ICS 点击此处添加ICS号

点击此处添加中国标准文献分类号

|  |
| --- |
|  |

DB6106

陕西省地方标准

DB 6106/T XXXXX—XXXX

|  |
| --- |
|  |

0-6岁残疾儿童康复服务规范 听力障碍

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、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、渭南市第二医院、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：孙秀红、张敏、宋蕾、曹莉。

本文件首次发布。

0-6岁残疾儿童康复服务规范 听力障碍

1. 范围

本文件规定了听力障碍儿童康复服务的机构要求、服务人员、康复服务流程、康复服务要求及服务要求评价与改进。

本文件适用于听力障碍儿童康复服务。

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 50763

GB/T 10001.1

GB/T 10001.9

GB/T 16296.1-2018

GB/T 16296.2-2016

GB/T 16296.3-2017

GB/T 26341—2010 残疾人残疾分类和分级

GB 24436

JGJ 39

1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

听力障碍

各种原因导致双耳不同程度的永久性听力障碍，听不到或听不清周围环境声及言语声，以致影响其

日常生活和社会参与。

[来源：GB/T 26341-2010，4.3，有修改]

1. 机构要求
   1. 从业资格

依法设立，具有独立法人资格的从事听力技术及听力教育服务的残联所属康复机构和具备相应资质的康复机构。其中：

——从事诊断、治疗及医疗康复服务的机构，应取得卫健部门颁发的医疗机构执业许可证；

——从事托幼服务的机构，应取得教育行政部门颁发的办学许可证。

* 1. 场所环境

~~康复服务场所符合国家相关安全规定、要求。有灾害脆弱性分析（火灾、停电、摔倒、肌肉拉伤、误食异物、烫伤、走失等因素），并制定应急预案。~~

建筑选址应安全、交通便利、远离污染区、灾害易发区和有毒有害、易燃易爆物品的生产经营予贮存地。周围50 m以内噪音应小于60 dB(A)。

机构应设置在公共建筑的三层及以下，符合JGJ 39的要求。有防滑、防撞、防水、防电、防火等安全措施。

应根据残疾儿童的障碍特征设置必要的无障碍设施，并符合GB 50763的要求。

公共区域内的公共信息图形符号应设有明显标识，并符合GB/T 10001.1和GB/T 10001.9的要求。

各类功能房间及康复区域、康复设施标识清晰，在开展仪器治疗的醒目区域张贴操作规范。

室内装修设计应符合儿童生理、心理特点，康复服务及活动用房采光、通风良好、温度适宜，室内外环境清洁卫生，定期消毒、杀菌。

场地总面积应不少于300 m2，室外活动场地面积应不少于50 m2，场地应独立，无安全隐患，应在醒目位置张贴户外活动保护助听设备安全须知。

机构可提供计时制、半日制和全日制服务。提供全日制服务的，应有相对独立的户外活动场地及安全防护措施，人均面积不低于2 m2。

（通用要求，互相引用）

* 1. 设施设备

设施

* + - 1. 功能房间应完备、布局合理、场所固定且自成一体，应至少包括活动室、训练室、测听室和评估室，并可根据需要配置保健室、亲子教师、家长培训师和档案室。
      2. 活动室。每间不少于36㎡，应作吸音降噪处理，本底噪声应小于45 dB(A)。
      3. 训练室。训练室与机构在训儿童配比应不低于1：6，每间不少于8 m2，应进行吸音降噪处理，本底噪声应小于35 dB（A）。
      4. 测听室。至少配有1间，单室面积应不少于6 m2，且符合 GB/T 16296.1-2018、GB/T 16296.2-2016、GB/T 16296.3-2017 关于声场及测听室建设的要求。
      5. 玩教具及图书陈列室：不少于1间，每间使用面积应不少于50 m2。
      6. 评估室。至少配置1间，面积应不少于15 m2。
      7. 保健室：面积不低于15 m2。
      8. 亲子教室：面积可参照幼儿园集体活动室标准。
      9. 家长学校培训室：面积能满足30人及以上培训使用。
      10. 档案室：宜单独设立，面积不少于20 m2。

