



معاونت امور توانبخشی

دستورالعمل تأسیس خانه کوچک توانبخشی

ویژه افراد دارای اختلال هوشی رشدی متوسط و شدید

(آموزشی، توانبخشی و اجتماعی)

تابستان سال ۱۳۹۹

**دستور العمل تاسیس خانه کوچک توانبخشی ویژه افراد دارای اختلال هوشی رشدی متوسط و شدید
(آموزشی، توانبخشی و اجتماعی) (با ظرفیت ۱۰ نفر)**

نظر به اینکه براساس جزء ۸ بند پ ماده ۵۷ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور، قانون تشکیل سازمان بهزیستی و بند ۷ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی، صدور پروانه فعالیت برای ایجاد مراکز توانبخشی با هدف گسترش و ارتقاء سطح کیفی خدمات آموزشی، توانبخشی و مراقبتی به گروه هدف در جهت نیل به توانمندسازی آنان و کاهش تصدی گری دولت بر عهده سازمان بهزیستی کشور می‌باشد، این دستور العمل در اجرای قوانین فوق، با هم اندیشی متخصصان و کارشناسان مرتبط در ستاد بهزیستی کشور، بهزیستی استان‌ها، انجمن مراکز غیردولتی و انجمن‌های علمی مدون گردیده است.

ماده ۱

تعاریف

- ۱-۱: **صاحب امتیاز:** فرد حقیقی یا حقوقی که پس از طی مراحل پیش‌بینی شده، یک یا چند مجوز اعم از پروانه فعالیت و مجوز تاسیس از سازمان بهزیستی دریافت کرده و اقدام به تاسیس مرکز یا موسسه غیردولتی می‌نماید.
- ۱-۲: **شخصیت حقیقی:** فردی که به صورت شخصی خواهان دریافت مجوز فعالیت در یکی از بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ باشد.
- ۱-۳: **شخصیت حقوقی:** موسسه‌ای انتفاعی یا غیر انتفاعی که به موجب قانون تشکیل شده و خواهان دریافت مجوز فعالیت در یکی از بندهای ۱ تا ۱۳ ماده ۲۶ باشد.
- ۱-۴: **موافقت اصولی:** موافقت‌نامه‌ای است که پس از طی مراحل پیش‌بینی شده در این دستورالعمل توسط کمیسیون ماده ۲۶ بهزیستی استان با مدت اعتبار ۱۸ ماه برای متقاضیان صادر می‌شود تا نسبت به آماده‌سازی ساختمان، تجهیز و تأمین نیروی انسانی مورد نیاز و کسب تأییدیه‌های لازم اقدام نمایند. شایان ذکر است موافقت اصولی تنها برای یک نوبت و به مدت شش ماه قابل تمدید است.
- ۱-۵: **پروانه فعالیت:** مجوزی که پس از تجهیز و تأمین و معرفی نیروی انسانی مورد نیاز برای شروع و تداوم فعالیت مرکز صادر می‌شود.
- ۱-۶: **مسئول فنی:** فرد حقیقی واجد شرایطی که از طرف صاحب امتیاز (حقیقی یا حقوقی) به بهزیستی استان معرفی می‌شود و پس از تأیید کمیسیون ماده ۲۶ بهزیستی استان، پروانه مسئول فنی برای ایشان صادر می‌شود تا در مرکز مربوطه مطابق با دستورالعمل تخصصی انجام وظیفه نماید.
- ۱-۷: **کمیسیون پزشکی - توانبخشی تعیین نوع و شدت معلولیت:** کمیسیونی متشکل از متخصصان و کارشناسان گروه‌های توان‌بخشی مرتبط با سلامت و گروه‌های پزشکی که تعیین نوع و تعیین شدت معلولیت را مطابق با طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد، معلولیت (کم‌توانی) و سلامت برعهده دارد.
- ۱-۸: **کمیته توانبخشی:** کمیته‌ای متشکل از کارشناسان تخصصی توانبخشی و مددکاران اجتماعی که وظایف محوله را در سطوح استان و شهرستان انجام می‌دهند.
- ۱-۹: **کمیته نظارت تخصصی حوزه توانبخشی استان:** کمیته‌ای متشکل از معاون توانبخشی و کارشناسان توانبخشی استان و در صورت نیاز رئیس اداره بهزیستی شهرستان مربوطه که بر حسن اجرای قوانین و انجام فعالیت‌های مراکز توانبخشی در سطح استان نظارت دارند.

۱-۱۰: **کارشناس ناظر استان:** کارشناس حوزه معاونت توانبخشی که از سوی معاون امور توانبخشی بر عملکرد تخصصی مراکز توانبخشی در سطح استان نظارت دارد.

۱-۱۱: **کارشناس ناظر شهرستان:** کارشناس توانبخشی بهزیستی که از سوی رئیس اداره بهزیستی شهرستان بر عملکرد تخصصی مراکز توانبخشی در سطح شهرستان نظارت دارد.

۱-۱۲: **معلولیت (کم‌توانی):** هر نوع محدودیت یا فقدان توانایی در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی که انتظار انجام آن‌ها از هر فرد در سطح طبیعی وجود داشته و عادی تلقی می‌شود. این محدودیت یا فقدان توانایی ممکن است دائمی یا قابل برگشت باشد و سنجش آن در طیف خفیف تا خیلی شدید صورت می‌گیرد.

۱-۱۳: **فرد با اختلال هوشی رشدی (person with Intellectual disorder) (فرد دارای معلولیت ذهنی):** فردی که دارای نقص در کارکرد هوشی (عقلانی) (مانند حل مسئله، برنامه ریزی، استدلال و قضاوت) همچنین نقص در عملکرد سازگارانه (مانند ارتباط، مشارکت اجتماعی و زندگی مستقل) در حوزه عملی، اجتماعی و مفهومی بوده و نمره هوشبهر وی براساس آزمون‌های استاندارد حد اکثر (70 ± 5) باشد. این نقص در دوران رشد (زیر ۱۸ سال) رخ می‌دهد.

فرد با ناتوانی هوشی رشدی (معلول ذهنی) مقیم خانه‌های کوچک در این دستورالعمل فرزند نامیده می‌شود.

۱-۱۴: **طبقه بندی بر اساسی شدت معلولیت:** سطوح مختلف شدت معلولیت علاوه بر بهره هوشی براساس عملکرد انطباقی فرد تعیین شده و عملکرد انطباقی فرد، تعیین کننده میزان حمایت‌های مورد نیاز او بوده و برآیند افت عملکرد در حیطه‌های مختلف آسیب مدنظر می‌باشد و توسط کمیسیون پزشکی - توانبخشی تعیین نوع و شدت معلولیت مشخص می‌گردد.

۱-۱۵: **توانبخشی:** فرایندی هدفمند در بازه زمانی مشخص با هدف قادرسازی توانخواه جهت جبران معلولیت وی از طریق ارائه خدمات، فراهم کردن تسهیلات و دسترس‌پذیری محیط زندگی و کار، به طوری که بتواند به سطح مطلوب عملکرد فردی، اجتماعی و نیز کیفیت زندگی مناسب دست یابد.

۱-۱۶: **خانه‌های کوچک برای افراد با اختلال هوشی رشدی با شدت متوسط و شدید:** واحدی که پس از کسب مجوز از سوی سازمان بهزیستی تاسیس و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل‌های مربوطه به فرزندان مجهول‌الهویه، بی‌سرپرست یا فاقد سرپرست موثر با معلولیت ذهنی شدید و متوسط خدمات مراقبتی شبانه روزی ارائه می‌نماید. در این خانه‌ها فرزندان با مشکلات عملکردی واضح و نیازمند مراقبت و حمایت در انجام امور شخصی از خدمات مراقبتی ۲۴ ساعته برخوردار می‌گردند. این حمایت جهت رسیدن به استقلال نسبی در زمینه فعالیت‌های روزمره زندگی تداوم خواهد یافت. فرزندان در این گونه خانه‌ها علاوه بر برخورداری از اقدامات مراقبتی و آموزش‌های متنوع در زمینه‌های رشدی و مورد نیاز در طول زمان و با پیشرفت مهارت‌ها با رضایت قییم به تدریج از خدمات مهدهای کودک، مدارس و مراکز روزانه توانبخشی برخوردار شده ضمن اینکه به طور معمول از خدمات درمانی و توانبخشی خارج از خانه نیز بهره‌مند می‌شوند. هدف نهایی در این خانه‌ها مشارکت فرزندان در انجام امور شخصی به منظور تقویت حس مسئولیت‌پذیری متناسب با توانمندی و امکان استقلال در امر مراقبت از خود می‌باشد. در صورت بهبود و ارتقاء عملکرد، ترخیص از خانه‌های کوچک به خانواده و یا ارجاع به خانه‌های کوچک معلولان ذهنی صورت می‌پذیرد.

