

上海市地方标准化指导性技术文件

DB 31MZ/Z 002—2023

精神障碍社区康复服务规范

Specification of community-based rehabilitation services for mental disorders

2023 – 07 – 31 发布

2023 – 09 – 01 实施

目 次

前言 III

引言 IV

1 范围 1

2 规范性引用文件..... 1

3 术语和定义..... 1

4 基本原则..... 1

 4.1 隐私保护原则..... 1

 4.2 尊重接纳原则..... 1

 4.3 需求导向原则..... 1

 4.4 家庭参与原则..... 1

 4.5 协同合作原则..... 2

 4.6 社区友好原则..... 2

5 基本要求..... 2

 5.1 服务机构要求..... 2

 5.2 人员要求..... 2

 5.3 场地设施要求..... 2

 5.4 技术支持要求..... 2

6 服务内容..... 2

 6.1 服药训练..... 3

 6.2 预防复发训练..... 3

 6.3 躯体管理训练..... 3

 6.4 生活技能训练..... 3

 6.5 社交技能训练..... 3

 6.6 职业康复训练..... 3

 6.7 心理治疗和康复..... 3

 6.8 同伴支持..... 4

 6.9 家庭支持..... 4

7 服务流程..... 4

 7.1 概述 4

 7.2 转入 4

 7.3 登记建档..... 4

 7.4 基线评估..... 4

 7.5 制定康复计划..... 5

 7.6 开展康复服务..... 5

 7.7 过程评估..... 5

 7.8 转介和转出..... 5

8 特殊情况处置.....	5
9 服务评价与持续改进.....	5
9.1 服务评价.....	5
9.2 持续改进.....	6
附录 A（资料性） 分级服药行为训练内容	7
附录 B（资料性） 精神障碍社区康复服务流程图	8
附录 C（资料性） 精神障碍患者综合风险评估表	9
附录 D（资料性） 社区精神康复服务转介单	11
附录 E（资料性） 基本情况登记表	12
附录 F（资料性） 精神障碍社区康复服务协议	14
附录 G（资料性） 心理社交功能评估表	15
附录 H（资料性） 精神状况综合评估表	20
附录 I（资料性） 社会适应能力评估表	22
附录 J（资料性） 社会功能缺陷筛选量表（SDSS）	27
附录 K（资料性） 康复服务计划书	29
附录 L（资料性） 建议就诊单	32
参考文献	33

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。

本文件由上海市民政局提出并归口。

本文件由上海市民政局组织实施。

本文件起草单位：上海市民政局、上海市卫生健康委员会、上海市残疾人联合会、上海市精神卫生中心、上海乐爱社工师事务所、上海新途社区健康促进社。

本文件主要起草人：孙晓红、刘晨、孙洁怡、应晶晶、吴国柱、周萍、邬春华、张伟波、朱益、薛莉莉、杜瑛、王艳红、赵苗苗、朱芸、韩笑纳。

引 言

精神卫生问题是影响经济社会发展的重大公共卫生问题和社会问题。精神障碍社区康复服务是以促进精神障碍患者回归和融入社会为目标，以改善和提高患者生活自理能力、社会适应与参与能力、就业能力为重点，综合运用精神医学、康复治疗、社会心理、社会工作、社区支持、志愿服务等专业技术和方法，开展全生命周期关怀帮助、健康教育、功能训练、社会支持，以提高患者健康水平的专业社会服务。目前本市在册严重精神障碍患者约12.5万人，除此之外还有很多隐性和轻度的精神疾病患者未接受专业治疗，社区精神障碍患者对专业化的康复服务存在客观需求。

为充分发挥上海市各级民政、卫生健康和残联等部门和单位、精神障碍社区康复服务机构、基层医疗卫生机构、精神卫生专业机构在精神障碍社区康复服务工作中的作用，在本市推动建立以家庭为基础、机构为支撑、“社会化、综合性、开放式”的精神障碍社区康复服务体系，提升精神障碍社区康复服务的科学化、标准化、规范化发展水平，结合本市实际，制订本文件。

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社区康复服务的基本原则、基本要求、服务内容、服务流程、特殊情况处置、服务评价与持续改进等。

本文件适用于上海市精神障碍社区康复服务的机构设置、服务提供和管理。其他可提供精神障碍社区康复服务的机构或组织，可参照本文件所确定的服务内容、服务流程和服务要求开展服务。

2 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。

DB31/T 592—2012 残疾人日间照料机构服务规范

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 **mental disorders**

由各种原因引起的感知、情感和思维等精神活动的紊乱或者异常，导致的患者明显的心理痛苦或者社会适应等功能损害。

3.2

精神障碍社区康复 **community rehabilitation of mental disorders**

让精神障碍患者在社区得到服务，克服疾病所导致的各种功能缺陷，促进躯体功能、心理功能、社会功能和职业功能的康复，从而回归社会的活动。

4 基本原则

4.1 隐私保护原则

强调服务对象的隐私需求，服务过程需遵循保密原则和采取相应的保密措施。

4.2 尊重接纳原则

真诚接纳、不歧视服务对象，尊重其人格尊严，保护其知情同意等合法权利。

4.3 需求导向原则

以社区范围内服务对象人群需求为导向，强调服务的针对性、个别化和可及性。

4.4 家庭参与原则

以服务对象家庭为单位，提升家庭照护功能，发挥家庭在精神障碍患者康复中的核心作用。

4.5 协同合作原则

街道（乡、镇）应链接各方专业资源，健全居（村）委关爱帮扶机制，推动社区多部门合作，综合提供医疗、康复、社会工作等专业支持服务。

4.6 社区友好原则

推进社区居民人群整体心理健康水平提升，打造对精神障碍患者友好社区，引导居家精神障碍患者及家庭提升参与社区康复的意愿。

5 基本要求

5.1 服务机构要求

5.1.1 服务机构应当具备精神障碍社区康复服务的工作经验和心理咨询、心理康复、社会工作等资质。

5.1.2 服务机构应具备服务对象提供康复和技能训练、心理咨询、娱乐休闲等康复服务的能力。

5.1.3 服务机构应配备与精神障碍社区康复服务相关的专业人员，包括社会工作者、康复治疗师、心理咨询师等。

5.2 人员要求

5.2.1 服务团队成员可包括社会工作者、康复治疗师、心理咨询师、社区工作者、社区志愿者、社区精神卫生防治人员（以下简称“精防人员”）、家庭医生、心理治疗师、精神科医师、护士等。

5.2.2 服务人员应持有与其岗位相适应的执业、职业资格或具备相关培训经历。

5.2.3 服务人员应当定期接受精神卫生、精神康复、社会工作等相关继续教育培训。

5.2.4 建立多学科技术指导团队，指导社区康复服务机构开展服务。主要包括精神科医师、精神科护士、康复治疗师、心理治疗师、社会工作者、公卫医师等。

5.3 场地设施要求

5.3.1 康复服务场所应相对固定，并配置与功能相配套的基本设备设施。可以是机构自有的场地，也可以是社区公共服务场所。

5.3.2 固定场所的精神障碍社区康复服务机构，应按照 DB31/T 592—2012 中 4.1.1 的规定，宜邻近或在社区内，便于出入，周边环境安全、适宜，且在场所内设置服务功能和相关区域。

