

# DB3205

## 苏州市地方标准

DB3205/T 1133—2024

### 康复辅助器具社区租赁服务规范

Specification of community rental for assistive products

2024-10-09 发布

2024-10-16 实施

苏州市市场监督管理局 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 基本要求 .....	1
4.1 器具要求 .....	1
4.2 人员要求 .....	1
5 社区租赁服务机构要求 .....	2
6 服务流程及要求 .....	2
6.1 流程图 .....	2
6.2 申请 .....	3
6.3 受理 .....	3
6.4 适配 .....	3
6.5 签约 .....	4
6.6 交付 .....	4
6.7 租后随访 .....	4
6.8 收回 .....	4
6.9 费用结算 .....	4
6.10 清洗消毒 .....	5
6.11 存储整备 .....	5
7 服务保障 .....	5
7.1 信息服务 .....	5
7.2 安全服务 .....	5
8 评价与改进 .....	6
8.1 服务评价 .....	6
8.2 服务改进 .....	6
附录 A（资料性） 康复辅助器具社区租赁目录表 .....	7
附录 B（资料性） 辅助器具适配服务档案表 .....	8
参考文献 .....	9



## 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。

本文件由苏州市民政局提出、归口并组织实施。

本文件起草单位：苏州高新区（虎丘区）社会事业局、苏州市质量和标准化院、苏州高新区（虎丘区）社会事业发展中心、苏州高新区（虎丘区）疾病预防控制中心、南京大学医学院附属苏州医院。

本文件主要起草人：范晓晔、陈东如、秦洁静、周文渊、马贝贝、朱伟杰、俞曦、葛锡泳、吴勤峰、侯春芳、鲁春风、谢晓烽。



# 康复辅助器具社区租赁服务规范

## 1 范围

本文件规定了康复辅助器具社区租赁服务的基本要求、社区租赁服务机构要求、服务流程及要求、服务保障、评价与改进。

本文件适用于提供康复辅助器具社区租赁服务的相关机构。

## 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。

GB/T 16432 康复辅助器具 分类和术语

GB/T 19001 质量管理体系 要求

GB 50763 无障碍设计规范

MZ/T 175.2 康复辅助器具租赁 第2部分：清洗消毒规范

中国康复辅助器具目录（中华人民共和国民政部2023年版）

## 3 术语和定义

GB/T 16432 界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**社区租赁服务机构** **community rental service agency**

具有合法经营资质，在城乡社区专业从事康复辅助器具租赁服务的机构组织。

## 4 基本要求

### 4.1 器具要求

4.1.1 康复辅助器具应为 GB/T 16432 范围内的产品且符合现行产品行业要求，每个器具上均应有产品证明。

4.1.2 康复辅助器具外观应无明显损伤、缺陷，无异味、无污渍，应经过清洗消毒处理。

4.1.3 康复辅助器具的随行文件、附件及备件应包括但不限于产品使用说明书、安装调试用工具等。

4.1.4 康复辅助器具应有行政主管部门认可的第三方出具的产品合格检验报告，并明确规定其使用期限。

4.1.5 康复辅助器具品类应符合《中国康复辅助器具目录》的要求，以个人生活自理和防护辅助器具、个人移动辅助器具、环境改善和评估辅助器具、个人医疗辅助器和矫形器为主，《康复辅助器具社区租赁目录》可参考附录 A。

### 4.2 人员要求

- 4.2.1 应经过专业理论和操作技能培训，涉及国家实行职（执）业资格准入制度的专业人员，应取得国家职（执）业资格证书，了解租赁业务流程、产品性能、适用人群、注意事项等。
- 4.2.2 上岗时着装应端庄整洁，语言文明礼貌。
- 4.2.3 应尊重服务对象，不得因服务对象的身体状况、宗教信仰、价值取向等带有偏见。保护服务对象的隐私，不应泄漏服务对象的个人信息或利用这些信息从事与租赁业务无关的活动。
- 4.2.4 为无民事行为能力人、限制民事行为能力人提供服务时，应由其法定监护人陪同且应征得其法定监护人同意。
- 4.2.5 康复辅助器具适配人员应满足包括但不限于以下要求：
  - a) 具备与服务内容相适应的康复辅助器具操作、康复护理及其他有助于康复的专业知识；
  - b) 能对归还后的康复辅助器具进行外观及安全性能检查、出具检查意见，并具有基础的维修能力；
  - c) 每年至少接受一次业务领域知识再培训及继续教育。

