

MZ009-2001残疾人社会福利机构基本规范

前言

为了加强残疾人社会福利机构的规范化管理，维护残疾人权益，促进残疾人社会福利事业健康发展，根据民政部人教科字〔2000〕第24号文的要求，特制定本规范。

本规范的主要技术内容是：1．总则；2．术语；3．服务；4．管理；5．设施设备；6．其他。

本规范由民政部人事教育司归口管理，授权主要起草单位负责具体解释。

本规范主要起草单位：民政部社会福利和社会事务司。

本规范参加起草单位：民政部假肢科学研究所、北京市第三社会福利院。

本规范主要起草人：常宗虎、王喜太、蔡卫义、刘志泉、余制波、李浩、陈友富。

1 总则

1.1 为加强残疾人社会福利机构规范化管理，维护残疾人权益，促进残疾人社会福利事业健康发展，制定本规范。

1.2 本规范适用于各类、各种所有制形式的为残疾人提供养护、康复、托管等服务的社会福利服务机构。

1.3 残疾人社会福利机构的宗旨是：以科学的知识和技能维护残疾人基本权益，帮助残疾人适应社会，促进残疾人自身发展。

1.4 本规范所列各种条款均为最低要求。

1.5 残疾人社会福利机构除应符合本规范外，尚应符合国家现行相关强制性标准的规定。

2 术语

2.1 残疾人社会福利机构 SocialWelfareInstitutionforDisabledPersons

为肢体、智力、视力、听力、语言、精神方面有残疾的人员提供康复和功能补偿的辅助器具，进行康复治疗、康复训练、承担教育、养护和托管服务的社会福利机构。

3 服务

3.1 膳食

3.1.1 有由主管部门颁发了卫生许可证的专门为残疾人服务的食堂，配备厨师和炊事员。

3.1.2 厨师和炊事员应持证上岗，严格执行食品卫生法规，严防食物中毒。

3.1.3 注意营养，合理配餐。每周有食谱。根据残疾人的需要或医嘱要求，制作普食、软食、半流食、流食及其它饮食。

3.1.4 为生活不能自理的残疾人送饭到居室，根据需要喂水喂饭。清洗消毒餐具。

3.1.5 每月召开1次膳食管理会，征求智力正常的残疾人及其他残疾人家属的意见，满意率达到80%以上。

3.1.6 照顾不同残疾人的饮食习惯，尊重少数民族的饮食习惯。

3.2 护理

3.2.1 每天清扫房间1次，室内应做到无蝇、无蚊、无鼠、无蟑螂、无臭虫。保持室内空气新鲜，无异味。

3.2.2 为供养人员提供干净、得体的服装，并定期换洗。夏季经常换洗，其它季节每周1次。

3.2.3 整理床铺。

3.2.4 每周换洗1次被罩、床单、枕巾（必要时随时换洗）。

3.2.5 帮助生活不能自理的残疾人穿衣、脱衣。

3.2.6 协助残疾人洗澡，夏季每周2次，其它季节每周1次；协助残疾人理发，每月1次；协助残疾人洗头，修剪指甲。口腔护理清洁无异味。

3.2.7 毛巾、洗脸盆应经常清洗，便器每周消毒1次。

3.2.8 协助残疾人上厕所排便。

3.2.9 为行走不便的残疾人配备临时使用的拐杖、轮椅车和其它辅助器具。

3.2.10 I°褥疮发生率低于5%，II°褥疮发生率为零，入院前发生严重低蛋白血症，全身高度浮肿、癌症期晚期、恶液质等患者除外。对因病情不能翻身而患褥疮的情况应有详细记录，并尽可能提供防护措施。

3.2.11 视天气情况，每天带残疾人到户外活动1小时。

3.2.12 帮助住院残疾人办理到异地的车船票。

3.2.13 特别保护女性智残人和精神病人的人身权益不受侵犯。

3.2.14 对患有传染病的残疾人要及时采取特殊保护措施，并对其隔离、治疗，以既不影响他人又尊重病患残疾人为原则。

3.2.15 服务人员24小时值班，实行程序化个案护理。视情况调整护理方案。

3.3 康复

3.3.1 肢体残疾人。

3.3.1.1 根据残疾人要求和实际情况，为其提供、装配符合国家或行业标准并经国家相关产品监督检测部门检验合格的各种假肢与矫形器、轮椅车、助行架、拐杖、内脏托带及其它康复和功能补偿的辅助器具，进行康复治疗 and 康复训练。