5.3.3 街道（乡、镇）可依托“阳光心园”、社工站等场所提供精神障碍社区康复服务，充分发挥社区公共服务场所的使用效率，促进服务对象的社会融合。

5.4 技术支持要求

5.4.1 精神卫生专业机构、基层医疗卫生机构是精神障碍社区康复服务的技术支持机构。

5.4.2 技术支持机构应对精神障碍社区康复服务机构提供病情和风险评估、用药、康复服务等技术支持，及时反馈服务中存在的问题，提出改进措施，并持续跟进。

5.4.3 技术支持机构应协助精神障碍社区康复服务机构建立医疗与康复相结合的全程服务模式和服务转介机制。

5.4.4 技术支持机构应协助开展精神障碍社区康复服务知识和技能培训。

6 服务内容

6.1 服药训练

6.1.1 引导服务对象正确认识疾病，帮助服务对象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习惯。

6.1.2 运用多种服务方式，使服务对象了解药物治疗的重要性、全病程治疗的理念、常见药物不良反应及其对应、预防复发的技巧和向医师求助的方法。

6.1.3 根据服务对象自主服药程度的不同进行分级训练，训练内容见附录 A。

6.2 预防复发训练

6.2.1 通过专业人员专题讲座、一对一指导等多种形式，帮助服务对象和家属掌握复发先兆表现及应对和寻求帮助的方法。

6.2.2 训练内容包括学习认识精神疾病、常见精神症状、药物治疗的好处及常见副作用、复发的因素、复发的先兆表现、预防和应对复发的措施等。

6.3 躯体管理训练

6.3.1 根据服务对象身体状况，采取针对性措施，增强服务对象体质、缓解药物副作用。

6.3.2 组织服务对象开展趣味性运动训练，包括慢跑、快走、打太极、跳绳、乒乓球等运动，集体运动时鼓励协作。

6.3.3 保证运动时间及强度适宜，培养服务对象养成自觉运动习惯。

6.4 生活技能训练

6.4.1 采取促进服务对象恢复原有的生活技能，适应家庭与社会环境，提高独立生活能力的训练。训练内容主要包括个人生活技能训练和家庭生活技能训练。

6.4.2 训练采用场景模拟与日常实践相结合的方式，家属应积极参与和督促服务对象实施。

6.5 社交技能训练

6.5.1 采取提高服务对象主动与人交往及参加社会活动能力的训练。训练内容主要包括社交训练课程和模拟训练等。

6.5.2 社交训练主要包括沟通交流、情绪表达、社交礼仪等基本社交技能课程。

6.5.3 模拟训练主要采用角色扮演方式进行，包括模拟社交活动、工作面试等场景。

6.6 职业康复训练

6.6.1 可链接企业、群团组织等社会资源，为服务对象提供工疗、农疗等庇护性就业、过渡性就业或辅助性就业各类资源。

6.6.2 提供提高服务对象学习和劳动能力的训练，帮助服务对象重返工作岗位或找到合适职业。

6.6.3 训练由服务人员带领，以个案或小组形式开展。

6.7 心理治疗和康复

6.7.1 采取帮助服务对象消除来自自身或者外界的各种消极因素，使其处于积极的情绪状态，修复精神功能，适应生活环境和社会环境，最终回归社会的训练。服务人员应当与服务对象建立平等协作关系，给予感情上的支持。

6.7.2 训练过程的每个环节应采取心理治疗和康复措施，主要包括支持性心理治疗、认知治疗、行为治疗等方法。

6.8 同伴支持

6.8.1 组建互助自助小组，让服务对象共同进行情感交流、信息分享、支持反馈、功能锻炼等，帮助提高服务对象的康复信心、进一步稳定病情、改善社交技能、提高服药依从性。

6.8.2 确定康复较好的精神障碍患者为同伴支持者。为其他服务对象提供包括情感支持、疾病健康教育和自我管理、社交和生活技能交流等服务。

6.8.3 服务机构应为同伴支持者提供服务前培训，包括精神疾病知识、组织沟通能力和服务要求等内容。

6.8.4 服务机构应指派专人对服务过程进行定期督导和培训。

6.9 家庭支持

6.9.1 组织开展健康讲座、交流互动、联谊会等家庭支持服务，教授家属学习照顾服务对象以及处理困难的方法技巧。

6.9.2 学习内容包括照顾服务对象的经验和技巧，对复发征兆、药物副作用、自杀伤人先兆等现象的观察能力和处理方法，自我调整情绪、自我减压的方法等。

6.9.3 协助社区落实对居家精神障碍患者家庭的日常上门关心与帮助。

7 服务流程

7.1 概述

精神障碍社区康复服务流程一般包括转入、登记建档、基线评估、制定康复计划、开展康复服务、过程评估、转介和转出等。精神障碍社区康复服务流程图见附录B。

7.2 转入

7.2.1 应由精神卫生医疗机构、基层医疗卫生机构的医生、护士、康复治疗师等为院内精神障碍患者开展综合风险评估，填写《精神障碍患者综合风险评估表》（见附录C）和出院康复评估，为符合条件的精神障碍患者及其联系人提供社区康复建议，建议患者转介到户籍地或居住地所辖的社区康复服务机构，填写《社区精神康复服务转介单》（见附录D）。

7.2.2 居家患者可通过精神卫生医疗机构或精神康复服务机构的工作人员自愿提出社区康复服务申请；也可自行或委托家属携带诊断治疗等材料，前往就近的社区康复服务机构申请转入。

7.2.3 社区康复服务机构或居（村）委关爱帮扶小组，可对社区内的精神障碍患者开展排摸，上门宣教，鼓励有需要的患者申请转入。

7.3 登记建档

7.3.1 社区康复服务机构向患者或联系人告知社区康复服务内容，征得其同意后，建立服务对象档案，填写《基本情况登记表》（见附录E）。

7.3.2 社区康复服务机构应对提交申请的服务对象开展一对一的筛查评估，筛选确定是否适宜参加社区康复服务，并与适宜的服务对象或联系人签订《精神障碍社区康复服务协议》（见附录F）。

7.3.3 应建立服务对象档案，档案应“一人一档”，由专人保管，动态管理，至少保存5年。

7.3.4 服务对象退出，或社区康复服务机构不再为该区域提供专业服务，服务机构应及时将服务对象档案移交所在街道（乡、镇）妥善保管。服务对象档案除本人、家庭成员及服务人员外，不得查阅外借。

7.4 基线评估

7.4.1 精神障碍社区康复服务开始时，应对服务对象的状况进行测量，建立一个基线作为对社区康复服务效果进行衡量的标准，以评估开展社区康复服务前后的变化，并以此判断康复目标实现的程度。

7.4.2 社区康复服务机构应对服务对象进行“一对一”评估，评估内容包括服务对象个体、家庭和社区三部分，应关注服务对象及其家庭的个别化需求以及优势（见附录 G、H、I、J）。