ماده ۲

اهداف:

- ارائه مداخلات به هنگام جهت رفع آسیب‌های احتمالی فردی و اجتماعی
- آموزش مهارت‌های خود یاری
- ایجاد بستر مناسب جهت آموزش زندگی مستقل
- ارزیابی و ارتقای میزان توانمندی فرد در رویارویی با مشکلات فردی و بین فردی

ماده ۳

شرایط و مدارک صدور موافقت اصولی و پروانه فعالیت: علاوه بر موارد مندرج در آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت، دارا بودن تحصیلات کارشناسی و بالاتر در یکی از رشته‌های مرتبط با امور توانبخشی (روانشناسی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتار درمانی، پرستاری، مددکاری اجتماعی، علوم تربیتی، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، بینایی‌سنجی، ارتوپدی فنی، شنوایی شناسی، مدیریت توانبخشی) و دکترای پزشکی

تبصره: در مورد موسسات و مراکز هیأت امنایی، اهداف اساسنامه باید در راستای فعالیت حوزه معاونت توانبخشی باشد و لازم است حداقل یک نفر از اعضای هیأت مدیره دارای مدرک تحصیلی منطبق با شرایط مندرج در بند فوق باشد.

ماده ۴

شرایط و مدارک صدور پروانه مسئول فنی: علاوه بر شرایط و مدارک مندرج در آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت، دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی و بالاتر در یکی از رشته‌های (روانشناسی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتار درمانی، پرستاری، مددکاری اجتماعی، پزشکی، مدیریت توانبخشی و علوم تربیتی با گرایش کودکان استثنایی)

ماده ۵

شرایط و ضوابط پذیرش و ترخیص فرزندان

۵-۱: شرایط پذیرش:

۱. داشتن کم توانی هوشی متوسط و شدید

تبصره: پذیرش افرادی که علاوه بر کم توانی هوشی، دارای معلولیت جسمی حرکتی یا حسی و یا هر دو باشند با شرایط ذیل بلامانع است.

الف- داشتن کم توانی هوشی متوسط به همراه معلولیت جسمی حرکتی با شدت خفیف و متوسط

ب- داشتن کم توانی هوشی متوسط به همراه معلولیت حسی با شدت خفیف و متوسط

ج- داشتن کم توانی هوشی متوسط به همراه معلولیت جسمی حرکتی و حسی با شدت متوسط (سه معلولیتی)

تبصره: پذیرش افراد دارای اختلال هوشی رشدی شدید منوط به نداشتن معلولیت جسمی حرکتی و حسی توأمان است.

۲. در صورت ابتلاء به بیماری صرع، بیماری او کنترل شده باشد.

۳. فرد دچار مشکل تنفسی حاد و یا اختلال در بلع نباشد.

۴. داشتن قییم قانونی برای افراد مجهول الهویه، بی سرپرست و فاقد سرپرست موثر
تبصره: فرزندان مجهول الهویه، بی سرپرست و فاقد سرپرست موثر جهت پذیرش در اولویت قرار دارند:
۵. پذیرش بر حسب سن ۱۴ ± و حداقل از سن ۲ سالگی بوده و تفکیک جنسیتی از ابتدا بایستی رعایت گردد.
۶. اخذ رضایت نامه از سرپرست و قییم جهت ارائه خدمات مراقبتی و بهره مندی از خدمات اجتماعی و تخصصی خارج از خانه

۵-۲: ضوابط پذیرش: پذیرش گروه هدف واجد شرایط از طریق معرفی کمیته توانبخشی استان/شهرستان و به دو صورت انجام می‌گیرد:

الف- پذیرش با پوشش بارانه براساس قرارداد منعقد شده بین سازمان و صاحب امتیاز

ب- پذیرش بصورت آزاد با رعایت مفاد بند ۱-۵

۵-۳: مدارک و آزمایش‌های لازم:

- خلاصه پرونده

- گزارش مددکاری

- ارائه گواهی آزمایش‌های لازم مبنی بر عدم ابتلاء به بیماری‌های عفونی و عمومی، ایدز و هپاتیت و ...

- تست توبرکولین

تبصره: مسئول خانه موظف به انجام آزمایش‌های دوره ای سالیانه شامل آزمایش خون، ادرار و مدفوع (از نظر وجود انگل) جهت بررسی سلامت عمومی برای فرزندان مقیم می‌باشد.

۵-۴: شرایط ترخیص:

با عنایت به اینکه هدف اصلی از تاسیس این خانه‌ها ارتقاء سطح کیفی زندگی و دستیابی به استقلال در مهارت‌های خود یاری می‌باشد، ضرورت دارد در صورت تحقق هدف، به تشخیص کمیته توانبخشی استان، فرزندان واجد شرایط از خانه ترخیص گردند.

- ارجاع به خانه‌های کوچک معلولان ذهنی خفیف

- شناسایی سرپرست و فراهم شدن امکان تحویل فرزند به خانواده.

- واگذاری حضانت کودکان معلول ذهنی با هماهنگی معاونت امور اجتماعی به خانواده‌های حائز شرایط

بدیهی است ترخیص و انتقال توانخواهان با هماهنگی اداره بهزیستی شهرستان و استان صورت می‌پذیرد و پس از ترخیص فرزندان مسایل مربوط به آنان توسط کارشناس بهزیستی شهرستان از مبادی ذیربط پیگیری می‌گردد.

ماده ۶

خدمات

- خدمات مراقبتی شبانه روزی

- آموزش مهارت‌های خودیاری و مهارت‌های اجتماعی

- خدمات ارجاعی: ارجاع به بیمارستان، پزشک متخصص و سایر مراکز تخصصی برای دریافت خدمات

- خدمات توانبخشی، پزشکی، آموزشی و اجتماعی

تبصره: در صورت نیاز فرد به خدمات تخصصی توانبخشی شامل فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی، تربیت شنیداری، بینایی‌سنجی و... مورد از طریق خرید خدمت امکان پذیر است.

- ارائه خدمات هنری و ورزشی بسته به وضعیت معلولان خارج از خانه

- برگزاری فعالیت‌های فوق برنامه با هماهنگی بهزیستی شهرستان و استان

- ایجاد شرایط مناسب و ایمن در برنامه‌های اوقات فراغت

ماده ۷

نیروی انسانی

۱. مسئول فنی
در ساعات اداری الزامی می‌باشد. در ساعات غیراداری و در شیفت‌های کاری عصر و شب، جانشین مسئول فنی واجد شرایط بند ب ماده ۲ وظیفه مسئول فنی را به عهده خواهد داشت.
 ۲. پزشک عمومی
به طور پاره وقت حداقل یک روز در هفته و در سایر روزها و ساعات بصورت آنکال الزامی می‌باشد.
 ۳. مددکار اجتماعی
با مدرک کارشناسی در رشته‌های مددکاری اجتماعی، علوم اجتماعی باگرایش مددکاری، جامعه‌شناسی و روانشناسی باید بطور متناوب یک روز در میان شیفت صبح یا عصر حضور داشته باشد.
 ۴. روانشناس
با مدرک کارشناسی روانشناسی باید به طور متناوب یک روز در میان شیفت صبح یا عصر حضور داشته باشد.
 ۵. مراقب
(مادریار یا مددیار معلول) با مدرک تحصیلی حداقل دیپلم تر جیحا در رشته مددیاری افراد با نیازهای ویژه در شیفت کاری (صبح/عصر/شب) به ازای هر ۵ فرزند یک نفر
 ۶. مراقب بیرون بر
برای امور مربوط به خارج از خانه به ازای هر ۱۰ نفر یک نفر
 ۷. خدمه یک نفر جهت انجام امور منزل و طبخ غذا
- تبصره ۱-** مراقبین ملزم به گذراندن دوره کمک پرستاری، کمک‌های اولیه و دوره‌های ایمنی سازمان آتش نشانی و اخذ مدارک مربوطه بوده و مسئول خانه نیز ملزم به درج آن در پرونده پرسنلی می‌باشد.
- تبصره ۲-** در زمان استخدام پرسنل مراقب، بیش از ۳ سال از تاریخ اخذ مدرک دوره‌های عنوان شده در تبصره ۱ نگذشته باشد در غیر این صورت مجدداً بایستی دوره را گذرانده و مدرک آنان به روز گردد. پرسنلی که بیش از ۳ سال از اخذ مدرک آنها گذشته به شرط انجام کار و داشتن تجربه عملی در مدت پس از اخذ مدرک، نیاز به اخذ مجدد مدرک ندارند.
- تبصره ۳-** مراقبی که برای مراقبت از فرزندان در خارج از خانه در نظر گرفته می‌شود فردی با شرایط تبصره (۱) بوده و براساس ساعات و برنامه از پیش تعیین شده جهت اعزام فرزندان برای امور خارج از خانه اعم از نیازهای پزشکی، توانبخشی، ورزشی، فوق برنامه و برنامه‌های عنوان شده در ماده (۵) انجام وظیفه می‌نماید.
- تبصره ۴-** رعایت تناسب جنسیت مراقبین با فرزندان در خانه‌های بالای ۱۴ سال. مدیران خانه‌ها ملزم به جذب مراقبین خانم برای خانه‌های دختران و مراقبین آقا در خانه‌های پسران می‌باشند.
- تبصره ۵-** در موارد ظرفیت‌های بالای ۱۰ نفر که بیش از یک واحد مسکونی به این امر اختصاص پیدا کرده است بایستی طوری برنامه ریزی گردد که مسئول فنی بطور مرتب به خانه‌ها سرکشی کرده و نسبت به مدیریت خانه‌ها اقدام نماید. لذا فاصله خانه‌ها نباید بیش از ۲۰۰ متر از هم باشد در غیر این صورت هر واحد خانه مسئول فنی ویژه خود را خواهد داشت.
- تبصره ۶-** در نظر گرفتن یک مسئول فنی برای کلیه واحدهای مسکونی در صورت رعایت فاصله بلامانع است لیکن سایر پرسنل شامل مددکار، مراقب و خدمه برای هر واحد مسکونی (خانه) الزامی است.

