

DB32

江 苏 省 地 方 标 准

DB 32/ T XXXXX—XXXX

精神障碍社区康复服务规范

Community rehabilitation service specification for mental disorders

（征求意见稿）

（2022 年 11 月 25 日）

XXXX—XX—XX 发布

XXXX—XX—XX 实施

江苏省市场监督管理局 发布

目 次

前言 II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 总则 2

5 服务内容及要求 5

6 服务流程 10

7 服务评价与改进 11

附录 A 精神障碍社区康复服务机构晨检记录表 13

附录 B 精神障碍社区康复服务机构巡查记录表 14

附录 C 需重点防范的潜在暴力型精神障碍人员列表 15

附录 D 精神障碍社区康复服务机构活动记录表 16

附录 E 精神障碍社区康复服务机构心理治疗记录表 17

附录 F 精神障碍社区康复服务机构转介表 18

附录 G 精神障碍社区康复服务机构服药相关表单 19

附录 H 精神障碍社区康复服务机构个案服务评估相关量表 21

附录 I 精神障碍社区康复服务机构居家康复服务相关表单 35

附录 J 精神障碍社区康复服务机构辅助性就业相关表单 37

附录 K 精神障碍社区康复服务机构伙伴互助教学相关表单 40

附录 L 精神障碍社区康复服务基本流程 42

附录 M 精神障碍社区康复服务机构康复服务总结 43

参考文献 46

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。

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。

本文件由江苏省残疾人联合会提出并归口。

本文件起草单位：南京市鼓楼区残疾人联合会、南京市鼓楼区下关街道希望残疾人之家。

本文件主要起草人：郑重、王影、毕兵、顾静、黄小虎。

精神障碍社区康复服务规范

1 范围

本文件规定了精神障碍人员社区康复服务的人员、制度和应急预案的基本要求, 以及日间、夜间、居家、辅助性就业和伙伴互助等的服务内容及具体要求, 同时规定了服务的整体化运行程序、服务评价和优化方案。

本文件适用于江苏省行政区域范围内的相关机构开展精神障碍社区康复服务。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

精神障碍社区康复服务 community rehabilitation service for mental disorders

以精神障碍人员恢复生活自理能力和社会适应能力并最终回归社会为目的的多学科、多专业融合发展的一项综合社会服务。

3.2

精神障碍人员 people with mental disorders

存在认知、情感和行为障碍, 影响日常生活和社会参与, 且经精神专科医生诊断并出具诊断证明, 病情稳定、有康复需求的人员。

3.3

患者-家庭-专家互助精神障碍社区康复服务 patient-family-expert support service

依托基层社区残疾人康复机构, 以受过训过的专业康复人员和康复医疗专家为骨干, 尽可能吸纳稳定期精神障碍康复者及其家属共同参与的对其他精神障碍人员提供社区康复的一项服务新模式。简称“UFE”或“伙伴互助”。

3.4

疗愈服务 therapy service

通过心理干预、手工劳动、农林牧实践、绘画、运动等方法，促进精神障碍人员有效康复的一种精神障碍社区康复服务模式。

4 总则

4.1 人员

4.1.1 配备

4.1.1.1 应配备能满足日常管理工作的管理人员，包括财务人员、后勤保障人员等。

4.1.1.2 应配备不少于2名专职人员（包括社会工作者和护士），不少于1名兼职精神专科医生。

4.1.1.3 宜聘请心理咨询师、心理治疗师、志愿者等相关专业人员。。

4.1.2 资质

4.1.2.1 从事精神障碍社区康复服务的专业人员应持有相关职业资格证、上岗证。

4.1.2.2 管理人员应具有高中及以上文化程度，具有2年以上的管理工作经历，接受过精神障碍社区康复服务政策法规、工作规范、管理制度等业务培训，从业期间每年接受不少于1次的精神障碍社区康复服务业务培训。

4.1.3 岗位职责

4.1.3.1 社会工作者的工作职责应包括但不限于开展并完善康复课程内容、提供个性化康复方案、重塑家庭支援体系等。

4.1.3.2 护士的工作职责应包括但不限于管理精神障碍人员服药登记，记录并反馈生理以及心理变化，配合社会工作者进行应急准备和行动等。

4.1.3.3 精神科医生的工作职责应包括但不限于从医学角度缓解精神类药物产生的副作用，以及评估精神障碍人员康复效果并提出建议指导等。

4.1.3.4 心理咨询师的工作职责应包括但不限于为精神障碍人员和家属提供心理干预服务以及宣传心理健康相关知识。

4.1.3.5 志愿者的工作职责应包括但不限于辅助精神障碍人员完成康复训练，介入其家庭支援体系并给予相应的指导等。

4.1.3.6 伙伴互助志愿者的工作职责应包括但不限于整理并归档日常康复工作台账资料、备课和授课，辅助其他精神障碍人员进行康复训练等。

4.1.3.7 后勤保障人员的工作职责应包括但不限于保障所有人员的机构内人身安全、食品安全以及出行安全，配备机构内康复工作所需物资材料等。

4.1.3.8 财务人员的工作职责应包括但不限于建立健全财务制度和资产管理制度，整理相关项目台账资料等。

4.2 制度

4.2.1 行政管理制度

应明确服务人员的岗位职责以及各功能室的功能设置和 workflows 等，特别是应坚持每日晨检、巡查制度。晨检记录表应符合附录A表A.1的要求。巡查记录表应符合附录B表B.1的要求。

4.2.2 安全制度

应建立并完善消防安全制度、食品安全管理制度、药品管理制度、档案管理制度、寄宿安全管理制度等。

4.2.3 卫生防疫制度

应建立并完善卫生管理制度、疫情防控制度、消毒管理制度等。

4.2.4 财务制度

应建立并完善资金管理制度、成本管理制度，专款专用，归口分级管理。

4.2.5 监督管理制度

应公开机构信息以及管理人员联系方式，接受精神障碍人员、监护人、主管部门和社会的监督。

4.3 应急预案

4.3.1 基本要求

4.3.1.1 对康复活动中精神障碍人员出现的病情波动、情绪不稳等潜在的风险或行为，应有完善可行的处置应急预案。

4.3.1.2 康复服务区域内易被精神障碍人员触及或可能对他人或自身造成伤害的危险物品（如利器、药品、杀虫剂等），应进行专人管理，责任到人。

4.3.1.3 对于突发事件如火灾、地震、恶劣天气以及疫情等可能造成精神障碍人员伤害的情况，应制定应急预案。

4.3.2 暴力型精神障碍人员的应急预案

4.3.2.1 暴力型精神障碍人员危险等级评估标准如下：

- 0级：无符合以下1~5级中的任何行为；
- 1级：口头威胁，喊叫，但没有打砸行为；
- 2级：打砸行为，局限在家里，针对财物。能被劝说制止；
- 3级：明显打砸行为，不分场合，针对财物；不能接受劝说而停止；
- 4级：持续的打砸行为，不分场合，针对财物或人，不能接受劝说而停止。包括自伤、自杀；
- 5级：持管制性危险武器的针对人的任何暴力行为，或者纵火、爆炸等行为，无论在家里还是公共场合。

4.3.2.2 对暴力型精神障碍人员的防范措施如下：

- 如发现精神障碍人员有潜在攻击行为，站在离精神障碍人员1米以外的距离，或中间隔桌子，或贴近精神障碍人员，握住其手；
- 如言语不能安抚精神障碍人员，应及时通知保安，寻求帮助；
- 如精神障碍人员请求帮助过程中出现情绪失控，应通过对特定的处境设定限制，澄清自己的要求；
- 避免精神障碍人员处于服务人员身后；

- 避免与有攻击倾向的精神障碍人员目光接触；
- 允许精神障碍人员有足够的个人空间；
- 如精神障碍人员处于紧张状态，应保证其能够看见服务人员双手；
- 面对精神障碍人员时，应尽早保持舒展的身体姿势；
- 说话或做事时应站在精神障碍人员侧面与其呈选择不对抗的三角形位置；
- 如攻击危险增大时，应保持双方距离。

4.3.2.3 稳定与安抚暴力型精神障碍人员情绪的方法和技巧主要包括但不限于：

- 保持对精神障碍人员的尊重，保持镇静和耐心；
- 说话应沉着，缓慢且清晰，和精神障碍人员交谈的语气平和，讲话速度适中，确保对方能听清；
- 努力从精神障碍人员所谈的想法中发现有意义的东西并认可他的感受；
- 用点头等动作，“请接着讲”等话语来向其表示关心与鼓励。询问精神障碍人员需要什么样的帮助，缓和谈话气氛，协商解决方案，不应承诺无法保证的东西；
- 宜将精神障碍人员转移到开阔的地方，便于躲避攻击行为。如对方有攻击倾向应减少目光接触。

4.3.2.4 对暴力型精神障碍人员的延缓干预措施如下：

- 精神障碍人员之间发生矛盾、纠纷、冲突时，应立即将精神障碍人员分开，给足双方冷静思考的时间，平稳情绪，延缓处理时间，然后单独谈心干预；
- 在安排精神障碍人员工作任务时，如果发现精神障碍人员情绪不稳定，不应以强硬的态度对其干预，而应立刻终止工作任务，留足时间给精神障碍人员进行自我调整、反省、思考等，待精神障碍人员情绪平稳后，再对其进行干预。在精神障碍人员认识到自己的问题，并能接受服务人员的工作安排后，再重新分配工作任务；
- 在康复过程中发现精神障碍人员情绪不稳定时，应引导精神障碍人员到心理咨询干预室进行情绪调整。如果精神障碍人员不愿意离开，应采取冷处理和延缓处理的方式，不应强行将其带离至干预室。