7.5 制定康复计划

7.5.1 服务机构应根据服务对象的需求，确定本机构可提供的康复服务种类及服务方式。

7.5.2 服务团队应根据评估结果，与服务对象和家庭共同制定个别化康复方案。方案的内容和格式见附录 K。

7.5.3 应根据服务对象及其家庭实际情况来制定康复服务计划，确定短期和长期目标。计划制定过程中应充分利用服务对象个体、家庭以及社区现有的资源优势。

7.6 开展康复服务

7.6.1 服务机构应按照 6.1-6.9 的要求，根据服务对象的个别化康复计划，组织康复服务。

7.6.2 开展康复训练前应确保环境安全，应根据接受服务的对象人数配置 2 名以上的工作人员。

7.6.3 应做好服务记录并存档。

7.7 过程评估

7.7.1 服务团队应定期（半年至少 1 次）对服务对象进行评估，评估内容见附录 G、H、I、J。

7.7.2 服务团队应根据过程评估结果，及时调整服务方案。方案的内容和格式见附录 K。

7.8 转介和转出

7.8.1 可将实际情况发生变化的服务对象转介到相应的康复服务机构，服务对象档案应通过所在街道（乡、镇）专人进行移交。

7.8.2 应及时联系精防人员，对病情发生变化的服务对象进行评估。对病情变化需进一步接受治疗或病情不稳定的服务对象，应填写《建议就诊单》（见附录 L），并与联系人及时沟通信息，督促其及时至有关精神卫生专业医疗机构就诊。

7.8.3 经评估确定康复效果良好的服务对象，可回归社会。

8 特殊情况处置

8.1 服务机构应建立应急预案，明确应急事件发生后的处置工作流程、内容、时限和相关人员等，并定期开展应急演练。

8.2 服务对象在接受康复服务的过程中，发生危害自身和他人安全、病情复发、急性或严重药物不良反应等突发紧急情况时，服务人员应按照《严重精神障碍管理治疗工作规范》（2018 年版）有关要求，开展应急处置。

8.3 服务对象因疾病、家庭等原因而退出服务时，服务团队应及时做好结案评估，并向服务对象及其家庭提供专业建议。

9 服务评价与持续改进

9.1 服务评价

- 9.1.1 服务机构应建立精神障碍社区康复服务定期质量评价机制，每半年至少开展 1 次评估。
- 9.1.2 评估内容应包含目标完成度、服务对象参与度、满意度等过程指标，以及服务对象疾病稳定状况、能力发展、社会融合等发展性指标。
- 9.1.3 可采用自我评价、服务需方评价、第三方评价或多方评价相结合的方式进行评价。
- 9.1.4 服务评价结果应在服务场所等公开。

9.2 持续改进

- 9.2.1 服务机构应与服务对象及家属保持通畅的沟通交流，通过调查问卷、实地走访、座谈会、电话、网络等方式征集服务对象或家属对机构服务质量和满意度的信息，并持续改进。
- 9.2.2 通过内部沟通交流，查找服务过程存在的问题，分析原因，制定改进措施。
- 9.2.3 服务机构在日常运行中出现的问题，应及时改进。

附 录 A
(资料性)
分级服药行为训练内容

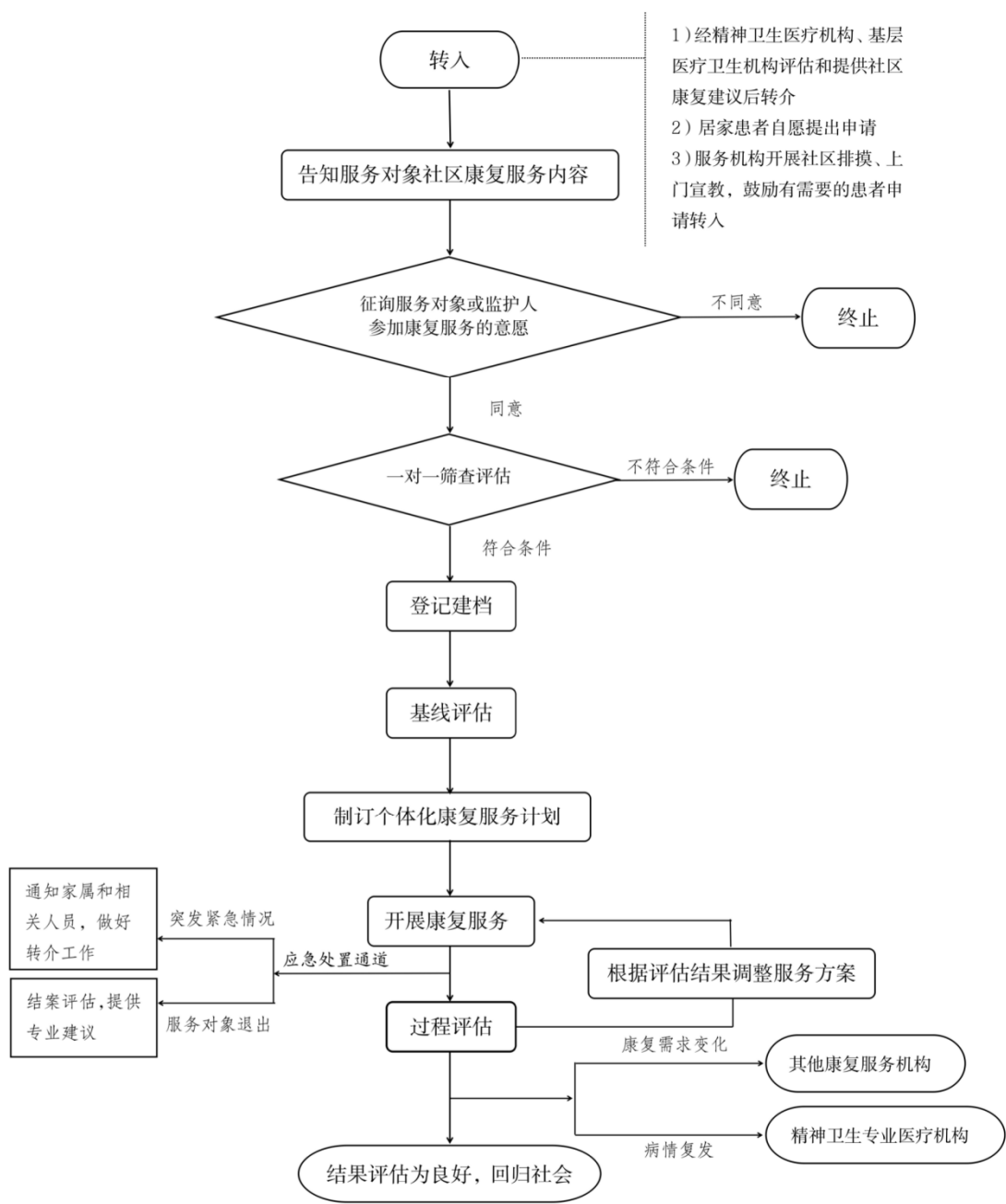
- A.1 服药行为的行为训练按照服务对象自主服药程度的不同，分级进行训练（见表 A.1）。
- A.2 每级训练时间约为 2 周，达到目的后可进行下一级训练，如服药过程或精神状态出现问题，降回上一级重新训练。