## 5 社区租赁服务机构要求

- 5.1 场地应满足以下要求：
  - a) 各镇（街道）应至少建成1家康复辅助器具社区租赁展示点，社区租赁展示点宜设置在社区综合为老服务中心、养老机构、医疗机构、其他社区服务设施、商业综合体等场所内，面积应能满足日常受理、适配、签约等服务的需求；
  - b) 区级应设有康复辅助器具社区租赁技术指导中心，社区租赁技术指导中心宜设置在社区综合为老服务中心、其他社区服务设施等场所内，面积宜不少于100 m<sup>2</sup>。
- 5.2 应有明确的无障碍设施信息、服务标识，标识信息应符合GB 50763的规定。
- 5.3 应设立接待服务区、业务办理区、器具展示区等功能区域，并应满足以下要求：
  - a) 应在接待服务区公示服务项目、价目、租赁手续、服务承诺和监督投诉等内容，为服务对象提供介绍、咨询等服务；
  - b) 应在业务办理区公示服务流程，可设置线上和线下的业务办理方式，配置办理流程必需的电子信息媒介设备、文件资料等，展示康复辅助器具使用方法及注意事项等科普视频；
  - c) 应在器具展示区根据康复辅助器具种类、性能、状态等进行分类标识、分类管理。

## 6 服务流程及要求

### 6.1 流程图

康复辅助器具社区租赁服务一般包括申请、受理、适配、签约、交付、租后随访、收回、费用结算、清洗消毒、存储整备等。流程图见图1。



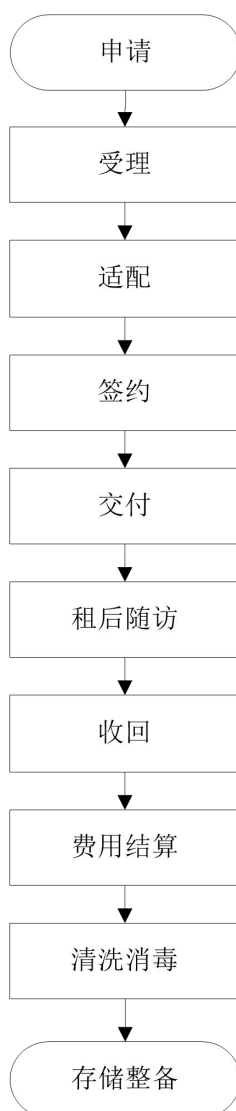


图 1 康复辅助器具社区租赁服务流程图

## 6.2 申请

服务对象可通过社区租赁服务机构电话、线上服务平台、现场办理等方式申请康复辅助器具，并按相关要求提供具体信息。

## 6.3 受理

6.3.1 接待服务人员应通过与服务对象的沟通交谈，记录使用者的身体状况基本信息，包括使用者姓名、身体状况、既往病史、使用要求、使用地址等并注意保密。

6.3.2 接待服务人员应向服务对象介绍服务项目、价目和流程手续等事项，提供相关康复辅助器具资料。

6.3.3 接待服务人员应初步评估机构服务能力与服务对象使用需求的匹配度，若因服务范围或服务能力限制无法向服务对象提供服务时，应做出解释并说明原因。

## 6.4 适配

6.4.1 康复辅助器具适配人员应根据康复辅助器具使用者的评估结果和要求，向服务对象和（或）使用者提供康复辅助器具适配使用的建议，并确定适配方案，填写并存档《辅助器具适配服务档案》（见附录 B）。