3.3.1.2 为肢残人提供熟练的护理服务，对残肢肿胀、皮肤感染、溃疡等常见残肢病提供规范化的医疗服务，对残肢状况不良的残疾人及时进行康复治疗、康复训练和康复评定。

3.3.1.3 对个别残肢需要修整或患有难治残肢病的残疾人经其本人和家属同意后，及时送医院治疗。

3.3.1.4 对装肢前需要进行残肢训练的截肢者，应有康复训练人员一对一、有计划地对进行增大残肢肌力和活动范围内的功能训练。

3.3.1.5 装肢后，应有专职人员对残疾人进行矫正行走姿势的步态训练，并做好评估记录。

3.3.2 智力残疾人

3.3.2.1 利用传统疗法（如针灸）、物理疗法（各种理疗设备）对智残人进行康复治疗。

3.3.2.2 通过日常生活能力训练、手工作业训练，对智残人进行智力训练。

3.3.2.3 利用运动疗法、作业疗法，对智残者进行肢体训练。

3.3.3 盲聋哑人

3.3.3.1 利用传统疗法（如针灸）、物理疗法（各种理疗设备）对盲聋哑人进行康复治疗。

3.3.3.2 利用语言治疗和矫正训练设备进行听力训练、语言训练。

3.3.4 精神病人

3.3.4.1 按照康复计划和个人康复方案实施康复治疗和康复训练，并及时进行康复评估。康复参练率达到90%以上，康复有效率达到85%以上。

3.3.4.2 有针对性地举办各种形式的技能训练，为安置康复期精神病人就业及参加生产劳动创造条件。

3.3.4.3 定岗康复项目不得少于8个，每个项目必须有专职人员指导精神病人康

复。

3.4 辅助器具装配

3.4.1 提供服务前应详细了解残疾人的身体状况和致残原因，并对所了解的情况进行认真记录，应具有个人资料卡和处方单。

3.4.2 为残疾人提供有关假肢与矫形器及其它康复和功能补偿辅助器具的样品、适应范围、使用说明、残肢护理、产品维护等知识的咨询服务，询问、回答残疾人问题热情、耐心、准确、周到。

3.4.3 明码标价，公开产品质量和服务质量标准，主动向残疾人介绍产品的品种、结构、档次和性能，并与残疾人签订包含按时交货、产品合格和保修、包换、包退内容的服务协议书。

3.4.4 按照处方要求选配假肢、矫形器及其它康复和功能补偿辅助器具的零部件，对备件、半成品加工、组装等工序有严格的质量检验。

3.4.5 残疾人试样时，注意听取其意见，悉心告知和指导使用方法，并做好试样结果记录；对装配不适当的地方及时修改后再行试样，直至符合残疾人的生理、病理要求。

3.4.6 正式交付残疾人的假肢、矫形器与其它康复和功能补偿辅助器具产品，应经注册执业假肢与矫形器制作师检验和签字，盖有合格证章，并经残疾人或其家属签字认可。

3.5 心理

3.5.1 为有劳动能力的残疾人自愿参加公益活动提供服务或给予劳动者机会。组织有活动能力的残疾人每季度参加1次公益活动。？

3.5.2 每周残疾人开展1次有益于身心健康的集体性文娱或体育活动，丰富残疾人的精神文化生活。

3.5.3 与智力健全和部分健全的残疾人每天交谈10分钟以上，并作好谈话周记。精神病人酌情处理。及时掌握每个残疾人的情绪变化，对普遍性问题和极端的个人问题集体研究解决，保持残疾人的自信状态。