تبصره ۷- حضور روانشناس و مددکار باید طوری برنامه ریزی گردد که در طول روزهای هفته به تناوب یکی از این دو نفر حضور داشته و نسبت به انجام امور مربوط به فرزندان اقدام نمایند.

تبصره ۸- ارائه گواهی سلامت روان برای پرسنل در زمان استخدام الزام می‌باشد و سالانه این گواهی باید تمدید گردد.

ماده ۸

شرح وظایف نیروی انسانی (به ازای هر ۱۰ نفر فرزند)

- ۸-۱: صاحب امتیاز:** علاوه بر مفاد مندرج در آیین نامه داخلی ماده ۲۶، رعایت موارد ذیل الزامی می‌باشد:
- ۱- تعیین و معرفی مسئول فنی واجد شرایط به سازمان بهزیستی
 - ۲- رعایت شئون اسلامی، اخلاقی، مسائل حرفه ای و موازین حقوقی و قانونی
 - ۳- پاسخگویی به شکایات مطروحه از خانه و افراد شاغل در آن
 - ۴- انعقاد قرارداد با پرسنل واجد شرایط تحت نظارت مسئول فنی
 - ۵- پرداخت به موقع حقوق و مزایای مسئول فنی و کارکنان طبق قرارداد منعقد و براساس قوانین جاری کشور
 - ۶- تامین کلیه مایحتاج و هزینه به پیشنهاد مسئول فنی
 - ۷- انجام اقدامات لازم جهت توانمند سازی و ارتقاء کیفیت زندگی فرزندان
 - ۸- تامین بیمه مسئولیت مدنی برای کارکنان و بیمه حوادث برای گروه هدف و بیمه حوادث برای کارکنان
 - ۹- تامین استانداردهای خدماتی، بهداشتی و فنی مرکز اعم از ساختمانی، تجهیزاتی، ایمنی، بهداشتی، دارویی، توانبخشی و ...
 - ۱۰- اشراف بر مفاد دستورالعمل‌ها، ضوابط و مقررات ابلاغی و اجرای دقیق آن
 - ۱۱- افتتاح حساب بانکی به نام مرکز یا صاحب امتیاز در یکی از بانک‌های کشور
 - ۱۲- ثبت و نگهداری کلیه اسناد مالی مرکز
 - ۱۳- اقدام جهت استخدام و جذب نیروی انسانی (تخصصی و غیر تخصصی) و اخذ تایید صلاحیت فردی آنان
 - ۱۴- مسئولیت تایید صلاحیت تخصصی، اخلاقی و فردی نیروی انسانی شاغل در خانه
- تبصره ۱۰:** در موسسات غیردولتی، رئیس هیئت مدیره و یا نماینده هیئت مدیره مسئولیت کلیه فعالیت‌های مرتبط با صاحب امتیاز مرکز را به عهده خواهند داشت.
- تبصره ۲:** موسس موظف است هرگونه تغییر و جابجایی درخصوص مسئول فنی خانه را صرفاً با مجوز کتبی بهزیستی استان اعمال نماید.
- ۸-۲: مسئول فنی:** علاوه بر وظایف مندرج در آیین نامه داخلی ماده ۲۶، رعایت موارد ذیل الزامی می‌باشد:
- ۱- هماهنگی و برنامه ریزی جهت حضور کارشناسان و مراقبین در شیفت‌های کاری
 - ۲- برنامه ریزی و هماهنگی برنامه‌های فرزندان با کارشناسان و تقسیم وظایف محوله
 - ۳- سرکشی متناوب از واحدهای مسکونی در صورتی که بیش از یک واحد مسکونی در حوزه فعالیت موسس تعریف شده است.
 - ۴- پیگیری و نظارت آموزش مهارت‌های خودیاری
 - ۵- برنامه ریزی مشارکت فرزندان در انجام امور شخصی و خانه به منظور تقویت حس مسئولیت پذیری متناسب با توانمندی و ایجاد امکان زندگی مستقل فرزندان
 - ۶- آموزش مهارت‌های خود یاری به فرزندان با مشارکت مددکار و مراقبین

۷- پیگیری وظایف محوله پرسنل

۸- هماهنگی و برنامه ریزی جهت کلاس‌های آموزشی و توانبخشی با توجه به شرایط و توانمندی‌های فرزندان

۹- برنامه ریزی و نظارت بر ایاب و ذهاب و حضور فرزندان در مدارس، کلاس‌های آموزشی و توانبخشی

۱۰- ارسال گزارش کتبی فوت توانخواهان با ذکر زمان و علل فوت آنها به بهزیستی شهرستان

۸-۳: پزشکی:

- ۱- ویزیت مستمر و دستور انجام آزمایش‌های دوره ای، رادیوگرافی، سونوگرافی و ...
- ۲- درج هرگونه بیماری و یا اختلال همراه با معلولیت ذهنی در پرونده و پیگیری موارد مربوطه
- ۳- دارو درمانی و تعیین روند درمان و دارو درمانی در موارد لازم
- ۴- نظارت بر اجرای درمان‌های پزشکی و نحوه استفاده از لوازم بهداشتی
- ۵- آموزش مراقبین در زمینه مسائل بهداشتی و نحوه کنترل علائم حیاتی
- ۶- ارجاع به مراکز درمانی در صورت نیاز به خدمات تخصصی پزشکی
- ۷- نظارت بر نحوه ارائه خدمات مراقبتی شامل بهداشت و تغذیه فرزندان
- ۸- حضور و همکاری در تیم مراقبتی

۸-۴: مراقب:

- ۱- کمک در انجام امور شخصی فرزندان (غذا خوردن ، لباس پوشیدن ، استحمام ، شستن دست و صورت ، توالت رفتن)
- ۲- اعلام هرگونه تغییر در وضعیت جسمی یا روانی فرزند از جمله ایجاد قرمزی ، کبودی ، تورم ، شکایت از درد و مشکلات وی به مافوق
- ۳- کمک در مرتب کردن البسه ، ملحفه و وسایل شخصی فرزند (حوله ، لیف ، مسواک ، شانه و ...)
- ۴- کمک به فرزندی که به هنگام راه رفتن تعادل ندارند.
- ۵- تعویض پوشک فرزندان طبق برنامه زمان بندی و در صورت لزوم با توجه به دستور مافوق تعویض خارج از نوبت
- ۶- جمع آوری البسه ، روبالشتی ، ملحفه جهت شستشو
- ۷- شستشو و نظافت فرزندان پس از گرفتن لگن و یا به هنگام تعویض پوشک
- ۸- آموزش مهارت‌های خودیاری با همکاری مسئول فنی و مددکار
- ۹- هماهنگی و کمک به فرزندان جهت حضور و شرکت در برنامه‌های فرهنگی تفریحی در داخل و خارج از خانه و انجام کلیه وظایف مربوطه
- ۱۰- تحویل گرفتن شیف‌ت از مراقب شیف‌ت قبل و ثبت آن در دفتر گزارش و تحویل آن به مراقب شیف‌ت بعد طبق ضوابط و گزارش به مافوق
- ۱۱- حفظ و نگهداری اموال اختصاصی هریک از فرزندان مانند لیوان ، حوله ، لیف ، شانه ، دمپایی و ...

۸-۵: مراقب بیرون بر:

۱. اعلام هرگونه تغییر در وضعیت جسمی یا روانی فرزند از جمله ایجاد قرمزی یا کبودی پوست، تورم ، شکایت از درد و مشکلات وی در خارج از خانه به مسئول فنی
۲. کمک در انجام امور شخصی فرزند(غذا خوردن ، لباس پوشیدن ، استحمام ، شستن دست و صورت ، توالت رفتن) در خارج از خانه (مراکز درمانی، توانبخشی، اردو و ...)
۳. کمک به فرزندی که به هنگام راه رفتن تعادل ندارند.