4.3.2.5 需重点防范的潜在暴力型精神障碍人员列表见附录C。

4.3.3 抑郁型精神障碍人员的应急预案

4.3.3.1 抑郁型精神障碍人员主要表现为心境低落，甚至悲痛欲绝、发生木僵，严重者可出现幻想等症状。应采取以下防范措施：

- 与精神障碍人员建立良好的康复人际关系，密切关注其是否有自杀倾向；
- 避免让精神障碍人员单独活动，维持其在工作人员的视线范围内；
- 引导精神障碍人员在宽敞明亮、整洁舒适、安全的环境中活动；
- 发药时应仔细检查精神障碍人员口腔、手指，严防藏药或蓄积后一次性吞服。

4.3.3.2 对抑郁型精神障碍人员干预措施如下：

- 与家属沟通交流，取得家属的配合和帮助，做好疏导工作；
- 鼓励、引导精神障碍人员说出自己的想法，耐心、缓慢、以非语言的方式表达对精神障碍人员的关心和支持，引导精神障碍人员关注外界事物和活动，鼓励精神障碍人员表达其看法；
- 帮助精神障碍人员回顾自身的优点、长处、成就等，增加精神障碍人员的正向看法，协助精神障碍人员检视正确认知；
- 每天不少于2小时的团体娱乐活动。

4.3.4 精神障碍人员走失的应急预案

4.3.4.1 应立即向机构负责人报告。

4.3.4.2 应保持冷静，根据平时该走失精神障碍人员的特点、行为能力等情况，预判可能的行踪和地点。

- 4.3.4.3 应在事件发生地的附近扩大范围寻找。
- 4.3.4.4 在寻找未果的情况下，应立即通知精神障碍人员的监护人。
- 4.3.4.5 精神障碍人员走失8小时后仍未找到，应立即报案。

5 服务内容及要求

5.1 日间康复服务

5.1.1 基本要求

- 5.1.1.1 用于精神障碍社区康复人员日间康复服务的总面积应不小于 150 平方米，且人均使用面积应不小于 13 平方米。
- 5.1.1.2 应设置多功能室、技能培训室、心理疏导干预室、辅助性就业区、办公室、餐厅、卫生间，各功能区域布局应合理并配备无障碍设施和监控设备。
- 5.1.1.3 应配备专用药品保管柜、办公用具、家电、厨卫用具等基本生活设备。
- 5.1.1.4 宜配备音响、投影、电视等娱乐设备以及沙盘、音乐治疗椅等心理干预设备。
- 5.1.1.5 专职工作人员与精神障碍人员比例应不低于1：5。
- 5.1.1.6 应在机构内为精神障碍人员提供以稳定病情、恢复生活功能及适应社会能力、培养独立自主能力为目的的日间康复服务。
- 5.1.1.7 服务人员应负责精神障碍人员的日常管理、组织实施康复活动、并及时为其填写档案、督促其定时服药等工作。
- 5.1.1.8 服务活动结束后应填写活动记录表。活动记录表应符合附录D表D.1的要求。

5.1.2 宣传服务

- 5.1.2.1 应针对机构服务人员、社区为残服务人员、精神障碍人员家属定期开展疾病预防知识培训以及举办与精神障碍社区康复服务相关的法律法规、政策宣传讲座。
- 5.1.2.2 宜参加社会团体、企事业单位合作的公益宣传活动。

5.1.3 疗愈服务

- 5.1.3.1 应开展形式多样的娱乐疗愈活动，如唱歌、舞蹈、乐器演奏、绘画等。
- 5.1.3.2 应开展徒步、球类、跳绳等运动疗愈活动。
- 5.1.3.3 应开展原生态、“房树人”绘画为主的绘画疗愈活动。
- 5.1.3.4 应开展具有针对性的、简单的、以手工操作为主的手工疗愈活动。
- 5.1.3.5 应开展包括衣食住行在内的、以促进生活自理能力为目的的生活技能训练活动，如择菜、做饭、电器使用、衣物浣洗、交通工具乘坐等。
- 5.1.3.6 应通过卫生包干、碗筷清洗、烘焙、产品加工等劳动技能培训，培养精神障碍人员动手创造生活、争取就业等的主观能动性。
- 5.1.3.7 应在运动疗愈的基础上，邀请精神障碍人员家属共同参与适宜的团体项目形式的户外拓展训练，如开展爬山、徒步、攀岩、马术等运动。
- 5.1.3.8 应开展弘扬文化传统、树立社会价值观、普及生活常识等为内容的文化疗愈活动。应以兴趣和实用为原则，为精神障碍人员在文化教育层面设置丰富多彩的课程。

5.1.4 心理服务

- 5.1.4.1 应与精神障碍人员建立平等协作关系，予以感情上的支持，帮助其消除来自自身或者外界的各种消极因素。
- 5.1.4.2 应将心理服务和康复措施贯穿于与精神障碍人员接触的每一个环节。
- 5.1.4.3 应提供专业团体心理辅导服务、个体咨询、转介服务。
- 5.1.4.4 宜采用支持性心理治疗、认知治疗、行为治疗、文化艺术疗愈等方法为精神障碍人员提供心理干预和疏导服务。
- 5.1.4.5 心理服务结束后应填写心理治疗记录表。心理治疗记录表应符合附录E表E.1的要求。

5.1.5 转介服务

- 5.1.5.1 应接受由医疗、社区卫生服务和其它机构转介的精神障碍人员，并根据评估结果向其本人或监护人提供社区康复建议以及相关信息。
- 5.1.5.2 对有需求的精神障碍人员应提供医疗、心理、法律服务的转介，并有明确的流程和制度，以及有相应的签约机构和渠道。
- 5.1.5.3 应及时处置转介服务过程中出现的问题，确保精神障碍人员安全，防止意外发生。
- 5.1.5.4 转介服务结束后应填写康复转介表。精神障碍社区康复转介表应符合附录F表F.1的要求。

5.1.6 预防复发训练

- 5.1.6.1 应组织服务人员、精神障碍人员和家属通过一对多、一对一指导等形式开展预防复发训练，内容包括精神疾病认识、常见精神障碍症状、药物疗效以及常见副作用、复发的因素、复发的先兆表现、预防和应对复发的措施等。
- 5.1.6.2 应每日开展如晨操、饭后走路等的预防复发训练活动。

5.1.7 服药训练

- 5.1.7.1 应教育精神障碍人员正确认识疾病，帮助其了解药物治疗相关知识，学会药物自我管理，养成遵医嘱独立服药的习惯。
- 5.1.7.2 按照精神障碍人员自主服药程度的不同，将训练分为3级。
 - 第1级：药物由护士管理，精神障碍人员按指定的时间在护士面前服药，并养成按时服药的习惯。
 - 第2级：药物存放在指定的个人药柜内，精神障碍人员定时取药，学会自主服药。护士应在场监督、检查。
 - 第3级：药物由精神障碍人员自行存放在所属储物柜内，定时服药，并养成自我管理药物的习惯。
- 5.1.7.3 应与精神障碍人员家属签订服药委托书。服药委托书应符合附录G表G.1的要求。
- 5.1.7.4 应填写服药登记表。服药登记表应符合附录G表G.2的要求。

5.1.8 家长成长营

- 5.1.8.1 应每月开展一次家长成长营活动。
- 5.1.8.2 家长成长营应包括行政汇报、家庭支援体系个案或知识分享。
- 5.1.8.3 宜开展亲子互动、交流沟通等活动。

5.1.9 个案跟踪服务

- 5.1.9.1 服务人员应按照精神障碍人员的个人需要、问题和潜能，为其设计全面的个人康复计划。具体包括：
 - 建立个人档案；
 - 定期约见精神障碍人员并提供辅导和意见；

- 协调其他专业人员召开个案会议；
- 个案进度报告；
- 组织小组活动；
- 精神障碍人员重返社会后的跟进服务；
- 其它相关服务。

5.1.9.2 应填写个案服务评估量表。个案服务评估量表见附录H表H.1。

5.1.9.3 应填写个人发展状况评估量表。个人发展状况评估量表见附录H表H.2。

5.1.9.4 应填写个人喜好访谈记录量表。个人喜好访谈记录量表见附录H表H.3。

5.2 夜间康复服务

5.2.1 基本要求

5.2.1.1 用于精神障碍社区康复人员夜间康复服务的总面积应不小于500平方米，且人均使用面积应不小于20平方米。

5.2.1.2 应设置住宿标准间、多功能活动室、心理疏导干预室、办公室、餐厅、卫生间、淋浴房，各功能区域布局应合理并配备无障碍设施和监控设备。

5.2.1.3 应配备专用药品保管柜、家具、家电、厨卫用具等基本生活设备。

5.2.1.4 专职工作人员与精神障碍人员比例应不低于1:10。

5.2.1.5 应在机构内为精神障碍人员提供以持续康复、规范行为、调整作息为目的的夜间康复服务。

5.2.1.6 服务人员应负责精神障碍人员的夜间管理并组织康复训练和活动。

5.2.1.7 应为精神障碍人员家属提供弹性的夜间托养服务。

5.2.2 生活自理能力训练

5.2.2.1 应为精神障碍人员营造居家常态生活环境，并为其合理安排作息时间。鼓励精神障碍人员在居家环境中学会自行处理个人事务、减少其对服务人员生活上的依赖。

5.2.2.2 宜定期组织独立性较强的精神障碍人员联谊活动、室友会议等，训练精神障碍人员独立参与社交活动，培养其沟通的能力。

5.2.3 家属健康教育与支持

5.2.3.1 应定期与精神障碍人员家属联络沟通，通过家访、面谈及电话联系，汇报康复情况。

5.2.3.2 宜组织家属支援小组，定期聚会，分享及交流康复经验。

5.2.3.3 宜举办联谊活动和宣传教育讲座，为家属提供照顾精神障碍人员的知识和技巧，如精神障碍人员情绪管理技能等。

5.2.4 性知识教育

5.2.4.1 应结合寄宿特殊环境，有针对性地开展两性知识、生理卫生等知识宣传教育，避免性侵害，保障女性精神障碍人员的权益。

5.2.4.2 宜张贴两性知识宣传或注意事项的海报。

5.2.5 服药训练

服药训练见5.1.7。

5.3 居家康复服务

5.3.1 基本要求

- 5.3.1.1 专职工作人员与精神障碍人员比例应不低于1:10。
- 5.3.1.2 应为无法离开家庭、无法进入社会的精神障碍人员提供以心理疏导与干预、户外活动、服药跟踪、家政等康复服务。
- 5.3.1.3 应提供每月不少于2次、每次不少于1小时的入户康复服务。