6.4.2 康复辅助器具适配评估服务可按使用者身体情况，在社区租赁服务机构进行，或按双方约定由机构派人员上门进行。

## 6.5 签约

6.5.1 社区租赁服务机构应根据确定的适配方案与服务对象签订康复辅助器具租赁合同。

6.5.2 租赁双方应在租赁合同中明确双方信息、起始时间、押金、租金和付款方式、违约责任、注意事项等内容。

6.5.3 社区租赁服务机构对租赁合同的保存期限应不小于相应的租期。

## 6.6 交付

6.6.1 社区租赁服务机构应根据租赁合同的要求按时将康复辅助器具送达服务对象指定的地点。

6.6.2 社区租赁服务机构交付康复辅助器具时，应将产品说明书等随行文件一并交付给服务对象。

6.6.3 社区租赁服务机构应根据需要帮助使用者安装配备康复辅助器具。

6.6.4 社区租赁服务机构应辅导服务对象、使用者学会使用、维护保养康复辅助器具以及简单故障排除。

## 6.7 租后随访

6.7.1 社区租赁服务机构应于康复辅助器具交付一周内采取上门或电话的方式了解使用效果，并做随访记录。

6.7.2 任一方发现使用者不适用康复辅助器具时，社区租赁服务机构应与服务对象协商，再次按照 6.4 的规定适配。

6.7.3 任一方发现康复辅助器具存在质量问题或故障时，社区租赁服务机构应在双方约定的时间内作出回应，及时进行必要的调整、维修或更换。

## 6.8 收回

6.8.1 租赁双方应按照租赁合同要求收取或归还租赁用康复辅助器具，一并收回随行文件、附件及备件。

6.8.2 租赁服务到期，服务对象申请继续使用且符合条件的，社区租赁服务机构为其办理相关手续。

6.8.3 租赁服务过程中，因服务对象原因提出退租时，应在租赁结算单上签字、注明情况，对照合同收回康复辅助器具及随行文件、附件及备件。

6.8.4 社区租赁服务机构对收回的器具进行检查，发现损坏的应界定责任并在租赁结算单上签字、注明情况。

6.8.5 社区租赁服务机构收回的器具应存储在与其他工作区域或生活区域分离的独立空间里，避免收回的器具可能携带的病原体污染其他区域。

6.8.6 收回器具的工作人员应采取防护措施，避免发生病原体感染。

## 6.9 费用结算

6.9.1 社区租赁服务机构向服务对象列示并说明租赁费用明细，双方共同确认租赁费用。

6.9.2 社区租赁服务机构按照合同约定的付款方式收取租赁费用，根据结算金额开具发票和相关单据。

6.9.3 社区租赁服务机构按照合同约定收取预付费用的，结算后结余部分的费用应及时退还并告知服

务对象。

## 6.10 清洗消毒

6.10.1 社区租赁服务机构应安排专业人员进行清洗消毒工作，清洗消毒过程应符合 MZ/T 175.2 的要求。

6.10.2 社区租赁服务机构应划分回收区、去污区、检验包装区，并做好对应的区域防护要求。

6.10.3 社区租赁服务机构应配备清洗消毒柜、手持式雾化/紫外线消毒器材、压力气枪等设备以及医用酒精、清洁剂等用品。

6.10.4 清洗前，清洗消毒人员应检查器具使用功能及零部件的完整性，根据器具的种类、材料和性能选用符合操作规程要求的清洗设备和清洁方法。

6.10.5 消毒前，清洗消毒人员应选用符合器具种类、材料和性能的消毒设备、消毒用品；按照消毒操作要求进行消毒。

6.10.6 清洗消毒人员应做好个人防护，避免发生病原体感染。

## 6.11 存储整备

6.11.1 社区租赁服务机构应对经清洗、消毒和检验合格的器具进行重新包装，放置于器具存储区保管，以备再次租赁。

6.11.2 社区租赁服务机构应对经检验未能符合 GB 50763 要求的器具应进行维修保养，并再次检验，直至能满足使用要求。

6.11.3 社区租赁服务机构应做好器具进出库台账。

## 7 服务保障

### 7.1 信息服务

7.1.1 社区租赁服务机构应记录存档开展租赁服务的相关信息资料，存档文件应标识准确、资料完整，便于查阅。

