

**2012 全省残疾人辅助器具工作会议
暨居家无障碍环境改造培训班**

**会
议
资
料**

会 务 组

2012 年 7 月 · 惠州

目 录

一、全省残疾人辅助器具服务工作会议资料

- 1、大力加强残疾人辅助器具“两个”体系建设 推动辅助器具服务工作进一步发展..... 2
- 2、“十二五”残疾人彩票公益金假肢矫形器装配项目解读..... 6
- 3、残疾人“十二五”国家彩票公益金就学和就业辅助器具适配项目解读..... 14
- 4、残疾人“十二五”国家彩票公益金助视器适配项目解读..... 24
- 5、关于进一步规范残联系统康复机构建设的通知..... 32
- 6、关于签订《残疾人辅助器具服务机构建设目标责任书》的通知..... 66

二、全省残疾人居家无障碍环境改造培训资料

- 1、居家无障碍环境改造实施原则和要求..... 76
- 2、偏瘫残疾人居家无障碍环境改造和辅具适配知识..... 81
- 3、惠州市经验介绍..... 90
- 4、肇庆市经验介绍..... 94

2012 全省残疾人辅助器具工作 会议资料

会 务 组

2012 年 7 月 · 惠州

大力加强残疾人辅助器具“两个”体系建设 推动辅助器具服务工作进一步发展

——在全省残疾人辅助器具服务工作会议上的讲话

(2012年7月5日)

孙俊明

同志们:

今年是“十二五”残疾人康复工作关键之年，按照全国辅助器具服务工作部署，我们在惠州这里召开全省辅助器具服务工作专项会议，目的就是要向大家清晰地表达省残联理事会对残疾人辅具服务工作进一步发展的要求。前几天，我们才刚刚在江门开了“十二五”全省康复工作会议，对全省康复工作进行了部署，刚才，睦雄同志也就残疾人辅具工作的背景、趋势做了介绍，总结了“十一五”的工作，同时也对下一阶段工作做了总体部署，我完全赞同。下面我提出几点要求:

一、提高认识，加强领导

大家知道，残疾人辅具工作已经列入了中国残联“十二五”期间康复工作的重点，“十二五”期间，中残联对全国辅具服务工作也大大加大了经费的投入，经费投入比“十一五”期间增长了10多倍，同时，对全国辅具机构建设也提出了更高的要求。我们省也一样，要把辅具工作作为康复工作的最基础工作、重点

工作加以推动。在六月份的时候，我和省辅具中心的部分工作人员对全省部分市县残联的辅具服务工作、机构建设情况作了调研，发现大部分市县辅具服务机构在场地面积、人员编制、项目开展、服务能力等方面都还存在着很多问题，希望各地残联要以残疾人辅具适配理念为主线，提高认识，加强领导，进一步推动辅具工作的发展，尤其是在座的残联分管领导及辅具服务系统的管理干部，必须要紧紧抓住这一主线，狠抓落实，增强服务能力，提高服务水平，进一步完善我省残疾人辅助器具“两个”体系建设，为顺利完成“十二五”工作任务，继续当好全国辅具工作的排头兵而努力。

二、加大经费投入，提高残疾人辅具保障水平

各市残联要加大对辅具服务工作、人员及保障救助经费的投入，要建立财政资金投入辅助器具事业稳定、持续发展的保障机制和长效机制，确保残疾人辅助器具服务事业的可持续发展，残疾人辅具保障救助体系的建立，是辅具服务体系建设和前提条件，要力争出台更多的辅助器具服务事业优惠政策，加大宣传力度，挖掘辅助器具投入的社会资源，通过以项目来补贴经费，从而更好地带动辅助器具服务事业的发展。

三、加强机构建设，完善辅助器具服务体系

今年五月份，中残联为了进一步完善残疾人辅助器具服务体系，督促各地残疾人辅助器具服务机构建设目标的落实，已与各省残联签订了《残疾人辅助器具服务机构建设目标责任书》，下

一步我省残联也将与各地级市残联签订相应的《目标责任书》，希望各市必须严格按照《残疾人辅助器具服务机构建设规范》要求，在机构硬件服务内容：场地、设施、设备；软件服务内容：质量标准、人员资质、规章制度等方向进一步完善。同时，还要加大力度，逐步推进服务项目的开展，要面向肢体、视力、听力、语言、智力、精神等各类残疾人提供全面系统的辅具服务。省残联也将按照“以奖代补”的方式，在机构建设配套资金上加以投入，希望各市回去以后要及时向当地政府汇报，争取创造更多的有利条件和建设资金，以进一步促进辅具服务机构的建立、完善。

四、提升服务能力，努力完成“十二五”工作任务

各市残联要以实施“十二五”“七彩梦”、“彩票公益金”辅具救助项目、居家无障碍改造服务项目、长江新里程计划服务项目、视障康复服务项目、0-6岁贫困残疾儿童（辅助器具适配）抢救性项目等为主要抓手，以制定重点项目实施规范、拓展服务内涵，提升辅具服务能力，推动全省残疾人辅助器具评估适配服务向专业化、精细化方向迈进，要严格按照省残联康复部及省辅具中心要求去开展去完成，做好残疾人的筛查、选送组织、协调工作。今年是长江新里程计划服务项目二期实施的最后一年，各市残联及辅具服务机构也要给予足够重视，加大支持力度，抓紧完成任务。

五、加快辅具专业人才培养，扶持辅具研发、生产

各市残联在加强辅具服务机构建设的同时，还要特别注重辅

具专业人才的培养，加大引进和培养专业技术人员的力度。人才培养是建立和完善辅助器具服务体系的基础，是实现残疾人“人人享有康复服务”的关键因素，各地残联可以通过中残联及省残联系统开办的各种假肢矫形器装配制作班、居家无障碍改造班及低视力适配班等逐步推进、由浅入深地学习，可以与当地高等院校合作开班授课，培养辅具专业技术人才，还可以通过自身改造或与科研单位合作的办法、委托研制开发、生产适合残疾人需求的辅助器具，来适应当代社会发展的需要。

同志们，今年是“十二五”辅具工作的起步之年，我们一定要起好步、带好头，这样才能保持我省“十二五”辅具服务工作的快速发展，各级残疾人辅助器具服务机构要认真贯彻落实科学发展观，开拓创新，扎实工作，确保完成“十二五”各项工作任务，为基本实现“人人享有康复服务”目标，开创残疾人辅具事业发展新局面而努力奋斗。

谢谢大家！

“十二五”残疾人彩票公益金 假肢矫形器装配项目解读

一、任务目标

——全省需为各类缺肢者装配普及型下肢假肢（小腿假肢 1350 例、大腿假肢 1350 例）；

——装配特殊假肢（膝离断或髌离断假肢）400 例；

——装配装饰或功能性上肢假肢 600 例；

——装配矫形器 4000 例，以踝足、膝踝足矫形器为主。

附表 1: 2011 年度彩票公益金假肢矫形器项目各市任务预分配表

二、补贴标准

（一）普及型小腿假肢每例补贴 1200 元、大腿假肢每例补贴 3000 元；

膝离断或髌离断假肢平均每例补贴 5000 元；

装配装饰或功能性上肢假肢平均每例补贴 4500 元；

矫形器平均每例补贴 1500 元。

上述补贴资金全部用于假肢矫形器原材料采购。

（二）在省康复经费中给予项目直接实施服务机构，按照装配大腿假肢、特殊假肢、上肢假肢 4450 元/具、小腿假肢 2400 元/具、矫形器 480 元/具的补贴标准，下拨给项目直接实施服务

机构所需的装配服务费、易耗材料费及宣传费（含筛查、评估、制作、训练、随访等）。

（三）由项目实施服务机构给予地方残联组织落实病源的假肢装配组织筛查费 200 元/人、矫形器装配 50 元/人。

三、资助对象和原则

广东省户籍的有需求的残疾人

（一）残肢及身体状况符合假肢（或矫形器）装配要求的残疾人。

（二）家庭收入低于当地城乡居民最低生活保障水平或生活行对困难的残疾人，并能够提供相关证明。

（三）根据残疾人需求，综合考虑彩票公益金辅助器具项目各子项目，为残疾人选择相应的救助项目；原则上假肢 3-4 年以上、矫形器一年左右，就可以进行装配救助。

四、工作流程

筛选受助对象、筛选评估、填写申请审批表、汇总上报省辅助器具资源中心、审核后公示确定救助对象、装配、填写登记表、签字确认、汇总上报、信息录入（数据库录入，直接实施机构负责录入，每年 12 月 30 号前上报省中心）、跟踪随访、抽查。

五、工作要求

（一）任务分工

原则上已建假肢装配站的辅助器具机构独立完成本地区下肢假肢及部分特殊假肢、矫形器、上肢假肢装配任务，对暂时没

有能力开展装配工作的地（市）由地方残联组织提供病源，省辅助器具资源中心承担直接的装配工作。

1、独立完成假肢、矫形器装配的市：

汕头市、梅州市、惠州市、茂名市

2、独立完成大小腿假肢装配的市：

韶关市、阳江市、肇庆市、清远市、揭阳市、潮州市

3、由地方残联组织提供病源（膝离断、髌离断假肢、装饰或功能性上肢假肢、矫形器），省辅助器具资源中心统筹安排装配的市：

韶关市、阳江市、肇庆市、清远市、揭阳市、潮州市

4、全部由地方残联组织提供病源，省辅助器具资源中心统筹安排装配的市：

湛江市、河源市、汕尾市、云浮市

5、广州、深圳、珠海、东莞、中山、佛山、江门等地级以上市根据广东省残联“十二五”残疾人康复服务任务分配表工作内容，自行组织实施。

（二）招标采购和经费核拨

1、省残疾人辅助器具资源中心负责统一进行招标采购，配发材料。

2、年度项目实施机构服务经费的核拨。

（三）质量检验

（四）技术培训

(五) 登记统计

(六) 项目宣传

典型事迹的宣传，要求有文字资料及影像资料，年底统一上报省中心。

(七) 财务管理

(八) 检查和评估

附表：1、2011 年度公益金假肢矫形器项目各市任务预分配表

2、彩票公益金项目辅助器具申请审批表

3、彩票公益金项目辅助器具适配登记表

4、彩票公益金项目辅助器具适配汇总表

假肢装配补贴表/下肢假肢装配筛查表/前臂假肢装配筛查表；小腿假肢装配记录表/大腿假肢装配记录表/前臂假肢装配记录表；假肢随访记录表；假肢装配维修表；矫形器装配筛查表；矫形器装配补贴表；矫形器回访记录表。（各市登陆中国残疾人辅助器具网 <http://www.cjfj.org/> 下载后自行印制并使用）

彩票公益金假肢、矫形器装配项目

联系人：陈钊雄、张春丽

联系电话：020-83848539 83881181

附表 1

2011 年度彩票公益金假肢、矫形器项目各市任务预分配表

地区 \ 项目	大腿假肢 (例)	小腿假肢 (例)	矫形器 (例)	特殊假肢 (例)	上肢假肢 (例)
汕头市	26	26	72	10	10
韶关市	20	20	62	6	8
河源市	16	20	56	10	10
梅州市	24	30	54	6	11
惠州市	20	30	58	8	10
汕尾市	16	20	62	5	8
阳江市	16	10	46	5	8
湛江市	24	20	54	4	8
茂名市	24	20	62	5	8
肇庆市	20	20	62	4	7
清远市	18	18	62	4	7
潮州市	20	10	55	4	7
揭阳市	16	16	55	4	10
云浮市	10	10	40	5	8
总计	270	270	800	80	120

说明:

特殊假肢: 膝离断、髌离断

上肢假肢: 装饰性或功能性假肢

附表 2

彩票公益金项目辅助器具申请审批表

申请人姓名		性 别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
出生日期	年 月 日	民 族	<input type="checkbox"/> 汉族 <input type="checkbox"/> 少数民族	
身份证号码				
联系方式	宅电		手机	
家庭通讯地址				邮编
残疾类别	<input type="checkbox"/> 视力残疾： <input type="checkbox"/> 盲 <input type="checkbox"/> 低视力 <input type="checkbox"/> 听力残疾 <input type="checkbox"/> 言语残疾 <input type="checkbox"/> 智力残疾 <input type="checkbox"/> 精神残疾 <input type="checkbox"/> 肢体残疾： <input type="checkbox"/> 偏瘫 <input type="checkbox"/> 截瘫 <input type="checkbox"/> 脑瘫 <input type="checkbox"/> 截肢 <input type="checkbox"/> 儿麻 <input type="checkbox"/> 多重残疾			
辅助器具需求				
家庭经济状况	<input type="checkbox"/> 家庭人均收入低于当地城乡居民最低生活保障线 <input type="checkbox"/> 当地政府有关部门认定的低收入或贫困家庭			
享受医疗保险情况	<input type="checkbox"/> 享受城镇职工基本医疗 <input type="checkbox"/> 享受农村合作医疗 <input type="checkbox"/> 享受医疗救助 <input type="checkbox"/> 享受其它医疗保险 <input type="checkbox"/> 无医疗保险			
本人申请	<p style="text-align: right;">申请人： 年 月 日</p>			
居（村）委会意见	<p style="text-align: right;">审核人： 公 章 年 月 日</p>			
() 残联 审批意见	<p style="text-align: right;">审核人： 公 章 年 月 日</p>			
() 残联 审批意见	<p style="text-align: right;">审核人： 公 章 年 月 日</p>			

说明：1、残联审批意见按照各省规定执行；2、此表由终审部门留存。用√在□或○符合项中标出。

附表 3

彩票公益金项目辅助器具适配登记表

基 本 情 况	姓名		性别	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	民族		
	身份证号				联系电话		
	家庭地址				邮政编码		
残 疾 类 别	<input type="checkbox"/> 视力残疾： <input type="checkbox"/> 盲 <input type="checkbox"/> 低视力 <input type="checkbox"/> 听力残疾 <input type="checkbox"/> 言语残疾 <input type="checkbox"/> 智力残疾 <input type="checkbox"/> 精神残疾 <input type="checkbox"/> 肢体残疾： <input type="checkbox"/> 偏瘫 <input type="checkbox"/> 截瘫 <input type="checkbox"/> 脑瘫 <input type="checkbox"/> 截肢 <input type="checkbox"/> 儿麻 <input type="checkbox"/> 多重残疾						
经 济 状 况	1. 家庭人均收入低于当地城乡居民最低生活保障线 <input type="checkbox"/> 2. 农村领取社会救济金 <input type="checkbox"/> 3. 家庭经济困难 <input type="checkbox"/>						
需 求 情 况	类别： <input type="checkbox"/> 假肢及矫形器类 <input type="checkbox"/> 生活自理类 <input type="checkbox"/> 个人移动类 <input type="checkbox"/> 信息交流类 <input type="checkbox"/> 助视器 <input type="checkbox"/> 其它：						
适 配 辅 助 器 具 录	次数	产 品 名 称		数量	签 字	适 配 时 间	备 注
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
装 配 假 肢 录	名称	<input type="checkbox"/> 大腿 <input type="checkbox"/> 小腿 <input type="checkbox"/> 膝离断 <input type="checkbox"/> 髌离断 <input type="checkbox"/> 装饰手 <input type="checkbox"/> 功能性上肢		数量	签 字	装 配 时 间	备 注
	部位	<input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右					
装 配 矫 形 器 录	次数	装 配 矫 形 器		数量	签 字	装 配 时 间	备 注
	1	<input type="checkbox"/> 下肢 <input type="checkbox"/> 上肢 <input type="checkbox"/> 脊柱					
	2	<input type="checkbox"/> 下肢 <input type="checkbox"/> 上肢 <input type="checkbox"/> 脊柱					