设备

* + - 1. 康复训练器械应符合GB 24436的要求。
      2. 配备助听器验配所必需的带扬声器的纯音听力计，电耳镜，取耳印或耳模制作设备，助听器编程设备，简易助听器维修工具，声级计，声场校准设备。
      3. 应配具备小儿听力评估的相关仪器及设备。
      4. 功能房间内的设施配备应符合表1的要求。

表1 功能房间内设施配备

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 功能房间 | 功能房间内设施设备 |
| 1 | 测听室 | 听力检测设备、言语检测设备等（细化） |
| 2 | 活动室 | 儿童课桌椅、多媒体教学设备、适合儿童特点的玩教具等，班级中有三种以上的区角  材料的投放具有丰富性、层次性和适合性（材料？） |
| 3 | 训练室 | 个训用桌椅、图书、玩教具、助听设备保养包、听觉言语能力评估工具、希-内学习能力评估工具、格雷费斯评估工具（不属于设备）等 |
| 4 | 玩教具及图书陈列室 | 应配备玩教具、图书等 |
| 5 | 评估室 | 基本的康复与教学评估设备、供家长学习的康复普及读物、玩教具等 |
| 6 | 培训室、教师办公室 | 桌椅、资料柜、档案柜、电脑 |
| 7 | 档案室 | 档案柜 |

1. 服务人员

5.1 从事听课康复训练服务的师生比为1: 5 ~ 7；班级儿童规模在20人以上的，按照每班2教1保的标准配备保教人员；日托式机构还应配备1名专职或兼职保健医生。

5.2 应配备3名听力技术人员，其中至少有1人取得助听器验配师国家职业资格3级，1人具有人工耳蜗调机师资格，并接受小儿听力学专项培训。

5.3 听觉言语康复教师按师生1: 6进行配置，康复教师应具备大专以上学历，持有教师资格证，具备听力语言康复学科等相关专业大专以上学历；应接受最高级业务主管部门举办的专项培训；持有托幼机构从业人员健康合格证，年度体检达标。

1. 康复服务流程

听力障碍儿童康复服务流程见图1。

离开机构

继续下一周期训练

接案建档

签订协议

初期评估

制定康复训练计划

康复实施

持续性评估

期末评估

结档

转介

跟踪回访

调整康复计划

下一周期康复计划

图1 听力障碍儿童康复服务流程图

1. 康复服务要求
   1. 接案建档

接到听力障碍儿童康复服务申请后，初步了解听力障碍儿童情况，内容包括但不限于：

——既往康复史及康复效果；

——听力障碍情况；

——听力障碍产生原因；

——其他疾病及残疾情况；

——有无过敏史、家族遗传性疾病；

——家庭基本信息。

应为听力障碍儿童建立独立完备的康复档案并独立编号，宜同时建立电子档案并采集影像信息，内容包括但不限于：

——基本资料：基本信息、诊断证明、听力学检测报告等；

——协议资料：服务协议、保险协议等；

——评估资料：初期评估记录、持续性评估记录、末期评估记录等；

——教学资料：康复计划、教学方案、训练记录、转介记录等。

建档要求

7.1.3.1 信息登记表、医学诊断证明以及病史记录等内容应在听力障碍儿童进入机构接受康复服务之前收集汇总完成。

7.1.3.2 评估记录、康复计划、康复服务记录等内容应在入训后按要求定期补充、归档。

7.1.3.3 跟踪回访记录应在每次跟踪回访完成之后，及时纳入听力障碍儿童个体档案。

7.1.3.4 各项档案内容填写或记录应按照附件所提供的格式模版，规范书写，力求信息完整、真实可靠。

7.1.3.5 应注意保护儿童个人信息，与听力障碍儿童有关的档案应保存至其离开机构5年。

* 1. 签订协议

机构应与听力障碍儿童家长签订知情同意书、协议等，提示听力障碍儿童家长康复服务相关风险。

* 1. 初期评估

应使用初期评估表对听力障碍儿童进行初期评估，明确康复需求。评估内容包括但不限于：

——认知行为发育水平评估；

——听觉能力评估；

——语言能力评估；

——全面发展情况评估。

* 1. 制定康复训练计划

应根据评估结果，结合听力障碍儿童不同年龄段、听觉年龄等，制订科学合理的康复计划，内容包括但不限于：

——听力服务计划；

——听觉言语康复计划；

——集体教学计划；

——家长培训指导计划。

* 1. 服务内容

听力服务

* + - 1. 开展听力能力的训练，应包含察觉、分辨、识别、理解方面的训练。
      2. 通过开展听力检测、助听器验配和调试、人工耳蜗调试、辅听设备选配等方式，为听力障碍儿童提供适宜的听觉放大输入，使其能够达到与实际年龄相适应的口语接受、表达交流、语言发育条件。

7.5.1.2 在听力康复服务全过程中，开展听能管理，通过动态评估听力障碍儿童的听力状况，及时发现处理听力异常现象。

7.5.1.3 听力检测每学期不少于1次；助听器调试每学期不少于1次；人工耳蜗调机第一年不少于3次，之后每年不少于1次。

听觉言语康复服务

* + - 1. 开展言语发展的训练，应包含发音、超语段、音素(音节式仿说)到词语、细部功能字、四声及语调等方面的训练。
      2. 开展语言发展的训练，应包含语言的组成(语音、语义、语法、语用)方面的训练。
      3. 采用听觉口语法的方法对听力障碍儿童进行康复训练，听力补偿和重建效果不佳的儿童可采取其他教学方法提升其沟通交流能力。
      4. 每名听力障碍儿童每天提供训练不少于30 min，一天至多安排2次；家长深度参与的语言康复训练教学每周至少1次，每次不少于40 min，每年不少于40次。

辅具配置服务

* + - 1. 应根据听力障碍儿童的需要，为其配置助听辅助器具。
      2. 配置的辅助器具应具有安全性、功能性、经济性和舒适性，能发挥服务对象的受损器官或组织的残余功能或潜在能力，帮助其最大限度地补偿或代偿受损功能，提高独立参与社会生活的能力。
      3. 听力辅助器具配置前应了解听力障碍儿童视力、眼部情况及预后情况。
      4. 辅助器具配置过程中，应主动向服务对象或护理者说明开展服务需提供的资料、服务的基本流程等，并填写个人基本信息和使用需求等，建立档案。
      5. 辅助器具配置后应定期对服务对象进行评估。

认知发展

应包含对客观世界的认知(感觉、知觉、思维、想象、创造、问题解决、记忆等)方面的训练。

沟通发展

应包含轮替、眼神注视、礼貌用语、开启互动话题、主动提问、沟通策略、维持话题等方面的训练。

* 1. 服务方法

总体要求

* + - 1. 应根据康复训练计划，安排并细化“月—日”康复训练活动，遵从听力障碍儿童生理发育和行为特征开设相关课程，有条件的机构可开展幼小衔接适应性康复训练项目。
      2. 在听力障碍儿童康复过程中，应按照听能管理的工作规范和要求，根据教学计划开展康复教学活动，对听力障碍儿童的听能进行动态观察和评估，确保听力残疾儿童的听觉效果始终处于最佳状态。

个别化训练

针对听力残疾儿童在康复训练与教学活动中存在的能力不足问题，以及在情绪管理、沟通与行为支持、社会交往等方面的特殊需要对其进行听觉、言语、语言、认知、沟通五大领域的一对一训练。

集体训练

* + - 1. 通过早期学前教育，对听力残疾儿童进行健康、社会、语言、艺术、科学五大领域的集体训练，促进听力残疾儿童身心和谐发展，帮助其成为未来学习和生活的成功参与者。
      2. 开展集体训练，专职教师(包括听觉口语师、言语矫治师)与听力残疾儿童的比例应不低于1:10。
      3. 针对0-3岁听力障碍儿童，采取半日或课时制教学组织形式，以亲子游戏的活动方式开展。教学内容应包括健康、语言、社会、科学、艺术五大领域的亲子活动。班级教学每周应不少于2次，每次不少于45 min，每年不少于80次。
      4. 针对3-6岁听力障碍儿童，采取全日制日托教学组织形式，开展学前教育活动。以5个月为一学期，一年教学期为10个月。

家长培训指导服务

* + - 1. 集中培训。针对家长应普遍具备的知识与技能，制订培训计划，分阶段对家长进行集中授课培训，可采用理论讲授、教学观摩、实操演练等相结合的方式进行。每月至少1次，每次不少于45 min，每年不少于10次。
      2. 集中指导。针对听力障碍儿童家长在康复教学实施过程中普遍存在的专业技能、技巧运用等问题，通过家长经验分享、专题讲座、案例分析等开展集中解释、示范和指正。每2个月至少1次，每次不少于45 min，每年（按10个月计算）不少于5次。
      3. 个别化指导。针对听力障碍儿童家长在自行康复活动中表现出的需求或问题，借助“告知—示范—参与—回馈”操作法实施个性化指导。每周至少安排1次，每次不少于40 min，每年应不少40次。

服务频次

* + - 1. 每个康复周期应至少进行2次助听设备的检测、调试和保养。
      2. 每日的基本康复训练应不少于2.5 h,其中个别化训练应不少于0.5 h,集体训练应不少于1 h。
      3. 每个康复周期开展社会融合活动应不少于6次，每次应不少于1 h。
      4. 支持性服务每月应不少于1次。
  1. 康复效果评估

持续性评估

使用持续评估表对个别化训练康复效果进行评估，每2个月评估1次，总结上一阶段康复计划执行情况、存在主要问题，并以此为依据调整或重新制定下一阶段康复计划。

末期评估

7.6.2.1 一个康复周期结束或儿童离开机构时应进行末期评估，评定听力障碍儿童在机构康复训练计划完成情况和训练效果，以此为依据制定下一康复周期的康复计划。对于康复效果不明显的听力障碍儿童，应组织专家进行个案会诊，根据专家会诊意见调整康复计划。

7.6.2.2 听力障碍儿童个体康复与发展效果评价，包括但不限于：

——认知行为发育水平评价；

——听觉能力康复效果评价；

——语言能力康复效果评价；

——全面发展水平评价。

7.6.2.3 听力障碍儿童家长教养观念与康复技能评价，包括但不限于：

——家长对孩子的期望值；

——亲子交往情况与教育方式；

——与别人分享交流的意愿；

——听觉口语基本技能技巧掌握与运用情况评价。

* 1. 结档

应与听力障碍儿童家长提前约定时间，确保至少有1周的时间完成终结性评价。

结案报告应充分依据康复效果评价结果，在充分分析、总结儿童现有能力和家庭康复情况的基础上，整体描述儿童及其家庭的进步表现，并针对存在的不足明确给出加强或改进的建议。

有关儿童个体下一步转衔安置或转介康复的建议应充分尊重听力障碍儿童家长的意见。

应将结案报告和听力障碍儿童个体转衔安置走向信息记录及时归档，以便备查。

* 1. 跟踪回访

应对离园的听力障碍儿童建立回访记录档案。

跟踪回访应按年度开展，每年1次，直至听力障碍儿童年满18周岁。

在跟踪回访的过程中，如遇被回访听力障碍儿童有特殊需求时，应给予力所能及的技术支持，并做好记录。

跟踪回访工作完成之后，应第一时间将回访记录整理归档。

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 %；

——助听设备适配情况，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。

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