۴. تعویض پوشک فرزندان خارج از خانه در صورت نیاز و همراه داشتن وسایل بهداشتی مورد نیاز تعویض پوشک در خصوص فرزندان استفاده کننده از پوشک
۵. شستشو و نظافت فرزندان پس از گرفتن لگن و یا به هنگام تعویض پوشک در زمانی که فرزند بیرون از خانه به سرویس بهداشتی نیاز داشت.
۶. هماهنگی و کمک به فرزندان جهت حضور و شرکت در برنامه‌های فرهنگی تفریحی در داخل و خارج از خانه و انجام کلیه وظایف مربوطه
۷. تحویل گرفتن فرزند از مراقب شیفت با هماهنگی مسئول فنی و براساس برنامه تنظیمی و ثبت در دفتر گزارش و تحویل آن به مراقب شیفت طبق ضوابط

۸-۶: مددکار اجتماعی:

۱. برقراری ارتباط حرفه ای با فرزندان
۲. تشکیل پرونده اجتماعی جهت فرزندان و ثبت وقایع و اطلاعات
۳. تعامل و همکاری مداوم با مسئول فنی و مراقبین در آموزش‌های فردی و خودیاری فرزندان
۴. انجام اقدامات لازم به منظور روشن نمودن وضعیت فرزندان مجهول الهویه و اخذ مدارک مربوط به آنان
۵. بررسی و فراهم‌سازی زمینه ترخیص فرزندان از خانه‌های کوچک به خانواده‌های داوطلب حضانت واجد شرایط و انجام اقدامات قانونی
۶. ایجاد زمینه مشارکت فرزندان در فعالیت‌های اجتماعی خارج از خانه، مجامع عمومی، مراسم مختلف و برنامه‌های تفریحی
۷. پیگیری امور مربوط به درمان، توانبخشی و حقوقی فرزندان بنا به ضرورت
۸. ارتباط با مدرسه و موسسات آموزشی با هماهنگی مسئول آموزش
۹. پیگیری امور قیمیت فرزندان

۸-۷: روانشناسی:

- ۱- تشکیل پرونده روانشناسی
- ۲- ارزیابی هوشی به کمک تست‌های مربوطه و ثبت نتایج در پرونده روانشناسی
- ۳- مشاوره با فرزند و در صورت داشتن خانواده با خانواده وی
- ۴- ایفای نقش تسهیل‌گری با همکاری مددکار در ایجاد ارتباط مستمر بین خانواده و خانه
- ۵- ارزیابی دوره ای وضعیت روانی فرزندان با همکاری مسئول فنی و مددکار
- ۶- حضور در پذیرش اولیه فرزند و تشریح خانه برای وی جهت پذیرش شرایط جدید.
- ۷- کنترل اختلالات روانی و رفتاری فرزندان و ارجاع صحیح آنان در صورت لزوم.
- ۸- آموزش به سایر پرسنل در خصوص شیوه برقراری ارتباط با فرزندان بر اساس ویژگی‌های روانشناختی آنان مانند نقایص حسی یا مشکلات عاطفی
- ۹- تعیین علایق و فعال‌سازی فرزندان با همکاری مراقب، مددکار و مسئول فنی
- ۱۰- غربالگری مشکلات روانشناختی فرزندان و مداخله به هنگام
- ۱۱- مستندسازی اقدامات در پرونده
- ۱۲- انجام کار تیمی جهت پیگیری‌های لازم بمنظور ادامه درمان و توانبخشی فرزندان
- ۱۳- بررسی و ارزیابی میزان تاثیر آموزش‌ها بر فرزندان
- ۱۴- برنامه ریزی جهت دستیابی فرزندان به استقلال فردی و اجتماعی

- ۱۵- برنامه ریزی جهت حضور فرزندان در اجتماع و ارتقاء روابط اجتماعی آنان
- ۱۶- آموزش و زمینه‌سازی مشارکت فرزندان در امور شخصی به منظور تقویت حس مسئولیت پذیری متناسب با سن و توانمندی آنان
- ۱۷- آموزش و زمینه‌سازی مشارکت فرزندان در امور مربوط به خانه و مسئولیت پذیری در امور منزل با توجه به سن و سطح توانمندی آنان
- ۱۸- نظارت بر انجام تکالیف آموزشی فرزندان و در صورت نیاز کمک و رفع اشکالات آموزشی آنان
- ۱۹- پیگیری وضعیت آموزشی و تحصیلی فرزندان از مراکز آموزشی ذیربط با همکاری مددکار
- ۸-۸: خدمه:**
۱. شستشوی لباس و ملحفه‌های تعویض شده توسط مراقب و آماده‌سازی البسه برای استفاده مجدد
 ۲. انجام نظافت منزل با نظر مراقب
 ۳. انجام امور مربوط به پخت و پز و آشپزی بر اساس برنامه اعلام شده از سوی مسئول فنی با توجه به نیاز هر یک از فرزندان
 ۴. همکاری با مراقبین در مراقبت از فرزند و جا بجایی‌های مورد نیاز

ماده ۹

فضای فیزیکی (با ظرفیت اسمی حد اکثر ۱۰ نفر)

هدف از تاسیس خانه های کوچک ارائه خدمات بهینه به شیوه ای منسجم و هدفمند در محیطی عاطفی، اجتماعی و آموزشی مناسب در فضایی مشابه منازل عادی خانواده‌های ایرانی و براساس سنت‌های بومی محلی می‌باشد. خانه مورد نظر حداکثر با ظرفیت اسمی ۱۰ نفر دارای اتاق نشیمن و پذیرایی، آشپزخانه، سرویس بهداشتی و حمام بوده و برنامه ریزی لازم جهت استفاده از حمام و برنامه غذایی می‌بایست رعایت گردد و موارد ایمنی و مناسب‌سازی از جمله نصب دستگیره‌های کمکی در حمام و سرویس بهداشتی و سایر فضاها و ورودی‌ها مد نظر قرار گیرد.

تبصره: شروع به کار متقاضیان تاسیس خانه‌های کوچک برای افراد دارای اختلال هوشی رشدی متوسط و شدید با یک واحد و ظرفیت اسمی حداکثر ۱۰ نفر می‌باشد و ۶ ماه پس از بررسی مجدد کارشناس استان در صورت کسب امتیاز در دستورالعمل ارزشیابی و نیاز استان تا حد اکثر ۳۰ نفر با سه واحد مسکونی قابل افزایش خواهد بود. حداکثر دو واحد از ۳ واحد مسکونی در یک ساختمان می‌تواند منظور گردد و واحد سوم بایستی در ساختمانی دیگر در نظر گرفته شود و در صورتی که ظرفیت در نظر گرفته شده برای واحدهای مسکونی در خارج از یک ساختمان بوده و فاصله واحدها بیش از ۲۰۰ متر باشد موسس ملزم به معرفی مسئول فنی مجزا برای هر واحد می‌باشد.

ضمناً اتاق‌ها و واحدهای مسکونی ترجیحاً براساس سن و وضعیت عاطفی و روحی فرزندان تقسیم شده و هر واحد به طور مجزا بر اساس برنامه تنظیم شده اقدام به طبخ وعده‌های غذایی نماید. هر اتاق ۱۲ متری برای حداکثر ۲ الی ۳ نفر مدنظر قرار گیرد که هر فرد دارای تخت و کمد خاص خود بوده و حریم شخصی وی رعایت شود. استفاده از تخت‌های دو طبقه ممنوع می‌باشد.

ماده ۱۰

مقررات عمومی

علاوه بر مقررات مندرج در ماده ۲۶ دستورالعمل اجرایی (موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت رعایت موارد ذیل الزامی می‌باشد:

۱. خانه‌های کوچک آموزش و مراقبتی ویژه در راستای تلفیق اجتماعی، بدون نصب هرگونه تابلو خواهند بود.
 ۲. فضای استقرار میز و ملزومات مسئول فنی در خانه‌ها می‌بایست به صورتی طراحی گردد که از تداعی فضای اداری جلوگیری نماید.
 ۳. صدور پروانه فعالیت براساس الگوی پیوست می‌باشد.
 ۴. باتوجه به اینکه در بعضی از شهرستان‌ها امکان تاسیس خانه با حداقل ظرفیت وجود ندارد، در صورت تایید کمیته تخصصی توانبخشی استان بعضی از شهرستان‌ها می‌توانند شهرهای کوچک همجوار را پوشش دهند.
 ۵. تابلو پروانه فعالیت و پروانه مسئول فنی جهت کارشناسان بازدید کننده قابل دسترسی باشد.
 ۶. انجام آزمایش‌های سالیانه جهت فرزندان الزامی است.
 ۷. برنامه شیفت کاری و فهرست اسامی کارکنان شاغل و ساعات کار در تابلو اعلانات نصب گردد.
 ۸. مسئول خانه موظف است جهت گروه هدف پرونده‌های ذیل را تشکیل دهد:
 - الف - پرونده اجتماعی شامل مدارک هویتی، سوابق خانوادگی، خلاصه پرونده بهزیستی، تصویر برگه کمیسیون پزشکی - توانبخشی تعیین نوع و شدت معلولیت، تصویر صور جلسه کمیته توانبخشی استان / شهرستان
 - ب- پرونده مراقبتی و توانبخشی شامل:
 - ج- پرونده تحصیلی / شغلی / مهارتی / ...
- تبصره ۱:** نگهداری مدارک و مستندات جهت هر یک از فرزندان به صورت محرمانه الزامی می‌باشد.
- تبصره ۲:** ضمن رعایت احترام و شئون اخلاقی از بیان هرگونه سوابق شخصیتی، اجتماعی و پزشکی در حضور فرد خودداری گردد.
۹. کلیه کارکنان خانه می‌بایست دارای فرم قرارداد و مستندات بیمه باشند و نسبت به رعایت موارد ذیل اقدام نمایند:
 - الف) رعایت سلسله مراتب اداری
 - ب) رعایت شئونات اسلامی در محیط خانه
 - ج) داشتن اخلاق و رفتار مناسب با همکاران و توانخواهان
 - د) حفظ ظاهر مناسب
 - ه) گذراندن دوره‌های آموزشی و خود آموزی طبق دستور مافوق
 - و) رعایت موازین و ضوابط حرفه ای و اداری
 ۱۰. شرح وظایف هر یک از نیروهای انسانی مطابق چهارچوب مقررات مندرج در دستورالعمل‌های سازمان بهزیستی کشور می‌باشد.
 ۱۱. کمک هزینه خدمات خانه‌ها سالانه توسط معاونت امور توانبخشی بهزیستی کشور تعیین و پس از تصویب جهت اجرا به بهزیستی استان ابلاغ می‌گردد.
 ۱۲. پذیرش گروه هدف تحت پوشش در خانه‌ها صرفاً از طریق معرفی کمیته توانبخشی صورت می‌گیرد.
 ۱۳. دستور العمل جامع حمایت های مالی سازمان شامل فرزندان مقیم خانه‌ها می‌گردد.

۱۴. برنامه غذایی خانه با در نظر گرفتن نیاز غذایی، ذائقه فرزندان و مشارکت آنان تنظیم گردد.
۱۵. ورود و خروج روزمره فرزندان با نظر خانواده / توانخواه / قیم و با هماهنگی مسئول فنی بلامانع می‌باشد.
۱۶. حضور فرزندان در میهمانی‌ها، همایش‌ها، اردوها و مراکز تفریحی، ورزشی می‌بایست با هماهنگی رئیس شهرستان بصورت کتبی صورت پذیرد.
۱۷. حضور بازدیدکنندگان تحت هر عنوان از جمله خیرین، فعالان عرصه هنر و ورزش و ... ممنوع می‌باشد.
۱۸. تنظیم دقیق دفاتر حضور و غیاب کارکنان جهت دسترسی ناظران الزامی است.
۱۹. تنظیم برنامه روزانه، هفتگی و ماهانه فرزندان داخل و خارج از خانه
۲۰. هرگونه سوءاستفاده از مدارک شناسایی (شناسنامه و کارت ملی) فرزندان در جهت منافع سیاسی خصوصاً در جریان انتخابات تخلف محسوب می‌گردد.
۲۱. بکارگیری اتباع بیگانه غیرمجاز ممنوع می‌باشد.
۲۲. اخذ تاییدیه فنی و مهندسی ساختمان الزامی است.
۲۳. هرگونه فیلمبرداری، عکسبرداری، حضور خبرنگاران بخش خبری و ... بدون مجوز کتبی از بهزیستی، تایید حراست و حضور نماینده روابط عمومی و حوزه توانبخشی ممنوع می‌باشد.
۲۴. بازدید میهمانان خارجی، سازمان‌های حقوقی و بین‌المللی و هرگونه ارتباط با افراد خارجی بدون اخذ مجوز کتبی از بهزیستی و حوزه حراست ممنوع می‌باشد.
۲۵. خانه‌ها می‌بایست در محله‌های مسکونی امن تاسیس گردد و دسترسی به امکانات با توجه به شرایط فرزندان لحاظ شود.
۲۶. با توجه به شرایط خانه و بدون تابلو بودن آن هرگونه اقدامات احتمالی از قبیل حضور و اقامت افراد غیرمرتبط بدون هماهنگی کتبی با بهزیستی شهرستان منجر به ابطال مجوز خانه می‌گردد.
۲۷. چارچوب پروانه فعالیت خانه‌ها مطابق با پیوست (۱) می‌باشد.
۲۸. کارکنان تمام وقت خانه می‌بایست دارای کارت سلامت معتبر از دانشگاه‌های علوم پزشکی تابعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باشند.
۲۹. ثبت نتایج ارزیابی اولیه و ادواری و گزارش‌های مراقبتی، آموزشی، درمانی و توانبخشی فرزندان در پرونده آنها و بایگانی نمودن کلیه مستندات الزامی است.
۳۰. اشخاص حقیقی یا حقوقی باید یک حساب بانکی به نام خانه یا صاحب امتیاز در یکی از بانک‌های کشور افتتاح و شماره حساب را به اداره کل بهزیستی استان متبوع اعلام نمایند و کلیه هزینه‌ها و درآمدها (اسناد مالی) و عملکرد خانه را طبق قوانین جاری کشور جهت ارائه به مراجع ذیصلاح ثبت و ضبط نمایند.
۳۱. پوشاک فرزندان در خانه می‌بایست متناسب با فصل و وضعیت آنها و با رعایت اصول بهداشتی و آراستگی باشد.
۳۲. از ذخیره‌سازی مواد سوختی به صورت غیر استاندارد در خانه بطور جدی پرهیز گردد.
۳۳. شبکه‌های برق رسانی و وسیم کشی‌های برق خانه‌ها هر ساله مورد بازدید توسط کارشناسان فنی ذیصلاح قرار گرفته و نقائص احتمالی موجود بدون فوت وقت برطرف گردد و مستندات آن در خانه موجود باشد.
۳۴. مسئولین خانه‌ها می‌بایست از قبول غذای پخته شده اهدایی و یا خریداری شده آماده مصرف خودداری نمایند و در صورت نیاز، دریافت مواد اولیه، اقلام خشک و مواد خام بلامانع می‌باشد.
۳۵. رعایت کامل و دقیق اصول بهداشت محیط آشپزخانه، یخچال، محل نگهداری مواد غذایی، ظروف، پخت و توزیع مواد غذایی می‌بایست توسط مسئول خانه صورت پذیرد.

۳۶. از غذای مانده استفاده نگردد و مواد غذایی پخته شده نباید بیش از ۲ ساعت در درجه حرارت اتاق (در دمای بالای ۴ درجه) قرار گیرد.

۳۷. از بکارگیری هرگونه وسیله گرمایشی و سرمایشی غیراستاندارد در خانه‌ها خودداری گردد.

۳۸. مسئول خانه موظف به فراهم نمودن شرایط لازم جهت شرکت پرسنل در دوره‌های آموزشی ایمنی سازمان آتش نشانی، امداد و کمک‌های اولیه جمعیت هلال احمر و مستندسازی آن می‌باشند.

تبصره ۳: در صورت وجود فرزند ناسازگار که دارای اختلالات رفتاری بوده و منجر به بی نظمی فضای خانه گردد، مسئول خانه و مربیان موظف به مداخله بوده و در صورت لزوم نسبت به خرید خدمت از مراکز تخصصی خارج از خانه اقدام نمایند. در صورت عدم امکان نگهداری وی در خانه، مراتب پس از اطلاع به اداره بهداشتی شهرستان و استان در کمیته توانبخشی استان/شهرستان جهت تعیین تکلیف ادامه اقامت در خانه قابل طرح می‌باشد.

ماده ۱۱

شرایط عمومی ساختمان

۱۱-۱: ساختمان مورد استفاده، هیچ نوع ممنوعیت قانونی در رابطه با مالک و مستأجر نداشته باشد.

۱۱-۲: موارد مهندسی، بهداشت و ایمنی در ساختمان رعایت شده و به تایید مراجع ذیصلاح رسیده باشد.

۱۱-۳: دسترسی و امکان برخورداری از کلیه تسهیلات و خدمات شهری (آب سالم و بهداشتی، برق، گاز، تلفن) الزامی است.

۱۱-۴: ساختمان از نظر استحکام در مقابل حوادث غیر مترقبه و احتمالی از مقاومت مناسبی برخوردار بوده و برگه استحکام بنا برای ساختمان صادر شده باشد.

۱۱-۵: ساختمان دارای نور و تهویه مناسب و هوای کافی و عاری از رطوبت باشد.