填表单位（公章）：

填表人：

审核人：

填表日期：

填表说明：

1. 此表由定点服务机构填写，一式 2 份，1 份存档，1 份报省（自治区、直辖市）残联备案审核录入数据库，汇总上报中国残疾人辅助器具中心审核后报中国残联信息中心。
2. 填表时用 在 或 符合项中标出。

附表 4

彩票公益金项目辅助器具适配汇总表

填报单位（公章）:

任务指标		适配人数 (人)	适配件数 (件或例)	备注
辅助器具免费配发				
助视器				
就学和就业				
重度残疾人				
假肢装配	大腿			
	小腿			
	膝离断			
	髌离断			
	装饰手			
	功能性上肢			
矫形器	上肢			
	脊柱			
	下肢			
合计				

填表人:

审核人:

填表日期:

填表说明:

此表由直接实施辅助器具适配服务的定点服务机构填写，经项目地区残联审核后，逐级上报省辅助器具资源中心和中国残疾人辅助器具中心审核备案。

残疾人“十二五”国家彩票公益金 就学和就业辅助器具适配项目解读

为规范彩票公益金辅助器具适配项目管理，依据《广东省残疾人辅助器具服务“十二五”实施方案》和《残疾人事业专项彩票公益金辅助器具项目实施办法》，结合我省工作实际，制定本解读。

一、任务及救助标准

2011—2015年，为1000名就学和就业残疾人适配辅助器具。项目平均每人补贴10000元，全部经费用于购置辅助器具。

二、救助对象和原则

- (一) 达到就学条件，正在就学的残疾人。
- (二) 达到就业条件，正在就业的残疾人。
- (三) 家庭收入低于当地城乡居民最低生活保障水平或生活相对困难的残疾人，并能够提供相关证明。

三、职责分工

——省残联 负责本省项目的组织管理和协调：制定本省项目实施细则；确定项目地区，下达项目任务；落实项目配套资金；对项目经费使用和项目执行情况进行监督和检查。

——省残疾人辅助器具资源中心 负责项目的组织实施工作：组织开展专业技术培训和业务指导；组织项目的招标采购，

建立项目工作台账，按要求向中残联统计上报项目数据。

——市残联 负责本地区项目的组织实施；制定工作计划和工作制度，指导和检查项目工作的开展，审批项目救助对象。

——市残疾人辅助器具服务中心 负责本地区项目的实施工作：组织开展专业技术培训和业务指导；选派人员参加项目管理和技术培训；依据项目要求开展救助对象的筛查和辅助器具需求调查；为残疾人适配辅助器具并指导使用；建立救助对象服务档案；统计并上报年度项目数据；收集并反馈辅助器具质量情况和救助对象的使用效果、典型事例。

四、工作流程

（一）初筛 承担项目任务的辅助器具服务机构按下达任务，依据本解读的救助对象和原则，组织对救助对象的筛查工作，并提出救助对象建议名单。

（二）评估 省残疾人辅助器具资源中心指导承担项目任务的辅助器具服务机构成立辅助器具评估适配小组，按照建议名单对救助对象进行科学评估，填写《就学和就业残疾人辅助器具评估适配表》，并参照本解读建议目录提出辅助器具适配建议。

（三）申请 经评估小组评估后，需要适配辅助器具的，由残疾人或其监护人填写《彩票公益金项目辅助器具申请审批表》。逐级上报至省残疾人辅助器具资源中心审核批准。

（四）公示 遵照“公开、公正、公平”的原则，审核批准的救助对象名单及相关信息进行不少于7天的公示，公示无异议

后确定为项目救助对象，并报省残疾人辅助器具资源中心备案。

(五) 适配 省残疾人辅助器具资源中心汇总残疾人需求后，根据年度任务，及时将需要适配的辅助器具配发至各市残疾人辅助器具服务机构，由市残疾人辅助器具服务机构检查验收后，及时为救助对象适配辅助器具，并指导其使用。

(六) 回访 项目救助对象适配辅助器具后6个月内，市残疾人辅助服务机构要组织不少于一次的跟踪回访，回访可采用入户、电话或信函等方式进行，了解辅助器具使用状况和产品质量，发现问题及时处理和逐级反馈，并将有关情况记入档案。

(七) 抽查 省残疾人辅助器具资源中心根据项目上报汇总信息，对适配辅助器具后的救助对象进行随机抽查。

(八) 其它 为确保彩票公益金就学和就业残疾人辅助器具适配项目达到帮助就学、就业的效果，各项目实施单位需提供救助对象就学、就业的相关证明（由学校、用人单位或是所在居委会开具），跟进有关情况，建档备查。

五、工作要求

(一) 技术培训

为确保项目顺利实施，各市要积极组织开展专业技术培训，培养专业技术队伍，推广辅助器具适配服务的理念和技术，提高市级服务机构的服务能力和水平，保证项目实施质量。中国残疾人辅助器具中心、省残疾人辅助资源中心也将定期组织项目管理和技术培训班，各市要积极组派有关人员参加。

（二）登记统计

1、承担项目任务的各市辅助器具服务机构要做好受益人的档案管理，受益人档案包括：《彩票公益金项目辅助器具申请审批表》及相关凭证、《就学和就业残疾人辅助器具适配评估适配表》、回访情况、就学和就业情况等。

2、省残疾人辅助器具资源中心于项目执行次年1月15日前将《彩票公益金项目辅助器具适配汇总表》（见附表4）报中国残疾人辅助器具中心。

3、承担项目任务的各市辅助器具服务机构组织定期将救助对象相关信息录入项目数据库（网址：<http://stats.cdpf.org.cn/netrep/index.jsp>），中国残疾人辅助器具中心会同本省残联对数据的真实性、准确性和完整性进行审核。并于项目执行次年1月5日前将审核后的数据报中国残联信息中心。

（三）项目宣传

1、各级残联要积极利用多种形式开展项目宣传工作，在宣传资料、产品显著位置及外包装表明（201年度）“彩票公益金—中国福利彩票和中国体育彩票”标识。通过宣传，普及辅助器具知识，提高项目知晓度和各界对残疾人的关注度，让政府和社会更加关注和支持残疾人辅助器具服务工作。

2、各市要重视对项目的绩效评估，注意收集实施过程中的典型事例，收集数量不低于任务数的5%。并于项目执行次年1

月 5 日前报省残疾人辅助器具资源中心。

（四）财务管理

1、有适配服务能力的市级辅助器具服务中心按本细则要求实施适配，没有适配能力的，由省残疾人辅助器具资源中心统筹安排实施适配。适配服务费按每例补贴经费的 10% 给予补贴（包括评估、适配、使用指导等），省残联康复部次年根据任务完成情况（以数据库录入为准）直接核拨给项目执行单位。

2、各级残疾人辅助器具服务机构要加强实物资产管理，建立专项物资台账和辅助器具出入库管理制度、进货产品质量检查验收制度，严格履行账目管理和手法手续，并保持好相关凭证和记录。

六、检查和评估

（一）中国残联会同财政等相关部门适时对项目执行情况进行检查、评估、验收，并于每年 6 月 30 日前向社会公告项目资金使用情况，省、市残疾人辅助器具资源中心要做好对各地项目执行情况的日常督导和检查。

（二）各市每年 1 月 15 日前报送年度项目资金使用情况。

附表 1、《彩票公益金项目辅助器具申请表》

2、《就学和就业残疾人辅助器具评估适配表》

3、《就学和就业残疾人辅助器具建议目录》

4、《就学和就业残疾人辅助器具适配汇总表》

5、各市就学和就业残疾人辅助器具适配任务分配表

附表 2:

就学和就业残疾人辅助器具评估适配表

填表单位(公章)

基本情况	姓名		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	民族		
	身份证号				联系电话		
	家庭地址				邮政编码		
残疾类别	<input type="checkbox"/> 视力残疾: <input type="checkbox"/> 盲 <input type="checkbox"/> 低视力 <input type="checkbox"/> 听力残疾 <input type="checkbox"/> 言语残疾 <input type="checkbox"/> 智力残疾 <input type="checkbox"/> 精神残疾 <input type="checkbox"/> 肢体残疾: <input type="checkbox"/> 偏瘫 <input type="checkbox"/> 截瘫 <input type="checkbox"/> 脑瘫 <input type="checkbox"/> 截肢 <input type="checkbox"/> 儿麻 <input type="checkbox"/> 多重残疾						
经济状况	<input type="checkbox"/> 家庭人均收入低于当地城乡居民最低生活保障线 <input type="checkbox"/> 当地政府有关部门认定的低收入或贫困家庭						
需求情况	类别: <input type="checkbox"/> 假肢及矫形器类 <input type="checkbox"/> 生活自理类 <input type="checkbox"/> 个人移动类 <input type="checkbox"/> 信息交流类 <input type="checkbox"/> 助视器 <input type="checkbox"/> 其它:						
适配辅助器具记录	次数	产品名称		数量	签字	适配时间	备注
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
回访维修情况	次数	时间	回访人	情况说明			
	1						
	2						
	3						

填表人:

审核人:

填表日期:

填表说明:

(一) 此表由定点服务机构填写,一式2份,1份存档,1份报省辅助器具资源中心备案审核并组织录入数据库,汇总上报中国残疾人辅助器具中心审核后报中国残联信息中心。

(二) 填表时用√在□或○符号项中标出。

附表 3:

就学和就业残疾人辅助器具配置建议目录

(2011、2012 年度)

类型	名称	主要作用及使用对象
代步类	手动轮椅	辅助残疾人就学就业
	定制轮椅	满足残疾人在就学就业过程中对轮椅功能的特殊需要。
	电动手摇三轮轮椅车	下肢残疾,但上肢健全具有相应体力的残疾人。
	电动轮椅	上肢功能(力量)不足,而不能手驱轮椅者。
	防压疮座垫	用于长时间乘坐轮椅的残疾人,改善坐姿,减少局部受压,预防压疮发生。
信息交流类	盲人听书机	视力残疾人获取信息。
	语音电脑软件	盲人专用电脑软件。
	智能阅读器	帮助视力残疾人阅读。
	微电脑语言沟通板	改善与儿童残疾的学习、沟通。

附表 4:

彩票公益金项目辅助器具适配汇总表

填报单位(公章):

任务指标		适配人数(人)	适配件数 (件或例)	备注
辅助器具免费配发				
助视器				
就学和就业				
重度残疾人				
假肢 装配	大腿			
	小腿			
	膝离断			
	髌离断			
	装饰手			
	功能性上肢			
矫形器	上肢			
	脊柱			
	下肢			
合计				

填表人:

审核人:

填表日期:

填表说明:

此表由直接实施辅助器具适配服务的定点服务机构填写,经项目地区残联审核后,逐级上报省辅助器具中心和中国残疾人辅助器具中心审核备案。

附件 5:

**广东省残疾人“十二五”彩票公益金
就学和就业残疾人辅助器具适配任务预分配表**

项目 地区	就学和就业残疾人适配辅助器具 (例)					
	年度	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年
省辅具中心		20	20	20	20	20
广州市						
深圳市						
珠海市						
汕头市		16	16	16	16	16
佛山市						
韶关市		8	8	8	8	8
河源市		8	8	8	8	8
梅州市		15	15	15	15	15
惠州市		10	10	10	10	10
汕尾市		6	6	6	6	6
东莞市						
中山市						
江门市						
阳江市		8	8	8	8	8
湛江市		18	18	18	18	18
茂名市		18	18	18	18	18
肇庆市		12	12	12	12	12
清远市		15	15	15	15	15
潮州市		12	12	12	12	12
揭阳市		18	18	18	18	18
云浮市		8	8	8	8	8
顺德区						
南雄市		2	2	2	2	2
紫金县		2	2	2	2	2
兴宁市		2	2	2	2	2
封开县		2	2	2	2	2
合计		200	200	200	200	200

残疾人“十二五”国家彩票公益金

助视器适配项目

解 读

一、任务指标

- 1、每年为全省4000名贫困低视力者免费适配助视器
- 2、每名补贴1000元

各市任务具体见广东省“十二五”国家彩票公益项目低视力适配任务分配表

二、救助对象和原则

- 1、持证的低视力残疾人。
- 2、家庭收入低于当地城乡居民最低生活保障水平或生活相对困难的残疾人，并能够提供相关证明。

三、工作流程

（一）初筛

承担项目实施适配任务的各市辅助器具服务机构按本省下达任务，组织各任务市（县、市区）依据救助对象和原则，组织对救助对象的筛查工作，并提出救助对象建议名单。

（二）评估适配

承担项目实施适配任务的各市辅助器具机构成立辅助器具评估适配小组，按照建议名单对救助对象进行评估，填写《贫困残疾人辅助器具评估适配表》，并参照建议目录提出辅助器具适配建议；评估组按照建议名单对救助对象进行科学评估，了解患者的病史，并进行眼科常规检查，然后作出诊断，确认其为配置助视器的对象，参照建议目录提出助视器适配建议，并填写《低视力残疾人助视器评估适配表》。

（三）申请

经评估小组评估后，需要适配辅助器具的，由残疾人或其监护人填写《彩票公益金项目辅助器具申请审批表》。逐级上报至省残疾人辅助器具资源中心审核批准。

（四）公示

遵照“公开、公正、公平”的原则，审核批准的救助对象名单及相关信息进行不少于7天的公示，公示无异议后确定为项目救助对象，并报市残疾人辅助器具中心备案。

（五）配发

汇总残疾人需求后，市辅助器具机构将名单上报省残疾人辅助器具资源中心。经省残疾人辅助器具资源中心审核后，由省指定的中标供应商直接向实施适配任务的辅助器具服务机构发货，实施适配任务的辅助器具服务机构收到助视器后应及时将助视器发放给救助对象、指导其使用。

（六）建档

承担项目任务的市级辅助器具服务机构要建立良好的受益人的档案管理，受益人档案包括：《彩票公益金项目辅助器具申请审批表》及相关凭证（复印件）、《低视力残疾人助视器评估适配表》、**受益人相片**等。

（七）回访

项目救助对象适配助视器后6个月内，实施适配任务的辅助器具服务机构要组织不少于一次的跟踪回访，回访可采用入户、电话或信函等方式进行，了解助视器使用状况和产品质量，发现问题及时处理和逐级反馈，并将有关情况记入档案。