5.3.2 入户要求

- 5.3.2.1 应在第一次入户前了解、收集精神障碍人员的病症、服药情况、原生家庭配合度等相关情况。
- 5.3.2.2 第一次入户时应在社区工作人员陪同下，由专业人员对精神障碍人员进行评估。根据评估结果按下列要求作相应的处理：
 - 符合4.3.2.1中0~2级的精神障碍人员，可进行居家康复服务并签订居家康复服务协议。居家康复服务协议应符合附录I表I.1的要求。
 - 符合4.3.2.1中3~5级的精神障碍人员应转介至精神专科医院。
- 5.3.2.3 应按照一男一女组合配备进行居家康复服务。
- 5.3.2.4 入户时应先站在门口观察室内情况以及精神障碍人员的精神状态，如出现有危及服务人员自身安全等情况，服务人员应迅速撤离。
- 5.3.2.5 应以谈话方式与精神障碍人员有效沟通，了解其近期信息及精神、心理状态，适时进行干预。
- 5.3.2.6 应通过心理疏导与干预、横向对比的方式对精神障碍人员进行认知的调整以及不当行为的纠正。
- 5.3.2.7 应根据精神障碍人员的实际情况制定作息时间表，逐步规范其睡觉、起床、饮食、活动等作息习惯。
- 5.3.2.8 应利用上门入户时间帮助精神障碍人员走出家门、参与社区户外活动，如院内散步、社区健身、观看和参与社区文体活动等。
- 5.3.2.9 应根据精神障碍人员的需求帮助其协调各方面的关系，如办理低保、辅助上街购物等。
- 5.3.2.10 应根据精神障碍人员的需求提供家政服务，如打扫室内卫生、衣物换洗、做饭、理发、助浴等。
- 5.3.2.11 入户服务结束后，应由精神障碍人员本人或其监护人对本次康复服务作出评价、并签字确认。
- 5.3.2.12 应填写居家康复服务工单。居家康复服务工单应符合附录I表I.2的要求。

5.3.3 家庭公约建立

- 5.3.3.1 应重视精神障碍人员家属的教育方式（包括言行、习惯等）对精神障碍人员本人的直接影响。
- 5.3.3.2 应以改善和解决原生家庭存在的不良习惯为目的，邀请精神障碍人员及其家属三方共同制定家庭公约。
- 5.3.3.3 应在制订家庭公约前分别完成精神障碍人员及其家属的个人心愿、需求、最终目标等的信息收集。
- 5.3.3.4 制定家庭公约时，应由易到难，其内容尽量具体、量化、奖罚分明。
- 5.3.3.5 应鼓励精神障碍人员及其家属彼此约束、激励。
- 5.3.3.6 应组织精神障碍人员及其家属每周召开一次总结会议。
- 5.3.3.7 执行家庭公约的过程中，如家庭成员出现临时性反悔、且要求修改公约内容等情况，应即时组织讨论，协调精神障碍人员及其家属产生的矛盾和冲突，适当调整内容，守住家庭公约底线。
- 5.3.3.8 应组织精神障碍人员及其家属定期召开家庭公约会议，适时调整、增减家庭公约的内容和目标。

5.3.4 服药跟踪

5.3.4.1 应根据服药委托书对精神障碍人员的服药情况进行定期跟踪。服药委托书应符合附录G表G.1的要求。

5.3.4.2 应填写居家服药登记表并由精神障碍人员及其监护人共同完成。服药登记表应符合附录G表G.2的要求。

5.4 辅助性就业康复服务

5.4.1 基本要求

5.4.1.1 应为精神障碍人员提供职业素质、职业技能、定岗、应聘技巧、辅助性就业等培训服务。

5.4.1.2 应设有辅助性就业区域，且其整体布局合理，并配置能满足精神障碍人员开展辅助性就业的设施设备。

5.4.1.3 应安置16-59周岁、有需求、有意愿、有相对适应能力的精神障碍人员从事辅助性就业。

5.4.1.4 应与安置的精神障碍人员或其监护人签订不少于6个月的相关协议或劳动合同，并提供相应的劳动报酬。

5.4.1.5 每周工作时间应不少于10小时。

5.4.1.6 应填写辅助性就业人员评估表。辅助性就业人员评估表见附录J表J.1。

5.4.1.7 应填写辅助性就业人员考核表。辅助性就业人员考核表见附录J表J.2。

5.4.1.8 应填写辅助性就业人员月统计表。辅助性就业人员月统计表见附录J表J.3。

5.4.2 就业康复项目

5.4.2.1 应有稳定、适宜的辅助性就业项目（如精油皂、香包、布艺包等的加工或制作）。辅助性就业项目应安全、简单、容易操作。

5.4.2.2 应与社会、市场需求对接，为精神障碍人员开展如芽菜种植、花卉栽培、园林艺术等农林产品生产及销售活动提供帮助。

5.4.2.3 宜利用社会资源，合力打造精神障碍人员辅助性就业孵化基地，如通过与爱心企业、宾馆酒店、文化旅游景区、大专院校、医疗卫生机构等联合创办就业平台的方式，为精神障碍人员提供辅助性就业。

5.5 患者-家庭-专家互助精神障碍社区康复服务

5.5.1 基本要求

5.5.1.1 应根据精神障碍人员需求，提供来自精神障碍人员本身、家庭及专家的专业支持，建立“自助、助人”的良性互助机制。

5.5.1.2 服务人员应帮助精神障碍人员树立信心、增加自我康复效能。

5.5.1.3 应将伙伴互助作为促进精神障碍人员回归社会的有效方法，鼓励精神障碍人员成为伙伴互助志愿者。

5.5.2 伙伴互助志愿者准入条件

5.5.2.1 具备以下条件之一的，可成为伙伴互助志愿者：

- a) 症状相对稳定；
- b) 拥有专长；

- c)具有一定的组织能力、接受能力、交流能力;
- d)精神障碍人员家属;
- e)社会志愿者;
- f)精神科专家。

5.5.2.2 符合5.5.2.1条件的人员由其本人书面申请,经综合考量合格后可作为伙伴互助志愿者进行试用。试用期为1个月。试用期结束并符合要求者,可转为正式伙伴互助志愿者,并签订安全协议。

5.5.3 伙伴互助服务要求

- 5.5.3.1 应建立伙伴互助志愿者管理制度。
- 5.5.3.2 应明确伙伴互助志愿者的工作目标与任务。
- 5.5.3.3 应制定伙伴互助志愿者的包括授课、户外活动开展、家长成长营等在内的服务方案。
- 5.5.3.4 应要求伙伴互助志愿者完成日常图片视频记录、文字撰写、整理材料、建档归档等文案工作,做到工作记录有档可查、有章可循。
- 5.5.3.5 伙伴互助志愿者应完成的课程方案包括课程时间、内容、精神障碍人员的表现及课堂照片或视频等。
- 5.5.3.6 应每月组织伙伴互助志愿者开展业务培训,内容包括特殊个案分享、经验总结、康复专业知识传授等。
- 5.5.3.7 应明确伙伴互助志愿者的工作内容,并对其服务成效进行点评,指出并矫正其存在的问题,提高志愿者的服务质量。
- 5.5.3.8 应根据伙伴互助志愿者的工作量、工作成效发放补贴。
- 5.5.3.9 伙伴互助志愿者应编写教案。伙伴互助教学教案见附录K的表K.1。
- 5.5.3.10 应对伙伴互助志愿者授课进行评估。伙伴互助课堂教学评估量表见附录K的表K.2。

5.5.4 伙伴互助风险防控

- 5.5.4.1 在机构内的风险防控:
 - 应要求伙伴互助志愿者定期体检,若发现有生理性疾病应及时通知机构,暂停志愿服务;
 - 若伙伴互助志愿者出现意外,应由服务人员临时处理并组织相关人员护送医院,同时通知家属;
 - 若伙伴互助志愿者工作期间病情复发,机构应将可能出现的风险和意外与家属面谈,并要求其签字表示知情同意;
 - 机构应定期评估伙伴互助志愿者的精神状态、生理状况;
 - 机构应定期召开服务人员沟通会,评估每位伙伴互助志愿者的整体状况。
- 5.5.4.2 在机构外的风险防控:
 - 应要求伙伴互助志愿者出行时避开上下班高峰;
 - 应要求伙伴互助志愿者熟悉机构附近交通路线;
 - 应保持通信畅通,方便伙伴互助志愿者联系;
 - 如遇极端天气,应主动与伙伴互助志愿者联系;
 - 应保存伙伴互助志愿者的应急联系方式。

6 服务流程

6.1 基本流程

精神障碍社区康复服务工作应按照附录L的表L.1的基本流程开展。

6.2 转入服务

精神障碍人员应经精神卫生医疗机构、社区卫生服务中心医生、康复师等的评估后，方可被转介到康复机构。

6.3 初期评估

6.3.1 应请专业人员如持证精神专科医生、护士、社会工作者、康复师、心理咨询师等对精神障碍人员的病情、危险性、重大躯体疾病、传染性疾病、原生家庭状况等进行综合评估。根据评估结果，按下列要求作相应处理：

- 符合4.3.2.1中0～2级的精神障碍人员，可进入康复机构接受服务或进行居家康复服务；
- 符合4.3.2.1中3～5级的精神障碍人员，应转介至精神专科医院。

