保证的检查与管理。

通常采用下列方式进行质量控制：

1. 定期组织技术服务人员参加培训并进行考核，确保服务能力水平；
2. 服务实施过程中进行抽查，对影响服务质量的行为及时纠正，并进行分析，采取有效整改措施；
3. 对服务对象开展满意度调查，服务满意度应符合CLB/T 0003.3服务质量评价标准的要求；
4. 其它认为有效的方法。

质量监控活动的有关记录，应归档保存。

* 1. 外部控制

服务任务完成后，应聘具备资质的第三方机构对服务质量进行评价，评价结果由服务购买方、服务提供方存档。

* 1. 适配评估

制定助视器适配方案和设定应用效果的依据包括对服务对象的功能状况、潜在能力、环境因素进行分析、考量和判断等。

助视器适配原则包括个性化适配和阶段化适配。

助视器个性化适配指面对不同病因、不同残疾程度的视障儿童，应基于残疾儿童现阶段的眼部情况和视功能评估结果，结合康复需求和日常生活需要进行适配。

助视器阶段性适配指面对不同年龄段的儿童和疾病进展的不同阶段，应及时进行助视适配处方的调整，以适应康复需求，一般建议1年进行一次视功能检查和助视器适应情况评估。

* 1. 跟踪随访

助视器交付使用一定时间后，对使用助视器服务对象进行回访、调查，并对实际使用效果加以评定，对需要调整或改进之处提出适当的建议。

1. 服务要求评价与改进
   1. 评价

评价方式

机构可采用满意度调查、自查评定、召开家属或家长会议、上门家访等方式对服务进行评价。

评价指标

应对以下内容进行评价：

——康复评估情况，应达到100 %；

——康复建档情况，应达到100 %；

——助视设备适配情况，应达到100 %；

——康复训练效果，应达到85 %；

——家长对儿童康复训练的满意度，应达到90 %；

——康复随访情况，应达到100 %。

* 1. 改进

针对评价结果进行分析、归纳、总结，针对存在的问题制定改进措施并实施。

1. （规范性附录）  
   视力残疾儿童康复服务流程

表A.1 视力残疾儿童康复服务流程

离开机构

调整康复训练计划

接案建档

制定康复训练计划

辅助器具验配

实施康复训练

记录训练情况、完成进度与效果

结档

跟踪回访

资格审核

康复机构咨询登记

康复救助申请

提交

医院诊断证明

区残联盖章的申请评估表

通过

视觉康复需求评估

生存质量评估

视觉功能评估

视力残疾儿童家长评估

1. （资料性附录）  
   视觉能力评估表

视觉能力评估表见表B。

表B.1视觉能力评估表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 视功能检查： | | | | | | | | | | |
| 视力 | 远视力 | | | | | | | 视力表 | |  |
| 右眼 | 裸眼视力 | |  | | 矫正视力 | DS DC× ° | | | |
| 左眼 | 裸眼视力 | |  | | 矫正视力 | DS DC× ° | | | |
| 双眼 | 裸眼视力 | |  | | 矫正视力 |  | | | |
| 近视力 | | | | | | | 视力表 |  | |
| 右眼 | 裸眼视力 | |  | | 矫正视力 | DS DC× ° | | | |
| 左眼 | 裸眼视力 | |  | | 矫正视力 | DS DC× ° | | | |
| 双眼 | 裸眼视力 | |  | | 矫正视力 |  | | | |
| 视野 | □ 无明显缺损 □ 中心及旁中心缺损 □ 周边缺损 大约度数\_\_\_\_\_\_\_  □ 偏盲或扇形缺损 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| 对比敏感度 |  | | | | | | | | | |
| 调节力 | □ 有□ 无 | | 色觉检查 | | □正常 □异常，但可辨别单色 □异常，不能辨别单色 | | | | | |

1. （资料性附录）  
   康复效果评估指标

视觉能力评估表见表C。

* 1. 康复效果评估指标

康复实施前，儿童视力高于0.05，小于0.1时，应用低视力表联合对数视力表按表C.1的要求评价康复效果。

表C.1 康复前视力介于 0.05～0.1 之间的康复效果评价指标

|  |  |
| --- | --- |
| 康复效果 | 评价指标 |
| 无效 | 视力退步、不变或仅仅提高1行 |
| 有效 | 视力提升2行以上，FVEP有改善 |

康复实施前，儿童视力不低于0.1，小于0.3时，应用标准对数视力表按表C.2的要求评价康复效果。

表C.2 康复前视力介于0.1～0.3 之间的康复效果评价指标

|  |  |
| --- | --- |
| 康复效果 | 评价指标 |
| 无效 | 视力退步、不变 |
| 有效 | 视力提升1行以上，VEP有改善 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_