7.1.2 社区租赁服务机构应建立康复辅助器具租赁信息数据库，动态掌握每种器具产品的库存数量、租借时间及频率。

7.1.3 社区租赁服务机构应建立服务对象信息档案，由专人负责管理。

7.1.4 社区租赁服务机构应记录租赁服务过程，做到一位服务对象一档、一个康复辅助器具的每一个阶段一档，所有记录应保存至少 2 年。为电子档存储时，应备份。

7.1.5 社区租赁服务机构在确保数据安全的前提下，宜应用物联网、云计算、大数据、人工智能等技术，进行数字化动态管理。

### 7.2 安全服务

7.2.1 社区租赁服务机构应建立健全安全管理制度，确定责任人。

7.2.2 社区租赁服务机构应建立健全安全突发事件的监测、预警、处理机制，成立应急处置小组，责任落实到人。

7.2.3 社区租赁服务机构应及时有效识别与安全有关的风险，包括但不限于以下因素：

- a) 社区租赁服务流程；
- b) 各类别服务人员的专业技能；
- c) 服务对象未规范使用器具；

- d) 服务对象对租赁的康复辅助器具发生故障后的报修不及时；
- e) 社区租赁服务机构对租赁的康复辅助器具发生故障后的维修不及时；
- f) 收回康复辅助器具清洁、消毒方法的可靠性和消毒剂对康复辅助器具性能的影响。

## 8 评价与改进

### 8.1 服务评价

8.1.1 社区租赁服务机构应建立服务评价、反馈和考评机制，公示监督、投诉电话，积极响应和妥善处理接受到的各类问题。

8.1.2 服务评价内容包括但不限于：

- a) 服务对象对服务的满意程度；
- b) 康复辅助器具的完好率；
- c) 服务项目的完成度；
- d) 服务时间的准确性。

8.1.3 服务评价途径包括但不限于：

- a) 内部评价；
- b) 满意度调查；
- c) 第三方评价。

8.1.4 社区租赁服务机构应根据工作需要安排定期和不定期服务评价。

### 8.2 服务改进

8.2.1 社区租赁服务机构应根据评价过程中发现的问题与建议，认真分析、研究，制定具体的改进方案和措施，评价与改进的记录纳入机构的档案管理。

8.2.2 社区租赁服务机构宜参照 GB/T 19001 的要求，建立质量管理体系并持续改进。

8.2.3 社区租赁服务机构应结合评价与改进工作，有针对性地加强工作人员的培训和教育。

附 录 A  
(资料性)  
康复辅助器具社区租赁目录表

康复辅助器具社区租赁目录表见表 A.1。

表 A.1 康复辅助器具社区租赁目录表

序号	产品类别			产品名称及型号	
	一级类别	二级类别	三级类别		
1	01 假肢 矫形器	下肢 矫形器	膝矫形器	膝半侧减荷矫形器	
2				支撑性可调节护膝（铰链调节或者弹簧）	
3				抗痉挛腕手矫形器	
4	02 个人 移动辅 助器具	助行器	台式助行器	轮式助行器	
5				多功能站立助行器	
6				普通助行器	
7				儿童助行器	
8				腋下拐	
9				常规轮椅	
10				护理者操作的轮椅车	手动轮椅车
11				动力 轮椅车	电动轮椅车
12		电动轮椅			
13		智能移位机	智能辅助移动机器人		
14			智能代步机器人		
15		如厕 辅具	框架式如厕 助力器	马桶助力架	
16				坐便器辅助升降椅	
17		沐浴 辅具	沐浴机	便携式洗浴机	
18	淋浴扶手		真空淋浴扶手		
19	03 家具 及其 配件	护理床	手动护理床	手动病床	
20				护理床	
21			电动护理床	多功能医用电动床	
22				电动护理床	
23			护理床配件 (含床垫)	防压疮床垫（静态）	
24				防压疮床垫（动态）	
25				智能体征监测床垫	
26				制氧机 5L	
27		呼吸机	无创呼吸机		
28		康复 训练 设备	上下肢及躯干 康复训练器	躯干固定器	
29				手功能康复机器人	
30	外骨骼机器人				
31	空气压力波仪（下肢）				