6.3.2 完成评估后应填写康复服务初期总结。康复服务初期总结应符合附录M表M.1的要求。

6.4 签订协议

6.4.1 康复机构应与精神障碍人员或其监护人签署协议书。

6.4.2 康复机构应告知精神障碍人员或其监护人有关社区康复服务内容、权益和义务等。

6.5 登记建档

精神障碍人员转入后，康复机构应及时登记基本信息，包括既往康复史、病情现状、康复需求等，并建档造册，一人一档。

6.6 制定方案

6.6.1 应对精神障碍人员的现实情况、各项能力、服务需求等进行评估，然后制订个性化康复服务方案。

6.6.2 个性化康复服务方案宜包含生活习惯、饮食喜好、个人爱好等内容。

6.7 康复训练

6.7.1 应根据个性化康复服务方案开展康复训练活动，及时做好记录、总结。

6.7.2 应通过阶段性评估与分析，调整康复服务及训练计划，使精神障碍人员得到适合的康复训练。

6.8 中期、终期评估

6.8.1 康复机构接纳精神障碍人员后，半年内应进行中期评估，一年后应进行终期评估。根据评估结果给予适当的建议。

6.8.2 康复服务中期总结应符合附录M表M.2的要求。康复服务终期总结应符合附录M表M.3的要求。

6.9 转出服务

6.9.1 对于康复良好的精神障碍人员应建议其离开康复机构，回归社会。

6.9.2 对于康复状况不稳定或病情复发的精神障碍人员，应向精神卫生医疗机构快速转介。

6.9.3 精神障碍人员再次进入康复机构时应再次评估。

7 服务评价与改进

7.1 应定期进行服务质量督导、考核与评估。考评方式包括机构自我评价、精神障碍人员或家属及主管部门和第三方评价。

7.2 应建立考评指标，考评依据包括但不限于以下内容：

- 行业标准与服务标准；
- 内部规章制度与管理要求；
- 岗位职责与要求；
- 管理与服务记录；
- 康复效果；
- 社会反馈与投诉。

7.3 督导、考核、评估时，应采用实地察看、定期走访、意见征询、满意度调查和考核评比等方法。

7.4 精神障碍人员或家属及监护人评价每半年不少于1次，机构自我评价每年不少于1次，主管部门或第三方评价两年不少于1次。应定期汇总家属满意度调查结果，优化和改进现有的康复服务内容，完善个性化康复的具体要求和做法。

7.5 服务质量考核结果应以适当方式公开。

7.6 对于通过评估符合回归社会的精神障碍人员，宜采取电话、上门、深入工作单位以及生活场所等进行跟踪服务与持续康复。

附录 A
(规范性)

精神障碍社区康复服务机构晨检记录表

精神障碍社区康复服务机构晨检记录表见表A. 1。

表 A. 1 精神障碍社区康复服务机构晨检记录表

时间：_____

观察事项 姓名	眼神是否 正常	面部表情是否 自然	脸色是否健康	个人卫生是否保持	衣着是否得体	行为是否正常	语言是否清晰	情绪是否稳定	药物（晨）是否服用
.									

检查人：_____

附录 B
(规范性)

精神障碍社区康复服务机构巡查记录表

精神障碍社区康复服务机构巡查记录表内容见表B. 1。

表 B. 1 精神障碍社区康复服务机构巡查记录表

时间	巡查区域	巡查内容及反馈	巡查人	备注

附录 C
(资料性)

需重点防范的潜在暴力型精神障碍人员列表

K.1 重点防范人群主要包括但不限于：

- 男性发生暴力攻击的比例较女性高 10 倍；
- 青年男性高于老年男性；
- 女性中，则是中年女性较年轻女性高；
- 未婚者，工作和居住不稳定者，有儿童期被虐待（或长期目睹家庭暴力）的历史者也都较易发生暴力行为；
- 是否有暴力或冲动行为史或犯罪纪录；
- 经常打架，毁坏财物，精野驾车，强奸，伤害罪等；
- 暴力行为史越严重则今后越有可能暴力行为；
- 曾经有伤害罪入狱的，则其拘禁的时间长短，也是暴力行为严重的一个标志；
- 是否有饮酒或吸食成瘾药物史；
- 是否存在可能降低自控能力的其它因素，如是否患有精神或躯体疾病；
- 尤其需要注意智力低下，人格障碍或器质性人格改变，额叶综合症等。

K.2 通过观察如下外表与举止：

- 外表处于酒精或成瘾物质的作用影响之中或者中毒状态；
- 怪异，蓬乱的，或脏腑的外表；
- 携带有凶器或可能用作凶器的物品；
- 情感反应：愤怒，易激惹，脾气急，焦虑，紧张，忧伤，不安，情绪不能自控。

K.3 有如下言语表达或感受的：

- 提高嗓门或讲话含混不清；
- 嘲讽，辱骂，诅咒或威胁情的言语内容；
- 恐惧，愤怒，焦虑，挫折，不安，试图回避。

附录 E
(规范性)

精神障碍社区康复服务机构心理治疗记录表

精神障碍社区康复服务机构心理治疗记录表见表 E. 1。

表 E. 1 精神障碍社区康复服务机构心理治疗记录表

姓名：_____ 年龄：_____ 问题：_____ 咨询次数：_____
表现：

原 因： ☐ 个人_____ ☐ 家庭_____ ☐ 自然原因_____

咨询态度： ☐ 友好配合 ☐ 敷衍了事 ☐ 生硬不合作 ☐ 其它_____

治疗方式： ☐ 音乐疗法 ☐ 系统脱敏 ☐ 自我暗示法

☐ “房树人”测试分析法 ☐ 沙盘游戏疗法

☐ 开导法： ☐ 意象对话 ☐ 引导劝慰 ☐ 说服暗示

☐ 注意力转移 ☐ 其它_____

☐ 行为矫正： ☐ 强化 ☐ 正强化 ☐ 负强化

☐ 发 泄 法： ☐ 叫喊疗法 ☐ 运动疗法 ☐ 其它_____

☐ 呼吸调节： ☐ 潜催眠 ☐ 冥想 ☐ 其它：

治疗记录：

治疗师签名：_____
治疗时间：_____

附录 F
(规范性)

精神障碍社区康复服务机构转介表

精神障碍社区康复服务机构转介表见表F. 1。

表 F. 1 精神障碍社区康复服务机构转介表

姓名		性别	
民族		联系电话	
身份证号码			
住址			
监护人姓名		监护人联系电话	
与患者关系			
康复需求			
病史			
服药情况			
症状			
转介单位			
转入机构			
评估机构名称			
评估人			
时间			

附录 G
(规范性)

精神障碍社区康复服务机构服药相关表单

精神障碍社区康复服务机构服药委托书见表G. 1。

表 G. 1 精神障碍社区康复服务机构服药委托书

患者姓名：_____

诊断或医嘱：_____ (需附诊断证明或医嘱)

委托人：_____ 联系电话：_____

身份证号：_____

(委托人必须是第一监护人，若第一监护人不能到场，需短信委托其他监护人)

受托人：_____ 联系电话：_____

身份证号：_____

本人_____ (姓名、与患者关系)委托处理患者在_____ (机构名称)接受服务期间服药事宜，
服药的具体药名、剂量、时间如下：

本授权委托书自委托人签字之日生效，受托人按此委托书给患者服药出现任何问题，_____ (机构名称)不承担责任。

委托人(签字):	受托人(签字):
年 月 日	年 月 日

精神障碍社区康复服务机构服药登记表见表G. 2。

表 G. 2 精神障碍社区康复服务机构服药登记表

日期		姓名	
药品名称	1	对此药物 有无副作用	1
	2		2
	3		3
嘱托服药时间	早	嘱托服药 剂量与服用方法	1
	中		2
	晚		3
(喂服/自服) 时间	早	(喂服/自服) 剂量与服用方法	1
	中		2
	晚		3
喂服人员签字			
备注			

附录 H
(资料性)

精神障碍社区康复服务机构个案服务评估相关量表

精神障碍社区康复服务机构个案服务评估量表见表H. 1。

表H. 1 精神障碍社区康复服务机构个案服务评估量表

- ☐1. 初评评估日期：____年____月____日，时间：____至____ 档案编号_____
- ☐2. 中期评估日期：____年____月____日，时间：____至____
- ☐3. 末期评估日期：____年____月____日，时间：____至____

第一部份 基本情况

姓名		性别		身份证	
婚姻状况：1. ☐ 未婚 2. ☐ 已婚 3. ☐ 离婚 4. ☐ 分居 5. ☐ 丧偶 6. ☐ 其他					
家庭经济状态： (1) 1. ☐ 低保户 2. ☐ 低收入户 3. ☐ 中低收入 4. ☐ 中高收入 (2) 是否为伤残军人、工伤人士： ☐ 是 ☐ 否 (3) 是否有残疾证：1. ☐ 没有 2. ☐ 申请中 3. ☐ 有 (4) 残疾证等级：1. ☐ 一级 2. ☐ 二级 3. ☐ 三级 4. ☐ 四级 (5) 是否重新鉴定： ☐ 是 ☐ 否 日期： 经济来源：1. ☐ 父母供应 2. ☐ 退休金_____元 / 月 3. ☐ 自己或配偶工作收入_____元/月 4. ☐ 低保收入_____元/月 5. ☐ 其他_____					
常用语言：					
教育程度：1. ☐ 文盲 2. ☐ 特教（ ☐ 小学 ☐ 初中 ☐ 高中） 3. ☐ 小学 4. ☐ 初中 5. ☐ 高中 6. ☐ 大专 7. ☐ 大学以上					
现居住址：					
联络电话：					
户籍住址：					
主要联络人：		与个案关系：		联络电话：	
主要照顾者：		与个案关系：		联络电话：	
紧急联络人：		与个案关系：		联络电话：	
个案居住状况：1. ☐ 父母同住 2. ☐ 独居 3. ☐ 配偶 4. ☐ 兄弟姐妹 5. ☐ 其它					

备注：每次评估的信息变化请填写

第二部分 健康状况

营养状况：

医院诊断	发病时间	目前是否接受治疗	医院诊断	发病时间	目前是否接受治疗
1. ☐ 精神分裂症		☐ 否 ☐ 是	7. ☐ 抽动症		☐ 否 ☐ 是
2. ☐ 躁狂症		☐ 否 ☐ 是	8. ☐ 巴金森		☐ 否 ☐ 是
3. ☐ 妄想症		☐ 否 ☐ 是	9. ☐ 自闭症		☐ 否 ☐ 是
4. ☐ 焦虑症		☐ 否 ☐ 是	10. ☐ 失智症		☐ 否 ☐ 是
5. ☐ 强迫症		☐ 否 ☐ 是	11. ☐ 偏执型人格障		☐ 否 ☐ 是
6. ☐ 抑郁症		☐ 否 ☐ 是	12. ☐ 精神发育迟滞		☐ 否 ☐ 是

其它疾病：

服药名称和药量：

药物不良反应（椎体外系）

沟通：

1. 视力： ☐清晰 ☐模糊：左/右 ☐失明：左/右 ☐其它：

2. 听力： ☐清晰 ☐重听：左/右 ☐失聪：左/右 ☐其它：

3. 说话： ☐☐☐良好 ☐☐☐仅可表达简单的句子 ☐☐☐仅可表达零碎的词 ☐☐☐仅可表达零碎的字 ☐☐☐无语言 ☐☐☐语言无法令人理解/语言不具意义 ☐☐☐自言自语

4. 沟通能力： ☐☐☐良好 ☐☐☐仅可理解简单的句子 ☐☐☐仅可理解关键词 ☐☐☐答非所问 ☐☐☐无法理解 无法判断理解能力

5. 形象：

☐☐☐干净整齐 ☐☐☐打扮事宜 ☐☐☐衣服脏乱 ☐☐☐蓬头垢面
☐☐☐其它（详细说明）

6. 行为：

☐ ☐ ☐ 正常 ☐ ☐ ☐ 活动过量 ☐ ☐ ☐ 活动过少 ☐ ☐ ☐ 躁动不安 ☐ ☐ ☐ 日落症 ☐ ☐ ☐ 强迫 ☐ ☐ ☐ 言语侵犯 ☐ ☐ ☐ 身体侵犯 ☐ ☐ ☐ 破坏 ☐ ☐ ☐ 独自离家未回 ☐ ☐ ☐ 自残 ☐ ☐ ☐ 有伤害他人记录或倾向 ☐ ☐ ☐ 妄想 ☐ ☐ ☐ 自言自语 ☐ ☐ ☐ 无法评估 ☐ ☐ ☐ 怪异 (详述) 其他：
7. 情绪：
☐ ☐ ☐ 情绪正常 ☐ ☐ ☐ 情绪抑郁 ☐ ☐ ☐ 情绪高涨 ☐ ☐ ☐ 焦虑 ☐ ☐ ☐ 惊恐 ☐ ☐ ☐ 高涨与抑郁交替 ☐ ☐ ☐ 易怒 ☐ ☐ ☐ 无法评估：_____ ☐ ☐ ☐ 其它：_____
8. 思维：
☐ ☐ ☐ 正常 ☐ ☐ ☐ 意念飘忽 ☐ ☐ ☐ 思维散漫 ☐ ☐ ☐ 思维迟缓 ☐ ☐ ☐ 重复言语 ☐ ☐ ☐ 言语贫乏 ☐ ☐ ☐ 强迫思维（详述） ☐ ☐ ☐ 自杀念头（详述）
9. 妄想：
☐ ☐ ☐ 正常 ☐ ☐ ☐ 被害妄想 ☐ ☐ ☐ 控制妄想 ☐ ☐ ☐ 夸大妄想 ☐ ☐ ☐ 关系妄想 ☐ ☐ ☐ 罪恶妄想 ☐ ☐ ☐ 疾病妄想 ☐ ☐ ☐ 内心被揭露妄想 ☐ ☐ ☐ 其它（详述）
10. 幻听：
☐ ☐ ☐ 正常 ☐ ☐ ☐ 幻听 ☐ ☐ ☐ 幻视 ☐ ☐ ☐ 幻嗅 ☐ ☐ ☐ 幻味 ☐ ☐ ☐ 幻触 ☐ ☐ ☐ 其它 (详述)
1. 备注：第一个□为初期评估 第二个□□为中期评估 第三个□□□为末期评估 2. 每次评估的健康变化请在备注栏填写

第三部份 日常生活与自我照顾能力

A、基本日常生活活动能力（ADL）（以最近一个月的表现为准）			
1、如厕：请问您上厕所过程中(包括到马桶、穿脱衣物、擦拭、冲水)，是否需要帮忙？如何帮忙？			
不需帮忙（4分）	初期	中期	末期
可自行上下马桶（1分）			
穿脱衣物且不弄脏（1分）			
使用后擦拭清洁（1分）			

如厕后自行冲坐便器（1分）			
备注：			
2、洗澡：请问洗澡是否协助或督促？			
☐ ☐ ☐ 4分 自觉独立完成洗澡	☐ ☐ ☐ 0分需别人协助或督促完成洗澡		
备注：			
3、穿脱衣裤鞋袜：请问您是否需人协助穿脱衣裤鞋袜？			
不需协助或督促（5分）	初期	中期	末期
可自行穿脱衣裤鞋袜，包含有必要时之系紧、绑带子、扣扣子等。（1分）			
合理时间内完成（1分）			
是否定期自觉换洗衣服务（1分）			
睡觉是否不脱外衣（1分）			
独立完成四季气候变化衣服增减（1分）			
备注：			
4、个人卫生：请问刷牙、洗脸、洗手、梳头髮、(刮胡子)是否需要督促？			
☐ ☐ ☐ 5分 可自行完成上列所有项目	☐ ☐ ☐ 0分需协督促能完成上列项目		
备注：			
B、日常生活活动能力（IADL）（以最近一个月的表现为准）			
上街购物（5分）	初期	中期	末期
独立完成购买自己所需求物品（5分）			
独立购买日常生活用品（2分）			
每一次上街购物都需要有人陪（1分）			
不愿上街购物（0分）			
备注：			
外出活动（5）	初期	中期	末期
能够自己开车或骑车出门（5分）			
能够独立完成网约叫车（3分）			
能够自己搭乘地铁或公交车（2分）			

能够自己搭乘出租车但不会搭乘地铁或公交车（1分）			
当有人陪同可搭出租车或地铁或公交车（1分）			
出门认不识回家（0分）			
完全不出门（0分）			
备注：			
3. 食物烹调（5分）	初期	中期	末期
能独立计划、烹煮和摆设一顿适当的饭菜（5分）			
如果准备好一切佐料，会做一些简单的饭菜（2分）			
会将已做好的饭菜加热（1分）			
需要别人把饭菜煮好、装好（0分）			
不能与家人共同用餐（0分）			
备注：			
4. 家务维持（5分）	初期	中期	末期
能做正常的家务事或协助家庭成员做家务事（5分）			
能做较简单的家务事，如洗碗、铺床、迭被（2分）			
所有的家务事都需要别人指导与帮助（1分）			
所有家务事都不能完成（0分）			
备注：			
5. 洗衣服（5分）	初期	中期	末期
能够清洗家庭成员衣物（5分）			
只能清洗自己所有衣物（2分）			
只清洗自己内裤、袜子等（1分）			
完全依赖他人（0分）			
备注：			
6. 使用电话（手机）的能力（5分）	初期	中期	末期
独立使用电话（手机），含查电话簿、拨号等（5分）			
仅可拨熟悉的电话（手机）号码（2分）			
仅会接电话（手机），不会拨电话（手机）（1分）			

完全不使用电话（手机）（0分）			
备注：			
7. 服用药物（5分）	初期	中期	末期
能自觉在正确的时间内服药（5分）			
事先准备好服用药物份量，可自行服用（2分）			
需要提醒或少许协助（1分）			
依赖他人督促服药（0分）			
完全依赖他人监督服药（0分）			
备注：			
8. 处理财务能力（5分）	初期	中期	末期
独立处理财务，有计划使用金钱（5分）			
独立去银行存取款（1分）			
独立操作微信、支付宝红包（1分）			
懂得金钱的作用，面值互换（1分）			
处理日常财务，需要别人协助(到银行存取款，微信红包、支付宝) （0分）			
不能处理任何财务（0分）			
备注：			

第三部份日常生活与自我照顾能力 分数_____

第四部份 认知功能

认识功能（10分）	初期	中期	末期
今天年月日、星期几？（1分）			
这里是什么地方？（1分）			
你的电话号码是几号？（1分）			
准确说出家庭住址？（1分）			
自己出生年月日？（1分）			
现任国家主席？（1分）			
主要家庭成员名字？（1分）			
加减乘除的运用？（1分）			
能记忆曾经、近期发生的事件？（1分）			

简单的自我介绍？（1分）			
备注： 1. 认识功能评估(需个案自答不可代答) 2. 进行方式：依上面所列的问题，询问个案并将结果纪录下来。 3. 无法评估			

第四部份认知功能 分数_____

第五部份 社会功能

基本礼仪	初期	中期	末期
1. 在穿衣整洁，搭配合理。（1分）			
2. 发形得体，美化自然。（1分）			
3. 面部手部干净。（1分）			
4. 遵守餐桌礼仪。（1分）			
5. 遵守交通规则。（1分）			
6. 不随地吐痰，不随便扔垃圾。（1分）			
7. 不损坏公务。（1分）			
8. 与人交流时，不吃零食。（1分）			
情绪管理	初期	中期	末期
1. 知道自己情绪变化的原因（1分）			
2. 别人对自己不好时，可控制情绪（1分）			
3. 懂得找别人倾诉（1分）			
4. 记情绪日记（记每天自我情绪的情况）（1分）			
5. 暗示调节（自己给自己输送积极信号，以此来调整自己的心态，改变自己的情绪）（1分）			
6. 运动纾解（通过运动方式，如跑步、打球、打拳等方式，使生理恢复原状。）（1分）			
7. 音乐缓解（音乐具有强烈的情绪感染力）（1分）			
8. 注意力调控法（情绪不佳时，把注意力调整到你过去的光辉之处，来一段美好的回忆。）（1分）			
9. 自我平衡法（遇到不顺利或遭受挫折时能自我调节平衡）（1分）			
社会交往	初期	中期	末期
1. 知道与自己相关的基本信息（1分）			
2. 正确评价自我（1分）			
3. 根据自己的情况参加活动（1分）			
4. 主动与人交流（说话注意场合、时机、真诚、敢于认错）（1分）			

5. 互动礼仪（眼神友好、表情微笑等）（1分）			
6. 有效沟通（及时报告反馈、接受指导批评、正确表达诉求）（1分）			
7. 化解矛盾（认识矛盾、换位思考等）（1分）			
社会技能	初期	中期	末期
1. 突发事件正确的拨打 110、119、120（1分）			
2. 有一定的工作持续性（1分）			
3. 遵守制度（遵守机构、企业、社会制度）（1分）			
4. 服从和执行（服从老师、领导管理及分配的各项工作任务）（1分）			
5. 安全意识（人身的安全防范、不随意透露家庭的隐私等）（1分）			
6. 可以独立的完成手工作业（1分）			
7. 能向医生正确的描述身体的不适（1分）			
8. 适应新环境，并能与新朋友友好的交流（1分）			
备注：第五部份 社会功能 1、社会功能评估(需个案自答不可代答) 2、进行方式：依上表所列的问题，询问个案并将结果纪录下来。 3、无法评估			

第五部份社会功能 分数_____

第六部份 抑郁评估

上一个礼拜中，您是否有下面的情形和感觉？是从来没有、很少、有时候还是常常？	初期			中期			末期		
	从未	有时	常常	从未	有时	常常	从未	有时	常常
	1天	1~2天	3~7天	1天	1~2天	3~7天	1天	1~2天	3~7天
不想吃东西、胃口不好	2	1	0	2	1	0	2	1	0
觉得心情很不好	2	1	0	2	1	0	2	1	0
觉得做事情很不顺利	2	1	0	2	1	0	2	1	0
睡不安稳	2	1	0	2	1	0	2	1	0
觉得很快乐	2	1	0	2	1	0	2	1	0
觉得很孤单、寂寞	2	1	0	2	1	0	2	1	0
觉得人人都不友善(对您不好)	2	1	0	2	1	0	2	1	0

觉得日子过得很不好	2	1	0	2	1	0	2	1	0
觉得很悲哀	2	1	0	2	1	0	2	1	0
觉得别人不喜欢您	2	1	0	2	1	0	2	1	0
提不起劲做任何事	2	1	0	2	1	0	2	1	0

总分：_____数据源：☐本人 ☐其他：_____

（忧郁判断分数：男性总分 10 分以下，女性总分 8 分以下，有忧郁倾向，建议转介医院）

第七部分 家庭环境评估量表

1. 住屋种类：

☐平房 ☐公寓_____楼 ☐电梯大厦 ☐跃层 ☐其它_____

2. 所有权：

☐自有 ☐租借 ☐其它_____

3. 居家环境安全一年内意外受伤害记录：

☐无 ☐有

a. 一年内个案意外受伤害次数_____

b. 主要发生地点

☐卧室 ☐客厅 ☐浴室 ☐楼梯 ☐阳台 ☐走道

☐厨房 ☐室外_____ ☐其它_____

4. 居家环境卫生：

☐无异常

☐异常（☐异味 ☐杂物堆放，久积灰尘☐通风不良☐蚊虫滋生

☐缺水 ☐家中无纱门、纱窗 ☐热水器置于室内 ☐其它_____）

环境总评：a. ☐居家环境不良（卫生）

b. ☐居家空间不方便

c. ☐居家环境不安全（居住危险地区）

d. ☐以上皆无

e. ☐其它：_____

5. 家族遗传疾病/状况：

姓名	关系	发病年龄	医院诊断	疾病症状

6. 父母婚姻状况：

☐正常 ☐同居 ☐分居 ☐离婚 ☐出走 ☐遗弃

☐丧偶 ☐再婚 ☐其它_____

7. 家庭教养模式：
父：☐民主型 ☐专制型 ☐骄纵型 ☐支配型 ☐放任型 ☐冲突型
母：☐民主型 ☐专制型 ☐骄纵型 ☐支配型 ☐放任型 ☐冲突型
8. 在家中表现：
☐顺从 ☐反抗 ☐其它_____
9. 家庭成员态度：
父亲 ☐接纳 ☐拒绝 ☐漠视 ☐其它_____
母亲 ☐接纳 ☐拒绝 ☐漠视 ☐其它_____
其他_____ ☐接纳 ☐拒绝 ☐漠视 ☐其它_____
10. 家长期望：
☐高期望 ☐低期望 ☐无所谓 ☐其它_____
11. 其它相关情形概述：_____
- （例：父母相当关爱孩子，但表达方式则是表现好，可随其购买所喜爱东西，表现不好，则偶尔出口骂人。）

第八部份 家庭支持状况

A、家系图 请绘出个案的家系图（需画出三代）并注明个案与每位成员的互动关系
B、主要照顾者评估※主要照顾者系指平时给予个案 ADL 或IADL 帮助最多者（非雇佣关系者） ☐ 无主要照顾者 ☐ 有主要照顾者 ☐ 有主要照顾者，不与个案同住
(1) 姓名：_____ 年龄：_____ 性别：_____
(2) 与个案关系： 1. ☐ 配偶 2. ☐ 未婚儿子 3. ☐ 未婚女儿 4. ☐ 已婚儿子 5. ☐ 媳妇 6. ☐ 已婚女儿/女婿 7. ☐ 孙子/孙女 8. ☐ 父母 9. ☐ 兄弟姊妹 10. ☐ 公婆 11. ☐ 岳父母 12. ☐ 其它_____
(3) 目前就业状况： 1. ☐ 无 2. ☐ 全职 3. ☐ 兼职（部分时间工作）
(4) 每天照顾时间 1. ☐ 全天 2. ☐ 部分时间（每日平均__小时）
(5) 照顾个案年月数_____年_____月
(6) 自认为在照顾个案上最需要协助的地方是_____
(7) 主要照顾者负荷：依照实际情形圈选适合选项

主要照顾者 身体健康	主要照顾者的健康与过去差不多，没什么变化。 主要照顾者因照顾个案而感到疲惫、身体不适，但不需看医师。 主要照顾者因照顾个案而感到疲惫、身体不适，而需要看医师或接受治疗，但仍可继续照顾。 主要照顾者因照顾个案而太过疲惫而需要住院，或无法继续照顾，必须换人。
主要照顾者 心理状况	主要照顾者的心理状况与过去一样，没什么变化。 主要照顾者的情绪偶尔会焦虑、担心、忧郁，但不至于影响生活作息。 主要照顾者会受个案影响而情绪变化大甚至需要服用镇定剂、安眠药。主要照顾者会因个案影响心理状况产生精神症状需常看医师或住院。
家庭互动关系	家人的互动关系由于个案的相关问题而更能互相关心或没什么改变。 家人的关系会因为个案的相关问题而起小冲突，但尚能解决问题，维持和谐关系。 家人之间会因个案的相关问题而常发生冲突，有些冲突不易解决，但尚不致严重破坏家庭的和谐。 家人因个案的相关问题常发生严重冲突无法解决而严重破坏关系，或常处于紧张状态。
家庭照顾者负荷总计分：_____（必填） 照顾者总评：1. ☐ 照护品质不佳 2. ☐ 家庭照护负荷过重 3. ☐ 家属无照护意愿 4. ☐ 以上皆无 5. ☐ 其他：_____	
C、次要照顾者（姓名）_____	与个案关系：_____
D、疏忽与受虐 个案有受虐与疏忽： ☐ 否 ☐ 是 说明：_____（请通报有关部门和社区）	
E、同户中另有长期照顾服务对象：☐ 否 ☐ 是 姓名：_____	
F、同户中是否有其他长期照顾需求之潜在个案：☐ 否 ☐ 是 姓名：_____	

个案总评：

1. ☐ 独居
2. ☐ 技术性需求高
3. ☐ 密集日常生活需要完全照护
4. ☐ 个案问题行为
5. ☐ 遭疏忽受虐
6. ☐ 家中无照护人力
7. ☐ 以上皆无
8. ☐ 其它：_____

精神障碍社区康复服务机构个人发展状况评估量表见表H. 2。

表 H. 2 精神障碍社区康复服务机构个人发展状况评估量表

一、个人发展史

1. 出生前：(用√表示)

- A. 母亲曾否堕胎：☐是 ☐否
- B. 母亲怀孕时是否跌倒：☐是 ☐否
- C. 母亲怀孕时曾否患病：☐是 ☐否
- D. 母亲怀孕时曾否服药：☐是 ☐否 病名：_____ 药名：_____
- E. 出生时父亲年龄_____岁
- F. 出生时母亲年龄_____岁

2. 出生时：(用√表示)

- A. 胎位 ☐正常 ☐异常 ☐吸引器 ☐剖腹产 ☐其它
- B. 出生体重_____公斤 出生身长_____公分

3. 出生时：(用√表示)

- A. 立即哭 ☐是 ☐否 发紫_____分钟
- B. 立即吸吮 ☐是 ☐否
- C. 畸形 ☐有 ☐无 部位_____
- D. 婴儿时常啼哭 ☐是 ☐否
- E. 曾否高烧不退 ☐是 ☐否 _____岁时 发烧_____天
- F. 进食情形 ☐正常 ☐异常 异常情形_____

二、其它异常状况：

最喜爱的增强物：

负增强物：

厌恶：

精神障碍社区康复服务机构个人喜好访谈记录量表见表H.3。

表 H.3 精神障碍社区康复服务机构个人喜好访谈记录量表

	题项
居家生活	1、你现在住的地方你喜欢吗？你满意吗？ 2、如果你不喜欢、不满意，你可以做改变吗(自己一个人住一个房间、和父母分开住、搬出去住、和自己喜欢/想要的人一起住、换一张大床、用自己喜欢的床上用品、粘贴自己喜欢的明星海报在墙上) 3、你的改变会得到爸爸妈妈/工作人员的同意吗？ 4、你平常喜欢做什么(做饭、理房间、洗衣服、逛街等) 5、你有哪些爱好想做的更好，做的更多？(唱歌、跳舞、画画、乐器、)(看电影、吃美食等) 6、你能自己决定想和谁在一起吗？(跟哪个同伴/同事/家人/朋友) 7、想跟谁在一起做事情(逛街、吃饭…)要经过爸爸妈妈/工作人员的同意吗？ 8、你想跟谁在一起，由爸爸妈妈/工作人员决定吗？ 9、你自己买日常用品(衣服、洗漱用品……)吗？ 10、你买过哪些日常用品？ 11、如果你不买，由谁负责买？ 12、如果由别人负责买，你会一起去吗？你会提供你自己的意见吗？你的意见会被接受吗？ 13、你可以吃到自己喜欢的食物吗？你怎样才能吃到自己喜欢的食物？在你想吃的时候你就可以吃吗？吃自己喜欢的食物你需要什么帮助吗？ 14、每天你穿的衣服都是你自己决定的吗？你可以穿你喜欢的衣服吗？ 15、你穿什么衣服由爸爸妈妈/工作人员安排/决定吗？ 16、你通常几点睡觉？晚上你想什么时候睡觉就睡吗(你可以决定自己的睡觉时间吗)？你的睡觉时间是由爸爸妈妈/工作人员决定的吗？
学习生活	1、通过学习、训练你想进一步发展的爱好或才能是什么？ 2、你想在其它人面前展示的才能是什么？ 3、你想花很多时间学习的爱好和才能是什么？ 4、当爸爸妈妈/工作人员让你学习/做事(烘焙、画画、唱歌、跳舞、(看书、写字、打电脑…)的时候，他们会问你的想法吗？他们会问你喜欢吗？他们会根据你的想法、喜好和兴趣为你安排你喜欢的事情吗？ 5、在日常生活中，你用到了哪些技能？
休闲生活	1、你喜欢看电视吗？喜欢看哪个台？ 2、你喜欢下棋吗？(象棋、军棋、五子棋、跳棋) 3、你喜欢打扑克吗？ 4、你玩过电脑游戏吗？若有，曾经玩过什么游戏？ 5、你喜欢音乐吗？你会唱歌吗？去过ktv吗？ 6、你去旅游过吗？去过什么地方？ 7、你在家或者机构时，你自己可以决定玩游戏或者看电视吗？ 8、在你休闲时，你有同伴吗？ 9、在你休闲时，你开心吗？

工作生活	1、如果你已经工作了，你喜欢这个工作吗？ 2、你是怎么获得这个工作的？ 3、你为什么喜欢这个工作？比如离家近、工作环境好、挣钱多、工作时间少、发挥自己的特长、有自己喜欢的人。 4、如果不喜欢这个工作，你想做什么工作？（工作时间？工作待遇？工作环境？） 5、如果你还没有工作，你想工作吗？ 6、你喜欢做什么工作？ 7、你怎样获得你喜欢的工作？
社区生活	1、你家所在小区叫什么名字？ 2、你有喜欢的邻居吗？叫什么名字？ 3、你喜欢去小区的什么地方？（健身场、广场、活动中心等） 4、若你自己去小区散步，你家人同意吗？ 5、你自己可以去小区/机构附近的超市、理发店、邮局、银行、菜市场、公园吗？若不可以，你的家人/老师曾经带你去过吗？
正负增强物	1、最喜欢做什么事？ 2、最喜欢谁？（听谁的话） 3、最喜欢的物品（包括动物）？ 4、最厌恶做什么事？ 5、最厌恶的人是谁？ 6、最厌恶的东西（包括动物）？

附录 I
(规范性)

精神障碍社区康复服务机构居家康复服务相关表单

精神障碍社区康复服务机构居家康复服务协议见表I.1。

表 1.1 精神障碍社区康复服务机构居家康复服务协议

甲方：_____ 乙方（服务对象）：_____ 丙方（监护人）：_____

为有效开展居家康复服务事宜，双方（三方）达成如下协议：

- 1、乙（丙）方自愿，并向社区、街道提出申请，要求进行居家托养服务。
- 2、经甲方评估，乙方符合居家康复服务条件，甲方提供相应服务。
- 3、乙（丙）方应如实反映乙方心理特征，身体情况，既往病史，近期病情及服药情况，不得隐瞒。
- 4、甲方按约定向乙方提供相应服务，但不承担监护人法定义务。

一、服务对象

本区户籍，持中华人民共和国残疾人证，低收入家庭年龄为 16-59 周岁的精神、智力和重度肢体残疾人。

二、服务内容及时间

以定期上门服务、“呼叫”服务为基本形式，为残疾人提供生活照料（助洁、助餐、助浴、助行、助医等服务）、康复护理（生活护理、康复保健等）、精神慰藉和其它相关服务。居家康复服务频次为每周1次，每次服务时长不少于1小时，服务人员必须2人以上（最好是1男1女）。

三、双方的权利义务

（一）甲方的权利、义务

- 1、甲方应根据协议约定的服务内容，认真做好乙方的服务工作，在服务中尊重服务对象，同时又要保护乙方隐私权利。
- 2、甲方提供服务要满足服务时长，保证服务质量；乙方在服务时段外突发的意外不测，甲方无过错，不承担责任。
- 3、甲方应如实填报服务记录。不得弄虚作假。

（二）乙（丙）方的权利、义务

- 1、乙（丙）方要如实详细填定信息采集表，如因隐瞒病史产生的一切后果，均由乙（丙）方自行负责。
- 2、甲方提供居家服务时，乙（丙）方应积极配合参与必要的活动。
- 3、乙（丙）方在接受居家服务中，不得有伤害甲方的行为。
- 4、接受服务结束后，对服务工单要据实签名。

四、甲方在服务期间，如发生以下情况之一的，甲方有权终止服务协议。

- 1、乙方患有传染性疾病。
- 2、乙方处于发病期间且病情不稳定需要住医院治疗。
- 3、乙方患有严重的器质性疾病（心、肝、肾、脑、糖尿病等），需要住院治疗的。
- 4、乙方拒不配合甲方服务的。
- 5、其它原因不宜继续进行服务的。

五、其它事项

(一) 本协议未尽事宜, 可由双(三)方另行协商签订补充协议。

(二) 本协议双(三)方签名有效。

(三) 协议一式两份，双方各持一份，具有同等的法律效力。

甲方签名: _____ 乙方签名: _____ 丙方签名: _____

联系电话: 联系电话: 联系电话:

年 月 日

精神障碍社区康复服务机构居家康复服务工单见表I.2。

表 I.2 精神障碍社区康复服务机构居家康复服务工单

姓 名		性别		残疾证号码	
家庭住址					
服务地点				联系电话	
服务时间	月 日 时-- 时				
服务内容服务现场照片粘贴					
满意度 服务对象需求	满意度： ☐ 很满意 ☐ 一般 ☐ 不满意 服务对象需求：				
本人（监护人）签名				服务教师签名	
备注	每次服务现场记录，签字确认，不得作假。				

附录 J
(规范性)

精神障碍社区康复服务机构辅助性就业相关表单

精神障碍社区康复服务机构辅助性就业人员评估表内容见表J. 1。

表 J. 1 精神障碍社区康复服务机构辅助性就业人员评估表

	序号	评估内容	评分			
情绪管理	1	不停漫步，或跟随照料者，或晚间要求外出	3	2	1	0
	2	用餐或入厕异常行为（不知饥饱、异食、玩弄排泄物、不知入厕程序等）	3	2	1	0
	3	有错认、幻觉或者妄想（怀疑被害、被偷被盗、嫉妒）	3	2	1	0
	4	易发火、胡言乱语、骂人	3	2	1	0
	5	日夜颠倒，白天睡，夜里不睡，反复上下床	3	2	1	0
	6	兴奋、无目的地大喊大叫	3	2	1	0
	7	异常举动、苦恼	3	2	1	0
	8	抑郁，消沉，压抑，情绪低落、什么都不想做	3	2	1	0
	9	实施暴力，冲动伤人	3	2	1	0
	10	高度敏感、焦虑烦躁	3	2	1	0
社会交往	1	处理情绪（了解情绪、面对挫折、缓解情绪）	3	2	1	0
	2	学会说话（说话注意场合、时机，多说赞美的话，说话诚实，敢于认错）	3	2	1	0
	3	认识同事（自我介绍、相互认识、同事关系）	3	2	1	0
	4	互动礼仪（眼神友好、表情微笑、称呼尊重）	3	2	1	0
	5	有交沟通（及时报告反馈、接受指导批评、正确表达诉求）	3	2	1	0
	6	化解矛盾（认识矛盾、换位思考、主动表现）	3	2	1	0
财务管理	1	懂得钱作用、面值互换	3	2	1	0
	2	懂得去银行存取	3	2	1	0
	3	会操作支付宝与微信红包	3	2	1	0
	4	有计划购买所需物品	3	2	1	0
生活能力	1	吃（吃饭礼仪、分别食物可否使用、熟悉用餐场所）	3	2	1	0
	2	住（熟悉钥匙操作、厨房安全正确使用水电器）	3	2	1	0
	3	衣（四季穿着搭配、系鞋带、拉拉链、换季衣服整理）	3	2	1	0
	4	行（认识上下班路线、识别交通标识、走失时懂得求助）	3	2	1	0
	5	乐（认识名胜古迹及娱乐场所标志、有业余爱号 写日记）	3	2	1	0
合计						
备注：						

精神障碍社区康复服务机构辅助性就业人员考核表内容见表J. 2。

表 J. 2 精神障碍社区康复服务机构辅助性就业人员考核表

项目	评价	评分		
团队合作		1	2	3
工作持续性		1	2	3
工作态度		1	2	3
出勤率		1	2	3
安全意识		1	2	3
工作完成合格率		1	2	3
礼仪（尊重他人）		1	2	3
遵守制度		1	2	3
服从与执行		1	2	3
合计				
备注：				

精神障碍社区康复服务机构辅助性就业人员月统计表见表J. 3。

表 J. 3 精神障碍社区康复服务机构辅助性就业人员月统计表

机构名称：									
填表日期：									
序号	姓名	性别	年龄	残疾证号	辅助性就业项目名称	月劳动时间 (小时)	月劳动报酬 (元)	签字	备注
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

附录 K
(规范性)

精神障碍社区康复服务机构伙伴互助教学相关表单

精神障碍社区康复服务机构伙伴互助教学教案内容见表 K. 1。

表 K. 1 精神障碍社区康复服务机构伙伴互助教学教案

教学时间		伙伴互助人员(姓名)	
教学地点			
课题			
教学目标			
教学内容 (重点、难点)			
伙伴互助模式 (独立、辅助、团体等)			
教学效果			
课后反思			

精神障碍社区康复服务机构伙伴互助教学评估量表见表 K. 2。

表K. 2 精神障碍社区康复服务机构伙伴互助课堂教学评估量表

时间：	人数：	伙伴互助授课人员 (姓名)：		
科目：	课题：		评分	得分
教学目标 10 分	目标明确，能体现各个层次精神障碍人员的不同要求，使他们在原有基础上学有所得，发展潜能。		4	
	目标恰当，符合每个精神障碍人员的实际情况。		3	
	目标具体有知识性，情感性，发展目标。		3	
教学内容 10 分	教学内容适度，照顾各格个层次精神障碍人员的接受能力。		4	
	注重教学内容的生活化，接近精神障碍人员的实际生活。		3	
	突出学科特点，注重新旧知识联系，基础性和系统性相结合。		3	
教学方法 10 分	分类分层次教学，照顾个别差异。		4	
	小步子、多循环，运用多种方法充分练习巩固，强化记忆。		2	
	尽可能采用实物、图片、肖像等直观手段，以及信息技术和课堂教学的整合，帮助精神障碍人员理解、掌握知识。		2	
	合作学习，互动性强。		2	
教学过程 35 分	教学时间安排合理，环节清楚，循序渐进。		5	
	教学重点突出，能用适当的方法帮助精神障碍人员化解难点。		5	
	集体教学和个别教学有机融合，有效地实施分类分层次教学和个别辅导教学。		6	
	充分运用直观教具和多媒体教学，激发精神障碍人员的学习兴趣。		5	
	精神障碍人员积极主动参与学习，伙伴互助人员引导有方，课堂气氛融洽。		5	
	伙伴互助人员多使用鼓励性语言，会善待和赏识学员。		4	
	课堂练习和提问解答及时强化，及时反馈。		5	
授课人员基本功 20 分	教学知识准确无误，教学语言亲切，口语清晰，教态自然大方。		5	
	板书工整，设计合理。		6	
	有驾驭课堂的能力，能灵活处理课堂中突发事件。		5	
	谦和善诱，对精神障碍人员具有爱心、耐心、责任心。		4	
教学效果 10 分	精神障碍人员能主动参与、积极操作，在知识、技能、潜能发展上都有所提高，得到适合自身发展需要的教育。		10	
备注	如教学知识出现科学性错误或区别对待精神障碍人员，扣除总分的20-30 分。			
合计				

附录 L
(规范性)

精神障碍社区康复服务基本流程

精神障碍社区康复服务基本流程见图L. 1。

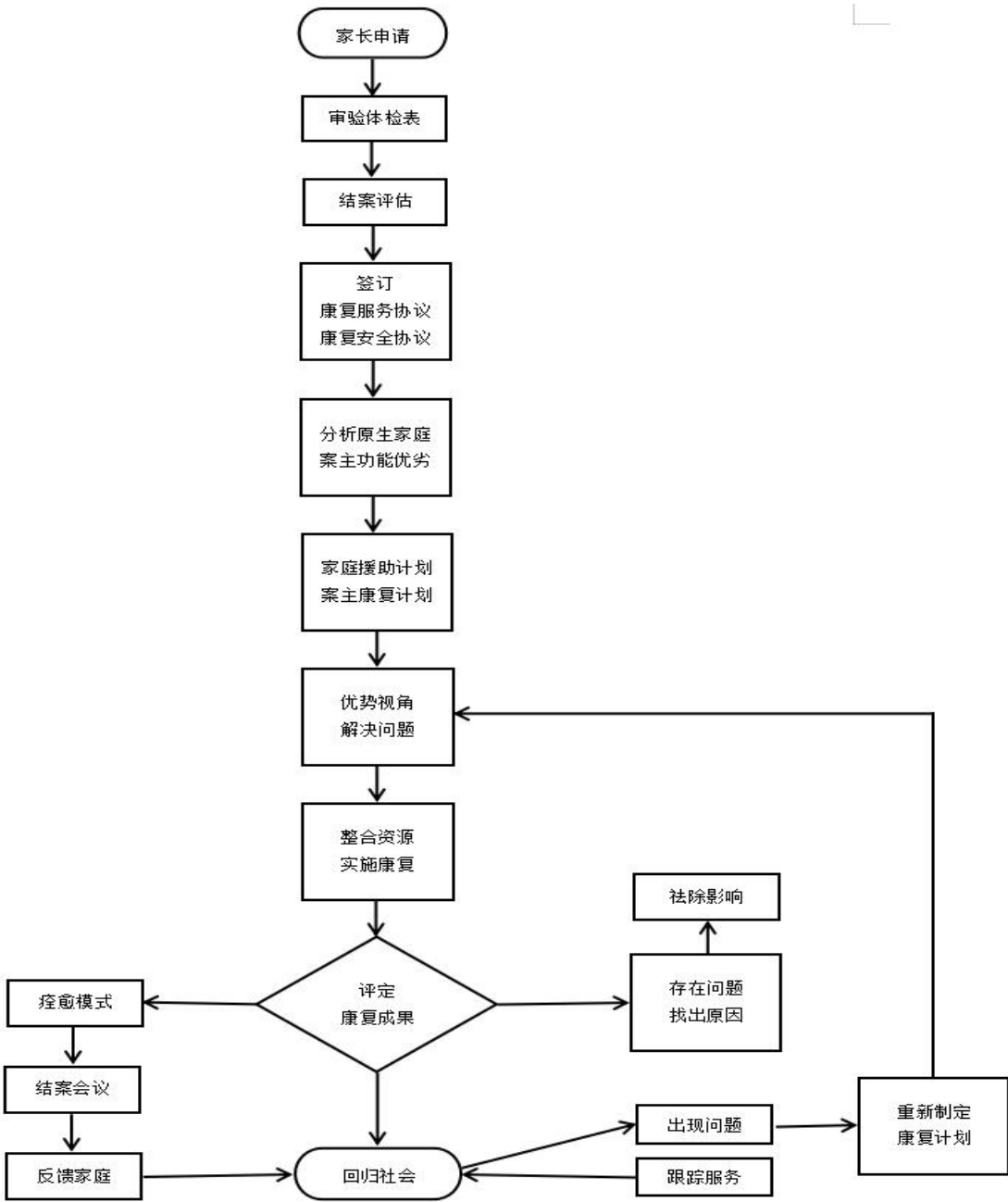


图 L. 1 精神障碍社区康复服务基本流程

附录 M
(规范性)

精神障碍社区康复机构康复服务总结

精神障碍社区康复机构康复服务初期总结见表M. 1。

表 M. 1 精神障碍社区康复服务机构康复服务初期总结

总结： _____

目前优劣状况

优势： _____

劣势： _____

寻求家庭及社会资源： _____

近期目标： _____

食疗： _____

禁忌食物： _____

入学前拍摄日期：

初期评估时拍摄日期：

(请贴照片)	(请贴照片)

精神障碍社区康复机构康复服务中期总结见表M. 2。

表 M. 2 精神障碍社区康复服务机构康复服务中期总结

总结： _____

目前优劣状况

优势： _____

劣势： _____

寻求家庭及社会资源： _____

近期目标： _____

食疗： _____

禁忌食物： _____

入学前拍摄日期：

中期评估时拍摄日期：

(请贴照片)	(请贴照片)

精神障碍社区康复机构康复服务终期总结见表M.3。

表 M.3 精神障碍社区康复服务机构康复服务终期总结

总结： _____

目前优劣状况

优势： _____

劣势： _____

寻求家庭及社会资源： _____

近期目标： _____

食疗： _____

禁忌食物： _____

入学前拍摄日期：

终期评估时拍摄日期：

(请贴照片)	(请贴照片)

参 考 文 献

[1]《中华人民共和国精神卫生法》（2012年10月26日第十一届全国人民代表大会常务委员会第二十九次会议通过 根据2018年4月27日第十三届全国人民代表大会常务委员会第二次会议《关于修改〈中华人民共和国国境卫生检疫法〉等六部法律的决定》修正）

[2]《江苏省精神卫生条例》（江苏省人大常委会公告，第 82 号）

[3]民政部等四部门印发《关于加快精神障碍社区康复服务发展的意见》（民发〔2017〕167号）

[4]关于印发《残疾人服务机构管理办法》的通知（民发〔2018〕31号）

[5]《卫生健康委关于印发严重精神障碍管理治疗工作规范(2018年版)的通知》（国卫疾控发〔2018〕13号）

[6]江苏省民政厅联合省财政厅、省卫生计生委、省人社厅、省残联制定《关于加快精神障碍社区康复服务发展的实施意见》（苏民福〔2018〕21号）

[7]江苏省民政厅等部门《转发民政部、国家卫生健康委、中国残联〈精神障碍社区康复服务工作规范〉的通知》（苏民事〔2021〕9号）