3.5.4 经常组织残疾人进行必要的情感交流和社会交往。不定期开展为残疾人送温暖、送欢乐活动，消除残疾人的心理障碍。帮助残疾人建立新的社会联系，努力营造和睦的大家庭色彩，基本满足残疾人情感交流和社会交往的需要。

3.6 其它

3.6.1 卫生保健人员定期查房巡诊，每天1次。

3.6.2 为残疾人定期检查身体，每年1次。

3.6.3 医务人员护理定期定时。

3.6.4 组织智力健全和部分健全的残疾人每月进行1次健康教育和自我保健、自我护理知识的学习。

3.6.5 定期或不定期地做好休养区和院内公共场所的消毒灭菌工作。

3.6.6 对采用药物维持治疗三年以上，病情稳定的“三无”未婚精神病人，当其申请结婚时，如符合法律规定，视情况为他们提供登记结婚和有效避孕的方便条件。

3.6.7 对基本康复并已办理出院手续的精神病人和具有一定劳动能力的智残人，负责向所送单位或街道推荐其就业，并按有关政策提出享受国家财政扶持、减免税收等生产自救优惠政策的建议。

4 管理

4.1 机构证书和名称

4.1.1 提供《社会福利机构设置批准证书》和法人资格证书，并悬挂在醒目地方。

4.1.2 残疾人社会福利机构的名称，必须根据收养对象的健康状况和机构的业务

性质，标明肢残人社会福利机构、智残人社会福利机构、聋哑人社会福利机构、精神病人社会福利机构或综合性残疾人社会福利机构等。由国家和集体举办的，应冠小所在省（自治区、直辖市）、市（地、州）、县（县级市、市辖区）、乡（镇）行政区划名称，但不再另起字号；由社会组织和个人举办的，应执行《民办非企业单位名称管理暂行规定》。

4.2 人力资源配置

4.2.1 城镇地区和有条件的农村地区，残疾人社会福利机构主要领导应具备大专以上学历，具有高尚的职业道德，遵守国家的法律法规，熟练掌握所从事工作的基本知识和专业技能。

4.2.2 城镇地区和有条件的农村地区，残疾人社会福利机构应有1名大专以上学历、社会工作类专业毕业的专、兼职社会工作人员，1名专职康复人员。肢残人和盲聋哑人社会福利机构，应按床位数配备国家认定的相应数量的医疗及康复护理人员。精神病人社会福利机构医护人员的配备，按卫生部门有关要求执行。其他人员的数量以能满足服务对象需要并能提供本规范所规定的服务项目为原则。

4.2.3 肢残人社会福利机构，10人以下的单位，具有符合规定并注册登记的执业假肢、矫形器制作师应达到生产装配人员的30%；10人以上的单位，具有符合规定并注册登记的执业假肢、矫形器制作师不得少于3名；生产、加工部门配有工程系列中等专业技术服务以上的专业技术人员；生产、装配部门的职工应符合上岗条件和国家假肢制作装配工、矫形器制作装配工的各级工种要求。

4.2.4 主要领导应接受社会工作类专业的培训。各专业工作人员应具有相关部门颁发的职业资格证书或国家承认的相关专业大专以上学历。无专业技术职务的护理人员应接受岗前培训，经省级以上主管机关培训考核后持证上岗。

4.3 制度建设

4.3.1 有按照有关规定和要求制定的适合实际工作需要的规章制度。

4.3.2 有与入院残疾人或其亲属、单位签订的具有法律效力的入院协议书。

4.3.3 有简单介绍本机构最新情况的书面图文资料。其中须说明服务宗旨、目标、对象、项目、收费及服务使用者申请加入和退出服务的办法与发表意见的途径、本机构处理所提意见和投诉的承诺等。这类资料应满足服务对象使用。