۱۱-۶: جهت تسهیل استحمام، مناسب‌سازی فضا و وجود ویلچر مخصوص حمام الزامی است. همچنین کف حمام می‌بایست غیر لغزنده باشد.

۱۱-۷: رعایت اصول ایمنی در نصب و استفاده از کلید و پریزهای برق الزامی است.

۱۱-۸: ایمن‌سازی سیستم حرارتی و برودتی و کلیه وسایل برقی الزامی است.

۱۱-۹: بمنظور سهولت در امر جابجایی فرزندان دارای ناتوانی جسمی، نصب نرده و دستگیره‌های کمکی در معابر، راه پله‌ها، سرویس‌های بهداشتی و حمام ضروری بوده و از لحاظ شکل و اندازه باید طوری طراحی گردند که به راحتی قابل استفاده بوده، ایجاد اصطکاک، سائیدگی و ضایعات پوستی نکند.

۱۱-۱۰: وجود کپسول اطفاء حریق دارای برگه کنترل فنی با تاریخ معین و مشخصات بازدید کننده به تعداد متناسب با مترآژ، با تایید مراجع ذیصلاح، برای هرخانه الزامی می‌باشد.

۱۱-۱۱: نصب جعبه کمک‌های اولیه و داروئی در محل مناسب و دور از دسترس فرزندان و نظارت و کنترل داروها و ایمنی تجهیزات (از نظر تاریخ مصرف، شرایط نگهداری و...) ضروری است.

۱۱-۱۲: پنجره‌ها باید دارای حفاظ مناسب و توری جهت جلوگیری از ورود حشرات باشند.

۱۱-۱۳: قفل درب سرویس‌های بهداشتی و حمام‌ها باید از نوعی انتخاب گردد که در صورت قفل شدن به سهولت قابل باز شدن باشد.

۱۱-۱۴: کف سرویس‌های بهداشتی، حمام، آشپزخانه می‌بایست قابل شستشو و میکرووب زدائی بوده و لغزنده نباشد و کف سایر فضاها از قابلیت نظافت و حفظ بهداشت برخوردار باشد.

- ۱۱-۱۵: طبقات زیر همکف نمی تواند بعنوان خانه بکار رود.
- ۱۱-۱۶: نصب زنگ اخبار در حمام و سرویس های بهداشتی ضروری است.
- ۱۱-۱۷: موقعیت خانه باید در محلی باشد که دسترسی به مراکز درمانی و امکانات آموزشی و تفریحی براحتی امکان پذیر باشد.
- ۱۱-۱۸: سرویس های بهداشتی می بایست دارای هر دو نوع توالت ایرانی و فرنگی بوده و ابعاد استاندارد در آنها رعایت شده باشد.

ماده ۱۲

تجهیزات مورد نیاز

۱. لوازم اداری (شامل میز و صندلی مناسب، خط تلفن مستقل و ...) وسایل کمک آموزشی متناسب با وضعیت آموزشی معلولان مرکز، قفسه نگهداری پرونده های پزشکی و اجتماعی فرزندان.
 ۲. تخت و کمد مناسب جهت وسایل شخصی فرزندان و پرسنل.
 ۳. لوازم ضروری زندگی (تلویزیون، یخچال، گاز، ماشین لباسشویی، کمد، تخت، وسایل آشپزخانه و...)
 ۴. دستگاه تب سنج دیجیتالی، پالس اکسی متر و فشارسنج با توجه به سن فرزندان (کمتر از چهارده سال ویژه کودکان و بالای ۱۴ سال ویژه بزرگسالان)
 ۵. انواع لوازم بازی و سرگرمی برای معلولان
 ۶. سیستم اطفاء حریق متناسب با شرایط خانه
 ۷. جعبه کمک های اولیه و تجهیزاتی که در ارزیابی اولیه از فرزندان بسته به نیاز آنان باید پیش بینی گردد.
 ۸. سیستم حرارتی و برودتی متناسب با منطقه جغرافیایی خانه و فصول مختلف سال همراه با رعایت موازین ایمنی
 ۹. وسایل صوتی و تصویری
 ۱۰. وسیله نقلیه مناسب جهت جابجایی فرزندان به مراکز آموزشی، حرفه آموزی و یا کارگاهی بسته به شرایط آنان.
 ۱۱. نصب دوربین های مدار بسته در کلیه اماکن به استثناء سرویس های بهداشتی، حمام و اتاق استراحت پرسنل یا محل تعویض لباس فرزندان محل نصب دوربین های مدار بسته طوری طراحی گردد که رفت و آمد به سرویس های بهداشتی، حمام و اتاق استراحت پرسنل قابل کنترل باشد
- تبصره:** نصب دوربین های مدار بسته طوری طراحی گردد که رفت و آمد به سرویس های بهداشتی، حمام و اتاق استراحت پرسنل یا محل تعویض لباس قابل کنترل باشد.

ماده ۱۳

نظارت

۱-۱۳: کمیته نظارت تخصصی: به منظور هماهنگی‌های درون و برون سازمانی و نیز تصمیم‌گیری‌های کلان استانی در زمینه امور مرتبط با ارائه خدمات توانبخشی در خانه‌ها، کمیته نظارت تخصصی استانی در مرکز استان تشکیل خواهد شد. کمیته مذکور متشکل از معاون امور توانبخشی (رئیس کمیته)، کارشناسان مرتبط در معاونت توانبخشی استان، نماینده رسمی تشکل استانی وابسته به انجمن عالی مراکز و در صورت نیاز رئیس اداره بهزیستی شهرستان مربوطه می‌باشد.

تبصره: در صورت ضرورت از نماینده خانه جهت شرکت در کمیته دعوت به عمل می‌آید.

۱۳-۲: وظایف و اختیارات اعضای کمیته نظارت تخصصی:

۱. اخذ تاییدیه بهزیستی کشور جهت تاسیس خانه، بررسی صلاحیت تخصصی کلیه متقاضیان حقیقی و حقوقی تاسیس خانه‌ها و مسئول فنی خانه‌ها و اعلام نقرات برگزیده به کمیسیون ماده ۲۶
۲. نظارت بر چگونگی پرداخت یارانه‌ها، کمک‌ها و تسهیلات تخصیص یافته از سازمان بهزیستی کشور
۳. بررسی و تأیید نام و نشان صاحب امتیاز و موقعیت جغرافیایی مکان در نظر گرفته شده
۴. نظارت بر نحوه عملکرد خانه‌ها، رعایت ضوابط و مقررات جاری، استانداردهای خدمات و الگوی کار ابلاغ شده، تغییر محل خانه‌ها و نحوه کار مسئول فنی
۵. اعلام نظر در خصوص وضعیت ساختمان، تجهیزات، وضعیت بهداشتی، نیروی انسانی و... (پس از صدور موافقت اصولی و قبل از صدور پروانه فعالیت) و انطباق آن با مفاد این دستورالعمل و ارائه گزارش به کمیسیون ماده ۲۶ استانی
۶. ارسال گزارش کامل از وضعیت خانه‌های توانبخشی استان به معاونت توانبخشی بهزیستی کشور
۷. ارزیابی، ارزشیابی و درجه بندی خانه‌های توانبخشی و رسیدگی به شکایات ارسالی در خصوص فرزندان و پرسنل
۸. بررسی عملکرد خانه و تصمیم‌گیری و اعلام نظر به کمیسیون ماده ۲۶ در خصوص تمدید پروانه فعالیت خانه‌ها
۹. انجام هماهنگی‌های درون و برون سازمانی و نیز تصمیم‌گیری‌های کلان استانی جهت ساماندهی گروه هدف سازمان
۱۰. نظارت بر اجرای دستورالعمل‌های ابلاغی در مورد خانه‌های توانبخشی
۱۱. بررسی روند رسیدگی به تخلفات مطابق با آئین نامه داخلی ماده ۲۶
۱۲. نظارت بر روند بازدید از خانه‌ها توسط کارشناسان استان

۱۳-۳: کمیته نظارت تخصصی شهرستان:

به منظور نظارت لازم در زمینه عملکرد خانه‌های توانبخشی، کمیته ای متشکل از رئیس بهزیستی (رئیس کمیته)، مسئول امور توانبخشی و کارشناس ناظر توانبخشی شهرستان و در صورت نیاز نماینده خانه توانبخشی به دعوت رئیس کمیته در مرکز بهزیستی شهرستان تشکیل خواهد شد. این کمیته هماهنگ با کمیته استانی فعالیت خواهد داشت.

