

ICS 点击此处添加 ICS 号

CCS 点击此处添加 CCS 号

DB 21

辽 宁 省 地 方 标 准

DB 21/T XXXX—XXXX

社区锻炼心理服务规范

Specification for community exercise psychological services

（征求意见稿）

2025 – XX – XX 发布

2025 – XX – XX 实施

辽宁省市场监督管理局 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 基本原则 2

5 服务对象分类 2

6 基本要求 2

7 服务流程 3

8 服务内容及要求 5

9 服务方式方法 8

10 服务管理 10

11 评价与改进 12

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。

本文件由辽宁省体育局提出并归口。

本文件起草单位：沈阳体育学院、辽宁省体育局、辽宁省体育科学研究所、大连标准认证研究院有限公司。

本文件主要起草人：薛冬雪、周剑、袁照路。

本文件发布实施后，任何单位和个人如有问题和建议，均可通过来电和来函等方式进行反馈，我们将及时答复并认真处理，根据实施情况依法进行评估及复审。

归口管理部门通讯地址：辽宁省体育局（沈阳市浑南区浑南四路8号），联系电话：024-23882333

文件起草单位通讯地址：沈阳体育学院（沈阳市苏家屯区金钱松东路36号），联系电话：024-89166637

社区锻炼心理服务规范

1 范围

本文件界定了社区锻炼心理服务的术语和定义，规定了社区锻炼心理服务的基本要求、服务要求、服务内容、档案管理、服务评价与改进。

本文件适用于辽宁省内社区锻炼居民及非营利机构人员的社区锻炼心理服务。

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。

- GB/T 20647.3-2006 社区服务指南 第3部分：文化、教育、体育服务
- GB/T 30446.1-2018 心理咨询服务 第1部分：基本术语
- GB/T 30446.2 心理咨询服务 第2部分：服务流程

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

锻炼心理学 **exercise psychology**

集中研究体育锻炼对参与者心理健康的作用，具体研究锻炼者参与体育锻炼动机、体育锻炼的坚持性、体育锻炼成瘾以及体育锻炼对心理健康的影响等问题的科学。

3.2

锻炼心理服务 **exercise psychological services**

基于运动心理学理论，运用专业化方法手段，为参与体育锻炼的个体或群体提供的系统性心理支持服务。

注：核心内容包括锻炼动机激发、情绪调节、压力管理、挫折应对及心理危机干预等，旨在通过身体活动与心理干预的有机结合，提升锻炼参与度、促进心理健康、改善生活质量，并最终形成科学、健康、可持续的运动生活方式。

3.3

服务对象 **service object**

参与社区运动锻炼的居民和非营利性机构的管理人员、专业技术人员及后勤保障服务人员。

注1：“锻炼”作为本规范的核心概念，泛指以促进身心健康为主要目的的规律性身体活动。文件中在描述服务场景、服务对象、服务内容与目标时，优先使用“锻炼”，如“社区锻炼心理服务”、“锻炼参与者”、“锻炼坚持性”。

注2：“运动”作为心理学与体育科学的学科术语，保留于特定的学术概念与专有名词中，以维持其科学性与通用性。例如：运动心理学：作为学科名称，不替换为“锻炼心理学”。锻炼动机、运动成瘾、运动恐惧：作为该学科领域内长期沿用、定义明确的学术概念，保留“运动”前缀。运动技能学习：作为描述动作技能获取

过程的经典术语，予以保留。

注3：上述术语虽在词面上存在“运动”与“锻炼”之别，但在本文件所界定的社区服务语境下，其核心内涵均指向以健康促进为目的的体育锻炼活动，二者在词义上相近且统一于本规范的服务目标。

4 基本原则

4.1 科学性原则

服务应基于科学理论和实证研究，确保服务方法和手段科学有效。

4.2 人性化原则

服务应尊重个人差异，关注个体需求，提供个性化的心理支持。

4.3 保密性原则

服务过程中涉及的个人信息和内容均应保密，除非有法律规定或当事人同意，否则不得泄露。

5 服务对象分类

5.1 一般分类

基于发展心理学和生命周期理论，将服务对象划分为儿童青少年群体（6-18岁）、成年群体（18-60岁）和老年群体（60岁以上）。

5.2 儿童青少年群体（6-18岁）

包括学龄期儿童和青少年，重点关注其身心发展、学业压力、社交适应及运动技能发展等方面的心理需求。服务应注重发展性预防和早期干预。

5.3 成年群体（18-60岁）

涵盖职业人群和家庭主要成员，重点关注工作压力、职业倦怠、家庭关系、健康管理等方面的心理需求。服务应注重压力管理和健康促进。

5.4 老年群体（60岁以上）

包括退休老人和高龄老人，重点关注社会角色转换、身体功能衰退、慢性病管理、认知功能维护等方面的心理需求。服务应注重生活品质提升和心理健康维护。

6 基本要求

6.1 人员要求

6.1.1 服务团队应由具备相关专业背景的人员组成，包括但不限于：

- a) 社会工作者；
- b) 心理咨询师；
- c) 精神科医师；
- d) 康复治疗师及体育指导员等。

- 6.1.2 团队应具备跨专业协作能力，能够针对不同服务群体的特殊需求提供综合性心理服务。
- 6.1.3 服务人员应具备以下资质要求：
 - a) 持有国家认可的心理咨询师、社会工作者、医师或康复治疗师等职业资格证书；
 - b) 接受过运动心理学、健康心理学或行为医学领域的系统培训；
 - c) 掌握基本的心理评估和干预技能，熟悉常用心理量表的应用；
 - d) 了解各年龄段人群的心理发展特点和常见心理问题。
- 6.1.4 应保护隐私权，尊重、接纳服务对象。
- 6.1.5 应熟悉服务流程，掌握服务方法与技巧。

6.2 设备设施要求

社区应设有锻炼心理咨询室或其他咨询区，并符合以下条件：

- a) 个体咨询室面积不少于 15m²，并具有良好的私密性和舒适性；
- b) 应设有舒适的家具及体育设施，包括但不限于沙发、桌椅、装饰品、绿植花卉等；
- c) 空间氛围轻松明快，有助于放松身心；
- d) 所有设施设备应定期维护更新，确保安全使用。

6.3 服务基本要求

- 6.3.1 服务要求应符合 GB/T 20647.3-2006、GB/T 36735-2018 的要求。
- 6.3.2 社区居民每年应至少开展一次心理与精神状态评估。情绪活性异常等特殊情况应随时评估。
- 6.3.3 应建立完善的服务管理制度，包括：服务流程规范、质量控制规范、档案管理制度、应急预案体系、伦理规范准则。
- 6.3.4 应建立持续改进机制，定期开展服务质量评估，根据评估结果优化服务流程和内容。
- 6.3.5 了解掌握服务对象心理和精神状态，发现异常及时处理。

7 服务流程

7.1 服务流程图

服务流程应按图1的要求。



图1 服务流程

7.2 咨询接待

7.2.1 服务人员应为服务对象提供专业的咨询接待服务，确保服务渠道畅通、响应及时。

7.2.2 咨询接待方式应包括：

- a) 现场咨询：在社区心理服务中心设立固定接待时间；
- b) 电话咨询：设立服务专线，提供即时咨询服务；
- c) 网络咨询：通过社区服务平台提供在线咨询服务。

7.2.3 咨询接待内容包括但不限于：

- a) 详细介绍服务内容、服务流程、服务人员资质等信息；
- b) 初步了解服务对象的基本情况和主要需求；
- c) 说明服务原则，特别是保密原则和知情同意原则；
- d) 登记服务对象基本信息，建立初步服务档案。

7.3 心理评估

7.3.1 评估人员应按照 8.1 规定的服务方法，对服务对象进行系统的心理评估。

7.3.2 评估内容包括：锻炼动机和参与意愿、心理健康状况和情绪状态、运动能力和身体条件、社会支持系统和资源利用能力、特殊需求和风险因素。

7.3.3 评估过程中应注意：

- a) 尊重服务对象的个人隐私和自主权；
- b) 使用标准化评估工具和科学的评估方法；
- c) 准确记录评估结果并进行分析解读。

7.4 服务分类

7.4.1 一般分类

根据心理评估结果，将服务对象分为健康促进型、发展指导型和危机干预型。

7.4.2 健康促进型

心理评估结果显示心理健康状况良好，主要需求为预防性心理支持和健康促进。应通过锻炼心理健康教育 and 促进活动，维持和提升其心理健康水平。

7.4.3 发展指导型

评估结果显示存在一般性心理困扰或发展性问题，需要通过专业心理指导进行干预。应提供个体或团体锻炼心理指导服务，帮助其克服心理障碍，提升锻炼心理素质。

7.4.4 危机干预型

评估结果显示存在严重心理问题或危机状态，需要立即进行专业干预。应启动锻炼心理危机干预程序，必要时转介到专业医疗机构。

7.5 制定方案

7.5.1 应根据服务分类结果，为服务对象制定个性化的锻炼心理服务方案。

7.5.2 服务方案应明确以下内容：

- a) 服务目标和预期效果;
- b) 服务内容和具体措施;
- c) 服务时间和频次安排;
- d) 服务人员和责任分工;
- e) 效果评估标准和方法。

7.5.3 服务方案的制定应:

- a) 与服务对象充分沟通, 确保其参与和理解;
- b) 考虑服务对象的个人特点和实际需求;
- c) 结合社区资源和条件, 确保方案可行性。

7.6 服务实施

7.6.1 应按照制定的服务方案, 开展具体的锻炼心理服务活动。

7.6.2 服务实施过程中应注意:

- a) 严格遵守服务规范和伦理要求;
- b) 密切观察服务对象的反应和变化;
- c) 详细记录服务过程和关键信息;
- d) 及时调整服务策略和方法。

7.7 效果评估

7.7.1 应在服务过程中和服务结束后进行效果评估。

7.7.2 评估内容包括: 服务目标达成情况、服务对象心理健康改善程度、运动参与度和满意度、服务质量和专业性。

7.7.3 当服务目标未达成时, 应: 分析原因并找出问题所在、调整服务方案和改进服务方法、重新实施服务并跟踪效果。

7.8 资料归档

7.8.1 服务结束后, 应及时整理服务过程中的各类资料并归档保存。

7.8.2 归档资料包括:

- a) 服务对象基本信息;
- b) 心理评估报告;
- c) 服务方案和过程记录;
- d) 效果评估资料;
- e) 重要决策和调整记录。

7.8.3 资料归档应:

- a) 按照保密原则妥善保管;
- b) 建立完善的档案管理制度;
- c) 便于后续服务和跟踪回访。

8 服务内容及要求

8.1 环境适应

对不适应咨询环境或社区体育锻炼环境的服务对象，应帮助其尽快习惯现有环境，了解服务与反馈方式。

8.2 心理评估

8.2.1 评估小组应由至少两名具备资质的评估人员组成，负责对服务对象的心理特征、锻炼动机、心理健康水平及存在问题等进行全面评估。

8.2.2 儿童青少年群体心理评估内容包括但不限于：

- a) 锻炼动机与兴趣偏好；
- b) 身体意象与自尊水平；
- c) 运动技能发展水平；
- d) 团队协作与社交能力；
- e) 情绪管理与压力应对能力。

8.2.3 成年群体心理评估内容包括但不限于：

- a) 运动参与动机与行为模式；
- b) 工作与生活压力水平；
- c) 身体活动与健康信念；
- d) 运动坚持性与自我效能感；
- e) 社会支持与资源利用能力。

8.2.4 老年群体心理评估内容包括但不限于：

- a) 运动恐惧与跌倒效能感；
- b) 认知功能与记忆能力；
- c) 慢性病管理与运动适应性；
- d) 社会参与与孤独感受；
- e) 生活满意度与主观幸福感。

8.2.5 评估人员应准确选用标准化的心理评估工具，包括但不限于：

- a) 锻炼动机量表；
- b) 身体活动自我效能感量表；
- c) 运动恐惧症量表；
- d) 主观锻炼体验量表；
- e) 老年人运动心理适应量表；

8.2.6 服务对象应在接受服务前完成初次评估，之后每六个月进行一次阶段性评估，评估结果应及时记录并分析。

8.3 锻炼心理指导

8.3.1 应为有需求的服务对象提供个体锻炼心理指导或团体运动心理辅导服务。

8.3.2 儿童青少年锻炼心理指导内容包括但不限于：

- a) 运动兴趣培养与动机激发；
- b) 运动技能学习心理辅导；
- c) 比赛心理准备与情绪调节；
- d) 运动挫折应对与心理韧性培养；
- e) 团队合作与领导力发展。

8.3.3 成年群体锻炼心理指导内容包括但不限于：

- a) 运动习惯养成与坚持性训练；

- b) 工作-运动-生活平衡指导;
- c) 压力管理与放松训练;
- d) 健康行为改变心理支持;
- e) 运动社交能力提升。

8.3.4 老年群体锻炼心理指导内容包括但不限于:

- a) 运动恐惧心理调适;
- b) 慢性病运动心理适应;
- c) 认知功能运动维护;
- d) 社会参与心理支持;
- e) 生命意义感与运动价值重建。

8.3.5 锻炼心理指导人员应运用心理学理论和方法,根据评估结果制定个性化指导方案,并在指导过程中适时进行效果评估,及时调整指导策略。

8.3.6 应为接受长期指导的服务对象布置锻炼心理训练作业,定期检查完成情况并给予反馈。

8.3.7 个体指导时间宜为 50 分钟/次,团体辅导时间宜为 90 分钟/次。指导频次应根据服务对象需求确定,一般每周不宜少于 1 次。

8.4 锻炼心理危机干预

8.4.1 锻炼心理危机干预包括但不限于:

- a) 运动损伤心理调适;
- b) 运动表现严重下滑心理支持;
- c) 运动相关社交冲突处理;
- d) 运动成瘾识别与干预;
- e) 运动猝死等极端事件心理援助。

8.4.2 应建立锻炼心理危机干预机制,明确工作流程,对遭遇锻炼相关应激事件的服务对象及时进行心理危机干预。

8.4.3 应对服务对象锻炼心理危机的严重程度、情绪状态及危险性进行综合评估,制定个性化危机干预方案。

8.4.4 锻炼心理危机干预应在危机事件发生后 24 小时内启动,干预周期应根据实际情况确定,直至危机解除。

8.5 锻炼心理健康教育

8.5.1 应定期开展锻炼心理健康教育课程,普及运动心理学知识,培养积极的运动心理健康态度和行为习惯。

8.5.2 儿童青少年锻炼心理健康教育内容包括但不限于:

- a) 锻炼与心理健康基础知识;
- b) 锻炼情绪调节方法;
- c) 锻炼社交技能训练;
- d) 锻炼安全心理知识;
- e) 锻炼家长期望管理。

8.5.3 成年群体锻炼心理健康教育内容包括但不限于:

- a) 科学锻炼心理知识;
- b) 锻炼压力管理技巧;
- c) 锻炼与工作效率关系;

- d) 家庭锻炼心理支持;
- e) 锻炼风险评估与防范。

8.5.4 老年群体锻炼心理健康教育内容包括但不限于:

- a) 适老化锻炼心理知识;
- b) 慢性病锻炼心理调适;
- c) 锻炼与认知功能维护;
- d) 锻炼社交心理益处;
- e) 安全锻炼心理策略。

8.5.5 锻炼心理健康教育开展频次宜为每月不少于 2 次,形式包括讲座、工作坊、小组讨论等。

8.6 锻炼心理健康促进活动

8.6.1 应组织开展多样化的锻炼心理健康促进活动,提升服务对象的锻炼参与度和心理健康水平。

8.6.2 儿童青少年锻炼心理健康促进活动包括但不限于:

- a) 锻炼心理主题游戏;
- b) 运动技能挑战赛;
- c) 团队协作训练营;
- d) 运动心理绘画活动。

8.6.3 成年群体锻炼心理健康促进活动包括但不限于:

- a) 家庭锻炼健康促进计划;
- b) 职场压力锻炼释放课程
- c) 社区锻炼健康挑战赛;
- d) 运动心理主题沙龙。

8.6.4 老年群体锻炼心理健康促进活动包括但不限于:

- a) 适老化锻炼游戏;
- b) 传统养生锻炼体验;
- c) 锻炼记忆训练;
- d) 智慧健身器材指导活动。

8.6.5 锻炼心理健康促进活动应注重参与性、体验性和趣味性,每月至少开展 1 次专项活动。

9 服务方式方法

9.1 心理评估

9.1.1 观察法

评估人员通过系统观察服务对象在体育锻炼过程中的行为表现、情绪反应、社交互动等,记录其锻炼参与度、技能表现、挫折应对等特征,获取客观的行为数据。

9.1.2 访谈法

评估人员通过与服务对象及其家属、同伴等进行结构化或半结构化访谈,深入了解其锻炼经历、心理需求、参与动机及存在的心理困扰,收集全面的主观体验资料。

9.1.3 心理测验法

9.1.3.1 评估人员应选用标准化的心理评估工具，对服务对象的运动心理特征进行量化评估。

9.1.3.2 儿童青少年锻炼心理评估工具包括但不限于：

- a) 《青少年锻炼动机量表》，适用于评估儿童青少年的运动参与动机类型和强度；
- b) 《运动自信心量表》，适用于评估儿童青少年在运动情境中的自信心水平；
- c) 《运动竞赛焦虑测验》，适用于评估儿童青少年在运动竞赛中的焦虑程度；
- d) 《团队凝聚力问卷》，适用于评估青少年在团队运动中的凝聚力和归属感。

9.1.3.3 成年群体锻炼心理评估工具包括但不限于：

- a) 《运动情境动机量表》，适用于评估成年人的运动参与动机和自主性程度；
- b) 《身体活动自我效能感量表》，适用于评估成年人坚持体育锻炼的信心水平；
- c) 《运动疲劳恢复量表》，适用于评估成年人的运动恢复能力和心理疲劳程度；
- d) 《工作-运动平衡问卷》，适用于评估成年人在工作运动之间的平衡状态。

9.1.3.4 老年群体锻炼心理评估工具包括但不限于：

- a) 《老年人运动心理适应量表》，适用于评估老年人参与体育锻炼的心理适应程度；
- b) 《跌倒效能感量表》，适用于评估老年人在运动中的跌倒恐惧程度；
- c) 《老年人体力活动满意度量表》，适用于评估老年人对自身体力活动的满意程度；
- d) 《老年人运动社会支持问卷》，适用于评估老年人运动中获得的社会支持水平。

9.2 锻炼心理指导

9.2.1 认知行为疗法

通过识别和改变服务对象在锻炼参与过程中的不合理认知和信念，建立积极的锻炼思维模式，培养健康的锻炼行为习惯。重点针对运动恐惧、表现焦虑、自我否定等认知偏差进行干预。

9.2.2 动机性访谈

运用以服务对象为中心的沟通技术，探索和解决其在锻炼改变过程中的矛盾心理，增强内在动机，促进锻炼行为的启动和维持。特别适用于锻炼习惯养成和坚持性训练。

9.2.3 正念运动训练

将正念理念融入体育锻炼，引导服务对象关注当下的运动体验，接纳身体感受和情绪变化，培养非评判性的锻炼态度。适用于压力管理和情绪调节。

9.2.4 表象训练法

指导服务对象在头脑中反复模拟和演练运动技能和比赛情境，增强运动自信，改善运动表现。特别适用于运动技能学习和竞赛心理准备。

9.2.5 团体动力辅导

利用团体动力过程，促进服务对象在团体锻炼中的互动与成长，改善运动社交技能，增强团队归属感。适用于团队锻炼项目和锻炼社交障碍的改善。

9.3 锻炼心理危机干预

9.3.1 建立信任关系

通过共情理解、积极关注、真诚一致等沟通技术，与服务对象建立良好的专业关系，为其提供心理安全感。

9.3.2 危机评估与稳定

全面评估危机事件的严重程度、服务对象的情绪状态及潜在风险，采取情绪稳定化技术，确保其身心安全。对出现严重心理危机的服务对象，应及时启动应急预案。

9.3.3 心理急救

提供即时心理支持，帮助服务对象表达和疏导强烈情绪，恢复心理平衡。运用放松训练、情绪疏导等技术缓解急性应激反应。

9.3.4 认知重建

协助服务对象重新认识和理解危机事件，改变灾难化思维，建立合理的认知评价，恢复心理功能。

9.3.5 资源联结

帮助服务对象发掘和利用内在心理资源和外在社会支持，建立有效的应对策略和心理防御机制。

9.3.6 恢复计划制定

与服务对象共同制定个性化的心理恢复计划，明确恢复目标和具体行动步骤，促进心理康复和成长。

9.4 锻炼心理健康教育

9.4.1 体验式学习

通过锻炼实践和亲身体验，让服务对象在真实情境中学习和掌握锻炼心理健康知识和技能，增强学习效果。

9.4.2 案例分析法

选取典型的锻炼心理案例，引导服务对象分析和讨论，加深对锻炼心理问题的理解和处理能力。

9.4.3 角色扮演法

通过模拟锻炼情境，让服务对象扮演不同角色，体验和理解各种锻炼心理现象，提升应对能力。

9.4.4 小组讨论法

组织服务对象就特定锻炼心理主题进行深入讨论，促进经验分享和观点交流，形成互助学习氛围。

9.4.5 多媒体教学

运用视频、动画等多媒体手段，生动形象地展示锻炼心理健康知识，提高教育的趣味性和有效性。

10 服务管理

10.1 制度管理

10.1.1 宜建立健全服务管理制度体系，包括但不限于以下制度：

- a) 服务预约与接待制度；
- b) 服务过程与质量控制制度；
- c) 设施设备与安全管理制度；

- d) 心理危机干预与应急预案制度；
- e) 信息保密与档案管理制度；
- f) 投诉处理与服务改进制度。

10.1.2 应建立定期会议机制：

- a) 每月召开服务工作例会，研究解决服务过程中的问题；
- b) 每季度召开服务质量分析会，评估服务效果；
- c) 每半年召开服务总结会，完善工作机制和服务流程。

10.2 档案管理

10.2.1 应按照“一人一档”原则建立服务对象心理健康服务档案，实行电子信息档案和纸质信息档案双轨管理。

10.2.2 服务档案内容应完整、准确，包括但不限于：

- a) 服务对象基本信息及知情同意文件；
- b) 心理评估资料及评估报告；
- c) 服务方案及过程记录；
- d) 效果评估及跟踪反馈资料；
- e) 重要事项记录及处理结果。

10.2.3 档案管理应符合以下要求：

- a) 设立专用档案室或档案柜，确保档案安全；
- b) 建立档案查阅权限管理制度，严格保密；
- c) 定期整理归档，确保档案完整性；
- d) 档案保存期限不少于五年，销毁需经审批。

10.3 设备管理

10.3.1 应建立设施设备管理制度，明确管理责任和维护要求。

10.3.2 设备管理内容包括：

- a) 建立设备台账，记录设备使用和维护情况；
- b) 定期检查设备运行状态，及时维修更新
- c) 制定设备操作规程，确保正确使用；
- d) 保持设备清洁完好，营造良好服务环境。

10.3.3 特殊设备管理要求：

- a) 心理测评工具应定期校验，确保准确性；
- b) 电子设备应做好数据备份和安全管理；
- c) 运动器材应定期安检，确保使用安全。

10.4 培训管理

10.4.1 应建立系统的培训管理体系，提升服务人员专业能力。

10.4.2 培训内容包括但不限于：心理学专业知识与技能、运动科学理论与方法、服务伦理与职业规范、特殊群体服务技巧、应急处理与危机干预、新兴技术与方法应用。

10.4.3 培训管理要求：服务人员每年培训时长不少于 40 学时、新入职人员须经岗前培训并考核合格、定期组织专业技能考核和能力评估、建立培训档案、记录培训情况和效果。

10.4.4 应建立督导机制：聘请资深专家定期开展专业督导、组织同行交流和学习研讨活动、建立案例讨论和反思改进机制。

10.5 安全管理

10.5.1 应建立完善的安全管理体系，确保服务过程安全可靠。

10.5.2 安全管理要求：制定突发事件应急预案并定期演练；配备必要的安全防护设施和急救设备；定期开展安全隐患排查和整改；建立安全事故报告和处理程序。

10.5.3 服务过程安全要求：严格遵守服务伦理和操作规程；密切观察服务对象身心反应；及时识别和处理异常情况；做好服务过程中的安全防护。

10.6 质量管理

10.6.1 应建立服务质量控制体系，持续提升服务水平。

10.6.2 质量管理措施：制定服务质量标准和评估指标；建立服务质量检查机制；开展服务对象满意度调查；实施服务质量改进计划。

10.6.3 质量改进要求：定期分析服务质量数据；针对问题制定改进措施；跟踪改进效果并持续优化；推广优秀服务经验和做法。

11 评价与改进

11.1 服务评价

11.1.1 服务评价应包含以下形式：

- a) 服务人员自我评价；
- b) 服务对象满意度评价；
- c) 第三方专业机构评价；
- d) 主管部门监督检查评价。

11.1.2 社区应设立服务质量检查机制，配备专（兼）职服务质量管理人，制定服务质量检查标准、程序和要求。

11.1.3 服务评价内容应包括但不限于：

- a) 服务方案的科学性与适用性；
- b) 服务过程的规范性与完整性；
- c) 服务方法的专业性与有效性；
- d) 服务人员的资质与胜任力；
- e) 服务效果的达成度与满意度；
- f) 档案管理的规范性与安全性。

11.1.4 应建立常态化满意度测评机制，每年至少开展一次全面满意度测评，可通过以下方式收集意见：

- a) 设置意见箱和投诉电话；
- b) 开展问卷调查和深度访谈；
- c) 组织服务对象座谈会；
- d) 利用社区服务平台收集反馈；
- e) 委托第三方开展专业测评。

11.1.5 满意度测评应覆盖不同服务群体：

- a) 儿童青少年群体应通过适龄化方式收集反馈；
- b) 成年群体应结合工作生活特点设计测评方式；
- c) 老年群体应考虑其认知特点采用适宜测评方法。

11.1.6 对收集到的评价信息和投诉意见应及时登记、分类整理，并在收到之日起七个工作日内予以回

应和反馈。

11.2 服务改进

11.2.1 应建立服务改进工作机制，定期对服务效果进行总结分析，对发现的服务质量问题及时制定整改措施。

11.2.2 应定期向主管部门报告服务评价与改进情况，接受业务指导和监督，不断提升服务质量和管理水平。