**附 录 B**  
(资料性)  
**辅助器具适配服务档案表**

辅助器具适配服务档案表见表 B.1。

**表 B.1 辅助器具适配服务档案表**

基本资料	姓 名		性 别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月	年	月	日
	民 族		联系电话		移动:		固定:	
	身份证号							
	居住地址				是否持残证			
	户籍地址				残疾证号			
	残疾类别	<input type="checkbox"/> 视力 <input type="checkbox"/> 听力 <input type="checkbox"/> 言语			残疾等级	<input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 四级		
		<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 智力 <input type="checkbox"/> 精神			多重:	<input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 四级		
		<input type="checkbox"/> 多重			致残时间	年 月		
	职业状况	<input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 无业 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 在校			就业职业:			
	教育状况	<input type="checkbox"/> 未受教育 <input type="checkbox"/> 学前 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 其它						
监护人姓名		联系电话		移动:		固定:		
身体测量	身高: _____厘米			体重: _____千克				
信息数据库	<input type="checkbox"/> 已在 <input type="checkbox"/> 未在							
生活来源	<input type="checkbox"/> 劳动所得 <input type="checkbox"/> 家庭供养 <input type="checkbox"/> 不定期社会救助 <input type="checkbox"/> 低收入 <input type="checkbox"/> 享受低保 <input type="checkbox"/> 享受五保供养							
有否护理	<input type="checkbox"/> 生活基本自理 <input type="checkbox"/> 有固定护理者 <input type="checkbox"/> 无固定护理者 <input type="checkbox"/> 无护理者							
障碍原因	<input type="checkbox"/> 外伤 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 先天异常 <input type="checkbox"/> 药物 <input type="checkbox"/> 其它							
行为能力	肢 体: <input type="checkbox"/> 移动困难 <input type="checkbox"/> 自理困难 <input type="checkbox"/> 交流困难 <input type="checkbox"/> 其他							
	视 力: <input type="checkbox"/> 自理困难 <input type="checkbox"/> 交流(看、阅读)困难 <input type="checkbox"/> 移动困难 <input type="checkbox"/> 其他_____							
	听力言语: <input type="checkbox"/> 交流(听、说)困难 <input type="checkbox"/> 人际交往困难 <input type="checkbox"/> 其他_____							
	精神智力: <input type="checkbox"/> 人际交往困难 <input type="checkbox"/> 社区生活困难 <input type="checkbox"/> 其他							
	日常活动: <input type="checkbox"/> 独立完成 <input type="checkbox"/> 部分协助 <input type="checkbox"/> 完全协助 <input type="checkbox"/> 其他							
	活动范围: <input type="checkbox"/> 家中 <input type="checkbox"/> 小区 <input type="checkbox"/> 户外及公园 <input type="checkbox"/> 上学 <input type="checkbox"/> 上班 <input type="checkbox"/> 其他							
辅助器具需求信息	使用目的(可复选或文字描述): <input type="checkbox"/> 日常生活 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 医疗 <input type="checkbox"/> 休闲与运动 其他意愿:							
	使用环境(可复选或文字描述): <input type="checkbox"/> 家居 <input type="checkbox"/> 社区 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 一般路面 <input type="checkbox"/> 工作场所 <input type="checkbox"/> 其他							
目前使用辅助器具情况	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 名称: _____ 目前已使用: _____年。 <input type="checkbox"/> 已损坏无法修复,需更新; <input type="checkbox"/> 规格或功能不符合使用者现在的需求,需更换; <input type="checkbox"/> 适合继续使用,但需要另购置一件_____,用于_____。 <input type="checkbox"/> 部分零件损坏或需要调整,可进行修复或调整; <input type="checkbox"/> 符合使用者现在的使用需求。							

## 参 考 文 献

- [1] MZ/T 174 养老机构康复辅助器具基本配置
  - [2] MZ/T 175.1 康复辅助器具租赁 第1部分：服务规范
  - [3] DB32/T 4222 残疾人康复辅助器具适配服务规范
  - [4] 国务院下发《国务院关于加快发展康复辅助器具产业的若干意见》（国发〔2016〕60号）
  - [5] 民政部、发展改革委、财政部、中国残联联合印发《关于开展康复辅助器具社区租赁服务试点的通知》（民发〔2018〕152号）
-