（八）抽查

省残疾人辅助器具中心根据项目上报汇总信息，对各市适配助视器后的救助对象进行随机抽查。

附：完成整个工作流程

适配服务费为：**133元/例**

其中筛查费为：**20元/例**

四、工作要求

- 1、因为救助对象相关信息需要录入项目数据库，因此各项表格必须认真填写。
- 2、由实施适配任务的辅助器具服务机构负责组织数据录入工作，并于项目执行次年1月5日前将审核后的数据上报中国残联信息中心。
- 3、市级辅助器具服务机构要尽快建立视障康复中心；**建立救助对象服务档案；统计并上报年度项目数据；收集并反馈辅助器具或助视器质量情况和救助对象的使用效果、典型事例。**
- 4、由各市辅助器具服务机构、省辅助器具资源中心按照《残疾人辅助器具服务“十二五”实施方案》要求，根据任务完成情况，定期进行回访及抽查。

五、注意事项

- 1、技术指标：低视力的标准为：最佳矫正视力**低于0.3至0.05**。（**视野半径<10者，不论其视力如何均属于盲**）
- 2、已建有视障中心的地级市，彩金项目任务由自己承担完成；暂时未建视障中心的地级市，彩金项目任务的**评估适配**由省辅具资源中心的视障康复中心统筹实施，各地级市的辅具机构协助完成。
- 3、“彩票公益金低视力残疾人助视器适配项目”的救助对象**年龄不限、不包含盲人**。

六、有关表格

- 1、《彩票公益金项目辅助器具申请审批表》
- 2、《低视力残疾人助视器评估适配表》
- 3、《市级彩票公益金项目助视器配置汇总表》

附：

《广东省“十二五”国家彩金项目低视力适配任务分配表》
《低视力残疾人助视器配置建议目录》

关爱残障人士！



附件1:

广东省“十二五”彩金项目低视力适配任务分配表

任务数 地区	低视力康复数(名)	
	年 度	总 计
广州市	300	1500
深圳市	120	600
珠海市	100	500
汕头市	200	1000
佛山市	200	1000
韶关市	170	850
河源市	170	850
梅州市	160	800
惠州市	200	1000
汕尾市	160	800
东莞市	100	500
中山市	100	500
江门市	200	1000
阳江市	160	800
湛江市	300	1500
茂名市	300	1500
肇庆市	170	850
清远市	200	1000
潮州市	120	600
揭阳市	200	1000
云浮市	120	600
顺德区	40	200
南雄市	30	150
紫金县	30	150
兴宁市	40	200
封开县	30	150
省辅具中心	80	400
合计	4000	20000

附件 2:

彩票公益金项目辅助器具申请审批表

申请人姓名		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女																	
出生日期	年 月 日	民族	<input type="checkbox"/> 汉族 <input type="checkbox"/> 少数民族																	
身份证号码																				
联系方式	宅电										手机									
家庭通讯地址																邮 编				
残疾类别	<input type="checkbox"/> 视力残疾: <input type="checkbox"/> 盲 <input type="checkbox"/> 低视力 <input type="checkbox"/> 听力残疾 <input type="checkbox"/> 言语残疾 <input type="checkbox"/> 智力残疾 <input type="checkbox"/> 精神残疾 <input type="checkbox"/> 肢体残疾: <input type="checkbox"/> 偏瘫 <input type="checkbox"/> 截瘫 <input type="checkbox"/> 脑瘫 <input type="checkbox"/> 截肢 <input type="checkbox"/> 儿麻 <input type="checkbox"/> 多重残疾																			
辅助器具需求																				
家庭经济状况	<input type="checkbox"/> 家庭人均收入低于当地城乡居民最低生活保障线 <input type="checkbox"/> 当地政府有关部门认定的低收入或贫困家庭																			
享受医疗保险情况	<input type="checkbox"/> 享受城镇职工基本医疗 <input type="checkbox"/> 享受农村合作医疗 <input type="checkbox"/> 享受医疗救助 <input type="checkbox"/> 享受其它医疗保险 <input type="checkbox"/> 无医疗保险																			
本人申请																申请人:		年 月 日		
居(村)委会意见																审核人:		年 月 日		
县残联审批意见																审核人:		年 月 日		
市残联审批意见																审核人:		年 月 日		
省辅具中心																审核人:		年 月 日		

附件 3:

广东省低视力残疾人助视器评估适配表

填表单位 (公章)

档案编号:

基本情况	姓名		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	民族		
	身份证号				联系电话		
	家庭地址				邮政编码		
经济状况	<input type="checkbox"/> 家庭人均收入低于当地城乡居民最低生活保障线 <input type="checkbox"/> 当地政府有关部门认定的低收入或贫困家庭						
低视力残疾情况							
需求情况							
适配助视器记录	次数	产品名称		数量	签字	适配时间	备注
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
回访维修情况	次数	时间	回访人	情况说明			
	1						
	2						
	3						

填表人:

审核人:

填表日期:

填表说明:

1、此表由定点服务机构填写，一式 2 份，1 份存档，1 份报省辅助器具资源中心备案审核并组织录入数据库，汇总上报中国残疾人辅助器具中心审核后报中国残联信息中心。

2、填表时用√在□或○符号项中标出。

附件 4:

广东省彩票公益金低视力项目助视力器配置汇总表 (年度)

_____ 市 (_____ 年 _____ 月) _____ 共计 _____ 例

项目 档案编号	姓名	性别	民族	出生 年 月	身份证号码	家庭通讯地址	电话	视障 等级	适配 日期	配置情况

注：档案编号的写法是“年度--###”。如 2011 年的第一个，档案编号为“2011--001”。

低视力残疾人助视器配置建议目录

名称	主要用途及对象
盲人写字板	用于盲人书写
听书机	帮助视力残疾人接收信息和学习
盲杖	帮助盲人行走
光学放大镜	适用于低视力残疾人近用（如阅览）
近用眼镜式助视器	适用于低视力残疾人近用（如阅览）
手持电子助视器	适用于低视力残疾人近用（如阅览）
近用台式电子助视器	适用于低视力程度较重的残疾人长时间阅读（可近用或远用）或工 作
近远两用台式电子助视器	适用于低视力残疾人远用（如看远处公交车牌，红绿灯）
单筒望远镜	视力残疾人计时
盲用手表	方便低视力残疾人使用电话
盲人专用电话	方便视力残疾人使用电脑
盲用电脑软件	

广东省残疾人联合会办公室文件

粤残联办〔2011〕109号

关于进一步规范残联系统 康复机构建设的通知

各地级以上市残联及顺德区残联，省残疾人康复中心、省辅助器具资源中心：

为进一步规范各级残联系统目前正在新建或改建的残疾人康复机构，现将中国残联办公厅《关于转发〈残联系统康复机构建设规范（试行）〉的通知》（残联厅发〔2011〕12号）转发给你们，并提出以下要求：

（一）各地目前正在新建或改建的综合性残疾人康复中心要按照中国残联《残联系统康复机构建设规范（试行）》（残联厅发〔2011〕12号）文件执行；对于新建或改建的专门各类残疾儿童康复项目请分别按照《关于印发广东省听力残疾儿童康复机构建设规范（试行）的通知》（粤康办〔2007〕9

号)、《关于印发广东省肢体残疾儿童康复机构建设规范(试行)的通知》(粤康办〔2007〕10号)、《关于印发广东省智力残疾(孤独症)儿童康复机构建设规范(试行)的通知》(粤康办〔2007〕11号)、《关于印发广东省低视力康复机构建设规范(试行)的通知》(粤康办〔2007〕29号))文件执行(相关文件可在省残联网站下载<http://gddpf.org.cn/html/listmenuId66.html>)。

(二)各地要加强康复机构的规范化建设。严格按照文件要求,高起点、高标准进行建设,提高服务能力,满足残疾人的康复需求,推进残疾人康复事业的全面发展。

广东省残疾人联合会办公室

二〇一〇年十二月十四日

联系人:林仲新 电话:020—83369602

主题词: 康复 机构建设△ 通知

广东省残疾人联合会办公室 2011年12月14日印发

中国残联办公厅文件

残联厅发〔2011〕12号

关于转发《残联系统康复机构建设 规范（试行）》的通知

各省、自治区、直辖市残联，新疆生产建设兵团残联，黑龙江农垦总局残联：

为贯彻落实《中共中央国务院关于促进残疾人事业发展的意见》（中发〔2008〕7号）和《关于加快推进残疾人社会保障体系和服务体系建设的指导意见》（国办发〔2010〕19号）精神，规范残联系统康复机构的建设与管理工 作，促进康复机构的健康发展，切实加快推进残疾人康复服务体系建设，根据有关法律、法规及相关政策，中国残联制订了《残联系统康复机构建设规范（试行）》，现转发给你们，请遵照执行。

二〇一一年四月二十五日



残联系统康复机构建设规范（试行）

第一章 总 则

第一条 残联系统康复机构是指隶属于各级残疾人联合会，经政府有关部门批准，具有独立法人资格，为残疾人及其他功能障碍者（以下简称残障者）提供康复服务的的公益性事业单位（以下简称康复机构）。为加强和规范康复机构建设，提高专业化康复服务水平，更好地为残疾人服务，制定本规范。

第二条 本规范是编制、评估、审批、规划、管理康复机构的重要依据。

第三条 本规范适用于残联系统各级各类康复机构，其他为残疾人提供康复服务的机构建设可参照本规范。

第四条 康复机构建设除执行本规范外，应符合国家现行的法律法规及相关政策要求。

第二章 原则和要求

第五条 康复机构建设要优先纳入当地国民经济社会发展和城乡公益性建设项目，以方便残疾人、有利于康复服务为出发点，合理布局，加大资金投入，给予重点扶持。

第六条 康复机构建设要形成以国家级康复机构为龙头，省级康复机构为骨干，地市级康复机构为支撑，县级康复机构为基

础，与社区康复紧密衔接的康复服务网络。

第七条 康复机构具有为视力、听力、言语、肢体、精神、智力残疾人及其他功能障碍者提供专业康复服务的职能，分为康复中心、听力语言康复中心及辅助器具服务中心等。

第八条 省级残联要分别独立设置康复中心、听力语言康复中心、辅助器具服务中心；地市级、县级康复机构可根据实际情况，独立设置或整合资源综合设置。

第九条 各地残联应根据经济发展状况，制定本省康复机构发展规划，包括业务类别、规模、数量及布局。

第十条 康复机构建设要根据康复业务需要，按照卫生、教育等部门的有关要求，合理设置相关内容。

第三章 建设规模与分级

第十一条 康复机构建设规模要以所在省、地（市）、县人口数，或残疾人人口数及康复需求和康复资源分布状况为依据确定。

第十二条 康复机构建设按照规模、功能和任务分为三级，由低到高依次分为一级、二级、三级。一级康复机构建筑总面积不低于 3000 平方米，二级康复机构建筑总面积不低于 8000 平方米，三级康复机构建筑总面积不低于 20000 平方米。其中，康复中心面积占 50%，听力语言康复中心面积占 30%，辅助器具服务中心面积占 20%。各地可根据实际情况对面积比例进行适当

调整。

第十三条 省级康复中心、听力语言康复中心、辅助器具服务中心要按照三级标准建设，地市级、县级康复机构可根据当地经济社会发展状况、人口数量及残疾人的数量与康复需求，合理确定建设级别。

第四章 科室设置

第十四条 康复机构要根据建设规模、功能和任务，按要求设置相应的科室。

第十五条 科室设置要以康复业务为主导，运用医疗、教育、职业、社会、工程、心理等康复手段，使残障者的身心功能得到补偿或替代，职业能力和社会生活能力得到改善。

第五章 人员配置

第十六条 康复机构要根据业务需要，合理配置管理人员、专业技术人员、后勤保障等人员。

第十七条 康复机构从业人员应具备相应的从业资格。

第六章 设备设施

第十八条 康复机构要根据建设规模、功能和任务，按要求配备相应的设备设施。

第七章 运行保障

第十九条 各级残联要加强对康复机构的管理，特别要加强康复机构领导班子建设，配备具有管理和康复工作经验的领导班子成员，建立康复机构领导班子的考核考评制度。

第二十条 各级残联要积极争取各级政府的支持，保障康复机构的发展经费和业务工作经费，保证康复机构运转和可持续发展。

第二十一条 各级残联要会同有关部门，积极创造条件，争取将康复机构纳入城乡医保定点机构和工伤康复定点机构。

第二十二条 康复机构要加强人才队伍建设，加大学科带头人引进和培养力度，建立稳定的人才培养、流动、考评和职称晋升机制。

第二十三条 康复机构要加强重点学科建设，逐步建立特色学科优势，加大科研力度，增强康复机构的核心竞争力。

第二十四条 康复机构要加强新技术的引进和应用，积极探索技术协作等多种运行模式。

第二十五条 康复机构运行要充分考虑安全保障措施，为残疾人提供安全、有效的康复服务。

第二十六条 康复机构要严格管理，在人员、财务、设备设施、诊疗规范、服务标准、信息化管理等方面进行规范化管理，建立健全管理制度。

第八章 附 则

第二十七条 本规范由中国残疾人联合会康复部负责解释。

第二十八条 本规范自转发之日起施行，以往发布的规范性文件与本规范不一致的，以本规范为准。

- 附件：1. 康复中心建设基本标准
2. 听力语言康复中心建设基本标准
3. 辅助器具服务中心建设基本标准

康复中心建设基本标准

第一章 总 则

第一条 康复中心是为残疾人提供医疗、教育、职业、社会等康复服务的综合性康复机构。承担着康复评定、康复治疗、康复训练、康复教育、康复工程、康复人才培养、社区康复指导、康复信息咨询、康复宣传、康复研究和残疾预防等职能。

第二条 为促进残疾人康复事业的健康发展，加强和规范康复中心建设，制定本标准。

第三条 本标准适用于全国省、市、县残联所属各级康复中心建设。本标准为最低标准，有条件的地区可根据实际情况适当提高建设标准。

第二章 选址与规划布局

第四条 康复中心建设要与当地经济社会发展相适应，根据残疾人的康复需求，坚持统筹兼顾、协调发展，统一规划、合理布局，促进覆盖城乡残疾人的康复服务体系建设。

第五条 康复中心选址应根据康复服务的特殊性，选择交通便利、环境安静、工程水文地质条件好的位置，并尽可能充分利用城市基础设施和医疗卫生资源，充分考虑残疾人康复、特别是

残疾儿童康复对环境的要求，兼顾未来发展。

第三章 规模与功能

第六条 各级康复中心建设规模与服务功能。

一级康复中心建筑面积不少于 1500 平方米，康复床位不少于 15 张（含日间床位和寄宿床位）。一级康复中心直接面向县、区残疾人提供康复训练与服务，配合同级残联培训社区康复人员和残疾人及亲友，宣传普及康复和残疾预防知识。

二级康复中心建筑面积不少于 4000 平方米，康复床位不少于 40 张，门诊部应设置医疗观察床位。二级康复中心面向多个县、区提供综合性的康复服务，承担一定的康复技术培训任务，协助有关部门，指导辖区基层康复机构业务建设。

三级康复中心建筑面积不少于 10000 平方米，康复床位不少于 100 张。三级康复中心提供全面的、连续的康复服务，并在综合性康复服务基础上，提供较高水平的专科服务，承担康复教学任务，开展康复技术研究，对下级康复机构进行指导。

第四章 业务部门设置

第七条 各级康复中心业务部门设置。

一级康复中心

1. 康复门诊部：设有康复门诊、功能测评室、康复咨询室。

（要取得医疗机构执业许可证）

2. 肢体残疾康复科(部): 设有康复训练室(运动疗法、作业疗法)、引导式教育训练室、多感官训练室、游戏活动室、生活辅导室、个训室, 有室外儿童游戏娱乐场所。

3. 智力残疾儿童康复科(部): 设有集体课教室、感统训练室、语言/认知训练室、音乐治疗室、游戏活动室、生活辅导室、个训室、测评室、家长咨询室等, 有户外活动场地。

4. 视力康复科(部): 设有低视力康复和盲人定向行走训练指导室。

5. 社区康复指导部: 设置培训教室。

6. 有条件的可设置孤独症儿童康复科室。

二级康复中心

在一级康复中心部门设置基础上增加服务内容或增设新的科室:

1. 康复门诊部: 设有各科康复门诊、功能评定室、化验室、放射科、心电图室、脑电图室、超声波室、理疗室、传统疗法室、药房等。

2. 肢体残疾康复科: 分设运动疗法室、作业疗法室、语言治疗室。

3. 低视力康复科: 分设视力检测室、屈光矫正室、视功能训练室、助视器验配室。

4. 康复工程部: 可利用各级辅助器具服务中心资源协作开展矫形器装配等辅助器具服务。

三级康复中心

在二级康复中心部门设置基础上增设：

1. 职业、社会康复室和心理科。
2. 功能评定科。
3. 分设偏瘫、截瘫、骨及骨关节康复科等科室。
4. 分设运动疗法科、作业疗法科、语言治疗科。
5. 根据业务需要设置医疗科室。

第五章 人员配置

第八条 各级康复中心人员配置。

一级康复中心

至少配备 1 名康复医师、2 名康复治疗人员（指从事运动疗法、作业疗法、言语治疗人员）和 2 名特教（幼教）教师。康复床位数与职工总数之比为 1: 1 - 1. 4，专业人员占职工总数之比不低于 75%。

二级康复中心

每 10 ~ 15 张康复床位配 1 名康复医师，每 10 张康复床位配 2 名康复治疗人员（指从事运动治疗、作业治疗、语言治疗和传统康复治疗人员）、3 名康复护理人员；1 名眼科技术人员、1 名矫形器技师；配备相应的检验、放射、药剂人员；每 10 名残疾儿童配特教（幼教）教师 1 名。

康复床位数与职工总数之比为 1: 1. 3 - 1. 5，专业人员占

职工总数之比不低于70%。

三级康复中心

康复医师、康复治疗人员、康复护理人员、特教教师配置原则上同二级；配假肢矫形器技师2名；配职业康复和社会康复人员各1名。

床位与职工总数之比为1:1.3-1.5，专业人员占职工总数之比不低于70%。

第六章 设备设施

第九条 康复业务用房建筑面积不低于总建筑面积的85%。

第十条 通行区域和患者经常使用的主要公用设施应体现无障碍设计，地面防滑，走廊墙壁应有扶手装置。地板、墙壁、天花板及有关管线应易于康复设备、器械的牢固安装和正常使用及检修。

第十一条 以残疾儿童为服务对象的康复场所，色彩设计、装饰应适合儿童患者的心理特点。设有残疾儿童康复部门的康复中心，应有适合残疾儿童活动的户外游乐、运动场地。

第十二条 各级康复中心建设应根据规模、功能和任务，配备相应的设备器具，基本医疗设备和诊疗器具参照医疗机构有关要求。

(一) 残疾人康复中心基本的康复设备和器具

功能评定	偏瘫康复器	视力康复
角度尺	训练网架	视力表灯箱
握力计	减重步行器(带跑台)	盲杖
秒表	康复智能训练器(上下肢)	便携低视力检测设备
音叉	跑步机(带坡升降)	助视器配镜箱
测听仪	轮椅	各类型助视器
智商测试仪	助行架	理疗
简易上肢功能评价器	腋拐	中频治疗机
电检耳镜、额镜	四角拐杖	音频治疗机
肌力计(等速肌力测试仪)	手杖	低频脉冲电疗机
平衡仪	电动站立床	神灯
脑电图机	OT	超短波治疗机
除颤仪	OT桌(可升降)	磁疗机
心电图机	站立桌	颈椎牵引设备
肌电图仪	沙磨板组合	腰椎牵引设备
PT	平衡板	激光治疗仪
肩关节运动训练器	木插板	红外线治疗仪
牵伸训练器(拉力器)	分指板	紫外线治疗仪
上肢协调功能练习器	手指功能训练器	传统疗法
下肢功率车	手指阶梯	拔火罐
骨四头肌训练椅	套圈	针灸针(套)
PT凳	训练用球类	按摩床
体操棒与抛接球	保护腰带	人体经络穴位示意用品
肋木	体操棍	职业康复
训练床	楔形垫	职业评定设备
PT训练床	认知图片(套)	缝纫机
滚筒	日常生活用具	编织机
沙袋组合	ST	电脑、打印机
平行杠	语言评定训练仪	扫描仪
阶梯(双向)	失语构音评定工具(套)	
系列哑铃	语言发育迟缓评定工具(套)	
姿势矫正镜	认知图片(套)	
支撑器	学习机	

(二) 残疾儿童康复教育设备器具

1. 肢体残疾儿童康复训练设备器具

训练用木条台、箱凳、梯背架、梯背椅

训练垫和床、姿势矫正镜

儿童肋木、儿童平行杠

训练用扶梯、地梯、训练用棍和球

常用规格的沙袋和哑铃、钻滚桶

大、小巴氏球、楔形垫

脑瘫康复用姿势矫正椅、站立架、踝关节矫正板

图形认知组件、拼图、插板、玩具

儿童助行器、轮椅、拐杖、弹力绷带

多感官训练室设备(略)

2. 智力残疾儿童、孤独症儿童教育训练设备器具

智力测评工具、量表、软件等设备、器具

集体课教室：配备儿童的课桌椅、大小白(黑)板、电视、饮水机、DVD、录音机、钢琴、多媒体训练设备、适合儿童特点的教学挂图、卡片、相关教具等。

感统训练室：配备滑板车、大滑板、吊筒、钻滚筒、羊角球、大龙球、布袋跳、触觉球、按摩地垫、平衡木及平衡脚踏车等。

语言/认知训练室：配备图形认知组件、“看图说话”用的挂图、录音机或语言治疗机、非语言交流写字画板等。

音乐治疗室：配备各种小型敲击乐器、电子琴或钢琴、收录放机等。

游戏活动室：配备拼图、插板、积木、彩色画笔、黑板、剪纸及贴图用具、纸牌、精细运动训练用玩具、儿童作品展示柜等。

生活辅导室：配备洗漱、饮食、清洁、简单劳动等日常生活训练设施、器具、工具、家具、电器等。

个训室：配备个别化康复教育课程评量表、个训用桌椅、玩教具等。

多媒体教室：配备计算机、摄像机、电视机、录音机、音响、VCD设备等。

测评室：配备单向玻璃及扩音系统，在测评室外可以听和看见测评情况。

3. 家长资源中心

多媒体等培训设备、残疾儿童康复辅导书籍、杂志、视听教材、训练器具、玩教具等。

4. 儿童室外活动场地

秋千、滑梯、沙坑、球池、蹦床等大型玩具。

第七章 机构管理

第十三条 康复中心实行主任负责制，主要领导应具有医学教育背景和与康复中心主要业务相关的工作经历，具有一定的管

理能力和水平，胜任中心管理工作。领导班子配置合理、分工明确，各项工作有专人负责。

第十四条 加强人才队伍建设。根据国家关于事业单位人事制度改革的原则，制定科学合理的人员培训、聘用、岗位管理、绩效考核、继续教育、奖惩和职务晋升等人事管理制度。

第十五条 运行要充分考虑安全保障措施。完善康复服务标准、诊疗规范、训练常规及技术操作规范等各项业务管理制度。为残疾人提供安全、有效的康复服务。

第十六条 严格执行国家会计法，有健全的财务管理和监督制度，编制年度预算和决算报告，各类会计档案、凭证、帐簿、报表保存完好。

第十七条 有健全的设备管理制度，各种设备、器材要建立规范的帐目，主要设备建立档案。维护各种设施、设备，保证水、电、气、暖正常供给，保证内外环境优美，清洁卫生。

第十八条 制定突发事件应急预案，对易发危险的设备和要害部门有特殊的管理措施，如高压力系统、高压氧仓、氧气供应系统、危险品库、配电室等。有完备的防火、防盗设施和报警装置。

第十九条 有专门信息管理部门和相关工作制度，建立各项业务档案，保持档案完整，数据准确。

第二十条 发挥党组织的政治核心作用和监督保障作用，加强精神文明建设，恪守“人道、廉洁、服务、奉献”的职业道

德。

第九章 附 则

第二十一条 本标准由中国残疾人联合会康复部负责解释。

第二十二条 本标准自转发之日起实施。

听力语言康复中心建设基本标准

第一章 总 则

第一条 听力语言康复中心是以集中接受学龄前听障儿童开展听觉言语康复和学前教育为主要业务并对所有听障人群开展服务的专业康复机构，承担听力干预、听觉言语康复、言语矫治等服务职能。

第二条 为加强和规范听力语言康复中心建设，特别是听障儿童康复机构建设，保障听障儿童的合法权益，满足听觉言语康复需求，促进其身心全面发展，特制定本标准。

第三条 本标准适用于全国省、市、县残联所属各级听力语言康复中心建设。本标准为最低标准，有条件的地区可根据实际情况适当提高建设标准。

第二章 选址与规划布局

第四条 听力语言康复中心建设要与当地经济社会发展相适应，根据听障人群的康复需求，坚持统筹兼顾、协调发展，统一规划、合理布局、重点扶持，促进覆盖城乡的听力语言康复机构服务体系建设。

第五条 听力语言康复中心应根据康复服务的特殊性，选择交通便利、环境安静的位置，特别要符合儿童安全防范及户外活动场所的相关要求。

第六条 听力语言康复中心，在基地选择、总平面设计和建筑设计上须执行（87）城设字第466号城乡建设环境保护部、教育部《托儿所、幼儿园建筑设计规范》及（88）教基字108号国家教育委员会、建设部《城市幼儿园建筑面积定额（试行）》规定的强制性标准。

第三章 规模与功能

第七条 各级听力语言康复中心建设规模与服务功能。

一级听力语言康复中心是为听障人群特别是听障儿童提供听觉言语康复服务的基层机构，建筑面积不低于900平方米，其中业务用房面积不低于总面积的80%。收训听障儿童不少于40名，班级设置至少4个班，应与定点普通幼儿园定期开展聋健合一对口活动。主要功能是对听障儿童提供主观听力检测、助听器验配、康复评估；听障儿童学前教育、个别化康复训练及家长咨询指导等。

二级听力语言康复中心是地区性技术资源中心，建筑面积不低于2400平方米，其中业务用房面积不低于总面积的80%。收训听障儿童不少于90名，班级设置不低于8个聋健合一班。主要功能是在一级机构功能基础上，具备：客观听力检测、听力诊

断、耳模制作、言语矫治、人工耳蜗技术服务功能；感觉统合治疗等个别化训练功能；对下级机构进行业务技术指导，并能进行一定程度的教学和科研的功能。

三级听力语言康复中心是地区性技术资源中心，建筑面积不低于6000平方米，其中业务用房面积不低于总面积的80%。收训听障儿童不少于120名，班级设置不低于12个聋健合一班。具备在二级机构功能基础上，为听障儿童开展心理行为问题的诊断及干预功能。

第四章 业务部门设置

第八条 听力语言康复中心首先应取得当地主管部门托幼儿园所办园资质，并按《托儿所、幼儿园建筑设计规范》中生活用房、服务用房、供应用房三类用房所需的房室要求，同时根据听障儿童的特殊需求设置相应的科室（部门）。

第九条 听力语言康复中心在满足第八条的基础上，根据不同级别和特殊需求应分别设置以下科室：

一级听力语言康复中心

设有行为测听室、助听器验配室、个别化训练室。

二级听力语言康复中心

1. 听力门诊部：设有主、客观听力检测室、助听器验配室、人工耳蜗调试室、耳模制作室、言语矫治室、评估室、病案室等。

2. 语言训练部：设有个别化训练室、情景教室、感觉统合训练教室、康复评估室等。

3. 社区指导部：设有培训教室、家长学校、电化教学室等。

三级听力语言康复中心

1. 听力门诊部：设有主、客观听力测听室、助听器验配室、人工耳蜗调试室、耳模制作室、言语矫治室、儿童心理咨询室、评估室、病案室。

2. 语言训练部：设有个别化训练室、情景教室、感觉统合训练教室、康复评估室等。

3. 社区指导部：设有培训教室、家长学校、电化教学室等。

第十条 听力语言康复中心个别化训练室与听障儿童配置比不少于1:6。

第十一条 听力语言康复中心活动室、个别化训练室内环境噪声小于45dB (A)，混响时间小于0.5秒。

第十二条 听力语言康复中心听力门诊部应参照卫生部《医疗机构基本标准》相关要求设置；声场及测听室建设须符合国家相关标准GB/T16403和GB/T16296。

第五章 人员配置

第十三条 听力语言康复中心工作人员包括管理人员、教师、保育员、医务人员及听力学技术人员、事务人员、炊事员和其他工作人员等。

第十四条 康复教师负责听障儿童康复教育，须具备中专以上学历，取得《教师资格条例》规定的幼儿园教师资格，接受过省级以上听觉言语康复业务系统培训。听力学技术人员负责机构内听障儿童的听力测试及评估，须具备大专以上学历，具有一年以上相关工作经验，取得国家职业助听器验配师资格。保育员负责机构内听障儿童的保育工作，具备高中以上学历，并受过幼儿保育职业培训。

第十五条 听力语言康复中心内集体教学师生配比全日制1:6-1:8，寄宿制不低于1:5；个别化教学师生配比不低于1:6。听力语言康复中心内康复专业人员应不低于职工总数70%。

第六章 设备设施

第十六条 听力语言康复中心设备配置首先应满足《幼儿园工作规程》的要求。

第十七条 各级听力语言康复中心建设应根据规模、功能和任务，配备相应的听觉言语康复设备和儿童户外活动场地及相关设备设施。

第十八条 各级听力语言康复中心设备设施。

一级听力语言康复中心

1. 一台纯音听力计和一台便携式助听效果评估仪。
2. 有能够对听障儿童进行听觉言语、学习能力及智力进行

评估的相关设备。

3. 每班至少有一套经过测听标定的声响玩具。

4. 每班配备必要的听力语言康复专业用书籍。

二级、三级听力语言康复中心

1. 有诊断型听力计, 视觉强化测听设备、听性脑干反应、多频稳态、声导抗、耳声发射、耳模制作、助听器分析仪、人工耳蜗调试、康复评估等听力康复医学设备。

2. 除按教育部颁发《幼儿园工作规程》(1996年第25号令)配备基本设备设施外, 还须配备开展听障儿童早期启蒙康复教育、康复训练、康复效果评估等个别化训练需要的玩、教、学具及评估设备。

3. 配备可开展社区指导工作必需的仪器和设备。

第七章 机构管理

第十九条 听力语言康复中心实行主任负责制, 主要领导应具有与听觉言语康复主要业务相关教育背景和工作经历, 具有一定的管理能力和水平, 胜任中心管理工作。领导班子配置合理、分工明确, 各项工作有专人负责。

第二十条 加强人才队伍建设。根据国家关于事业单位人事制度改革的原则, 制定科学合理的人员培训、聘用、岗位管理、绩效考核、继续教育、奖惩和职务晋升等人事管理制度。

第二十一条 完善康复服务标准、诊疗规范、康复训练流程

及技术操作规范等各项业务管理制度。为残疾人提供安全、有效的康复服务。

第二十二条 严格执行国家会计法和有关财务制度，有健全的财务管理和监督制度，各类会计档案、凭证、报表符合会计制度，保存完好。

第二十三条 有健全的设备管理制度，各种设备、器材要建立规范的档案。维护各种设施、设备，保证水、电、气、暖正常供给，保证内外环境优美，清洁卫生。

第二十四条 运行要充分考虑安全保障措施。制定突发事件应急预案，对易发危险的设备和要害部门有特殊的管理措施。建立房屋、设备、消防、交通等安全防护和检查制度；建立食品、药物等管理制度和幼儿接送制度，防止发生各种意外事故。

第二十五条 有专门信息管理部门和相关工作制度，建立各项业务档案，保持档案完整，数据准确。

第二十六条 发挥党组织的政治核心作用和监督保障作用，加强精神文明建设，恪守“人道、廉洁、服务、奉献”的职业道德。

第八章 附 则

第二十七条 本标准由中国残疾人联合会康复部负责解释。

第二十八条 本标准自转发之日起实施。

辅助器具服务中心建设基本标准

第一章 总 则

第一条 辅助器具服务中心（以下简称辅具中心）是为残疾人及其他功能障碍者（以下简称残障者）提供辅助器具服务的专业康复机构，承担各级政府及社会机构委托的公益性残疾人辅助器具服务项目，针对残疾人的辅助器具需求开展需求调查、评估适配、产品研发、适应性训练、使用指导、居家无障碍改造、居家辅具组合适配、咨询转介、知识宣传、维护维修、回收租借等服务职能。

第二条 为加强和规范辅具中心建设和管理，促进残疾人辅助器具服务事业的健康发展，制定本标准。

第三条 辅助器具是指由残疾人使用的，用于预防、补偿、减轻、或抵消损伤、残疾或残障的任何产品、器械、设备或技术系统。能够有效地帮助残障者补偿功能，克服障碍，改善生存质量，提高其独立生活、学习和工作能力。

第四条 本标准是辅具中心建设的最低标准，有条件的地区可根据实际情况适当提高建设标准。

第二章 选址与规划布局

第五条 辅具中心建设要按照残疾人的康复需求，统筹安排，合理布局，重点扶持，分类指导。

第六条 辅具中心建设要以服务区域的人口数量或残疾人人口数和承担的具体工作职能为依据，综合考虑本地经济发展水平及社会发展的各项因素，合理确定建设级别和规模。

第七条 辅具中心建设地点应选择交通便捷、人口相对集中的区域，以方便残疾人获得辅助器具服务。

第八条 辅具中心业务场地包括辅助技术产品与功能展示体验、评估适配、维修改制及适应性训练等。场地应执行国家无障碍设计相关规定。

第三章 规模与功能

第九条 各级辅具中心建设规模与服务功能。

一级辅具中心建筑面积不少于 600 平方米，其中业务用房面积不低于总面积的 70%。主要工作职能是面向各类残疾人开展基本辅助器具服务，包括：需求调查、产品及技术展示、评估选配、使用指导、转介咨询、知识宣传、维护维修以及对社区服务人员进行专业培训等。

二级辅具中心建筑面积不少于 1600 平方米，其中业务用房面积不低于总面积的 70%。主要工作职能面向各类残疾人，开

展具有一定专业水平的辅助器具服务，包括：辅助器具评估适配、产品研发、假肢矫形器装配、助视器验配、助听器验配、适应性训练、使用指导、家居无障碍改造、信息资讯、知识宣传以及对有关辅助器具机构提供技术支持和人员培训等。

三级辅具中心建筑面积不少于4000平方米，其中业务用房面积不低于总面积的70%。主要工作职能是面向各类残疾人，开展专业水平较高的辅助器具服务，在二级机构职能基础上，根据残疾人需求开展辅助器具产品研发和技术推广工作。

第四章 业务部门设置

第十条 各级辅具中心业务部门设置。

一级辅具中心

1. 综合服务科（部）：开展残疾人基本辅助器具的评估选配、使用指导、维护维修等服务。

2. 社区工作科（部）：指导社区开展辅助器具需求调查及服务工作；培训社区服务人员；开展辅助器具转介服务、信息咨询、知识宣传等服务。

二级辅具中心

1. 肢体辅具科（部）：开展肢体残疾人辅助器具评估适配服务工作；针对残疾人功能改善的特殊服务要求，提供个性化的辅助器具设计及定（改）制的专业化服务。

2. 听力语言辅具科（部）：开展听力语言类残疾人辅助器具

评估适配专业服务，如助听器验配等。

3. 视力辅具科（部）：开展视力类残疾人辅助器具评估适配专业服务，如低视力助视器验配等。

4. 假肢矫形器科（部）：开展常规的假肢、矫形器装配服务。

5. 无障碍工程科（部）：为残疾人提供家居环境无障碍设计改造服务。

6. 社会工作科（部）：推动辅助器具服务进社区；提供业务指导、人员培训和专业支持；开展辅助器具信息资讯、知识宣传等服务。

三级辅具中心

1. 肢体辅具科（部）：开展肢体残疾人辅助器具评估适配服务工作；针对残疾人功能改善的特殊服务要求，提供个性化的辅助器具设计及定（改）制的专业化服务。

2. 听力语言辅具科（部）：开展听力语言类残疾人辅助器具评估适配专业服务，如助听器验配等。

3. 视力辅具科（部）：为视力残疾人提供各类辅助器具评估适配专业服务，如低视力验配等。

4. 假肢矫形器科（部）：提供各类假肢、矫形器装配服务。

5. 无障碍工程科（部）：开展公共和家居环境无障碍设计改造服务。

6. 综合评估科（部）：开展与辅助器具服务相关的个性化康

复评估服务，为制定辅助器具适配方案提供依据。

7. 综合康复科（部）：开展以辅助技术服务相关的康复医学诊断、治疗和康复训练。

8. 社会工作科（部）：推动辅助器具服务进社区；提供业务指导、人员培训和专业支持；开展辅助器具信息资讯、知识宣传等服务；争取社会资源参与辅助器具服务；参与当地辅助器具服务相关规划、政策的研究与制定。

第五章 人员配置

第十一条 专业技术人员应具有康复医学或康复工程技术等相关专业背景，经过专业培训，持证上岗。

各级辅具中心人员配置：

一级辅具中心人员不少于 10 人，业务人员不少于职工总数 60%；；中级以上专业技术职务人员不少于 1 人。

二级辅具中心人员不少于 30 人，业务人员不少于职工总数 70%；中级以上专业技术职务人员不少于 6 人。

三级辅具中心人员不少于 50 人，其中业务人员不少于职工总数 70%；中级以上专业技术职务人员不少于 10 人，副高级以上专业技术职务人员不少于 3 人。

第六章 设备设施

第十二条 各级辅具中心建设根据规模、功能和任务，合理

配置相关的设备设施。

第十三条 各级辅具中心设备设施。

一级辅具中心

1. 肢体辅具服务：打磨机、砂轮机、焊机、切割机、台钻、热风枪、手持砂带机、手电钻、震动锯、工作台、移动工作台、台钳、平行杠、训练阶梯、五金工具、适配训练设施等。

2. 视力辅具服务：低视力远用视力表、低视力近用视力表；对比敏感度测试卡、色觉图谱、视野计；带状光检影镜、电脑验光仪、试镜架、镜片箱；低视力验配箱、各类光学助视器、手持式电子助视器、台式电子助视器、滤光镜、放大软件、读屏软件、护眼灯、阅读架、大字读物；视功能训练图谱、光箱、视功能训练玩具等。

3. 听力语言辅具服务：带声场纯音听力计、助听器编程器、耳模制作设备、声级计、额带镜、耳鼻喉科常用器械等。

二级辅具中心

在一级中心的基础上增加以下设备：

1. 肢体辅具服务：肌电测试仪、真空泵、平板加热器、烤箱、承重取型架、气动石膏锯、风镐、激光对线仪、高低温水箱、空气压缩机、车床、铣床、曲线锯、石膏工具、矫形器工具、X光骨科看片灯箱、冲击钻、水平仪等。

2. 视力辅具服务：裂隙灯、眼底镜、色盘、镜片焦度计、大字电话、视障标签笔、视障标记笔、点显器、生活情境模拟训

练设备设施等。

3. 听力语言辅具服务：助听器性能测试仪等。

三级辅具中心

在二级中心的基础上增加以下设备：

1. 肢体辅具服务：步态分析仪、压力测试系统、肌力测试仪、腊疗箱、高低频电疗仪、轮椅测量椅等。

△ 2. 视力辅具服务：视觉电生理检查仪、综合验光仪、听书机、盲杖、定向行走训练设备设施等。

第七章 机构管理

第十四条 辅具中心实行主任负责制，主要领导应具有与辅具中心主要业务相关教育背景和工作经历，具有一定的管理能力和水平，胜任中心管理工作。领导班子配置合理、分工明确，各项工作有专人负责。

第十五条 加强人才队伍建设。根据国家关于事业单位人事制度改革的原则，制定科学合理的人员培训、聘用、岗位管理、绩效考核、继续教育、奖惩和职务晋升等人事管理制度。

第十六条 运行要充分考虑安全保障措施。完善辅具服务标准、技术操作规范等各项业务管理制度。为残疾人提供安全、有效的辅具服务。

第十七条 严格执行国家会计法和有关财务制度，有健全的财务管理和监督制度，各类会计档案、凭证、帐簿、报表符合会

计制度，保存完好。

第十八条 有健全的设备管理制度，各种设备、器材要建立规范的帐目，主要设备建立档案。维护各种设施、设备，保证水、电、气、暖正常供给，保证内外环境优美，清洁卫生。

第十九条 有专门信息管理部门和相关工作制度，建立各项业务档案，保持档案完整，数据准确。

第二十条 发挥党组织的政治核心作用和监督保障作用，加强精神文明建设，恪守“人道、廉洁、服务、奉献”的职业道德。

第八章 附 则

第二十一条 本标准由中国残疾人联合会康复部负责解释。

第二十二条 本标准自转发之日起实施。

主题词：康复 机构建设 通知

中国残联办公厅

2011年4月25日印发

中国残疾人联合会办公厅

厅函〔2012〕59号

关于签订《残疾人辅助器具服务机构建设 目标责任书》的通知

各省、自治区、直辖市残联，新疆生产建设兵团残联，黑龙江农垦总局残联：

为落实《中华人民共和国国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要》关于“构建辅助器具适配体系”的目标，中国残联《关于加强残疾人辅助器具服务机构规范化建设的意见》（残联〔2011〕199号），就加强残疾人辅助器具服务机构建设，进一步完善我国残疾人辅助器具服务体系，增强服务能力，提高服务水平，做出了明确部署。为了督促各地残疾人辅助器具服务机构建设目标的落实，根据文件精神和2011年“全国残联辅助器具服务机构规范化建设启动会”的要求，中国残联与各省级残联签订《残疾人辅助器具服务机构建设目标责任书》。

现将中国残联领导已签字的《残疾人辅助器具服务机构建设目标责任书》寄给你们。请各省级残联主要负责人签字后，

留存一份，另两份于5月25日前寄至中国残疾人辅助器具中心，由中国残疾人辅助器具中心留存一份并上报到中国残联一份。

请各省级残联按照目标责任书的有关要求严守承诺，认真履行自己的职责，确保本地区辅助器具服务机构建设任务目标的完成。中国残联将定期就有关工作开展检查和督导，并将目标完成情况作为下一年度安排资金和任务依据之一。

联系地址：北京市西城区太平街甲6号B座906室

邮政编码：100050



二〇一二年四月二十五日

(联系人及电话：中国残疾人辅助器具中心 何艳
010-63135006 15810206197)

中国残联办公厅

2012年4月25日印发

残疾人辅助器具服务机构建设

目 标 责 任 书

中国残疾人联合会
广东省残疾人联合会
二〇一二年三月

健全残疾人社会保障体系和服务体系，为残疾人生活和发展提供稳定的制度性保障。构建辅助器具适配体系，推进无障碍建设。

——《中华人民共和国国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要》

构建辅助器具适配体系，完善辅助器具标准，实施《残疾人辅助器具机构建设规范》，发挥国家和区域残疾人辅助器具资源中心的作用，加强各级残疾人辅助器具服务中心（站）建设，推广辅助器具评估适配等科学方法，推进辅助器具服务进社区、到家庭。

——《中国残疾人事业“十二五”发展纲要》

中国残疾人联合会、广东省残疾人联合会 残疾人辅助器具服务机构建设目标责任书

为贯彻《中华人民共和国国民经济和社会发展第十二个五年（2011年-2015年）规划纲要》提出的“构建辅助器具适配体系”的要求，落实《中国残疾人事业“十二五”发展纲要》和《关于加强残疾人辅助器具服务机构规范化建设的意见》（残联〔2011〕199号）有关精神，进一步完善我国残疾人辅助器具服务体系，“十二五”期间，中国残联将全面加强残疾人辅助器具服务机构建设。为确保有关工作顺利实施，中国残疾人联合会与广东省残疾人联合会签订本责任书：

一、实行“一把手负责制”，形成省级残联主要负责人对辖区内残疾人辅助器具服务机构建设负总责，分管领导具

体抓，各有关部门密切协作的机制。加强对机构建设工作的领导，落实机构建设工作责任，建立目标考核制度。省级残联与所辖地区分级建立残疾人辅助器具服务机构建设目标管理责任制，签订目标责任书。

二、残疾人辅助器具服务机构建设目标为：到 2012 年底，省级残联建立具有独立法人资格的残疾人辅助器具服务机构（机构须为隶属于残联的公益性事业单位，下同）；50%的地市级残联建立独立运行的残疾人辅助器具服务机构；40%的县级残联建立独立运行的残疾人辅助器具服务机构。

到 2013 年底，省级残疾人辅助器具服务机构达到三级建设标准；80%的地市级残联建立独立运行的残疾人辅助器具服务机构，30%的地市级残疾人辅助器具服务机构达到二级建设标准；60%的县级残联建立独立运行的残疾人辅助器具服务机构，30%的县级残疾人辅助器具服务机构达到一级

建设标准。

到 2015 年底，基本实现以下目标：省级残联建成 1 所三级残疾人辅助器具服务机构；每个地市级残联建成 1 所二级残疾人辅助器具服务机构；每个县级残联建成 1 所一级残疾人辅助器具服务机构；基本建成覆盖城乡的残疾人辅助器具服务网络，实现残疾人基本辅助器具服务全覆盖。

三、省级残联依据《辅助器具服务中心建设基本标准》（残联厅发〔2011〕12号），出台相应政策，落实相应配套资金，确保残疾人辅助器具服务机构规范化建设按计划、有步骤地开展。

四、省级残联加强对各级残疾人辅助器具服务机构的督促指导，逐步落实机构人员配置，加强业务能力建设，拓宽业务范围，提高专业水平。

五、中国残联适时对省级残联执行本目标责任书的情况

进行考核，考核结果与中央专项资金、设备、项目等资源的分配挂钩。

六、本目标责任书一式三份，中国残疾人联合会、广东省残疾人联合会和中国残疾人辅助器具中心各执一份。



中国残疾人联合会

广东省残疾人联合会

签字：

孙光德

签字：

2012 年 4 月 24 日

年 月 日

机构建设进度

(东部地区)

	2012年底	2013年底	2015年
省级残疾人辅助器具服务机构	建立具有独立法人资格的残疾人辅助器具服务机构	残疾人辅助器具服务机构达到二级建设标准	机构运行和发展机制更加完善,业务范围拓展,为残疾人提供辅助器具专业化服务的能力进一步提高
市级残疾人辅助器具服务机构	50%的地市级残联建立独立运行的残疾人辅助器具服务机构	80%的地市级残联建立独立运行的残疾人辅助器具服务机构,30%的地市级残疾人辅助器具服务机构达到二级建设标准	每个地市级残联建成1所二级残疾人辅助器具服务机构
县级残疾人辅助器具服务机构	40%的县级残联建立独立运行的残疾人辅助器具服务机构	60%的县级残联建立独立运行的残疾人辅助器具服务机构,30%的县级残疾人辅助器具服务机构达到一级建设标准	每个县级残联建成1所一级残疾人辅助器具服务机构

2012 全省残疾人居家无障碍环境改造 培训资料

会 务 组

2012 年 7 月 · 惠州

居家无障碍环境改造的实施原则和要求

省辅具中心 何波

国家“十二五”工作重点

- 一个目标 两个体系 三个突破
- 初步实现残疾人“人人享有康复服务”为目标
- 加强残疾人政策保障体系和残疾人康复服务体系建设
- 重点突破残疾预防、辅助器具和残疾儿童康复工作。

无障碍概念

- 无障碍设施---是指城市道路、公共建筑物和居住区的规划、设计、建设应方便残疾人通行和使用的设施。

家庭住宅无障碍

- 家庭住宅无障碍设施---是指在家庭门户以内，为方便残疾人出入室内外、移动、洗漱、洗浴、如厕和操持家务等日常生活活动的辅助设施和设备。
- 家庭是残疾人生活的重要场所，无障碍设施完善与否，直接关系到残疾人的生活、学习、工作，制约着残疾人社会生活的参与度、以及权益的实现。
- 无障碍环境是残疾人居家生活、走出家门、参与社会生活的基本条件。加强无障碍环境建设，是物质文明和精神文明的集中体现，是社会进步的重要标志。

总体原则

- 一、以残疾人为本，按需原则。
- 二、适用性、实用性原则。
- 三、技术规范原则。
- 四、安全原则。

目的

发挥残疾人的潜能，
尽早的融入社会。

在《国务院关于批转中国残疾人事业十二五发展纲要的通知》里（国发【2011】13号）：

将无障碍建设纳入社会主义新农村和城镇化建设内容,与公共服务设施同时规划、同时设计、同时施工、同时验收；广泛开展残疾人家庭无障碍改造工作，有条件的地方要对贫困残疾人家庭无障碍改造提供补助。

粤残联【2010】94号文：《关于印发广东省贫困残疾人居家无障碍改造实施办法的通知》

要求：完成1500户改造。（十二五省下达的任务2万户）

居家无障碍“十二五”任务表

地区	任务
广州市	2500
深圳市	1200
珠海市	800
汕头市	1000
佛山市	1000
韶关市	700
河源市	700
梅州市	800

居家无障碍“十二五”任务表

惠州市	800
汕尾市	500
东莞市	80
中山市	600
江门市	1000
阳江市	800
湛江市	1200

居家无障碍“十二五”任务表

茂名市	1200
肇庆市	770
清远市	700
潮州市	700
揭阳市	700
云浮市	500

居家无障碍“十二五”任务表

顺德区	300
南雄市	100
紫金县	100
兴宁市	150
封开县	100
省辅具中心	1000
合计	20000

居家无障碍改造要求

- 一、掌握残疾人的需求量
- 二、掌握残疾人个性化需求 ——→
分类确定重点改造内容，体现人性化服务。
- 三、实施阳光工程
- 四、专款专用，可多渠道筹集救助资金。
- 五、营造宣传氛围。

居家无障碍环境建立的参考标准：

住宅大门口：

- 1、在户门外要有 $\geq 1.50\text{M} \times 1.50\text{M}$ 的轮椅活动面积
- 2、开启户门把手一侧墙面的宽度不小于 0.5M
- 3、适用于残疾人的门在顺序上是：自动门、推拉门、折叠门、平开门、轻度弹簧门
- 4、门的净宽 $\geq 80\text{cm}$
- 5、选用横把下压式门把手，在门扇的下方设置高 0.35M 的护门板，防止轮椅搁脚板将门扇碰坏
- 6、要求门槛的高度 $\leq 15\text{mm}$ ，大于要以斜面过渡便于轮椅通行

客厅：

- 1、起居室面积 $\geq 14\text{m}^2$
- 2、通往卧室、起居室(厅)、厨房、卫生间的过道一侧或两侧的扶手高 $0.80\text{m} \sim 0.85\text{m}$ ，过道宽度 $\geq 1.20\text{M}$
- 3、墙体阳角处成圆角
- 4、起居室插座：高 0.4m
- 5、电话、对讲机 高 1.00m
- 6、阳台深度 $\geq 1.50\text{M}$ ，阳台应设可升降的晾晒衣物设施。阳台与居室(厅)地面高差 $\leq 15\text{mm}$ ，以斜坡过渡
- 7、电器、天线和电话插座高度应为 $0.40 \sim 0.50\text{M}$

浴室、厕所：

- 1、卫浴间面积 $\geq 4.50\text{m}^2$
- 2、浴室安全抓杠 高 $600\text{mm} \sim 900\text{mm}$
- 3、卫浴间轮椅活动面积 $1.50 \times 1.50\text{m}^2$
- 4、座厕 高 450mm 两侧水平抓杆高 0.70m ，墙面一侧加设垂直抓杆高 1.40m
- 5、洗手盆：距洗手盆两侧和前缘 50mm 处设安全抓杆（直径 $30\text{MM} \sim 40\text{MM}$ 内侧距墙面： 40mm ，安装坚固）。前方有 $1.10\text{M} \times 0.80\text{M}$ 的轮椅使用面积。
- 6、水龙头：冷热水龙头（混合式调节的杠杆）或恒温水龙头（掀压式）： $0.6 \sim 0.9\text{m}$
- 7、求助呼叫按钮：距地面高： $0.40 \sim 0.50\text{m}$ （应设）；
- 8、挂衣钩：高 1.20m
- 9、插座高度：宜为 $0.70 \sim 0.80\text{m}$

卧室：

- 1、单人卧室面积 $\geq 10.50\text{m}^2$
- 2、睡房轮椅活动面积 $1.50 \times 1.50\text{m}^2$
- 3、卧室插座高度 0.40m
- 4、衣柜挂衣高度 $\leq 1.40\text{M}$ 深度 $\leq 0.60\text{M}$

厨房：

- 1、厨房面积 $\geq 7\text{m}^2$
- 2、双排设备的厨房通道净宽 $\geq 1.50\text{M}$ 。
- 3、灶台或洗涤台：台面距地面高 $0.75 \sim 0.80\text{M}$ ，台面下方：净宽 $\geq 0.60\text{M}$ 高度 $\geq 0.60\text{M}$ 深度 $\geq 0.25\text{M}$
- 4、厨房插座 高 $700\text{mm} \sim 800\text{mm}$
- 5、燃气门、热水器阀门及观察孔高度 $\leq 1.10\text{m}$
- 6、应设排烟及拉线式机械排油烟装置；炉灶应设安全防火、自动灭火及燃气泄漏报警装置 $0.4 \sim 0.5\text{m}$
- 7、插座高度：宜为 $0.70 \sim 0.80\text{m}$

书房：

- 1、书架：高度 $\leq 1.20\text{M}$ 深度 $\leq 0.40\text{M}$
- ### 电气设计：
- 1、户内门厅、通道、卧室应设双控照明开关 $0.9 \sim 1.1\text{m}$
 - 2、电器照明开关应选用掀把式，高度应为： $0.90 \sim 1.10\text{M}$
 - 3、居室和卫生间应设呼叫按钮 $0.4 \sim 0.5\text{m}$
 - 4、对讲机按钮和通话器（电话）高度应为 1M

无障碍改造工作形式

可参照的实施服务形式：

- 1、本服务站直接参与改造
- 2、使用定型产品（生活类）
- 3、与社区康复结合
- 4、招投标服务团队（深圳市、东莞市、惠州等）
- 5、服务站筛查评估后委托施工队负责施工

政策引导

关于加强残疾人辅助器具服务机构规范化建设的意见（残联【2011】199号文，是贯彻落实中央7号文和国办【2010】19号文的主要精神，加强辅助器具机构规范化建设，完善辅具服务体系，增强服务能力，提高服务水平的具体意见。

《辅助器具服务中心建设基本标准》（残联厅发【2011】12号），要求完善全省三级辅具服务机构建设。今年5月省残联已与中残联签署了《残疾人辅助器具服务机构建设目标责任书》。

- 东莞市抓住无障碍改造实施办法为契机，成立了以市政府副市长为组长、分管副秘书长和残联理事长为副组长的无障碍工作领导小组，下发了《东莞市困难残疾人家庭无障碍工程改造实施方案》。今年1200户，

不主张的模式

- 将项目全部承包给建筑施工队

工作步骤

一、组织初步筛查

发放申请表格

二、确定改造对象

填写《贫困残疾人居家环境无障碍改造救助申请审批表》

三、评估改造

填写《残疾人及其家居环境评估表》

《家居无障碍改造工程表》

四、实施改造

五、质量验收

模式

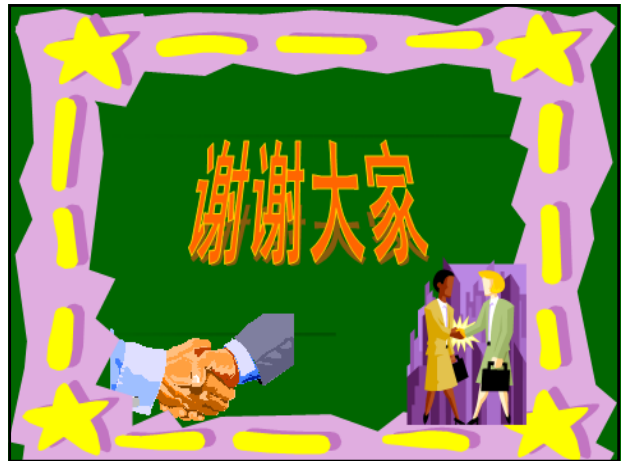
- 根据残疾人实际需求、在开展居家无障碍环境改造同时进行辅具个性化适配服务。

推广辅助器具适配技术，提高服务水平，建立辅助器具适配服务体系，是国家辅具中心在“十二五”发展纲要的要求、也是三个工作突破的重点工作之一。

适配服务体系的发展可推进辅助器具服务进社区、进家庭，建立“居家无障碍”，提高辅助器具的适应性和使用率。

结束语

- 居家无障碍改造是一项新的工作，目前项目基础比较薄弱，缺乏相关经验，更没有固定的模式，因此，希望各市所有参与这项工作的工作人员都认真、严肃对待、积极主动、创新工作模式、一丝不苟地做好这项工作。



偏瘫残疾人居家无障碍改造 辅具服务和适配知识

广东省残疾人辅助器具资源中心

1

- 一、偏瘫康复基础知识
- 二、偏瘫残疾人居家无障碍改造辅具服务和适配知识

2

1. 偏瘫的概念

- 偏瘫是因脑血管意外、脑外伤、脑肿瘤等原因所导致的以半侧肢体运动功能障碍为主要表现的一种常见的残疾，同时可伴有失语、失认、情绪低落和视物不全等症状。

3

- 目前，脑血管疾病是全球人口死亡和致残的主要原因。在美国城市人口中，平均每53秒就有一人患上脑血管疾病，每3.3分钟就会有一人死于脑血管疾病。在脑血管疾病发病后长期存活的患者中，48%有半侧肢体瘫痪，22%不能步行，24%~53%的患者日常生活活动(ADL)完全或部分依赖，12%~18%的患者有失语，32%有临床抑郁情况。
- 据估计，我国偏瘫发病率为2%。，每年新发病150万，我国现存偏瘫患者600~700万，约40%的患者遗留中度功能障碍，15~30%的患者遗留重度功能障碍，70~80%的患者有不同程度的劳动能力丧失，偏瘫患者主要伴随有运动障碍、感觉障碍、言语障碍、认知障碍等，若病后处理不当还可导致废用综合征和误用综合征。

4

2. 偏瘫的诱因

- 一般导致偏瘫的诱因有脑血管意外、脑外伤、脑肿瘤等。其中就脑血管意外而言，发生的主原因是高脑出血和脑梗塞。

5

(一) 偏瘫常见障碍

- 运动障碍
- 感觉障碍
- 语言障碍
- 认知障碍
- 情绪-人格障碍
- 吞咽障碍
- 能力障碍

6

(1) 运动功能障碍

- 运动功能障碍是指偏瘫的一侧上下肢不能活动，活动困难或不灵活。偏瘫早期瘫痪的上下肢往往不能活动，其他人帮助患者活动时，患者会感到患者的肢体很松软（医学上称为软瘫或弛缓性瘫痪）。随着时间的推移，瘫痪的肢体可出现稍稍的活动，但往往也变得愈来愈僵硬（医学上称为肌张力增高），甚至扳不动，或者时有抖动（医学上称为痉挛），又称为硬瘫或痉挛性瘫痪。

7

偏瘫运动障碍的康复治疗要点

■早期康复介入

- 急性期肢体还处于弛缓状态（软瘫）时，要注意防止痉挛模式的建立，从床边开始就采取预防痉挛模式的体位。如果身体状态平稳，可在主治医师的允许下，由康复治疗师指导患者进行主动、被动的关节活动，防止发生因不动引起的如关节挛缩、肌肉萎缩、循环障碍等这样的废用性综合症。

偏瘫患者早期预防痉挛发生应保持的体位

头、躯干防止痉挛体位	头颈、躯干保持身体中线的正中位
上肢防止痉挛体位	肩关节轻度的外展、外旋；肘关节伸展或轻度屈曲；前臂正中位或轻度旋后位；腕关节轻度背伸（30°）；四指及拇指伸展或轻度屈曲。
下肢防止痉挛体位	骨盆正中位、髋关节正中位或轻度内收、内旋；膝关节轻度屈曲；踝关节正中位或轻度背屈；脚趾伸展或轻度屈曲。

8

■要在有指导下恢复运动功能

- 患者进入恢复期，运动功能开始逐渐恢复，这时部分患者的异常运动模式和痉挛也随之会越来越多的表现出来，训练要首先纠正异常姿势，建立正确的运动感觉，鼓励患者多做运动，但运动不要由于过分能力而导致变形和失去控制。开始从身体的中心部位如躯干、骨盆，再到近端上肢的肩胛骨、肩关节、肘关节及近端下肢的髋关节、膝关节等部位，最后是身体远端的手腕、手指及踝关节、脚趾这样的顺序进行运动控制训练，同时防止由于不要过度训练引起的疲劳。在这个时期还要对偏瘫并发症进行预防和治疗，如肩手综合征及肩半脱位等。

9

■尽早的利用辅具开始生活训练

- 患者从早期就可以在家人帮助下，利用各种辅具进行活动，如可利用轮椅、拐杖、助行器等帮助完成转移动作、站立、步行等许多运动，这样既有助于患侧的运动功能恢复，并且也能够安全的提高自立能力，脱离家人和陪护的照顾。

10

2. 感觉障碍

- 其中包括浅感觉（痛、温、触），深感觉、复合感觉的减弱或丧失。感觉障碍常常表现为偏瘫肢体的感觉麻木，有些患者的疼痛和冷热感觉全部丧失，热水袋烫伤了皮肤也毫无感觉。因此，在给患者用热水洗脚时水温不应该过高，用热水袋取暖时应该用毛巾包好，以避免烫伤。



11

3. 语言障碍

有一部分偏瘫患者，尤其是右侧偏瘫者（脑的左半球有病变），发生以下某一种或某几种情况：

- (1) 表达性失语，语患者说话不清楚，即所谓口齿不清。医学上称为构音障碍。说话或交谈时常常患者说不出话，或断断续续地说出几个单字。
- (2) 感觉性失语，患者听不懂别人说的话，譬如说“张嘴喝水”，患者并不张口，只有将茶杯送到其嘴边时才能张口。
- (3) 混合性失语：患者有时既说不出话，又听不懂别人说的话。
- (4) 失写症（书写障碍）：患者写字困难或不能写字，甚至连自己的名字也不会写。
- (5) 失读症（阅读障碍）：患者看着字不会读。
- (6) 命名性失语（称命名障碍）：患者叫不出物品的名称。如拿一茶杯放在其面前，问他“这是什么”他往往会说：“这是喝水用的。”但就是叫不出“茶杯”的名称。

语言障碍的康复治疗应根据每个患者的特点选择适当的方法，由易到难，循序渐进。

12

4. 认知障碍

认知是一个人认识和理解事物过程的总称，包括识别、记忆、思维、推理等。

由于语言的表达和理解障碍，患者多有抽象思维的障碍；其程度取决于患者听觉、视觉、触觉的残存功能。通过听、读、模仿、示范来学习，与这些机能有关的感觉障碍会妨碍学习的效果。认知障碍常常表现为以下几个方面：

- (1) 时间定向障碍：辨别不清当时是上午还是下午。
- (2) 地点定向障碍：辨别不清自己当时所处的地点。
- (3) 人物定向障碍：对病前所熟悉的人现在也不认识了。
- (4) 注意障碍：反应淡漠、精力不集中。
- (5) 记忆障碍：丢三落四，前面说了后面忘。

训练中要针对患者的认知障碍反复多教几遍，一次教的内容不要太多，以3~5个字或词为宜。

13

5. 视觉障碍

- 主要表现为复视、偏盲、忽视，如常见的半侧忽视，表现为患者不能看见左或右侧的物品；或患者仅能读半边文章等现象。对于这样的患者要进行加强忽视侧的注意力及扩大视野方面的训练。如对于有单侧忽略的偏瘫患者在进食时，应经常提醒其勿忘记吃左边的食物，难以矫正时的适应性方法就是将食物摆放在健侧。

14

6. 情绪、心理障碍

- 患者可以表现为不言不语，也可以表现为吵闹不安，甚至哭叫不休，情绪很不稳定。在临床上偏瘫患者往往容易发生抑郁症，据统计其发病率约为30%~65%，以左大脑半球前部病变为多见。患者往往表现为情绪抑郁、满脸愁容、悲观失望、动作迟缓、失眠等现象，处于抑郁状态的患者，是不可能对康复治疗有足够的主动性和积极性，因而势必影响其康复过程。凡遇情绪障碍、心理障碍的患者，应多加体贴和关心，有条件时请专科医生给予心理和药物治疗。

15

7. 吞咽障碍

- 吞咽障碍的患者表现为流口水、喂食时食物常停留在口腔内、喝水呛咳。凡遇吞咽障碍患者，喝水时要将其头歪向肢体正常的一侧，将食物加工成糊状，这样做可减轻吞咽困难。

16

8. 能力下降

- (1) 日常生活活动能力下降，甚至丧失；常常表现为吃饭、喝水、洗漱、洗澡、穿衣、穿鞋、大小便等动作不能自理，要靠别人帮助才能完成。
 - (2) 不能使用日常简单的工具：如不能打电话、不能打伞、不能剪指甲等。
 - (3) 丧失工作能力：由于行动、说话、交流、思维等多方面的障碍，不能从事原来的工作，严重者丧失全部工作能力。
- 对于能力障碍的偏瘫患者，首先要鼓励患者积极地参与社会生活，获得自立自立能力。同时还要交给偏瘫患者正确的操作方法，让其学会动作的技巧，并利用辅助器具代偿其缺失的功能。另外还要帮助其改造周边环境，促进社会参与、提高能力。

17

第二部分

偏瘫残疾人居家无障碍改造辅具服务和适配知识

18

偏瘫残疾人应用辅助器具的作用

- 支撑身体、保持良好体位，防止并发症产生。
- 代偿因中枢神经损伤导致的身体运动功能障碍。
- 代偿受限的关节活动范围。
- 防止因不自主运动而导致的协调能力下降。
- 代偿特殊感觉及躯体感觉功能障碍。
- 保持物体或器具的稳定，便于单手使用。
- 减轻护理人员及家属的辅助量。
- 提高日常生活自理能力，改善生活质量。
- 树立自信，扩大参与能力。

19

二、恢复期偏瘫患者应用的辅助器具

■ 应用的辅助器目的：

- 1. 提高自理能力
- 2. 安全保护、减少意外发生
- 3. 减少辅助量、减轻家属负担
- 4. 扩大生活范围、改善生活质量

■ 应用的辅助器具种类：

- 1. 生活自理类辅具
- 2. 移动、步行类辅具
- 3. 矫形器

20

排泄用坐便椅



21

入厕用辅具

- 辅助站立坐便装置、坐便辅助扶手、坐便椅、坐便淋浴两用轮椅、单用手纸盒等



22

入厕用辅具

- 下肢肌力弱，站立困难的患者，利用带辅助扶手靠背的支架，或电动辅助站立装置帮助完成。对于姿势及平衡不好的患者，也可以借助扶手保持稳定。



电动辅助站立装置的家便椅

辅助扶手靠背的支架

利用支架的扶手靠背保持稳定坐位

23

入厕用辅具

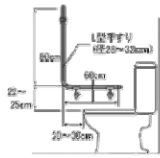


单手可操作的电动手纸盒

24

厕所的无障碍改造

- 对使用轮椅的偏瘫患者，厕所门口最好没有台阶，宽度不小于80cm，面积应不小于1.5m×1.75m，门应向内开或是推拉门；座便器高度最好与轮椅一致；手纸盒安装在健侧易够到的位置。
- 座便器高度不超过48.5cm，应在座便器临近的墙面上安装扶手，扶手可根据患者的能力，安装水平的、垂直的或L形扶手。
- 空间窄小时，便器前方至墙壁不得小于40cm。
- 卫生纸放在手容易拿到的地方。



L型扶手安装位置



狭小厕所环境要求

25

洗面盆的无障碍改造

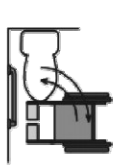
- 洗面盆的高度要求是，可以步行的偏瘫患者为90cm，轮椅使用者为75cm。洗面盆底部最低处，距地面高度为66cm，墙与洗面盆前面的距离为50cm，以确保轮椅使用者可以靠近。
- 地面应防滑。



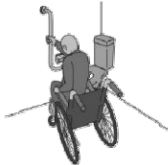
26

偏瘫患者入厕方法

- 使用轮椅的偏瘫患者，一般使用健侧一方靠近坐便器，用健手抓住扶手站起，以健脚为轴旋转坐到坐便器上。
- 站立时，应先抓住扶手，躯干前屈，使重心前移，最后站起。



轮椅转向与坐便器靠近



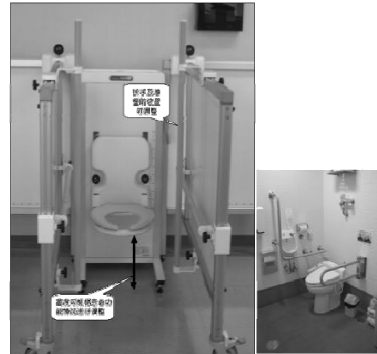
从轮椅转移至坐便器



站起动作

27

康复中心内训练、测量用厕所



28

入浴用辅具

- 防滑垫：为了防止患者滑倒，应在浴缸底部及淋浴间地面上铺防滑地砖或防滑垫。



29

入浴用辅具

- 淋浴用轮椅：适用于坐位平衡不好，且不好搬运的重度偏瘫患者。
- 淋浴椅：一般适用于立位平衡或耐力不好的偏瘫患者。淋浴椅的种类很多，选择时要根据患者的功能情况来决定。



30

入浴用辅具

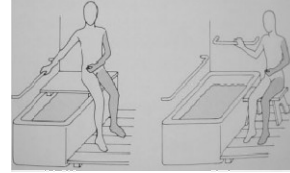
- 洗浴台、浴缸壁固定坐面、浴缸移动板：偏瘫患者或辅助者辅助患者，利用这些辅具进出浴缸。
- 长柄刷或U形擦背刷：偏瘫患者可利用长柄刷或U形擦背刷清洗后背。



31

利用辅具进入浴盆的方法

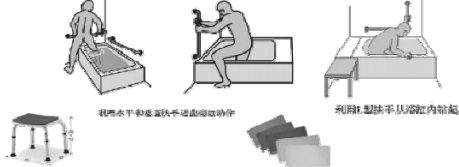
- 偏瘫患者进入浴盆的方法一：
进入浴室后先坐在浴盆移动板上，健手扶住墙壁上的扶手，健侧下肢先进入浴盆。再用健手帮助患侧下肢进入浴盆，健手握住扶手再慢慢站起。



32

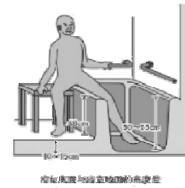
偏瘫患者进入浴缸方法二：

- 抓住上方的扶手，站立健侧先进入浴缸；在浴缸内放置可调高度的浴缸坐椅，椅腿固定，椅面宽便于转移，浴缸底部放置防滑垫。同时还可以利用洗浴台、移动板等辅具帮助进出浴缸。



33

- 一般浴缸外部高度差40cm左右，深度在50cm~55cm



34

偏瘫患者进入浴缸的方法三：

- 站立不稳的偏瘫患者进出浴盆，可利用加装在浴盆上的座面和扶手进行移动。
- 需要他人辅助移动的患者，可利用移动板移动。



35

无障碍淋浴房



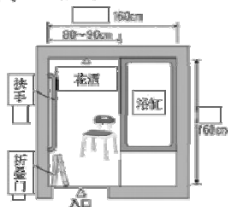
- 无障碍淋浴房方便患者出入。
- 适用于重度或不能进入浴缸的偏瘫患者使用。



36

浴室无障碍改造

- 为能够步行的偏瘫患者设计考虑的浴室淋浴空间80(90)cm×160cm

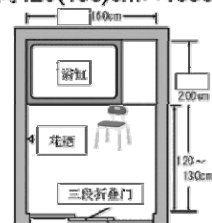


37

浴室无障碍改造

- 为使用轮椅的偏瘫患者设计考虑的空间理想的浴室

淋浴空间120(130)cm×160cm



38

浴室扶手安装要求

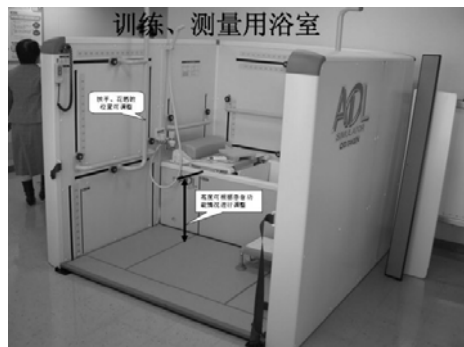
浴室扶手安装要考虑下列因素：

- 患者的能力
- 安装的可能性
- 安装的位置
- 选择扶手（重量、长度、握柄、防滑性），二侧水平扶手便于手支撑，垂直扶手便于手握住身体等部分。（型扶手兼有二者功能。）



39

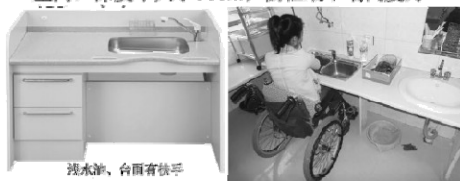
训练、测量用浴室



40

厨房无障碍改造

- 为了保证使用轮椅的偏瘫患者进入，要消除门槛。炉灶高度为68cm~80cm,距地面应有高度18cm的空间；水槽为80cm,下有高度55cm的空间，深度不大于56cm；橱柜最下端高度为



41

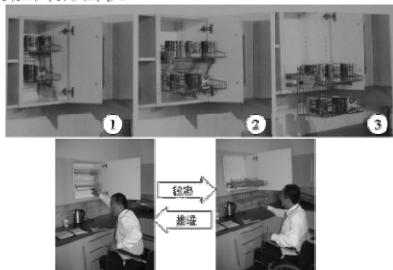
厨房无障碍改造



42

厨房无障碍改造

• 橱柜内的玄机



43

厨房无障碍改造

• 橱柜内的玄机



橱柜配有拉出式储物架 半圆旋转架可以方便够取平时难以够到的地方 移动式手推台可变化空间，且方便取放物品

44

(三) 移动、步行用辅具

1、轮椅

适用于无行走能力，或是在室内可以行走，外出时需要借助轮椅移动的偏瘫患者。偏瘫患者选择轮椅主要有以下三种：

- 高靠背轮椅：早期及重度的偏瘫患者使用，多是要由别人帮助驱动。
- 单手驱动轮椅：健手活动能力较好的偏瘫患者，可选择单手操作的轮椅。
- 普通（功能型）低靠背普普通轮椅：轮椅尺寸大小要与使用者身材相适应，自行驱动轮椅时，消耗能量要少，且安全、舒适等。

45

高靠背轮椅

高靠背轮椅主要适用于那些坐位平衡及耐力差；有起立性血压低的早期及重度的偏瘫患者。其中包括靠背倾躺式和靠背与座椅同时倾躺式两种类型。



46

高靠背轮椅

- 轮椅的靠背倾躺式：主要特点是靠背可以由坐姿调整到平躺的姿势，但同时增加了臀部与座面的摩擦力和剪力，因此预防褥疮效果不佳。
- 轮椅的靠背和座椅同时倾躺：主要特点是靠背和座椅可以同时调整至后倾，当使用者坐姿向后倾时，靠背紧贴皮肤压迫足于与轮椅座面产生剪力和摩擦力，同时又起到了臀部减压的作用，防止了褥疮的发生。



47

单手驱动轮椅

- 单手驱动轮椅：两个手驱动轮都在同侧，驱动内侧的手驱动轮时，轮椅直行；驱动外侧的手驱动轮时，轮椅转向。适合只用健手操控轮椅的偏瘫患者。



48

单手单脚驱动低靠背轮椅的方法

- 坐位平衡及健侧上下肢活动能力较好的偏瘫患者，可通过练习学会使用健侧上下肢操纵普通轮椅。一般是手用于驱动，脚负责转向，健侧手脚相互配合一起使用。要注意使用这种方法驱动轮椅的患者，在选择轮椅时，轮椅的座面距地面要稍低一些。



49

功能型低靠背轮椅



特点：重量轻、驱动性能好，具有多种调节功能

- 座面高度可调节；扶手为斜形、梯形或高度可调，易于使用者靠近工作台和餐桌。
- 扶手可拆卸或向上掀起；脚踏板支架可翻转、拆卸功能，便于使用者从轮椅的侧向或垂直方向到移乘上下床、座便器和汽车等。
- 轮椅可折叠、驱动轮可拆下，便于外出携带。



50

2、拐杖

- 手杖（T型手杖），为单足手杖。主要特点是轻巧，适用于健侧手握力好、上肢支持力强，步态不稳、轻度肢体功能障碍的偏瘫患者。一般只能承重使用者20%的体重。



51

2、拐杖

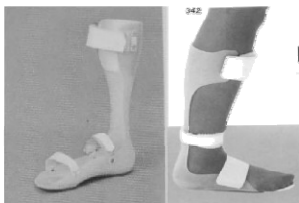
- 四脚拐（四足手杖）：
- 有四个着地支撑点，支撑面积大，因而比手杖更为稳定。适用于步态及平衡能力欠佳，需要更稳定支撑的偏瘫患者。但上下楼梯会不方便；行走的速度也相对较慢，路面要求平整。



52

（四）矫形器

- 腕手矫形器：预防和矫正腕、手指的屈曲挛缩。
- 踝足矫形器（AFO）：预防和矫正下肢的垂足和足内翻。



踝足矫形器

53

谢谢！

54

重在指导，个性实施，灵活救助 全面推进残疾人居家无障碍改造工作

惠州市残联

各位领导、同志们：

根据省残联工作部署，我市于 2011 年开展了残疾人居家无障碍改造工作并取得了一定的成效。下面就我市残疾人家居无障碍改造工作的做法作个介绍。

一、开展工作试点，探索家居无障碍改造工作思路

残疾人家居无障碍改造工作是一项全新的工作。如何开展好这项工作是摆在我们工作中的一个难题。为了落实好省残联工作会议精神，2011 年 11 月，我们对残疾人家居无障碍改造工作做了部署，决定先在惠城区、惠阳区选择 20 户贫困残疾人家庭进行居家无障碍改造试点工作。为搞好试点工作，市辅具中心派出三名专业人员协同惠城、惠阳两区残联辅具站开展调查摸底工作，深入研究，制定方案。2011 年底试点工作全面结束，通过试点工作，我们摸出了一条“重在指导，个性实施，灵活救助”的工作思路。

（一）重在指导

居家无障碍改造工作很容易让人误解为维修建筑改造工

程，这个误区不仅把居家无障碍改造工作的内容明显缩小了，而且造成大家很容易出现残联包揽搞维修工程。通过试点，我们体会到，居家无障碍改造不仅仅是一些土建维修，它还包含残疾人所有家居设施环境的改造。它不仅是满足贫困残疾人的居家需求，同时需要扩大到满足所有残疾人的需求，这是一个长期的残疾人康复工作。因此，我们总结了经验，改进了一些错误的做法，明确了工作思路，提出了居家无障碍改造，“重在指导”的工作原则，把工作重心全面下移到县区。“重在指导”就是残联对每户改造项目主要做好筛查评估，确定项目，配选辅具，核算资金，监督检查等工作。因此，我们在实际工作中就按照这个程序开展。首先做好残疾人家庭的筛查评估工作，确定改造项目，配选好辅具，落实好资金，最后进行督促检查。至于改造施工方法和施工人员，均由残疾人家庭决定。这样使残联完全摆脱在居家无障碍改造工作中，既是运动员又是裁判员的角色。把工作重心放在规划、检查等业务指导上。不仅减少了工作人员的工作压力，而且也是残疾人感到自己做实在、满意。

（二）个性实施

在试点工作中，我们发现，残疾人家庭环境千差万别，每个家庭各有不同的项目需求，就是相同的项目其大小、形式也不相同。为此我们改变千遍一律，“无需也改”的错误做法，根据残疾人家庭具体环境的需求来进行改造和适配。例如有的家庭只因用电开关安装太高，使用时有障碍，我们就只将其改低位置即

可。有的因床脚太高，我们就锯掉床脚，降低床的高度即可。个性化实施说到底就是不以每户安排多少钱来改造，而是根据残疾人的实际需求来确定改造方案和改造资金。以实用、方便为原则，以达到适应残疾人个性化需求为目的。这样可以节约出更多的资金，用于更多残疾人家庭改造项目。据统计，我们 20 户试点改造任务原来预算资金是 12 万，结果我们共计改造项目 13 个，改造数量 110 件/个，每户平均改造费用 3150 元，比原来每户预算 6000 元/户，节约资金 6 万多元。

（三）灵活救助

在试点改造过程中，我们不仅出现过项目改造大包大揽的错误做法，同时也出现过对改造的家庭全面救助的错误做法，使改造资金没有发挥最大的社会效益。试点改造工作开始时，我们对所有改造需求户，不论其贫与富，不论其有需求与不需求，都以每户 6000 元作为改造经费，对残疾人家庭进行生活环境改造，结果效果不佳，效益不好。后来我们不仅采取了个性化的需求改造，同时改变全面救助的做法，采取灵活的救助措施，实行改造救助资金因户而定，对家庭富裕的不给予资金救助，对家庭相对富裕的给予部分救助，对贫困家庭的全面救助的做法。目前全市共完成居家无障碍改造 100 户，下拨资金 32 万，户平资金仅为 3200 元，比原来计划每户 6000 元补助节约了近一半，扩大了改造受益面，使改造资金达到了最大的社会效益。

二、认真部署，全面铺开居家无障碍改造工作

思路决定工作成败。2011年11月，在试点工作的基础上，我们召开了惠州市残疾人居家无障碍改造工作会议暨居家无障碍改造业务培训班。各县区主管康复副理事长、康复股长、辅具站长，参加会议和培训。会上，市残联全面部署了残疾人居家无障碍改造工作，进一步统一了思想，明确了工作思路，提出了用五年时间实施“康复进家庭，居家无障碍”工程，并制定了《惠州市残疾人家庭住宅无障碍改造实施方案》，下达了工作任务，全面铺开我市残疾人居家无障碍改造工作，同时要求各级残联要将此项工作列入各级残联辅具服务中心的一项长期工作，有规划有步骤的组织实施，并把居家无障碍改造配套经费列入各级残联的年底工作预算。

各位领导，同志们，在实施居家无障碍改造工作中，虽然我们找到了工作思路，但在实际工作中也仍遇到一些困难。如改造资金难以支付问题。财政部门认为居家改造是土建改造，必须财政审核，不然不列支。由于有些家庭改造项目资金较少，没办法按规定预算，故带来开支资金无法报销。又如个别县区辅具中心没有成立，造成技术指导和管理人员不足，影响改造任务的完成等。今后我们将根据省残联的要求，按照现有的工作思路，继续推进我市的居家无障碍改造工作，把居家无障碍工作做得更好！

肇庆市残疾人居家无障碍改造工作经验交流材料

为贯彻落实《广东省贫困残疾人家庭居家无障碍改造实施办法》精神，在市委、市政府的领导下，在省残联的具体指导和关心下，我市按照“以人为本、注重实效、统筹规划”的工作思路，采取有力措施，积极推进“康复进家庭，居家无障碍”工程，解决残疾人日常生活障碍，提高残疾人生活质量，使残疾人平等参与社会生活，共享经济社会发展成果。在大家的共同努力，我市残疾人居家无障碍改造工作取得了一定的成效，现将有关情况与各兄弟市交流如下：

一、基本情况

2009 年至今我市共完成残疾人居家无障碍改造 180 户，投入残疾人家庭平均每户 4000 元，共投入资金 72 万元。残疾人居家无障碍改造工作涵盖了进出门坡道改造，残疾人轮椅通道、门户改造，地面硬化、安装马桶、座便椅、沐浴椅、扶手，为听力、视力残疾人安装了闪光音乐门铃、铺设提示盲道，购置鸣叫电热水壶、带盲文语音提示电饭煲等。通过残疾人家庭无障碍改造工作的开展，帮助残疾人补偿了功能，改善了其生活环境，从根本上改善了部分贫困残疾人家庭配套设施及出行条件，得到了残疾人的一致好评。

二、扎实工作，确保实效

（一）加强领导、明确职责，确保残疾人无障碍改造工作的落实。

市残联高度重视残疾人居家无障碍改造工作，成立了工作领导小组，由潘仲南副理事长任组长，市残联康复教育就业科和残疾人辅助器具服务中心的骨干为组员，制定工作计划，明确了由市残疾人辅助器具服务中心负责具体工作的开展，并指定专人抓落实，确保工作顺利开展。

（二）抢抓机遇，先行先试，做好开局工作。

2009年，省委省政府《关于加快残疾人事业发展的决定》出台后，我市抢抓机遇，积极筹措资金，于2009年底在城区选择2户残疾人试点家庭进行了居家无障碍改造。这一举措不但得到了残疾人的好评，还为残疾人居家无障碍改造工作积累了经验，为以后工作的开展夯实了基础。

（三）精心组织、扎实工作，推进残疾人居家无障碍改造工程。

1. 认真调查摸底，制订改造方案。

2010年开始，市、县（区）残联统一组织镇、村（社区）残疾人工作者，深入各社区进行调查摸底，了解残疾人无障碍改造的实际需求，征求残疾人对实施无障碍改造工程的意见和建议，经过归纳整理，形成详细的改造方案后与改造申请表一起报县（市、区）残联。各县（市、区）残联及时受理符合规定条件人的申请，依照重度困难残疾人优先、老残一体的家庭优先和急

用先改、先易后难、低标准广覆盖的原则，认真选定实施改造的残疾人家庭报市残疾人辅具中心。由市残疾人辅具中心工作人员深入到残疾人家中为其进行评估，确定改造项目和改造标准，制订改造方案。

2. 精心组织施工，做好台帐建设。

根据改造对象的实施方案，市残疾人辅具中心按照统一要求采购相关器具，委托县（市、区）残联找专业的施工队伍进行改造施工。改造过程中，残联工作人员经常到改造户家中，实地查看无障碍设施改造情况，及时掌握工程进度，仔细检查工程质量，确保残疾人改造工程顺利推进。对每个改造户建档立册，在改造前、后均进行拍照，并与申请表一起存档备查。

3. 认真组织验收，确保改造质量。

在改造工作开展过程中，市残疾人辅具中心采取听取汇报、电话联系、实地检查等方式督促工程按质按量进行，确保了工程进度。改造工作结束后，我们实行了分级验收制：各街道（镇）完成无障碍改造工作后，将相关资料上报县（市、区）残联，县（市、区）残联逐一入户进行查验，查验合格后报市残疾人辅具中心，由市残疾人居家无障碍工作领导小组组织检查组进行验收。

（四）打造亮点、以点带面，确保改造效果。

在工作中，我们根据残疾人实际情况贴身打造居家无障碍设计方案，本着“以人为本，注重实效”的原则，尽量满足残疾人

日常生活需要，设身处地为残疾人着想，真正使无障碍设施落到实处，为今后继续开展好此项工作起到了良好的示范作用。如：2011年10月，市残联在筛查残疾人过程中得知谢耀伟的困境，为他家“量身订做”了无障碍改造方案，免费为他家门前铺设了坡道并安装了扶手，做了适合残疾人坐着轮椅可以做饭的低位灶台，扩宽了卫生间的门，铺上了防滑地板砖，轮椅可以进出，在墙面安装了不锈钢扶手，改低了洗手盆，把蹲厕改为坐厕，并赠送沐浴凳等等。如今，钟点工阿姨为兄弟俩买菜回来后，谢耀伟就自己坐着轮椅洗菜切菜炒菜做饭了。谢耀伟高兴地说：改造了卫生间，他终于享受了久违的淋浴快乐。现在做了居家无障碍改造，他不仅可以自己煮饭，冲凉、如厕等，照顾自己，还可以照顾家中智障的哥哥。

三、注重宣传，广泛动员，营造残疾人居家无障碍改造社会氛围

为了突出残疾人居家无障碍改造工作的重要性，市残联邀请新闻媒体对实施无障碍改造工作进行宣传，市电视台又制作了专题片进行报道，使广大群众加深了对残疾人居家无障碍设施的了解，树立了无障碍设施方便残疾人日常生活的观念。