4.3.4 有可供相关人员查阅和向有关部门汇报的长中短期工作计划、定期统计资料、年度总结和评估报告，以及针对存在问题采取的相应对策。

4.3.5 认真检查、详细了解残疾人的身体状况和致残原因，规范建立个人健康档案、诊疗计划和康复评估记录，并长期保存。

4.3.6 有全部工作人员、管理机构和决策机构的职责说明、工作流程及组织机构图。

4.3.7 有工作人员工作细则和选聘、培训、考核、任免、奖惩等相关管理制度。

4.3.8 严格执行有关外事、财务、人事、捐赠等方面的规定。

4.3.9 各部门、各层级应签订预防事故的责任书，确保安全，做到全年无重大责任事故。

4.3.10 护理人员确保各项治疗、护理、康复措施的落实，严禁发生事故。

4.3.11 服务项目的收费按照当地物价部门和民政部门的规定执行，收费项目既要逐项分计，又要适当合计。收费标准应当公开和便于查阅。

4.3.12 有工作人员和入院残疾人花名册。入院残疾人的个人资料除供有需要知情的人员查阅外应予以保密。

4.3.13 严防智残人和精神病人走失。为智残人和精神病人佩戴写有姓名和联系方式的卡片，或采取其它有效措施，以便病人走失后的查找工作。

4.3.14 对病情不稳定的精神病人有约束保护措施和处理突发事件的措施。

4.3.15 有智力健全的残疾人和残疾人家属参与机构管理的管理委员会。

4.3.16 对长期住院的“三无”精神病人的个人财产应予以登记,并办理有关代保管服务的手续。

4.3.17 工作人员在工作时间内须佩戴上岗。

5 设施设备

5.1 日常设施设备

5.1.1 残疾人居室的单人间使用面积不小于10m²;双人间使用面积不小于14m²;三人间使用面积不小于18m²;合居型居室每张床位的使用面积不小于5m²。

5.1.2 根据残疾人的实际需要配备居室设施,应配设单人床、床头柜、床头铃、衣柜、衣架、毛巾架、褥子、被子、毯子、床单、被罩、枕芯、枕套、枕巾、时钟、洗脸盆、暖水瓶、痰盂、病床便盆、尿壶、废纸桶、床头牌、鞋拔等。

5.1.3 室内家具、各种设备应无尖角凸出部分。

5.1.4 饭厅应配设餐桌、坐椅、时钟、公告栏、废纸桶、窗帘、消毒柜、洗漱池、防蝇设备等。

5.1.5 洗手间及浴室至少应配备安装在墙上的尿池、坐便器、卫生纸、卫生纸专用夹、废纸桶、淋浴器、坐浴盆或浴池、防滑的浴池垫和淋浴垫、浴室温度计、抽气扇等。

5.1.6 有必备的洗衣设备。应有洗衣机、熨斗等。

5.1.7 有供残疾人阅读、写字、绘画、娱乐的场所。该场所应提供图书、报刊、电视机和棋牌。

5.1.8 有配置了适合残疾人使用的健身、康复器械和设备的康复室和健身场所。

5.1.9 院内有固定的职业技能培训基地,做到预防、医疗、康复、培训四位一体。

5.1.10 有接待来访的场所。接待室配备桌椅、纸笔及相关介绍材料。

5.1.11 室外活动场所达到150m²,绿化面积达到60%。

5.1.12 公共区域应设有明显标志,方便识别。

5.1.13 必须根据残疾人健康情况准备足够的医疗设备和物资,应有急救药箱和轮椅车等。不设医务室或相关医疗力量不足的残疾人社会福利机构应与专业医院签订合同。合同医院必须具备处理残疾人社会福利机构内各种突发性疾病和其它紧急情况的能力,并能够承担残疾人常见病、多发病的日常诊疗任务。

5.1.14 有1部可供入院残疾人使用的公用电话。

5.1.15 及时解决消防、照明、报警、通讯、取暖、降温、排污等设施和生活设备出现的问题,严格执行相关规定,保证其随时处于正常状态。

5.1.16 保证水、电供应,冬季室内温度不低于16℃,夏季不超过28℃。

5.1.17 生活环境安静、清洁、优美,居室物品放置有序,顶棚、玻璃、墙面、地面、桌面、窗台洁净。

5.2 肢体残疾人

5.2.1 基本建筑面积在1000m²以上。其中,残疾人接待室面积达50m²以上;体疗室、理序室和康复训练室的总面积达80m²以上;残疾人使用假肢的步态训练室,面积达40 m²以上。残疾人出入的场所应符合无障碍设计的标准。

