

“关爱之家暖心陪伴”项目完结报告

一、项目名称

关爱之家暖心陪伴

二、项目简介

该项目执行方为重庆市暖洋洋社会工作服务中心，为 165 名年满 18 岁以上的精神残疾人士提供症状自我监控、药物自我处置、独立生活能力三方面的训练，根据服务对象的评估结果，结合服务对象及监护人的需求，得出训练目标，按照计划开展训练。项目从居家生活角度出发开展训练，促进患者康复减少发病，提高社会适应能力，增强自信，促进社会融合。

三、项目实施

（一）项目周期

1. 项目筹款期：2021 年 9 月至 2021 年 12 月。

该项目参加 2020 年 99 公益日，由我会及项目执行机构重庆市暖洋洋社会工作服务中心发起，通过腾讯公益平台筹款。

2. 项目执行期：2022 年 3 月 1 日至 2023 年 3 月 31 日（项目服务周期共计 13 个月，其中项目执行周期 12 个月，前 1

个月为前期筛查阶段)。

项目筹款期结束后，重庆市暖洋洋社会工作服务中心根据实际筹款金额编制项目方案，并根据方案中的受助人筛选条件与标准开展招募与评估工作，最终确定165名年满18岁以上的精神残疾人士为本期项目受助人，机构按照项目方案为受助人开展为期12个月的康复训练。

3. 项目完结期：2023年4月。

项目实施完成后，由重庆市暖洋洋社会工作服务中心对项目实施情况与受助人个案管理档案进行评估与整理并编制项目完结报告，报我会进行复核审批，为执行机构拨付项目尾款。

(二) 项目实施流程及内容

本项目严格按照社会工作个案工作流程对服务对象开展居家康复服务。项目周期内，为165名服务对象开展居家康复服务，累计入户7936次，服务时长99104小时。

1. 接案

本阶段主要是了解服务对象基本情况、是否符合项目受助标准及是否愿意接受项目服务。如果符合接案标准，便开始和服务对象建立专业关系。本阶段工作内容如下：

(1) 收集基本信息

对拟服务群体开展实地走访工作，向街道、社区、服务

对象家属及本人多方位了解基本情况，对服务对象个人情况、家庭情况、身体情况、服务对象的特点和能力及其社会支持情况等进行了调研。

（2）筛选受助对象

按照项目服务筛选标准，对精神残疾人员名单进行筛选，标准如下：

A. 根据重庆市各级政府、社区、机构转介等渠道提供的年满 18 岁以上的精神残疾人士。

B. 有意愿接受居家康复服务，且参照国家“686”项目《诊断复核及肇事肇祸危险性评估表》，评估等级 0 级、1 级和 2 级的符合居家康复训练条件的精神残疾人士。

C. 能持续参与康复训练 6 个月以上。

D. 经机构或社区家访评估后，家庭经济困难的精神残疾人士优先考虑。

（3）前期评估

由项目组团队成员对 165 名服务对象进行能力评估，从心理社交功能、精神状况、社会适应能力及肇事肇祸危险性等方面进行评估，按照评估标准，评估服务对象现状和能力。填写《心理社交功能评估表》、《精神状况综合评估表》、《社会适应能力评估表》及《病历诊断复核及肇事肇祸危险性评估表》。

2. 预估

本阶段主要是了解服务对象存在的问题、服务对象个人生活经历及行为特征、服务对象与环境的互动状况、其对自身问题的认识和改变的动力与能力、服务对象所处的环境系统的状况等。

接案和预估完成后，服务对象则需填写《个案服务协议》、《受益对象确认书》、《肖像授权使用同意书》、《个案管理基础信息》、《救助申请审批表》5个表。本周期内，各收集165份以上5份档案表。

3. 计划

本阶段主要是根据前期对服务对象信息收集、现状的了解、问题/需求把控后为服务对象制定个别化干预计划，针对每个对象的具体情况和评估结果，确认服务对象的干预计划，为开展服务做好准备。本周期内，制定165份服务计划表。

4. 介入

（1）独立生活能力训练

服务人数：65人

服务时长：每月50小时，全年共计600小时服务时长。

主要内容：①锻炼服务对象个人卫生自理能力及家庭环境整洁保持能力。②引导服务对象料理自身的日常饮食起居，鼓励服务对象自己的事情自己做。③鼓励服务对象承担简单的家庭责任，比如帮助打扫卫生、采购、做饭等。④引导服

务对象适时参加一定的体育锻炼及文娱活动，杜绝饮酒、控制吸烟，注意休息，避免精神刺激，保持心态平衡。⑤帮助服务对象树立合理的预期和目标，培养兴趣爱好，更好地适应社会、家庭生活。⑥引导服务对象及家属、照顾者参加培训讲座，丰富精神卫生知识。⑦引导和鼓励服务对象与家人或朋友交流，学习和巩固一些基本社交技能。

服务方式：项目组成员根据评估结果，结合服务对象及照顾者的实际情况，制定目标训练计划，服务社工、志愿者按照训练计划逐步训练精神残疾人士独立生活技能。

A. 克服不放心思想，与照顾者达成合作

居家康复过程中，照顾者绝大部分会因为替服务对象着急、不相信服务对象本人等原因，下意识的会代替服务对象、直接帮助服务对象完成个人自理方面的事情。所以社工在居家康复过程中，也会将其照顾者作为对象之一，开展非理性情绪介入服务，帮助照顾者克服不放心的思想，鼓励照顾者应多以引导者角色引导服务对象学习自理。

B. 利用熟悉场景，图片识别、重复动作、场景模拟相结合

社工及志愿者会先通过图片学习的方式帮助服务对象建立初级思维，在能够理解并牢记图片内容时；再充分利用居家生活熟悉的生活场景下，结合当下家务所需，比如洗脸、刷牙、整理床铺、扫地、拖地，使用电饭煲、电视、空调等

家电，引导他们动手去做，必要时给予协助支持或合作完成，经过反复训练与学习，使他们更好地掌握居家生活技能；之后，适当增加互动或外出的机会，从房间到客厅、从家里到小区，一步一步协助服务对象融入社会中。

C. 善用激励理论，提升学习动力

在训练中，为了激发他们主动学习，项目组还特别学习激励理论，以服务对象感兴趣的事物介入，设置激励环节，每达到一个小目标，给予激励，帮助服务对象更好地掌握居家生活技能，从而能够照顾自己，学习料理自己的生活。

(2) 药物自我处置技能训练

服务人数：50人

服务时长：每月50小时，全年共计600小时服务时长。

主要内容：①向服务对象及家属详细讲解精神卫生知识的基本概念，提高自我防御能力。②引导服务对象在医生的指导下选择合适的药物，观察药物的副作用，及时反馈给医生进行处理。③逐渐引导服务对象自主管理药物，帮助服务对象认识药物的种类、服用剂量。如从开始是家属摆药，逐渐过渡到服务对象自主摆药，自行按时、按量服药，最终达到药品可以自主管理。④引导患者按时按量遵医嘱服药，不要认为病情轻了、好了，就擅自停药、减药。⑤帮助服务对象心理疏导支持，鼓励患者与家人、朋友交流，保持一定的社交。⑥引导服务对象及家属、照顾者参加培训讲座，丰富

精神卫生知识。⑦引导和鼓励服务对象适当加强体育锻炼，增强体质，适当缓解药物副作用。

服务方式：精神疾病复发的主要因素之一就是未遵医嘱服药，包括拒药、擅自停药、藏药、自行改变药物剂量、不规则用药等，按医嘱服药是保证治疗效果的关键。项目组成员根据服务对象评估结果，依靠照顾者的支持，引导服务对象及照顾者一起进行药物处置管理学习，帮助服务对象规律服药，提高服药依从性。

A. 提升照顾者专业知识，康复效率事半功倍

服务社工、志愿者邀请服务对象及家属、照顾者参加健康讲座，向照顾者介绍药物的相关基础知识，学习精神疾病常见药物-奥氮平、氯氮平、舒必利等药物，重点是观察服务对象服药后的效果及各种反应，了解服药的注意事项。

B. 医生讲解、视频课件、规律服药辅助等方法相结合

邀请医生向服务对象介绍所服药物的基本知识，例如首次服药身体有什么变化，长期服药有哪些表现等。社工与志愿者与服务对象一起学习视频课件，认识讲解坚持长期服药的必要性，如何自我观察服药后的效果及各种反应，了解服药的注意事项。通过药物分装盒、闹钟提醒法、微笑打卡法等辅助工作学习药物如何保管及规律服药。通过反复训练与学习，增加照顾者和服务对象对药物处置的相关知识，认识到良好的服药依从性是降低复发的关键。