表A.1 分级服药行为训练内容对照表

训练等级	训练目标	训练要点
第一级	使服务对象认识药物，掌握自己每次服药剂量	药物由工作人员管理；工作人员摆好药物后让服务对象服药；工作人员在 服务对象服药时教授药物的名称、剂量、形状等。
第二级	使服务对象养成按时服药的习惯	药物由工作人员管理，工作人员摆好药物后，服务对象按指定的时间在工 作人员面前服药。
第三级	使服务对象学会药物的自我管理	药物由工作人员管理，服务对象在工作人员帮助下自己摆药，并按指定的 时间在工作人员面前服药。
第四级	使服务对象学会自主服药	药物存放在工作人员指定的个人药柜内，服务对象定时取药，无需在工作 人员面前服药。
第五级	使服务对象养成药物自我管理的习惯	药物由服务对象自行保管在所属储物柜内，自行定时服药，无需工作人员 督促。

附录 B
(资料性)
精神障碍社区康复服务流程图

图B.1给出了精神障碍社区康复服务的流程。



图B.1 精神障碍社区康复服务流程图

附 录 C
(资料性)
精神障碍患者综合风险评估表

表C.1给出了精神障碍患者综合风险评估表的内容和格式。

表C.1 精神障碍患者综合风险评估表

街道（乡镇）	姓名	评估日期	得分
一级指标	二级指标	分类	分值
1.基本特征	1.1性别	女	0
		男	1
	1.2年龄	65岁及以上	0
		46-65岁	1
		45岁及以下	2
	1.3文化程度	高中	0
		大专/本科/研究生	0
		初中及以下	2
	1.4就业情况	在业	0
		无业	2
	1.5经济状况	非贫困	0
		贫困	2
2.病情严重程度	2.1自知力(三个月内)	自知力完全	0
		自知力不全	1
		无	2
	2.2药物不良反应(三个月内)	无	0
		有	3
	2.3涉及暴力的精神症状及其行为(三个月内)	无症状	0
		有症状无反应	3
		有反应无行为	5
		有反应且有行为	9
	2.4社会功能	好	0
		一般	1
		差	3
3.潜在暴力攻击行为评估指标	3.1服药情况(三个月内)	规律服药	0
		不规律服药/不服药	4
	3.2既往肇事肇祸史/危险行为	无肇事肇祸史	0
		3年前曾有肇事肇祸	6
		3年内曾有肇事肇祸或危3	10
	3.3近期应激事件(三个月内)	无	0
		轻微	7

表C.1 精神障碍患者综合风险评估表（续）

街道（乡镇）	姓名	评估日期	得分
一级指标	二级指标	分类	分值
3.潜在暴力攻击行为评估指标	3.3近期应激事件(三个月内)	严重	8
	3.4家庭监护情况	监护好	0
		监护弱/无监护	4
	3.5以奖代补措施	已落实	0
		未落实	1

使用说明：

综合风险等级	低风险	一般风险	较高风险
预警信号	绿色	黄色	橙色
评分界值	≤6分	6分<分值≤9分	9分<分值<13分

（备注：本评估表不作为服务对象存档材料，仅作为工作人员业务档案存档。）

附 录 D
(资料性)
社区精神康复服务转介单

表D.1给出了社区精神康复服务转介单的内容和格式。

表D.1 社区精神康复服务转介单

姓名		性别	
民族		联系电话	
身份证号码			
住址			
联系人姓名及电话		与患者关系	
综合风险等级	☐ 绿色 ☐ 黄色 ☐ 橙色 ☐ 红色		
康复需求			
转介至（机构名称）			
评估机构名称			
评估人			
评估时间			

附 录 E
(资料性)
基本情况登记表

表E.1给出了服务对象基本情况登记表的内容和格式。

表E.1 基本情况登记表

登记日期		姓名		性别	
民族			联系电话		
身份证号码			住址		
联系人姓名			联系人与患者关系		
我已理解工作人员讲解的内容，自愿参加康复活动。 患者签名： 联系人签名： 签字时间： 年 月 日					
婚姻状况	☐ 已婚 ☐ 未婚 ☐ 离婚 ☐ 丧偶 ☐ 分居 ☐ 其它				
居住情况	☐ 与亲属共同生活 ☐ 与朋友共同生活 ☐ 独自生活，但家人定时探望 ☐ 独自生活 ☐ 亲友或朋友共同生活				
家庭电话		联系人姓名		联系人电话	
共同居住者 (可多选)	☐ 父母 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 同胞 ☐ 亲戚 ☐ 朋友 ☐ 同学 ☐ 同事 ☐ 其他_____ ☐ 无				
与共同居住者的 关系	☐ 好 ☐ 良好 ☐ 一般 ☐ 差 ☐ 很差				
居住环境	☐ 好 ☐ 良好 ☐ 一般 ☐ 差 ☐ 很差				
经济状况	☐ 好 ☐ 一般 ☐ 较差 ☐ 贫困(按当地贫困线标准)				
经济来源	☐ 工资 ☐ 积蓄 ☐ 家人支持 ☐ 政府救助(☐ 低保 ☐ 残疾人补贴) ☐ 其他_____ ☐ 无				
金钱管理	☐ 自行决定支出 ☐ 由家人协助管理金钱 ☐ 由家人管理金钱				
既往行为	☐ 攻击、冲动行为史 ☐ 犯罪史 ☐ 严重自伤、自杀行为史 ☐ 药物、酒精滥用史 ☐ 具有冲动、判断力差、不成熟、情绪不稳、自控力差等性格特征 ☐ 具有反社会型、冲动型人格特征 ☐ 早年不良家庭环境、遭受父母虐待 ☐ 其他_____ ☐ 无				
目前行为/危险	☐ 已发生危害他人安全的行为 ☐ 存在危害他人安全的危险 ☐ 已发生自杀自伤行为 ☐ 存在自杀自伤的危险 ☐ 无上述行为或危险				
服药依从性	☐ 规律 ☐ 间断 ☐ 不服药 ☐ 医嘱勿须服药				
服药方式	☐ 自行服药 ☐ 他人给药自己服 ☐ 注射给药 ☐ 医嘱停药 ☐ 其他_____				

表E.1 基本情况登记表（续）

治疗药物及 每日剂量	
药物不良反应 （可多选）	☐ 震颤 ☐ 静坐不能 ☐ 肌肉僵硬 ☐ 眩晕 ☐ 乏力 ☐ 嗜睡 ☐ 恶心 ☐ 便秘 ☐ 呼吸困难 ☐ 月经紊乱 ☐ 体重增加 ☐ QTC 延长 ☐ 饮食异常 ☐ 其它_____ ☐ 无
治疗效果	☐ 痊愈 ☐ 好转 ☐ 无变化 ☐ 加重 ☐ 其它_____
注：在符合的项目上打“√”，或者填写相应内容。	

附 录 F
(资料性)
精神障碍社区康复服务协议

下面给出了精神障碍社区康复服务协议的示例。

示例：

精神障碍社区康复服务协议

您好！这里是_____（服务机构名称）。我们将和您一起共同面对困难；同时，也会和您一起分享康复过程中获得的成长与成功。在这一过程中，我们将达到以下目标：

为了让我们共同迈出坚实的第一步，希望我们能够共同遵守以下原则：

- 1.互相尊重，坦诚相待。
- 2.非生命和法律紧急情况下，双方坚持保密原则。
- 3.遵守活动时间和相应的活动规则。
- 4.如果经评估，认为已经达成训练目标，将会结束在我们机构的康复。
- 5.如康复者对服务过程感觉不满意，可随时提出中止服务的要求。如康复者有申诉的需求，可通过口头、书面或电子邮件的方式向服务单位主管进行实名申诉。

本人_____同意到_____接受服务。

服务机构名称（盖章）：

康复者签名：

工作人员签名：

联系人签名：

联系人与康复者关系：

日期：

日期：

附 录 G
(资料性)
心理社交功能评估表

表G.1给出了服务对象心理社交功能评估表的评分标准、内容和格式。

表G.1 心理社交功能评估表

评分标准:		
5	表现完全符合正常水平	(能独立进行)
4	表现接近正常水平	(少量提示下进行)
3	表现尚可	(较多提示下进行)
2	表现欠佳	(表现不合宜, 需要关注)
1	完全不符合正常水平	(表现不合宜, 需要密切关注)
0	该项目不适用	

街道(乡、镇):		姓名:		评估日期:		得分:	
序号	项目	0	1	2	3	4	5
1	社交技巧						
1.1	眼神接触						
1.2	社交距离						
1.3	思想表达						
1.4	情感表达						
1.5	面对批评						
2	人际关系						
2.1	与康复者接触						
2.2	与家人接触						
2.3	与机构工作人员接触						
2.4	与到访人员接触						
2.5	与人共处						
2.6	与人合作						
2.7	与异性相处表现						
3	社区适应能力						
3.1	参与社区活动动机						
3.2	使用交通工具						
3.3	使用电话						
3.4	使用路标						
3.5	运用社区资源						
3.6	寻求帮助						
3.7	应付生活压力						

表G.1 心理社交功能评估表（续）

序号	项目	0	1	2	3	4	5
3.8	解决困难						

序号	项目	小计
1	社交技巧	合计1.1至1.5的单项分数/25
2	人际关系	合计2.1至2.7的单项分数/35
3	社区适应能力	合计3.1至3.8的单项分数/40

其它需关注行为

酗酒	有□ 否□	详情:	_____
金钱管理问题	有□ 否□	详情:	_____
暴食或厌食	有□ 否□	详情:	_____
滥药或弃药	有□ 否□	详情:	_____
吸烟问题	有□ 否□	详情:	_____
沉溺行为	有□ 否□	详情:	_____
其它	有□ 否□	详情:	_____

评估后跟进项目:

评估人员签名:

日期:

评估表包括社交技巧、人际关系及社区适应能力三方面，总共20个项目。评估人员应为每一项目给予评估分数，一般为最低1分，最高5分，分数愈高代表学员的表现越合适或越能独立处理。社交技巧是学员面对周围人时能否以合适的表现与人沟通，能否与他人正常的交流，其中社交距离就是评估学员能否按社交对象的亲密关系调整身体距离，过于冷漠或热情，或者身体接触过多也是不恰当的行为。人际关系是评估学员与人接触的表现，过于活跃以致影响他人或过于被动或安静以致妨碍社交发展也是需关注的部分。社区适应能力是评估学员在社区生活的能力，可能要通过面谈、与家属/联系人沟通或在社区活动中观察。“其它需关注行为”的记录，可丰富此评估的内容，以及作为制定康复计划的参考。

评分标准说明:

①社交技巧

眼神接触:

1分（完全不符合正常水平）：表现为避免与他人目光接触，从不用眼神以辅助表情。即使在讲话时眼睛也凝视前方，几乎从不看交谈对象。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，此时学员与人交流时，有合适的眼神接触，与常人无异。

社交距离：

1分（完全不符合正常水平）：表现为每次与人交谈时，距离都过远或过近，甚至有不恰当的身体接触。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，可以根据与社交对象的亲密关系，调整社交距离。

思想表达：

1分（完全不符合正常水平）：每次表达时，出现言语含糊不清，让人无法理解。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，能够恰当表达自己的想法和意见。

情感表达：

1分（完全不符合正常水平）：即使与自己密切相关的事情，也表现出漠不关心。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，可以根据别人的谈论内容有合适的情感表达。

面对批评：

1分（完全不符合正常水平）：表现每次面对批评时表现异常，或出现夸张或过分的表现，也可能出现反应冷淡，毫无表情。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，面对批评时有恰当的情绪反应。

②人际关系

与康复者接触：

1分（完全不符合正常水平）：表现为每次与机构学员或其他康复者朋友交流时过度兴奋或冷漠、沉默不语，完全缺乏情感反应，甚至出现怪异的行为。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，在与机构学员或其他康复者朋友交流时，言语合适，表情得当，行为正常。

与家人接触：

1分（完全不符合正常水平）：表现为每次与家人交流时过分亲昵或疏远，兴奋或冷淡，缺乏情感反应，甚至出现怪异的行为。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，在与家人接触时表现合适。

与机构工作人员接触：

1分（完全不符合正常水平）：表现为每次与机构工作人员交流时，表现出过分紧张、冷漠或兴奋，对于工作人员的答话混乱，情感反应冷淡，甚至出现怪异的行为。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，与工作人员交流时，言语合适，表情得当，行为正常。

与到访人员接触：

1分（完全不符合正常水平）：表现为每次与外来访问人员交流时，表现出过分紧张、冷漠或兴奋，答话混乱，情感反应冷淡，甚至出现怪异的行为。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，与人交流时，言语合适，表情得当，行为正常。

与人共处：

1分（完全不符合正常水平）：与人相处时，没有任何语言或动作交流，对别人的谈话、提醒和建议，没有任何反应，或者出现紊乱的行为。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，与人相处时，礼貌待人，对别人的回应得当，行为与常人无异。

与人合作：

1分（完全不符合正常水平）：在与人合作时，完全自我封闭，没有团队协作的精神，对别人的帮助冷淡或拒绝，甚至在合作过程中出现各类异常的言语、情绪或动作。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，与人合作时充分发挥团队协作精神，谦虚接受别人的建议和帮助，不断改进工作。

与异性相处表现：

1分（完全不符合正常水平）：在与异性相处时，表现过分亲密或疏远，过分紧张、冷漠或兴奋，甚至在言语或行为上，骚扰异性。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，与异性相处接触时，言语合适，表情得当，行为正常。

③社区适应能力

参与社区活动动机：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员完全不愿意参加社区活动，即使与自己密切相关或感兴趣的活动的也拒绝参加，或者参与的动机是异常的。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，不需要别人的督促或提醒，能独立安排时间，根据自己的兴趣爱好，参与社区活动。

使用交通工具：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员完全不会乘坐公交车、地铁和出租车等交通工具，安排出行，需要提醒和帮助。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，不需要别人的提醒，能够根据自己的行程安排计划，选择适当的交通工具。

使用电话：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员完全不会使用电话和手机等联络工具，需要提醒和实际操作帮助。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，不需要别人的提醒和帮助，能够熟练使用联络工具。

使用路标：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员完全不理解路标的指示意义，需要提醒和详细解说，才能按照路标找到自己的目的地。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，不需要别人的提醒和详细解说，可以充分利用路标的指示作用，到达目的地。

运用社区资源：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员完全不会或主动应用社区内公共资源，社区资源包括如居委会发布的信息资源、社区福利救助、社区文化中心服务资源、社区健身器材等公共资源。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，不需要别人的督促，按自己需要，主动利用社区内的公共资源。

寻求帮助：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员完全不会或主动向家人、朋友、机构工作人员和学员等寻求帮助，解决当前的困难。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，学员在面对各种困难时，在必要时可以独立寻找合适的人，帮助解决问题。
应付生活压力：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员每次在面对生活中的压力时，表现退缩回避，或者应用消极的方法如酗酒等来逃避生活压力。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，能够吸取自己或他人的经验应付压力，或者积极地寻找方法去解决问题。

解决困难：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员在解决困难时，每次都不能寻找到合适的解决方法。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，能够请教有经验的人，努力制定克服困难的计划并按计划实施。

附录 H
(资料性)
精神状况综合评估表

表H.1给出了服务对象精神状况综合评估表的内容和格式。

表H.1 精神状况综合评估表

街道（乡、镇）：	姓名：	评估日期：
1. 一般外表及仪容（可多选） ☐整齐干净 ☐打扮合宜 ☐衣服脏乱 ☐蓬头垢面 ☐其它/详述：_____ 2. 一般行为（可多选） ☐正常无异 ☐活动增加/过量 ☐活动减少/过少 ☐异常行为(请详述)：_____ ☐强迫行为 ☐对抗行为 ☐攻击性行为 ☐怪异行为 ☐破坏性行为 ☐其它/详述：_____ 3. 情绪（可多选） ☐正常无异 ☐经常抑郁 ☐经常高涨 ☐经常焦虑 ☐恐惧 ☐周期性转变 ☐其它/详述： 4. 思维（可多选） ☐正常无异 ☐意念飘忽 ☐思维散漫 ☐思维迟缓 ☐答非所问 ☐语词新作 ☐重复言语 ☐言语贫乏 ☐不言不语 ☐强迫观念(请详述)_____ ☐自杀念头(请详述)_____ ☐妄想(请详述)：_____ ☐被迫害妄想 ☐被控制妄想 ☐夸大妄想 ☐关系妄想 ☐罪恶妄想 ☐身体/疾病妄想 ☐其它/详述：_____ 5. 幻觉（可多选） ☐没有 ☐幻听 ☐幻视 ☐幻嗅 ☐幻味 ☐幻触 ☐其它/详述：_____ 6. 认知 专注能力：☐少于15分钟 ☐15至30分钟 ☐超过30分钟 近事记忆：☐完整 ☐部分受损 ☐完全受损 远事记忆：☐完整 ☐部分受损 ☐完全受损 领悟能力：☐好 ☐一般 ☐差 定向能力： 清楚知道日期 ☐是 ☐否 清楚知道时间 ☐是 ☐否 清楚知道你是谁 ☐是 ☐否 清楚知道身处何处 ☐是 ☐否 7. 自知力 ☐不相信自己有任何精神问题 ☐明白自己有精神问题,但不是精神病 ☐明白自己有精神问题或精神病,但不愿意接受治疗 ☐明白自己有精神问题或精神病,同时愿意接受治疗		

表H.1 精神状态综合评估表（续）

街道（乡、镇）：	姓名：	评估日期：
疾病认识 ☐ 不认识 ☐ 部分认识 ☐ 完全认识		
接受疾病 ☐ 不接受 ☐ 部分接受 ☐ 完全接受		
接受治疗 ☐ 不接受 ☐ 部分接受 ☐ 完全接受		
主动复诊 ☐ 完全依赖 ☐ 部分直接协助 ☐ 大量口头提示 ☐ 口头提示 ☐ 独立完成		
8. 服药情况		
主动服药 ☐ 完全依赖 ☐ 部分直接协助 ☐ 大量口头提示 ☐ 口头提示 ☐ 独立完成		
按时服药 ☐ 完全依赖 ☐ 部分直接协助 ☐ 大量口头提示 ☐ 口头提示 ☐ 独立完成		
9. 药物使用情况		
药物名称和剂量：		
10. 其它躯体疾病病史：		
11. 睡眠 ☐ 很充分 ☐ 充分 ☐ 普通 ☐ 不充分 ☐ 很不充分		
12. 整体印象及建议		

评估人员签名：

日期：

附 录 I
(资料性)
社会适应能力评估表

表I.1给出了服务对象社会适应能力评估表的内容和格式。

表I.1 社会适应能力评估表

街道（乡、镇）：	姓名：	评估日期：	得分：
第一部分 生活自理能力 一、生活起居 1. 你能自觉保持哪些个人卫生？ ① 洗脸刷牙 ② 换洗衣服 ③ 洗澡(洗脚)④ 洗手 ⑤ 洗发 ⑥ 剪指甲 ⑦ 理发/刮胡子 2. 在饮食方面，你能做到以下哪几个方面？ ① 餐具干净 ② 饮食适时适量 ③ 查看保质期，不食用变质食品 ④ 饮食结构平衡（荤素搭配）⑤ 不食用三无产品（无厂家、无生产时间、无原料说明） 3. 你能独立、合理安排以下哪几个方面？ ① 规律服药 ② 就寝起床 ③ 去康复机构 ④ 娱乐活动 二、物品管理 4. 你会整理以下哪些物品？ ①衣服鞋帽 ②洗漱用品 ③被子床铺类 ④药品 ⑤餐具 ⑥学习娱乐用品 ⑦劳动工具（扫把、抹布等） 5. 你会按照哪些方式整理物品？ ① 按位置摆放物品 ② 按类别整理物品 ③ 季节收纳物品 ④ 按使用频率收纳物品 6. 你在归还借用物品方面能做到以下哪几个方面？ ① 在约定时间内归还 ② 爱惜借用物品 ③ 不随意转借给他人 三、病情管理 7. 你在病情复发有先兆症状时会主动告知哪些人员？ ① 家人 ② 机构工作人员 ③ 指定监护人（居委干部等） ④ 医生 8. 你知道哪些抗精神病药物的常见不良反应？ ① 嗜睡 ② 肥胖 ③ 头晕 ④ 口干 ⑤ 流口水 ⑥ 便秘 9. 你如何处置药物不良反应？ ① 向医生咨询，并遵从医嘱 ② 定期体检 ③ 调整饮食 ④ 锻炼身体 四、生活技能 10. 你会独立、安全使用哪些家电？ ① 电视机 ② 空调 ③ 洗衣机 ④ 电饭煲⑤ 微波炉 ⑥ 热水器 ⑦ 电脑 11. 你能独立完成以下哪些菜品类的烹饪？ ① 面食类 ② 蔬菜 ③ 肉类 ④ 蛋类 ⑤ 豆制品类 ⑥ 菌菇类 ⑦ 水产类 12. 你能够承担哪些家庭清洁？ ① 清洁地面 ② 清洁桌柜 ③ 整理床铺 ④ 清洗餐具 ⑤ 清理垃圾			

表I.1 社会适应能力评估表（续）

街道（乡、镇）：	姓名：	评估日期：	得分：
第二部分 社交沟通能力 一、基本礼仪 13. 你在着装方面能做到以下哪几个方面？ ① 干净整洁, 无异味和污渍 ② 按季节增减衣服 ③ 不穿过于暴露的服装 ④ 按活动场合进行搭配 14. 你能遵守哪些餐桌礼仪？ ① 长者、客人优先（入座、动筷） ② 不大声喧哗 ③ 咀嚼食物时，不发声响 ④ 夹菜时，不反复挑拣食物 ⑤ 在餐桌上，剔牙、咳嗽、打喷嚏时懂得回避 ⑥ 离席时，主动和他人打招呼 15. 你能遵守哪些交通礼仪？ ① 行走有序，不推搡 ② 不喧哗，不占道 ③ 遵守红绿灯规则 ④ 乘车时先下后上 ⑤ 礼貌让座 二、自我意识 16. 你知道哪些与自己相关的信息？ ① 家庭住址 ② 家庭电话 ③ 疾病情况 ④ 监护人相关信息 ⑤ 残疾人证号 ⑥ 兴趣爱好（如运动、旅游、摄影、棋牌、烹饪等） 17. 你在以下哪些方面能比较准确地评价自己？ ① 身体健康状况 ② 能力和特长 ③ 自己在家庭中的角色 18. 你能根据自己的情况参与以下哪些活动安排？ ① 工作学习 ② 机构活动 ③ 康复计划制定 ④ 外出 ⑤ 交友 ⑥ 金钱管理 三、表达能力 19. 你在与他人交流时能做到以下哪几个方面？ ① 使用问候语 ② 认真倾听 ③ 适当回应 ④ 眼神交流 ⑤ 理解他人说话的意思 ⑥ 表达自己的想法 20. 你在用文字表达时能做以下哪几个方面？ ① 字迹清晰 ② 语句通顺 ③ 能将事情描写清楚 ④ 能使用适当的修饰词语 ⑤ 能在文章中表达自己的想法 四、情绪管理 21. 你知道哪些因素会影响自己的情绪变化？ ① 睡眠质量 ② 药物或剂量变化 ③ 突发事件 ④ 季节变化 22. 你在别人对自己的不良情绪进行劝解时能做到以下哪几个方面？ ① 不排斥 ② 理解 ③ 表示感谢 ④ 适当调整情绪 23. 你能通过以下哪些方法调节或控制情绪？ ① 音乐、绘画、运动等 ② 就医或心理咨询 ③ 找人聊天倾诉 ④ 休息独处 第三部分 社会技能 一、居住环境 24. 你能正确说出以下哪几项信息？ ① 家庭地址和电话 ② 机构地址和电话 ③ 区精神卫生中心、社区医院位置 ④ 社区服务中心/村居委会位置 25. 你知道社会服务中心/村居委会会有哪些服务内容？ ① 医疗保障 ② 求职培训 ③ 社会救助 ④ 残联事务 ⑤ 卡证受理 ⑥ 失业保障			

表I.1 社会适应能力评估表（续）

街道（乡、镇）：	姓名：	评估日期：	得分：
二、安全防范			
26. 你能做到不随意透露以下哪些属于家庭隐私信息？			
① 家庭成员信息（姓名、年龄、关系等） ② 家庭财产信息			
③ 家庭基本信息（电话、地址等） ④ 家庭成员病史			
27. 你在遇到陌生人搭讪或接到陌生人电话时会做到以下哪几个方面：			
① 保持警惕 ② 不随意填写含有家庭隐私信息的调查问卷（信息表）			
③ 不随意告知关于自身或家庭的隐私信息 ④ 将陌生电话的内容告知家人或机构工作人员			
⑤ 觉得可疑时，直接挂断电话或马上走开 ⑥ 觉得可疑时，及时向他人求助或报警			
28. 你在遇到紧急事件时会用哪几种方式处理？			
① 及时拨打紧急电话（110、119、120 等），并准确说出地址和具体事件			
② 及时向家人或周围人求救 ③ 听从现场负责人指挥			
三、活动参与			
29. 你会主动参加哪些家庭活动？			
① 聚餐 ② 购物 ③ 休闲娱乐活动 ④ 走亲访友			
30. 你能主动参加机构哪些活动？			
① 简单劳动（工/农疗） ② 文娱活动（慰问演出） ③ 教育培训（阅读书画）			
④ 学员会议 ⑤ 外出活动 ⑥ 志愿服务 ⑦ 参观接待			
31. 你会参加哪些社区活动？			
① 座谈会/讲座 ② 义卖 ③ 健康体检 ④ 运动会 ⑤ 志愿服务 ⑥ 看电影 ⑦ 旅游			
四、社会能力			
32. 你能通过哪些方式查询路线并独立到达目的地？			
① 询问他人 ② 上网查询 ③ 查看地图 ④ 电话求助			
33. 你了解以下哪些就医环节？			
① 预检 ② 挂号 ③ 就诊 ④ 付费 ⑤ 配药			
34. 你能向医生描述哪些不适？			
① 不适部位 ② 不适反应 ③ 不适发生的时间			
④ 不适持续的时间 ⑤ 已采取措施 ⑥ 过往病史 ⑦ 过敏药物			
35. 你能根据自身需要去哪些地方消费？			
① 超市 ② 菜市场 ③ 药店 ④ 餐馆 ⑤ 商场			
36. 你能独立完成的简单手工劳动有哪些？			
① 串珠 ② 剪纸 ③ 数字油画 ④ 陶艺 ⑤ 十字绣 ⑥ 编织 ⑦ 盆景种植 ⑧ 其它_____			
五、与人相处			
37. 你会和哪些认识的人交流？			
①学员②机构工作人员③精防医生④亲朋好友⑤邻居⑥居委会工作人员⑦社工⑧社区民警			
38. 你在与异性相处时能做到以下哪些方面？			
① 文明礼貌 ② 避免不恰当的肢体接触			
39. 你在以下哪些方面能听取家属和机构工作人员的建议？			
① 生活作息方面 ② 家庭事务方面 ③ 社会交往方面			

表I.1 社会适应能力评估表（续）

街道（乡、镇）：	姓名：	评估日期：	得分：
40. 你在他人提出建议时能做到以下哪几个方面？ ① 保持平和的心态 ② 思考他人的建议 ③ 说出自己内心的想法 填写说明：此问卷用于直接跟学员面对面调查使用，问卷共40个题目。填写过程中，在合适的选项上画“√”（每个“√”可得1分）。 评估人：			

一级指标	二级指标	三级指标	日期：
			得分
生活自理能力	生活起居	1. 能自觉保持个人卫生	
		2. 饮食习惯方面	
		3. 能独立、合理安排的作息内容	
	物品管理	4. 会整理的物品	
		5. 整理物品的方式	
		6. 在归还借用物品方面能做到的	
	病情管理	7. 在病情复发有先兆症状，主动告知哪些人员	
		8. 对药物不良反应的了解	
		9. 如何处置药物不良反应	
	生活技能	10. 会独立安全使用的家电	
		11. 会烧的饭菜	
		12. 承担的家庭清洁	
社交沟通能力	基本礼仪	13. 在穿衣整洁方面	
		14. 能遵守的餐桌礼仪	
		15. 能遵守的交通礼仪	
	自我意识	16. 知道与自己相关的基本信息	
		17. 自我评价方面	
		18. 能根据自己的情况选择参加的活动	
	表达能力	19. 与人交流时	
		20. 用文字表达能做到的	
	情绪管理	21. 知道自己情绪变化的原因	
		22. 别人对自己不好的情绪进行劝解	
		23. 能通过方法调节、控制情绪	
社会技能	居住环境	24. 能正确说出的信息	
		25. 对社区事务受理中心的了解	
	安全防范	26. 不能随意透露的家庭隐私	
		27. 接到陌生电话或有陌生人搭讪时如何处理	
		28. 遇到紧急事件的处理方式	

上表（续）

一级指标	二级指标	三级指标	日期:
			得分
社会技能	活动参与	29. 主动参加的家庭活动	
		30. 主动参加的康复团队活动	
		31. 主动参加的社区活动	
	社会能力	32. 通过什么查询方式到达目的地	
		33. 对就医环节的了解	
		34. 如何向医生描述不适	
		35. 根据自身需求的消费方式	
		36. 可以独立完成的手工作业	
	与人相处	37. 会与哪些认识的人交流	
		38. 与异性接触时能做到的	
		39. 哪些方面愿意倾听家属和康复团队工作人员的建议	
		40. 在提出建议后能做到的	

附录 J
(资料性)
社会功能缺陷筛选量表 (SDSS)

表J.1给出了社会功能缺陷筛选量表 (SDSS) 的内容和格式。

表J.1 社会功能缺陷筛选量表 (SDSS)

指导语：以下是一些简单的问题。目的是了解某某（受检者）在家中和工作单位的一些情况，他（她）能不能做到他（她）应该做的。在以下这些方面是否存在问题或困难。

街道（乡、镇）：	姓名：	评估日期：		得分：
	无缺陷	有些缺陷	严重缺陷	不适合
1. 职业和工作	0	1	2	9
2. 婚姻职能	0	1	2	9
3. 父母职能	0	1	2	9
4. 社会性退缩	0	1	2	9
5. 家庭外的社会功能	0	1	2	9
6. 家庭内活动过少	0	1	2	9
7. 家庭职能	0	1	2	9
8. 个人生活自理	0	1	2	9
9. 对外界的兴趣和关心	0	1	2	9
10. 责任心和计划性	0	1	2	9

社会功能缺陷筛选量表 (Social Disability Screening Schedule, SDSS), 来源于WHO制定试用的功能缺陷评定量表 (Disability Assessment Schedule, DAS), 主要用于评定精神患者的社会功能缺陷程度。在许多社区精神医学的调查中, 均应用SDSS作为评定工具。

1. 项目和评定标准

SDSS共包括10个项目。每项的评分为0-2分：0分为无异常或仅有不引起抱怨或问题的极轻微缺陷；1分为确有功能缺陷；2分为严重的功能缺陷。各项目包括的内容和具体评分标如下：

1.1 职业和工作

指工作和职业活动的能力、质量和效率，遵守劳动纪律和规章制度，完成生产任务，在工作中与他人合作等。

1分表示水平明显下降，出现问题，或需减轻工作。

2分表示无法工作，或在工作中发生严重问题，可能或已经被处分。

1.2 婚姻职能

仅评已婚者。指夫妻间相互交流，共同处理家务，对对方负责，相互间的爱、支持和鼓励对方。

1分表示有争吵，不交流，不支持，逃避责任。

2分表示经常争吵，完全不理对方，或夫妻关系濒于破裂。

1.3 父母职能

仅评有子女者，指对子女的生活照顾，情感交流，共同活动，以及关心子女的健康和成长1分表示对子女不关心或缺乏兴趣。2分表示根本不负责任，或不得不由别人替自己照顾孩子。

1.4 社会性退缩

指主动回避和他人交往。

1分表示有回避他人的情况，经说服仍可克服。2分表示严重退缩，说服无效。

1.5 家庭外的社会活动

指和其他家庭及社会的接触和活动，以及参加集体活动的情况。

1分表示不参加某些应该且可能参加的社会活动。2分表示不参加任何社会活动。

1.6 家庭内活动过少

指在家庭中不干事也不与人说话的情况。

1分表示多数日子至少每天有2小时什么也不干。2分表示几乎整天什么也不干。

1.7 家庭职能

指日常家庭活动中应起的作用，如分担家务，参加家庭娱乐，讨论家庭事务等。

1分表示不履行家庭义务，较少参加家庭活动。2分表示几乎不参加家庭活动，不理家人。

1.8 个人生活自理

指保持个人身体、衣饰、住处的整洁，大小便习惯，进食等。

1分表示生活自理差。2分表示生活不能自理，影响自己和他人。

1.9 对外界的兴趣和关心

了解和关心单位、周围、当地和全国的重要消息和新闻。

1分表示不大关心。2分表示完全不闻不问。

1.10 责任心和计划性

关心本人及家庭成员的进步，努力完成任务，发展新的兴趣或计划。

1分表示对进步和未来不关心

2分表示完全不关心进步和未来，没有主动性，对未来不考虑。

2. 评定注意事项

SDSS主要用在社区中生活的精神患者，特别适合于慢性患者。评定的依据重点基于对知情人的询问。评定员以受过评定训练的专业人员担任。1次询问平均需时5-8分钟。有些受检者若干项目可能不适用，如未婚者的第2项和第3项评定，可记（9），不计入总分。原规定评定时范围的最近1月。1次评定需5-10分钟。

3. 结果分析

SDSS的统计指标为总分和单项分。我国十二地区精神疾病流行病学调查规定总分>2分，为有社会功能缺陷。我国残疾人抽样调查，也以上述分界值为精神残疾的标准。

附 录 K
(资料性)
康复服务计划书

表K.1给出了康复服务计划书的内容和格式。

表K.1 康复服务计划书

康复服务计划书			
服务对象姓名		计划制订时间	年 月 日
计划康复训练时间段	由 年 月 日至 年 月 日		
预估与问题判断：			
家庭结构、关系及社会支持网络：			
以上在康复服务计划中可以发挥的作用：			
康复目标	短期目标：		
	长期目标：		
服务模式与策略 (根据服务对象问题和需求，选择专业理论/理念/模式、介入策略和思路)			

表K.1 康复服务计划书（续）

康复服务计划书

评估计划（包括过程评估计划、结果评估计划等）			
具体服务计划（针对需求开展服务）			
（具体服务计划——续前页）			
经双方沟通，对康复计划确认无误。			
服务对象签名：	日期：	年	月 日
联系人签名：	日期：	年	月 日
负责社工签名：	日期：	年	月 日
服务记录、总结和问题分析（本康复计划期满）：			

表K.1 康复服务计划书（续）

康复服务计划书

下一阶段建议:

服务对象签名:

日期： 年 月 日

联系人签名:

日期： 年 月 日

负责社工签名:

日期： 年 月 日

附 录 L
(资料性)
建议就诊单

下面给出了建议就诊单的示例。

示例：

建议就诊单

患者姓名_____ 性别_____ 年龄_____岁 档案编号_____

家庭住址_____ 联系电话_____

于_____年__月__日因病情需要，转入_____单位

就诊。

医生（签字）：_____

年 月 日

参 考 文 献

- [1] 民政部、财政部、卫生计生委、中国残联关于加快精神障碍社区康复服务发展的意见（民发〔2017〕167号）
- [2] 民政部、国家卫生健康委、中国残联关于印发《精神障碍社区康复服务工作规范》的通知（民发〔2020〕147号）
- [3] 民政部、财政部、人力资源和社会保障部、国家卫生健康委、中国残联关于积极推行政府购买精神障碍社区康复服务工作的指导意见（民发〔2020〕148号）
- [4] 民政部、财政部、国家卫生健康委、中国残联关于开展“精康融合行动”的通知（民发〔2022〕104号）
- [5] 国家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）
-