5.2.2 居室应配设单人床(床上根据需要配设防褥疮的特殊装置)、床栏杆或固定在床上的用于肢残疾人自我起立的栏杆、床头铃、床头牌、枕芯、枕套、枕巾、被子、褥子、毯子、床单、被罩、残肢支撑架、手杖架、肘拐和腋拐架、床头柜、凳子和站立椅、衣柜、衣架、毛巾架、窗帘及其开关器、高度为坐姿可及的电源开关等照明控制辅助器具、洗脸盆、暖水瓶、痰盂、废纸桶、时钟、梳妆镜、鞋拔等,并根据需要为下肢瘫痪的残疾人配置尿吸

收器具及其固定用具和尿收集用具。

5.2.3 有工作人员与肢残人一对一的测量、取型室，室内备有更衣、冲洗及保暖、通风设备。

5.2.4 步态训练室配有平行杠、照姿镜、体操垫、肋木、训练用扶梯、步行训练器、助行器、自行车训练器等器械。

5.2.5 理疗室应备有蜡疗、红外线、音频电疗、磁疗、超短波、超声波、微波治疗机等设备和弹力服、抗水肿袜套等器具，体疗室应备有肋木、蹦床、体操垫、平衡板、牵引器等器具。

5.2.6 生产装配假肢和矫形器所需的测量、取型、预制件加工、组装、试样修理等各工序设备、车间配备齐全。

5.2.7 配有机械加工车间（生产装配电动手或肌电手的还需有电器加工车间），可进行假肢和矫形器及其它装饰假体、轮椅车等产品零部件的生产或修配。

5.2.8 接待残疾人的客房至少有16张床位。

5.2.9 卫生间安装在墙上的尿池和坐便器上应装配扶手。

5.2.10 浴室内应配备防滑的浴池垫、淋浴垫和带子等。

5.2.11 在公共区域放置可用于入厕和淋浴的坐便椅，数量应满足在院残疾人的使用。

5.3 智力残疾人

5.3.1 基本建筑面积在500 m²以上。其中，残疾人接待室面积在50 m²以上；病房床位在20张以上，病房每床占用面积不少于4 m²；全院残疾人活动空间不少于100 m²。

5.3.2 居室应配设单人床（床上根据需要配设防褥疮的特殊装置）、床栏杆、床头铃、枕芯、枕套、枕巾、被子、褥子、毯子、床单、被罩、床头牌、床头柜、衣柜、衣架、毛巾架、窗帘及其开关器、时钟、洗脸盆、痰盂、废纸桶、鞋拔等，并根据需要为尿失禁的智残人配置尿吸收器具及其固定用具和尿收集用具。

5.3.3 院内环境和所有设施必须符合残疾人行动和休闲的特点，绿化面积达到60%以上。

5.3.4 设有康复治疗室和智能训练室。

5.3.5 备有日常生活训练用具、训练用垫和床、沙袋、哑铃等运动治疗设备。

5.4 盲聋哑人

5.4.1 基本建筑面积不少于500 m²。其中残疾人接待室门诊室合计面积在50 m²以上；病房床位在20张以上，每床净使用面积不少于4 m²。

5.4.2 设有康复治疗室和语言训练室。

5.4.3 备有声音记录器、非语言交流写字画板、助听器、电视机、VCD等基本训练设备。

5.5 精神病人

5.5.1 基本建筑面积不少于500m²。其中残疾人接待室面积在50m²以上；病房床位在20张以上，每床净使用面积不少于4m²；病员活动空间不少于100m²。

5.5.2 院内环境和各项设施应根据病情特点而设定，防止病人走失和相互伤害。道路全部采用硬路面，道旁植树栽花，场地绿化面积达60%以上。

5.5.3 设有医疗、护理和康复训练室。

5.5.4 医疗设备的配备按卫生部门有关要求执行。

6 其他

6.1 残疾人康复福利机构应设在靠近社区、交通便利、环境良好的区域。

6.2 用于康复服务的各种药品、器械及原材料有正常的供应渠道。