۱۳-۴: شرح وظایف کمیته نظارت تخصصی شهرستان:

۱. هماهنگی لازم با کمیته نظارت تخصصی استان جهت اجرای برنامه‌های توانبخشی
۲. نظارت بر عملکرد خانه‌های شهرستان

۳. ارسال گزارش عملکرد خانه‌ها به حوزه توانبخشی استان
۴. ثبت اطلاعات لازم در خصوص فرزندان پشت نوبت دریافت ارائه خدمات توانبخشی در خانه‌ها
۵. نظارت بر اجرای دستورالعمل‌های ابلاغی مربوطه

ماده ۱۴

ارزیابی و ارزشیابی

هر خانه حداقل هر سه ماه یک بار توسط کارشناس ناظر شهرستان ارزیابی و سالانه یک نوبت توسط تیم کارشناسی بهزیستی استان طبق دستور العمل مربوطه مورد بازدید و ارزشیابی قرار می‌گیرد و پس از تجزیه و تحلیل نتایج و تأیید نمره ارزشیابی در کمیته نظارت تخصصی استان، رتبه خانه تعیین و بصورت کتبی به صاحب امتیاز خانه ابلاغ و جهت درج در بانک اطلاعاتی به دفتر مربوطه در بهزیستی کشور ارسال خواهد گردید.

تبصره ۱: بدیهی است کمیته نظارت تخصصی استان می‌تواند با گزارش کارشناس ناظر شهرستان مبنی بر افت یا ارتقاء کمی و کیفی خدمات مرکز، ارزشیابی مجدد انجام دهد.

تبصره ۲: جهت کیفی سازی فرایند ارزشیابی حتی المقدور سعی شود ترکیب اعضای تیم ارزشیابی و درجه بندی مراکز توانبخشی استان از کارشناسان متخصص در رشته‌های مختلف توانبخشی و نیز از نماینده تشکل استانی وابسته به انجمن عالی مراکز تشکیل گردد.

تبصره ۳: در صورت اعتراض صاحب امتیاز خانه به نتیجه ارزشیابی سالیانه، مراتب در کمیته نظارت توانبخشی استان با حضور نماینده انجمن مراکز غیر دولتی و صاحب امتیاز خانه قابل بررسی و تجدید نظر خواهد بود.

این دستورالعمل در ۱۴ ماده و ۲۶ تبصره توسط دفتر امور مراکز مراقبتی و توانبخشی تهیه و در سال ۱۳۹۹ در شورای مدیران حوزه معاونت امور توانبخشی کشور به تصویب رسید و هرگونه تغییر در آن مستلزم تأیید مجدد شورای مذکور می‌باشد.



پیوست (۱)

بسمه تعالی

پروانه فعالیت

مرکز توانبخشی معلولان

غیر قابل واگذاری

اداره کل بهزیستی استان

شماره:

تاریخ:

عکس متقاضی
حقیقی یا رئیس
هیئت
مدیر همتقاضی
حقوقی

سرکار خانم:

دارای کد ملی:

رئیس هیات مدیره موسسه:

دارای شماره ثبتی:

صاحب امتیاز مرکز:

با موضوع فعالیت: خانه کوچک توانبخشی (آموزش، توانپزشکی و اجتماعی) افراد دارای اختلال

هوشی رشدی متوسط و شدید (به صورت شبانه روزی)

این پروانه در اجرای قانون تشکیل سازمان بهزیستی کشور و بند ۷ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی و آئین نامه نحوه صدور و لغو پروانه فعالیت‌های سازمان بهزیستی مصوب ۱۳۸۱/۴/۴ شورای معاونین و رعایت قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران و ضوابط مقرر در آیین نامه تخصصی مربوطه و دستورالعمل‌های ابلاغی از سازمان بهزیستی، صادر و اجازه داده می‌شود به تعداد واحد در شهرستان به شرح ذیل:

خانه یک: اسم خانه، ظرفیت اسمی، آدرس خانه، تلفن خانه

خانه دو: اسم خانه، ظرفیت اسمی، آدرس خانه، تلفن خانه

خانه سه: اسم خانه، ظرفیت اسمی، آدرس خانه، تلفن خانه به فعالیت پردازید.

مدت اعتبار این پروانه از تاریخ صدور به مدت می‌باشد و می‌بایست سه ماه قبل از اتمام اعتبار پروانه جهت تمدید آن اقدام لازم صورت پذیرد. بدیهی است در صورت عدم اقدام جهت تمدید پروانه از سوی متقاضی مجوز مذکور خود به خود باطل و ادامه فعالیت مرکز غیرقانونی است.

مدیر کل و رئیس کمیسیون ماده ۲۶

استان

پیوست (۲)

شیوه نامه تکمیل فرم‌های مربوط به خانه

فرم شماره ۱:

این فرم در پذیرش اولیه برای خانه بایستی توسط خانواده و یا قیم فرزند تکمیل و پس از ثبت محضری در پرونده وی درج می‌گردد.

فرم شماره ۲:

با توجه به نیاز فرزندان این خانه‌ها به خدمات توانبخشی، آموزشی و حرفه آموزی خارج از خانه، خانواده بایستی با این امر موافقت نماید و خانواده در جریان رفت و آمد و استفاده وی از خدمات خارج خانه قرار گیرد، در غیر این صورت پذیرش صورت نمی‌گیرد.

فرم شماره ۳:

فرم خلاصه پرونده و پذیرش اولیه شامل اطلاعات اولیه خانوادگی (در صورت داشتن خانواده و یا وجود اطلاعات و سوابق خانوادگی)، اقتصادی و اجتماعی و تاریخچه درمانی می‌شود و در پایان توسط کمیته توانبخشی استان/شهرستان تکمیل و به خانه ارجاع می‌گردد تا براساس همین اطلاعات خانه ادامه اقدامات مورد نیاز مددکاری، پزشکی و توانبخشی را پیگیری نماید.

فرم شماره ۴:

فرم طرح اقدام مراقبتی، آموزشی و توانبخشی

از آنجا که عمده فعالیت‌ها و خدمات خانه‌ها در رابطه با مراقبت و آموزش می‌باشد، آموزش‌ها نیز بایستی در راستای توانبخشی و توانمندسازی در امور خود یاری و فعالیت‌های روزمره زندگی و فعالیت‌های اجتماعی باشد در این فرم اهدافی که در بلند مدت در این رابطه مد نظر است درج و این هدف بایستی به اهداف کوچکتری که در مدت معین ۶ ماهه قابل دسترس است شکسته شده و اقداماتی که برای رسیدن به این اهداف کوچکتر نیاز است در ستون بعدی نوشته می‌شود و در طول اقامت فرزند در خانه این اقدامات برای بهبود عملکرد وی پیگیری و اجرا می‌گردند.

فرم شماره ۵:

فرم گزارش روزانه:

این فرم برای گزارش روزانه و اقداماتی است که در راستای فرم شماره ۴ و تعیین اهداف و اقدامات مورد نیاز برای بهبود عملکرد فرد در نظر گرفته شده می‌باشد. این فرم روزانه کارهای انجام شده و پیشرفت‌ها و یا ضعف‌های فرد یاد داشت می‌شود.

فرم شماره ۶:

فرم شماره ۶ مربوط به پزشک خانه می‌باشد و دستورات لازم دارویی و یا غیردارویی در آن ثبت می‌گردد در این برگه نیاز فرزند به خدمات توانپزشکی اعم از فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتار درمانی و..... نیز یاد داشت می‌گردد و اجرای این دستورات توسط مسئول فنی و پرسنل خانه پیگیری و در برگه گزارش درج میشود. همچنین در صورت نیاز فرد به یک رژیم غذایی خاص نیز که سوی پزشک تعیین می‌گردد از سوی مسئول فنی پیگیری می‌گردد.

فرم شماره ۷:

فرم داروهای مصرفی هر فرزند بر اساس تعداد و نام دارو طراحی شده است اما می‌تواند ماهانه مورد استفاده قرار گیرد. ضمن اینکه برنامه دارویی ماهانه فرزند باید ثبت گردد.

فرم شماره ۸:

این فرم می‌تواند توسط مسئول فنی و مراقبین در زمان‌هایی که فرزندان بیمار هستند و به دستور پزشک نیاز به چک کردن علائم حیاتی دارند تکمیل گردد. در همین راستا مراقبین ملزم به گذراندن دوره کمک‌های اولیه بوده و بایستی دارای مدرک معتبر باشند.

فرم‌های ترخیص ۹، ۱۰ و ۱۱:

این فرم‌ها در زمان ترخیص صادر می‌گردد و شامل درخواست سرپرست / قیم برای ترخیص (فرم شماره ۹)، فرم تحویل به خانه کوچک (فرم شماره ۱۰) و فرم اولیه ترخیص (فرم شماره ۱۱) می‌باشد.

فرم شماره یک:

تعهد نامه محضری

**درخواست پذیرش در خانه کوچک معلولان ذهنی متوسط و شدید
(رضایت نامه)**

اینجانب فرزند به شماره شناسنامه متولد صادره از ساکن
کدپستی ده رقمی تلفن ثابت و همراه شخصاً و متضامناً با خانم / آقای فرزند به شماره شناسنامه
صادر از ساکن

به عنوان قیم / ولی قانونی توانخواه، فوق با آگاهی کامل از شرایط پذیرش، اقامت و پیگیری اقدامات درمانی و توانبخشی که در آن خانه
جهت نگهداری به عمل خواهد آمد، رضایت و درخواست خود را مبنی بر پذیرش نامبرده در آن مرکز اعلام و موارد زیر را تعهد می

نمایم:

- ۱- اعلام بلافاصله هرگونه تغییر در آدرس محل سکونت سرپرست و قیم قانونی او به خانه
- ۲- اعلام هرگونه تغییر در وضعیت قیمومت یا سرپرستی بیمار از لحاظ قانونی
- ۳- همکاری و انتقال بیمار به سایر مراکز درمانی و بیمارستانی در صورت لزوم و همراهی یکی از اعضاء خانواده یا بستگان تا پایان دوره بستری خارج از خانه
- ۴- همکاری در زمینه پیگیری و ادامه درمان و توانبخشی توانخواه خارج از خانه و مراجعه حسب درخواست مسئولین خانه در اسرع وقت
- ۵- پرداخت هزینه‌های درمان و توانبخشی توانخواه طبق مقررات و شهریه مصوب سازمان بهزیستی کشور در صورت تمکن مالی و تا سقف اموال و دارایی‌های فرزند از محل این دارایی‌ها
- ۶- اقدام جهت مرخصی در دوره‌های زمانی مشخص با هماهنگی مسئولین خانه و ترخیص معلول در شرایط خاص طبق اعلام اداره بهزیستی
- ۷- رعایت مقررات خانه

مشخصات ولی / قیم توانخواه
نام
نام خانوادگی
امضاء و اثر انگشت
تاریخ

توجه: این برگه در سه نسخه تهیه و پس از امضا یک نسخه در اختیار خانه، یک نسخه در اختیار سرپرست توانخواه و یک نسخه به اداره بهزیستی شهرستان تحویل می گردد.

فرم رضایت خانواده جهت خدمات مورد نیاز فرد در خارج از خانه

بر اساس ارزیابی‌های انجام شده

اینجانب فرزند به شماره شناسنامه متولد صادره از ساکن
 کدپستی ده رقمی تلفن ثابت و همراه شخصاً و متضامناً با خانم / آقای فرزند به شماره شناسنامه
 صادره از ساکن

به عنوان قیم / ولی قانونی توانخواه، فوق با آگاهی کامل از شرایط پذیرش، اقامت و پیگیری اقدامات درمانی و توانبخشی که در آن خانه
 جهت نگهداری به عمل خواهد آمد، رضایت و درخواست خود را مبنی بر دریافت خدمات خارج از خانه مورد نیاز ذیل که بر اساس
 ارزیابی‌های انجام شده اعلام می نمایم :

دفعات خروج از خانه در ماه	دلایل خروج بر اساس ارزیابی صورت گرفته	مقصد فرزند پس از خروج از خانه	آدرس مقصد

امضا و اثر انگشت قیم/سرپرست

فرم خلاصه پرونده و پذیرش اولیه

مشخصات فرزند:

نام خانوادگی :	نام :
تاریخ تولد :	نام پدر :
کد معلولیت :	کد ملی :
نوع معلولیت : تاریخ شروع معلولیت :	
شماره پرونده :	
آدرس منزل :	
شماره تلفن :	

آیا فرزند بیمه درمانی است؟ بلی خیر

نوع بیمه و شماره آن:

نوع معلولیت: حرکتی ذهنی نابینا ناشنوا روانی

علت معلولیت: قبل از تولد حین تولد بعد از تولد ذکر مورد:

تاریخ شروع معلولیت:

ارجاع دهنده: تاریخ ارجاع:

دلیل ارجاع:

مشخصات افراد خانواده:

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت با فرزند	سن	تحصیلات	شغل	وضعیت سلامت جسمی روانی	ملاحظات

وضعیت تأهل والدین:

وضعیت مسکن: شخصی رهن اجاره میزان اجاره یا رهن:

سایر موارد

آدرس محل سکونت و تلفن:

- وضعیت بهداشت روانی خانواده چگونه است و تا چه حد پذیرای فرزند معلول می‌باشد.

- چه کسی در خانواده بیشتر مسئولیت تربیت و رسیدگی به فرد معلول را بر عهده داشته.

وضعیت اقتصادی و اجتماعی:

تاریخچه درمانی:

- مراحل درمان پزشکی تاکنون به چه صورت بوده است.

- استفاده از خدمات توانبخشی و مدت استفاده از آن

گفتاردرمانی:

کاردرمانی:

روانشناسی:

سایر موارد:

فیزیوتراپی:

- استفاده از وسایل کمکی بلی خیر

در صورت نیاز فرد به تجهیزات خاصی در رابطه با وسایل کمکی به تفصیل بیان شود.

در صورت وجود خانواده مسائل، مشکلات و نیازهای فرزند از نظر آنان :

مسائل، مشکلات و نیازهای فرزند از نظر تیم ارزیابی کننده:

امضای پزشک

امضای روانشناس:

امضای مددکار:

امضای مسئول فنی:

فرم شماره ۴- طرح اقدام مراقبتی، آموزشی و توانبخشی (مددکاری، مراقب، روانشناس، مسئول فنی)

نام فرزند: نام خانوادگی:

تشخیص: نام و نام خانوادگی آموزش دهنده:

شیوه اقدام	اهداف کوتاه مدت ۶ ماهه	اهداف کلی یا بلند مدت براساس تعیین میزان نیاز فرزند

فرم شماره ۵- گزارش روزانه مسئول فنی □ کارشناس روانشناسی □، مددکاری □، مراقب □،

گزارش روزانه (اقدامات مراقبتی و آموزشی)	تاریخ

معاونت امور توانبخشی

دفتر امور توانبخشی و مراقبتی

فرم درخواست ترخیص توسط خانواده / قیم قانونی فرزند از خانه کوچک

نام و نام خانوادگی فرزند : کد ملی : نام سرپرست / قیم قانونی :

آدرس : شماره تلفن :

اینجانب ولی / قیم درخواست ترخیص موقت از تاریخ تا

تاریخ ترخیص دائم از تاریخ داشته و مسئولیت نامبرده را پس از ترخیص در

زمانهای فوق الذکر به عهده خواهم داشت .

امضای ولی / قیم

اثر انگشت

**فرم تحویل معلول به خانه کوچک افراد دارای اختلال هوشی رشدی
(ویا بازگشت از مرخصی موقت)**

نام استان: نام شهرستان: نام خانه: تاریخ تکمیل: شماره پرونده:
نام و نام خانوادگی فرزند: جنسیت: کد ملی: تاریخ پذیرش در خانه: نوع و
شدت معلولیت:
تاریخ بازگشت به مرکز:

الف) وضعیت فرزند در هنگام بازگشت به خانه براساس نظریه پزشک (معاینه کامل در حضور قیّم قانونی فرد معلول):

ب) وضعیت فرزند در هنگام بازگشت به خانه براساس نظریه مسئول فنی و در حضور قیّم قانونی فرزند:

ج) گزارش مددکاری از وضعیت فرزند در خانواده در مدت زمان مرخصی:

نام و امضاء مسئول فنی:

نام و امضاء مددکار اجتماعی:

نام و امضاء و اثر انگشت تحویل گیرنده:

نام و امضاء پزشک:

نام و امضاء و اثر انگشت قیّم قانونی:

سازمان بهزیستی کشور

فرم شماره ۱۱

معاونت امور توانبخشی

دفتر امور مراکز توانبخشی و مراقبتی

فرم ترخیص فرزند از خانه کوچک

نام استان: نام شهرستان: نام خانه: تاریخ تکمیل: شماره پرونده:

نام و نام خانوادگی فرزند: جنسیت: کد ملی: تاریخ پذیرش در خانه: نوع و شدت

معلولیت:

الف) نحوه ترخیص:

- ترخیص دائم به منزل با رضایت خانواده / قیم قانونی فرزند
- ترخیص موقت به خانواده و با درخواست قیم قانونی در محدود زمانی مشخص (از تاریخ لغایت)
- انتقال یا بازگشت به مرکز توانبخشی و مراقبتی
- واگذاری حضانت فرزند به خانواده داوطلب واجد شرایط با هماهنگی حوزه امور اجتماعی
- فوت
- سایر توضیحات:

ب) وضعیت فرزند در هنگام ترخیص براساس نظریه پزشک (معاینه کامل در حضور خانواده / قیم قانونی)

ج) وضعیت فرزند در هنگام ترخیص براساس نظریه مسئول فنی (در حضور خانواده / قیم قانونی)

د) بررسی وضعیت خانوادگی فرزند در هنگام ترخیص و نظریه مددکاری:

نام و امضاء پزشک: نام و امضاء مسئول فنی:

نام و امضاء مددکار: نام و امضاء ولی / قیم قانونی:

اثر انگشت ولی / قیم قانونی: