|  |  |
| --- | --- |
| ICS  | 03.080 |
| CCS  | A 16 |

|  |
| --- |
|  3502 |

福建省厦门市地方标准

DB 3502/T XXXX—XXXX

社会工作服务指南 困境未成年人关爱与保护

Service guideline of social work-Care and protection for minors in difficulties

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

厦门市市场监督管理局  发布

目次

[前言 II](#_Toc166334491)

[引言 III](#_Toc166334492)

[1 范围 1](#_Toc166334493)

[2 规范性引用文件 1](#_Toc166334494)

[3 术语和定义 1](#_Toc166334495)

[4 基本要求 2](#_Toc166334496)

[5 服务原则 3](#_Toc166334497)

[6 服务流程 4](#_Toc166334498)

[7 服务内容 7](#_Toc166334499)

[8 服务管理 8](#_Toc166334500)

[附录A（资料性） 困境未成年人登记表 10](#_Toc166334501)

[附录B（资料性） 困境未成年人风险等级测评表 11](#_Toc166334502)

[附录C（资料性） 强制报告登记表 15](#_Toc166334503)

[附录D（资料性） 服务流程图 17](#_Toc166334504)

[附录E（资料性） 困境未成年人关爱与近邻保护服务圈 18](#_Toc166334505)

[参考文献 24](#_Toc166334506)

1. 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。

本文件由厦门市民政局提出。

本文件由厦门市民政局归口。

本文件起草单位：厦门市思明区启福社会工作服务中心、厦门市湖里区培善社会服务中心、厦门市集美区欣立社工服务中心、厦门市湖里区童缘社会服务中心、厦门市湖里区合携社工师事务中心、厦门市集美区和欣社工服务中心、厦门市海沧区福德督导师社会工作发展中心、厦门市标准化研究院、厦门市思明区民政局、厦门市湖里区民政局、厦门市民政局、厦门市社会工作协会。

本文件主要起草人：林玉瑞、林幼妹、洪晓萍、陈瑜琦、邹锦华、巨东红、卢玮、洪珊珊、赵丽娟、曾军勇、郭静、林德才、陈影霜、陈佳敏、林宏妹、罗观翠、柯毅萍、张晓凯、吴秋梅、黄仕权、俞玲敏、程祥超、廖倩婷、康晓敏、张嘉蓉、邱庆珠、邱卫源、张艺华、洪丽君、肖聪聪、姚远强、苏虹、陈藤、吴富春、柯燕琼、邱庆珠、张嘉蓉。

1. 引言

近年来，国务院、团中央、福建省民政厅相继出台关爱困境未成年人相关法规政策，对加强困境未成年人合法权益保障工作、提升关爱困境未成年人服务能力均提出了要求，关爱困境未成年人的规范化发展已成为趋势。厦门市通过四级联动形成困境未成年人保障工作体系，构建了党委领导、政府主导、社会协同、公众参与、法治保障的未成年人关爱服务工作新格局，民政、团委、妇联、检察院、教育局、社会组织等多部门多单位聚焦困境未年人关爱与保护，也以政府购买服务的形式推动众多社会组织参与困境未年人服务，但在开展困境未成年人关爱与保护工作中发现，在地未形成统一的服务标准化指导，使得服务的规范化、实施成效较难评估。因此，亟需推进标准化建设，夯实服务职责，明晰服务路径，明确实务方法，有利于精准、有效帮扶困境未成年人，推动部门间合作协同，进一步提升和完善困境未成年关爱与保护水平，增强服务专业性。

为进一步提升困境未成年人保护关爱工作的专业化、规范化，提升服务的高质量、高水平，构建好困境未成年人关爱保护体系，加强困境未成年人关爱与保护队伍建设，总结提炼可复制、可推广、可操作的厦门市困境未成年人关爱与保护的服务经验和标准化指引，特制订本文件。

社会工作服务指南 困境未成年人关爱与保护

* 1. 范围

本文件规定了困境未成年人的服务范围、术语和定义、服务原则、服务保障、服务内容、服务流程、服务评估、服务机制、服务管理等内容。

本文件适用于困境未成年人关爱与保护工作，未成年人救助保护中心、未成年人保护工作站等负责关爱未成年人保护工作的服务单位参照执行。

* 1. 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。

MZ/T 094-2017 社会工作方法 个案工作

MZ/T 095-2017 社会工作方法 小组工作

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

困境未成年人 minors in difficulties

由于自身、家庭和外界等原因陷入困境，需要予以帮助或保障的未满18周岁的人。

处于困境的未满18岁的未成年人，包括因家庭贫困导致生活、就医、就学等困难的儿童，因自身残疾导致康复、照料、护理和社会融入等困难的儿童，以及因家庭监护缺失或监护不当遭受虐待、遗弃、意外伤害、不法侵害等导致人身安全受到威胁或侵害的儿童。（DB4201/T 656—2022困境未成年人风险等级划分与评定）

* + 1.

社会工作者 social worker

在[社会福利](https://baike.baidu.com/item/%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E7%A6%8F%E5%88%A9/85247?fromModule=lemma_inlink" \t "https://baike.baidu.com/item/%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E8%80%85/_blank)、[社会救助](https://baike.baidu.com/item/%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E6%95%91%E5%8A%A9/1188163?fromModule=lemma_inlink" \t "https://baike.baidu.com/item/%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E8%80%85/_blank)、社会慈善、残障康复、[优抚安置](https://baike.baidu.com/item/%E4%BC%98%E6%8A%9A%E5%AE%89%E7%BD%AE/3111239?fromModule=lemma_inlink" \t "https://baike.baidu.com/item/%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E8%80%85/_blank)、[医疗卫生](https://baike.baidu.com/item/%E5%8C%BB%E7%96%97%E5%8D%AB%E7%94%9F/5053021?fromModule=lemma_inlink" \t "https://baike.baidu.com/item/%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E8%80%85/_blank)、青少年服务、司法矫治等[社会服务](https://baike.baidu.com/item/%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E6%9C%8D%E5%8A%A1/8237908?fromModule=lemma_inlink" \t "https://baike.baidu.com/item/%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E8%80%85/_blank)机构中从事专门性社会服务工作的专业技术人员。

* + 1.

困境未成年人社会工作者 social worker for minors in difficulties

从事困境未成年人关爱与保护工作的社会工作者。

* + 1.

儿童督导员 children's supervisor

乡镇人民政府（街道办事处）明确负责儿童关爱保护服务工作的人员。

* + 1.

儿童主任 children's director

村（居）民委员会明确负责儿童关爱保护服务工作的人员，由村（居）民委员会委员、大学生村官或者专业社会工作者等人员担任，优先安排村（居）民委员会女性委员担任。

* 1. 基本要求
		1. 服务对象要求

困境未成年人关爱与保护的对象包括但不限于以下类型：

1. 孤儿：失去父母或查找不到生父母的未成年人；
2. 自身困境未成年人：因自身残疾、疾病等原因导致康复、教育、照料、护理和社会融入等发生困难的未成年人；
3. 家庭困境未成年人：因家庭贫困导致生活、就医、就学等发生困难的未成年人，以及父母双方不能履行抚养义务的未成年人（事实无人抚养未成年人）；
4. 安全困境未成年人：因家庭监护缺失、监护不当或监护侵害而遭受虐待、遗弃、意外伤害、不法侵害等情形，而导致人身安全受到威胁或侵害的未成年人；
5. 临时困境未成年人：因遭遇突发事件、意外伤害、重大疾病或其他特殊困难等原因而陷入困境的未成年人。
	* 1. 服务场所要求

困境未成年人服务场所包含但不限于县（区）未成年人保护中心、镇（街）未成年人保护工作站、村（居）未成年人保护工作室、小蓓蕾俱乐部、福蕾关爱儿童服务站等可开展困境未成年人工作及服务的空间。困境未成年人服务场所设置应符合以下要求：

1. 有社会工作个案服务和小组活动、心理咨询、阅读、游戏、亲子教育和普法教育等功能区域，配备适用的设施设备，开放空间与私密空间分离；
2. 设有临时照护功能区，配备适合未成年人如厕、就餐、休息、学习等基本设施；
3. 有办公和档案存放区域，配备满足办公和档案存放的设施设备，工作人员办公区与未成年人活动区分离；
4. 按照消防安全要求配置消防报警、防火器具，在显著位置设置安全警示标志、紧急疏散标志、禁止吸烟标志。设置疏散通道，并保持疏散通道畅通。在未成年人出入的重要区域、公共区域配置监控设施，安装紧急求助设备等。
	* 1. 工作人员要求

困境未成年人关爱与保护工作以困境未成年人社会工作者和困境未成年人社会工作督导者为主负责，以下人员可协助工作开展：

1. 民政、妇联、团委、公安局、法院、检察院、教育局等政府部门相关人员；
2. 镇(街)儿童督导员；
3. 村(居)儿童主任；
4. 关爱儿童志愿者及志愿服务组织等。

困境未成年人社会工作者和困境未成年人社会工作督导者应满足以下资质要求：

1. 困境未成年人社会工作者应获得社会工作者职业资格证书并按照《社会工作者继续教育办法》登记或具备社会工作专业专科及以上学历。
2. 困境未成年人社会工作督导者应在儿童服务领域从事社会工作服务满五年以上(含五年)并取得社会工作师资格、对社会工作价值伦理有认同度、拥有良好的社会工作专业知识、具有丰富的儿童工作实务经验和督导技巧的社会工作者。
3. 工作人员在聘用前均应接受背景调查，确保无性侵害、虐待、拐卖、暴力伤害等违法犯罪记录，每年定期查询、复核，如发现工作人员具有上述行为，应及时解聘。
4. 工作人员应在政治思想、公益理念和职业操守等方面有较高的综合素养，并具备基础性的专业知识、专业技能和基本的服务理念。

从事困境未成年人关爱与保护工作的人员应满足以下伦理要求：

1. 应自觉遵循社会工作专业伦理。
2. 应明确社会工作服务意识，遵守《社会工作者职业道德指引》，树立以儿童为中心的服务理念
3. 应尊重困境未成年人，保护困境未成年人隐私。

困境未成年人社会工作者应定期参加继续教育，社会工作者继续教育的主要内容包括但不限于：

1. 专业价值观和伦理；
2. 相关法律、法规、规章及政策；
3. 社会工作实务；
4. 相关理论知识。
	1. 服务原则
		1. 儿童服务伦理：儿童利益最大化

把儿童放在优先考虑的地位，以儿童利益为考虑出发点，最大限度实现儿童利益，儿童在健康和正常的状态下获得身体、心智、道德、精神和社会等方面的全面发展，既是儿童个体的最大利益，也是儿童群体的最大利益。

* + 1. 社会工作伦理与价值
			1. 保密原则

困境未成年人社会工作者有义务和责任保密服务对象告知的相关信息,从而使服务对象的利益得到保护，更好地维持服务对象和社会工作者之间的专业关系。

* + - 1. 完全平等与差别平等原则

困境未成年人社会工作者在接触不同的服务对象时，在资源充足的情况下，对类型相同的服务对象应当一视同仁，给予平等的服务。如果存在资源不足的情况，则可以视情况区别对待。一般来说，在开展服务时更优先考虑给家境经济来源少、健康状况较差的服务对象提供帮助。

* + - 1. 最小伤害原则

当服务对象可能会被周围困境所伤害时，困境未成年人社会工作者应尽量避免或者防止这样的事情发生。如果伤害已经造成，社会工作者应尽力去弥补所带来的伤害。

* + - 1. 改善生活质量原则

困境未成年人社会工作者所提供的服务方案应保护多数人的权益，如果方案会损害多数人的利益，那么社会工作者应该对方案进行修改。

* 1. 服务流程
		1. 接案

困境未成年人社会工作者在接案过程中应完成下列主要工作：

1. 介绍服务宗旨、服务政策、服务项目等；
2. 初步收集与困境未成年人有关的信息；
3. 初步探索困境未成年人的问题和需要；
4. 与困境未成年人、儿童监护人或主要照料人建立专业关系；
5. 填写《困境未成年人登记表》（见附录A）。

困境未成年人社会工作者在接案过程中应注意：

1. 与困境未成年人沟通时应注重以困境未成年人的视角看问题；
2. 与困境未成年人监护人或主要照料人进行沟通，协同解决困境未成年人的问题；
3. 从家庭、学校、朋辈群体和社区等多方面入手收集资料。
	* 1. 预估

困境未成年人社会工作者应依据《困境未成年人风险等级测评表》（见附件B）对困境未成年人风险等级进行预估，在预估过程中应完成下列工作：

1. 发现和识别困境未成年人问题的成因；
2. 识别困境未成年人及其所处环境中的积极因素和消极因素；
3. 决定为困境未成年人提供服务的方式和内容；
4. 填写《个案工作预估表》；
5. 存在家庭高风险因素的应填写《困境未成年人风险评估表》。

困境未成年人社会工作者在预估过程中应注意：

1. 坚持动态和持续性的原则，对困境未成年人的问题逐渐深入认识；
2. 按照轻重缓急对困境未成年人面临的问题排序，找出急需解决的问题；
3. 关注困境未成年人、家长及其它相关人员的参与，为他们提供表达意见的机会，充分尊重他们的意愿和态度。
	* 1. 计划

困境未成年人服务计划包括以下主要内容：

1. 困境未成年人的问题与需要，困境未成年人及其所处环境的资源、优势；
2. 服务计划的短期、中期和长期目标；
3. 介入措施、行动步骤及进度安排；
4. 社会工作者、困境未成年人和家庭或其它照顾者各自的任务；
5. 评估参与者和评估方式方法；
6. 填写《个案工作计划表》。

困境未成年人社会工作者在制定服务计划时应注意：

1. 应有困境未成年人的参与，尊重困境未成年人的意愿；
2. 服务计划应尽量详细和具体；
3. 服务计划应与困境未成年人服务的宗旨、目标相符合；
4. 服务计划应易于总结和评估。
	* 1. 介入

直接介入的主要任务有：

1. 促使困境未成年人、家长及相关人员学会运用现有的资源；
2. 对困境未成年人与环境产生的冲突进行调解；
3. 运用各种能够影响困境未成年人改变的力量帮助困境未成年人实现积极的改变；
4. 填写《个案工作过程记录表》。

间接介入的主要任务有：

1. 注意发掘和运用困境未成年人所在社区的资源；
2. 协调和链接各种困境未成年人服务的资源与系统；
3. 改变困境未成年人所处的环境；
4. 促进困境未成年人政策的改变；
5. 填写《困境未成年人关爱与近邻保护朋友圈》（见附录E）。

困境未成年人社会工作者在介入过程中应注意：

1. 坚持以困境未成年人为本的原则；
2. 考虑困境未成年人的发展阶段和年龄特征；
3. 与困境未成年人共同参与介入行动；
4. 介入行动与服务目标一致。
	* 1. 评估

困境未成年人社会工作者在评估过程中应完成下列主要工作：

1. 根据服务内容选择适宜的评估方法；
2. 常用评估方法包括：基线测量法、任务完成情况测量法、目标实现程度测量法和满意度调查。
3. 收集和分析相关资料；
4. 撰写评估结果；
5. 填写《个案工作评估表》。

困境未成年人社会工作者进行评估时应注意：

1. 困境未成年人有哪些变化:
2. 服务过程中所运用的理论与技巧是否恰当和有效；
3. 明确要做哪些跟进工作。
	* 1. 结案

困境未成年人社会工作者在结案阶段应完成下列主要工作：

1. 巩固困境未成年人及其所处环境已有的改变；
2. 增强困境未成年人独立解决问题的能力和信心；
3. 解除工作关系，妥善处理分离情绪；
4. 填写《个案工作结案表》。

困境未成年人社会工作者在结案时应注意：

1. 与困境未成年人回顾服务的过程，以确定结案时机是否成熟；
2. 提前告知困境未成年人结案的时间，让困境未成年人有心理准备，帮助困境未成年人处理好离别情绪；
3. 提醒困境未成年人学会自立，告诉困境未成年人在需要时将继续提供帮助：
4. 让困境未成年人理解自己的收获，正向表达感受。

困境未成年人社会工作者应对不同情况的结案处理：

1. 目标实现的结案。经过评估以后，工作人员和困境未成年人双方都认为问题已经基本解决、目标已经基本实现时，工作人员应与困境儿童及其家庭达成一致意见并结案；
2. 因困境未成年人不愿继续接受服务而必须终止关系的结案。当困境未成年人及其家庭强烈抗拒服务或没有意愿和动机接受服务，应当结案；
3. 存在不能实现目标的客观和实际原因的结案。如当工作人员发现困境未成年人的需要超出了自己和机构的能力时，应当结案或者转介；
4. 工作人员或困境未成年人身份发生变化时的结案。当工作人员和困境未成年人身份发生变化时，即使目标没有实现也要结案。例如，困境未成年人由于搬迁而离开所服务的地区时，或者工作人员由于工作调动而离开本职岗位时，应当结案或者转介。
	* 1. 跟踪与回访

困境未成年人社会工作者在跟踪与回访阶段应注意：

1. 通过追踪与回访确保服务效果。根据困境未成年人及家庭自身情况和困境等级确定追踪与回访的时间和方式，并做好相应记录（一般一年内回访的频率不少于四次）。
2. 通过回访及时掌握困境未成年人现状，更新资料，巩固已有成果。
3. 在追踪和回访过程中，如发现个案有反复或有新的困境出现，需重新评估，进行计划和处置。
	* 1. 应急处置

对身体受到伤害、人身安全受到威胁或者处于无人照料等危险状态的困境未成年人，应协助有关部门将其带离危险处境，送到所在地公安或卫生部门指定的医院体检或救治，并协助开展对该困境未成年人其他监护人的查找和评估工作，同时协助民政部门临时照料其生活。困境未成年人有表达能力的，应当就临时安置地点征求困境未成年人意见。

* + 1. 强制报告

除困境未成年人本人或家庭求助、其他机构转介而接案外，如若发现困境未成年人遭受或者疑似遭受不法侵害以及面临不法侵害危险的，困境未成年人社会工作者应当第一时间向公安机关报案，或向街道办事处、乡镇人民政府报告。有强制报告义务的单位及其工作人员应严格履行强制报告义务，并填写《强制报告登记表》（见附录C）。

* 1. 服务内容
		1. 保护性服务

保护性服务内容包括但不限于：

1. 日常随访监测。困境儿童社会工作者应在3个月内掌握本服务场域的存量困境儿童名单及其基本情况，并能从有无安全困境（如遭受虐待、忽视－监护不当和缺失、剥削和暴力侵害等）、是否享受政策保障、是否需要解决临时困境问题等进行定期随访监测和评估；
2. 发现报告及处置。在本服务场域内为困境儿童提供热线服务和举报邮箱；当风险事件发生时，协助服务场域困境儿童主管部门开展保障安全、发现报告、调查评估等应急处置工作；
3. 临时替代照顾。为因遭遇突发、紧急事故或家庭照顾功能缺失等而缺乏监护的未成年人，协调并安排临时居住住所，提供紧急庇护或协同社区未成年人保护工作站、志愿者等提供临时照顾和安置服务；
4. 康复回归服务。包括帮助困境儿童提供身体康复、情绪疏导、法律援助、权益维护、收养寄养长期安置、注入希望等服务，直至未成年人能回到正常生活状态。
	* 1. 援助性服务

援助性服务内容包括但不限于：

1. 心理健康援助。开通青少年服务热线，针对困境儿童出现的学业困扰、亲子关系、人际烦恼、安全自护、自我认知等提供咨询与疏导服务；在服务过程中，能为困境儿童及其家庭提供情绪支持、心理辅导和行为矫治；针对自杀、自残、受暴力伤害等危机事件时，能协同相关力量进行初期的危机干预；并根据困境儿童实际需要，为其链接医疗机构、心理咨询、行为矫治等专门服务机构提供转介服务与后续跟进服务；
2. 经济保障援助。困境未成年人社会工作者通过对接政府救助资源、链接社会公益慈善帮扶资源等为基本生活无法保障的儿童、因家庭贫困导致生活发生困难的儿童提供政策咨询、协助资金、生活物资等救助资源申请的经济援助和福利服务，保障困境儿童基本生活；
3. 医疗康复援助。困境未成年人社会工作者应为因缺乏医疗康复政策和资源信息、无力支付医疗康复费用等而影响健康权益的困境儿童，协助其及家庭了解、申请厦门市的医疗保障、康复资源，提供医疗康复援助服务；链接爱心单位或爱心人士的社会公益慈善帮扶资源，为符合帮扶条件的困境儿童提供社会援助；
4. 教育助学援助。困境未成年人社会工作者应透过厦门市政府助学救助政策解读、协助申请等帮助困境儿童及其家庭了解厦门市的在地教育援助政策、申请教育助学援助；链接基金会、爱心团体或爱心人士的社会公益慈善帮扶资源，为援助符合帮扶条件的困境儿童提供学业金、学居环境改善等，改善困境儿童的家居学业环境；困境儿童社会工作者为无法适应在校学习与生活的中途辍学、隐性辍学、在校适应障碍的困境儿童开展入学、在校、升学适应辅导与学业支持等服务；
5. 安居住房援助。困境未成年人社会工作者宜为有住房困难的困境儿童及其家庭，宣传及提供厦门市保障房或公共租赁住房、危房改造与补贴等政策资讯，协助其申请公共租赁住房或住房租赁补贴；
6. 法律援助服务。协同律所、律师、公检法等相关单位和个人，为有需要且符合法律援助和司法救助条件的困境儿童（特别是遭受性侵害、家暴、猥亵、欺凌等未成年人）及其家庭提供法律层面的援助服务，协助其申请司法行政部门或社会公益性的法律援助资源和司法救助资源；为未成年人提供合适成年人服务，维护其合法权益；整合公检法相关资源，为未成年犯罪嫌疑人、被告人及其家庭开展法治教育课程、模拟法庭、法治教育实践等宣传教育，强化对未成年的法治宣传。
	* 1. 支持性服务

支持性性服务内容包括但不限于：

1. 个别支持。根据困境儿童所处的发展阶段和身心特点，帮助困境儿童提高情绪自我管控能力，正确认识自我，促进健康人格的形成，更好融入家庭、适应社会~~。~~；
2. 家庭支持。为困境儿童及其家庭提供个别化咨询指导、父母沟通与咨询服务；针对亲职能力、监护能力不足（如隔代教养家庭）的家庭开展家庭科学养育、家庭教育指导等系列活动，改善父母的亲职能力，履行教养职责；为困境儿童及家庭提供亲子活动、休闲娱乐、社区儿童服务场所开放等服务，促进亲子关系；开展个案辅导、情绪支持小组、兴趣发展小组等服务，协助残疾、重病儿童的家庭照料者舒缓负面情绪，减轻心理压力，促进儿童支持；
3. 社会支持。困境未成年人社会工作者应整合在地照护与支持资源，在社区内联动多元力量组建志愿照护爱心队伍，搭建困境儿童及照料者互助支持网络，为花费大量时间和精力照护困境儿童（如孤独症、失能儿童等）提供支持陪伴服务，为长期积压负面情绪的照料者提供喘息服务。
	* 1. 发展性服务

发展性服务内容包括但不限于：

1. 成长发展。困境未成年人社会工作者通过个别辅导、团体活动、小组工作、培训、工作坊、社会实践等多元形式，为困境儿童提供思想引导、兴趣发展、技能学习、艺术修养、社会实践与融入等服务，促进困境儿童的成长发展；
2. 社会化发展。困境未成年人社会工作者通过个别辅导、团体活动、小组工作、培训、工作坊、社会实践等多元形式，为困境儿童提供基本生活技能、自我观念发展（情绪与自我）、良好生活习惯养成（行为约束）、道德品质培养（社会规范、社会角色）等服务，推动困境儿童的社会化发展。
	* 1. 倡导性服务

倡导性服务包括以下内容：

1. 爱心扶幼倡导服务。困境未成年人社会工作者在日常工作中将未成年保护及关爱困境儿童关爱服务的相关政策等进行广泛宣传和教育，为困境儿童及其家庭营造良好的政策环境和社会氛围；动员辖内商家、单位加入未成年保护联盟体系；积极以爱心厦门为建设指引，动员居民、爱心人士加入未成年保护志愿者队伍；
2. 其他倡导性服务。困境未成年人社会工作者日常以主动发布资讯、正面倡导方式，引导新闻媒体关注困境儿童保护及权益维护工作；困境未成年人社会工作者在实务工作中积极反思，将工作中发现的问题进行总结梳理形成相关政策建议进行反馈；将实务工作与研究、倡导相结合，积极撰写提案，推动困境儿童关爱服务相关法律和政策的完善。
	1. 服务管理
		1. 档案管理

困境未成年人档案管理应真实、及时、完整，具体包括如下内容：

1. 应根据困境未成年人实际情况进行分类，建立困境未成年人档案分级管理制度，包括档案的归档范围及要求、档案移交、档案储存及保管、档案的借阅、档案销毁以及档案保密等内容；
2. 应做好困境未成年人服务信息保密工作，并指定专人负责服务档案管理工作；
3. 应对困境未成年人服务过程的资料进行及时归档，主要包括：困境未成年人基本信息档案、服务过程的记录、服务质量监控记录、服务转介和跟踪记录；
4. 应联动多部门，例如公安、妇联、团委、民政等，加强困境未成年人档案的动态管理。
5. 困境未成年人个案工作和小组工作服务套表可参考MZ/T 094-2017和MZ/T 095-2017执。
	* 1. 风险管理

社会服务机构应建立健全困境未成年人社会工作服务风险管理制度，在困境未成年人服务过程中做好风险预估。

困境未成年人社会工作者应在服务策划时一并制订风险预案，对应急指挥体系、职责、人员、技术、装备、设施设备、物资、处置方法及其指挥与协调等预先做出具体安排。

困境未成年人社会工作者应根据风险的类型及影响程度，采取应急处置策略。

1. （资料性）
困境未成年人登记表

表A.1给出了困境未成年人登记表。

* 1. 困境未成年人登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 编号 |  | 登记时间 | 年 月 日 |
| 登记人 |  | 登记人联系电话 |  |
| 服务对象来源 | □服务对象主动求助□未成年人保护相关工作人员报告报告人姓名： 报告人单位： 报告人性别：□男 □女报告人联系电话： □转介转介来源：转介原因：□工作发现发现人员姓名：发现情况说明：□其他请具体说明： |
| 报告信息 | 未成年人姓名 |  | 性别 | 报告信息 | 年龄 |  |
| 联系方式 |  | 家庭住址 |  |
| 监护人情况 |  |
| 救助保护事由 |  |
| 初步意见 |  |
| 1. 该表由未成年人保护工作人员登记，并做初步意见。
 |

1. （资料性）
困境未成年人风险等级测评表

表B.1给出了困境未成年人风险等级测评表。

* 1. 困境未成年人风险等级测评表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分数 | 评估员评分 |
| 未成年人生存保障方面（28分） | 1.身体保障（4分） | 1.没有受伤或轻微受伤；无须接受治疗；对未成年人没有造成可察觉的影响；一次性事件（4分）2.身体轻微受伤或出现无法解释的伤患，须接受医院诊断或治疗；有惩罚、管教等历史（2分）3.因自残或其他严重伤害，须即时接受治疗或住院；有过度惩罚、性骚扰的历史（-2分） |  |  |
| 2.食物保障（4分） | 1.有提供一日三餐，食物营养、份量满足未成年人基本需求（4分）2.提供的食物不规律，或营养、份量未满足未成年人基本需求，经常挨饿，未发现明显影响（2分）3.不愿意或无法提供食物满足未成年人基本需求，已造成明显影响（-2分） |  |  |
| 3.患病情况（4分） | 1.健康、基本不患病（4分）2.偶有生病、很快恢复（2分）3.经常发烧、感冒等常见病患（0分）4.患有严重慢性疾病，轻微焦虑症、抑郁症等心理疾病（-2分）5.患有重大疾病，严重焦虑症、抑郁症等心理疾病（-4分） |  |  |
| 4.医疗保障（4分） | 1.能帮助患病未成年人接受应有的诊治，或帮助残疾未成年人进行必要的医治康复（4分）2.较少帮助患病未成年人接受应有的诊治，或帮助残疾未成年人进行必要的医治康复，未发现明显影响（2分）3.患病未成年人未得到应有的诊治，或残疾未成年人未进行必要的医治康复，已造成明显影响（-2分） |  |  |
| 5.居家环境（4分） | 1.为未成年人提供有固定居所，居住环境整洁，基本设施齐全（4分）2.为未成年人提供有固定居所，居住环境脏、乱或缺少必要设施（2分）3.未成年人无固定居所，安全无保障（-2分） |  |  |
| 6.外部环境（4分） | 1.加害者无法接触到受伤害未成年人（4分）2.加害者住在家中或住在附近，但很难接触到受伤害未成年人，受伤害未成年人经常得到家庭内其他成人的监督（2分）3.加害者住在家中，或住在附近或通过网络可以接触到受伤害未成年人；无法确定其他成人可否保护未成年人（-2分） |  |  |

表B.1 （续）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分数 | 评估员评分 |
|  | 7.教育保障（4分） | 1.为未成年人提供符合其智力、健康水平的受教育的机会，鼓励儿童学习；未成年人可以正常返校上课（4分）2.为未成年人提供基础的教育机会，但对未成年人接受教育的态度消极，未成年人缺乏教育资源支持；经常缺课，有某些行为问题（2分）3.无法/拒绝为儿童提供符合其智力、健康水平的受教育机会（-2分） |  |  |
| 未成年人日常行为情况（10分）（只能选一项） | 8.情况较好（10分） | 未发现情绪、行为问题；学习、生活情况正常（10分） |  |  |
| 9.情况一般（5分） | 轻微情绪、行为问题（1分） |  |  |
| 偶尔迟到或缺课（1分） |  |  |
| 曾有离家未归记录（1分） |  |  |
| 轻微行为偏差（1分） |  |  |
| 儿童因残疾、患病，自理及行为能力较弱（1分） |  |  |
| 10.情况严重（-16分） | 严重情绪、行为问题（-2分） |  |  |
| 严重学校适应问题或辍学（-2分） |  |  |
| 经常或目前离家出走（-2分） |  |  |
| 酗酒或药物滥用（-2分） |  |  |
| 性滥交、性交易（-2分） |  |  |
| 违法行为（-2分） |  |  |
| 童工事件（-2分） |  |  |
| 儿童因重残、重疾无法自理及行动（-2分） |  |  |
| 未成年人与监护人互动情况（10分）（只能选一项） | 11.情况较好（10分） | 未成年人信任监护人，对其保有一定的依恋性，愿意继续与监护人一起生活；没有已知未成年人虐待历史（10分） |  |  |
| 12.情况一般（5分） | 未成年人不太信任监护人，与监护人亲密度较低，接受继续与监护人一起生活（1分） |  |  |
| 未成年人因残疾、患病与监护人的互动能力不足（1分） |  |  |
| 监护人因残疾、患病与未成年人的互动能力不足（1分） |  |  |
| 过往的报告有曾虐待、疏忽照顾未成年人（1分） |  |  |
| 曾为未成年人、家庭提供保护服务，或曾为加害者提供教育或矫正服务（1分） |  |  |
| 13.情况严重（-10分） | 未成年人不信任/害怕监护人，与监护人缺乏亲密关系，不愿意继续与监护人一起生活（-2分） |  |  |
| 未成年人因重残重疾无法与监护人互动（-2分） |  |  |
| 监护人因重残、重病无法与儿未成年人互动（-2分） |  |  |
| 过往的报告显示曾严重虐待或疏忽照顾未成年人（-2分） |  |  |
| 有关的未成年人、家庭或加害者涉及多宗虐待或疏忽照顾个案（-2分） |  |  |
| 监护人家庭情况（18分） | 14.监护主体类型（5分） | 1.有法定监护人（5分）2.有非法定的成年亲友照护（3分）3.社区或单位受托监护（1分）4.无法定监护人监护（一票高风险） |  |  |

表B.1 （续）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分数 | 评估员评分 |
| 监护人家庭情况（18分） | 15.监护人婚姻状态（3分） | 1.双亲家庭（3分）2.单亲家庭（2分）3.再婚或重组家庭（1分） |  |  |
| 16.监护人家庭经济（5分） | 1.有稳定的家庭收入或虽然家庭困难，但家居环境相对清洁，没有明显的安全或健康危机（5分）2.家庭经济困难，家居环境不整洁，卫生状况堪忧，垃圾乱堆放或蚊虫孳生等（2分）3.家庭经济困难，家居环境脏乱差，存在安全危险，如电线外露及或有火警危险等（-5分） |  |  |
| 17.监护人家庭关系（3分） | 1.家庭成员之间互相尊重，相处融洽（3分）2.家庭成员之间互动较少，相处一般（2分）3.家庭成员之间矛盾很大、关系很紧张，相处很差（-2分） |  |  |
| 18.监护人家庭社会支持状况（2分） | 1.家中有可替代父或母的成员，被视为可发挥支援作用。有亲戚、朋友、邻里社会支持网络（2分）2.可替代父或母的成员并非经常在家或只承担照顾未成年人的最低责任，家庭人际关系经常冲突，有家人能给予支援但却居于远处；朋友和邻居能够提供部分支援（1分）3.可替代父或母的成员被怀疑为加害者，或服刑；家庭人际关系冲突；得不到亲戚、朋友、邻里支持（-1分） |  |  |
| 监护人监护情况（34分） | 19.监护人身心状况（5分） | 1.监护人身心正常、情绪稳定，能履行基本监护职责（5分）2.监护人患病、身体残疾、有行为情绪问题、中度智力局限等，有精神病记录或历史，有需外来支持帮助履行监护职责（2分）3.监护人患重病、身体重残、有严重精神行为问题、有严重的智力局限，对现实的感知欠佳，无法履行监护职责（-5分） |  |  |
| 20.监护人管教态度和技巧（5分） | 1.监护人认识监护未成年人的责任，有适当运用有关技巧和履行责任；管教期望合理，为管教偶尔实施辱骂、体罚等惩罚措施（5分）2.监护人疏忽对未成年人的照护；表现前后不一；管教期望有不合理之处，为管教而经常实施辱骂、体罚等惩罚措施，照护知识或技巧不足（2分）；3.监护人照护者不愿意，或无法运用所需的养育和照护技巧；管教期望不合理、不实际，随意/过度实施辱骂、体罚等惩罚措施（-5分） |  |  |
| 21.监护人行为习惯（5分） | 1.监护人无酗酒、赌博、服用违禁药物等不良习惯；或监护人服用药物或饮酒，但没有影响其对未成年人的养育（5分）2.监护人有酗酒、赌博、服用违禁药物等不良习惯，影响了监护人的活动能力；或服用药物、饮酒引起现有监护缺失或不当问题，对未成年人的监护未有一定影响影响（2分）3.监护人吸毒，或酗酒、赌博、服用违禁药物等不良习惯严重，对未成年人造成长期的危险，对监护已造成明显影响（-5分） |  |  |
| 监护人监护情况（34分） | 22.监护人日照抚育表现（12分） | 过去一个月中，把孩子单独放在家中的次数0次（2分） 1次（1分） 2次（0分） 3次（-1分） 4次及以上（-2分） |  |  |

表B.1 （续）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分数 | 评估员评分 |
| 监护人监护情况（34分） | 22.监护人日照抚育表现（12分） | 过去一个月中，孩子有无受到过诸如烫伤、走失、尖锐物品刺伤、交通事故、高处跌倒等重大意外伤害事件无（2分） 有（-2分） |  |  |
| 过去一个月中，因各种原因而通过“打骂”的方式教育孩子的次数从未（2分） 1次（1分） 2次（0） 3次（-1分） 4次及以上（-2分） |  |  |
| 平时是否会和孩子进行思想的交流沟通经常（2分） 偶尔（1分） 较少（-1分） 从未（-2分） |  |  |
| 平时是否关注孩子有与不适当的人接近或触摸经常关注（2分） 偶尔关注（1分） 较少关注（-1分） 从未关注（-2分） |  |  |
| 平时是否关注孩子的学习成绩，并提供辅导经常关注与辅导（2分） 偶尔关注与辅导（1分） 较少关注与辅导（-1分） 从未关注与辅导（-2分） |  |  |
| 23.家庭压力与危机（5分） | 1.家庭收入能保障儿童基本生活，必要时可从其他亲属或社区寻求一定帮助（5分）2.家中有其他子女照顾，经济、住房等压力，需要政府或其他补助、社会帮扶等（2分）3.家庭成员遭遇重大疾病、重大灾害等，家庭成员无法以自身能力解决（-5分） |  |  |
| 24.家庭外部资源接纳度（2分） | 1.愿意与未保站机构或社会组织合作（2分）2.家中有非加害者的成人在场，可确保与未保机构或社会组织维持最低限度的合作（1分）3.照护者不认为有未成年人保护问题存在；拒绝合作或采取逃避的态度（-2分） |  |  |
| 评估得分 |  | 评分等级 |  |
| 评估人员 |  |
| 评分说明 | 1.分数为80-100分评定为为低风险；2.分数为60-80分（不含80分）评定为为中风险；3.分数低于60分（不含60分）评定为为高风险。 |
| 评分等级 | **□高风险：**无人监护、父母无监护能力或委托监护人监护教育能力不足，儿童生活、教育、身心发展得不到有效保障，极易或已经出现行为偏差、心理失当、辍学、外出流浪乞讨等非正常情况。**□中风险：**委托监护人能基本履行监护职责，儿童生活、教育、身心发展等方面得到基本保障，但未成年人有产生行为偏差、心理失当等情况的潜在风险。**□低风险：**委托监护人较好履行监护职责，儿童生活、教育、身心健康等方面得到较好保障。 |
| 未成年人风险状况总体评价及存在的问题 |  |
| 监护人（监护人）监护情况总结 |  |
| 改进、干预及服务建议 |  |
| 评估员反思 |  |

1. （资料性）
强制报告登记表

表C.1给出了强制报告登记表。

* 1. 强制报告登记表

|  |
| --- |
| 报告人信息 |
| 报告人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 报告人身份 | □儿童本人 □儿童监护人 □其他亲属（请注明 ）□社区人员（邻居等） □村居委工作人员 □学校老师 □学校同学 □医务人员 □志愿者 □未保站员工 □社会组织□其他（请注明 ） |
| 报告方式 | □电话 □面对面 □信箱 □邮箱□微信 □其它（请注明 ） |
| 报告时间 |  年 月 日 时 分 |
| 未成年人信息 |
| 受害未成年人被发现地址 |  区 街道 社区 （请填写详细地址） |
| 未成年人姓名 |  | 性别 |  |
| 年龄 |  | 监护人联系电话 |  |
| 监护人姓名 |  | 监护人与未成年人关系 |  |
| 未成年人表达的意愿性 | ☐自愿 ☐强迫/非意愿 |
| 未成年人受害持续时间 | ☐当天受害 ☐持续一周之内 ☐持续一周以上，一个月以下 ☐持续一月及以上 ☐其他，请说明：  |
| 未成年人证据链条 | ☐照片证据 ☐视频证据 ☐医学验证报告☐未成年人自述 ☐他人证明 ☐其他，请说明：  |
| 情况概述 |
| 案件发生地 |  区 街道 社区 （请填写详细地址） |
| 案件发生时间 |  年 月 日 时 分 |
| 案件经过 |  |
| 未成年人具体状态 |
| ☐未成年人的生殖器官或隐私部位遭受或疑似遭受非正常损伤☐未成年人遭受或疑似遭受性侵害、怀孕、流产☐未成年人身体存在多处损伤、严重营养不良、意识不清，存在或疑似存在受到家庭暴力、欺凌、虐待、殴打或者被人麻醉等情形☐未成年人因自杀、自残、工伤、中毒、被人麻醉、殴打等非正常原因导致伤残、死亡情形☐未成年人被遗弃或长期处于无人照料状态☐发现未成年人来源不明、失踪或者被拐卖、收买☐发现未成年人被组织乞讨☐其他严重侵害未成年人身心健康的情形或未成年人正在面临不法侵害危险 |

表C.1 （续）

|  |  |
| --- | --- |
| 身体样态 |  |
| 精神状态 |  |
| 行为表现 |  |
| 未成年人对伤害案件的认知与评价 | （认识、理解与评价：对施害者行为的认识、关系及信任程度、亲密程度、继续相处意愿等） |
| 附件 | （文字记录、图片等相关信息） |
| 1. 该强制报告登记表由未成年人保护工作人员接到报告人报告时第一时间登记，并报告至110及所在地民政局。
 |

1. （资料性）
服务流程图

~~表~~图D.1给出了强制报告登记表。



图D.1 服务流程图

1. （资料性）
困境未成年人关爱与近邻保护服务圈

表E.1给出了困境未成年人关爱与近邻保护服务圈。

* 1. 困境未成年人关爱与近邻保护服务圈

**XX 社区15分钟困境未成年人关爱与保护服务圈**

**（更新时间： 年 月 日）**

户籍人口 人  常住人口 人

一、未成年人基本情况

未成年人 位

其中，性别比例：男 位 ，女 位

其中，年龄分布：0-3岁 位，4-6岁 位，7-12岁 位，13-18岁（不含18岁） 位

其中，群体分布：

·孤儿 位

·父母监护缺失未成年人1 位

·父母无力履行监护职责未成年人2  位

·重残、重病及流浪未成年人3  位

·贫困家庭未成年人4 位

·其他需要关爱的未成年人5 位

**未成年人服务资源分布**

第一部分：生存类资源

·医疗资源：医院 所，诊所/卫生院 所，药店 所，康复机构 家

·食物资源：大型商场 家，超市 家，小卖部 家，餐饮店 家

·居住空间：临时居住或可庇护的场所 家

·交通资源：地铁 条，公交 条

第二部分：发展资源

·教育资源：学校 所（其中，托儿所： 所，幼儿园 所，小学 所，中学 所，大学/研究生 所，其他如特殊教育学校等 所）；培训机构 家

·室外空间资源：体育场馆 所、动物园 所、植物园 所、公园 所

·室内空间资源：图书馆（含社区图书馆） 所、青少年宫 所、儿童活动中心 个、博物馆 所、纪念馆 所、科技馆 所、展览馆 所、美术馆 所、文化馆 所、实践基地 个（分别是： ），社区公益性服务场所 个

·社区公共服务空间 种（□社区实践站 □四点半学堂 □图书室 □早教室 □康复室)

第三部分：社会资源

·政府部门：民政局、教育局、文旅局、生态局、卫健局等

·群团组织：工会、共青团、妇联

·公检法部门：公安局/派出所、法院/人民法庭、检察院、司法局/司法所、政法委

1. 备注：
2. 父母监护缺失未成年人包含父母双方服刑在押或强制隔离戒毒（刑期、戒毒期在6个月以上，下同）的儿童；父母一方死亡或失踪，另一方服刑在押或强制戒毒的儿童；父母一方死亡或失踪，服刑在押或强制隔离戒毒，另一方弃养（不履行监护抚养责任，失去联系在6个月以上，下同）的儿童；父母双方弃养的未成年人；其他事实无人抚养儿童。）
3. ·父母无力履行监护职责的类型包括父母双方重度残疾（二级以上残疾，或三级四级精神、智力残疾，下同）、重病（参照各地重特大疾病救助办法规定且需要长期治疗，下同）的未成年人；父母一方重残、重病，另一方死亡、失踪、服刑在押、强制戒毒、弃养的未成年人；非婚生育，父母无监护抚养能力的未成年人。）
4. ·重残、重病及流浪未成年人主要包括：二级以上残疾或三级四级精神、智力残疾儿童，或三级以上预防接种异常反应残疾儿童；患重大疾病儿童，包括艾滋病病毒感染、白血病（含再生障碍性贫血、血友病、地中海贫血）、先天性心脏病、尿毒症、慢性肾功能衰竭、器官移植、恶性肿瘤、颅内良性肿瘤等重大疾病，以及医保政策规定的住院和门诊治疗费用1年中自付部分超过2万元的疾病；长期在外流浪儿童。）
5. ·贫困家庭未成年人主要包括：最低生活保障、特困供养家庭、低收入家庭未成年人。）
6. ·其他需要关爱的未成年人主要包括：遭受身体、心理、精神侵害和虐待的未成年人；失足未成年人；服刑人员未成年子女；因抑郁、压力等情绪导致的自杀、自残等情况的未成年人；辍学、网瘾、校园欺凌等行为问题的未成年人；遭遇突发事件、意外伤害或其他特殊困难陷入困境的未成年人。）
7. 备注：
8. 父母监护缺失未成年人包含父母双方服刑在押或强制隔离戒毒（刑期、戒毒期在6个月以上，下同）的儿童；父母一方死亡或失踪，另一方服刑在押或强制戒毒的儿童；父母一方死亡或失踪，服刑在押或强制隔离戒毒，另一方弃养（不履行监护抚养责任，失去联系在6个月以上，下同）的儿童；父母双方弃养的未成年人；其他事实无人抚养儿童。）
9. ·父母无力履行监护职责的类型包括父母双方重度残疾（二级以上残疾，或三级四级精神、智力残疾，下同）、重病（参照各地重特大疾病救助办法规定且需要长期治疗，下同）的未成年人；父母一方重残、重病，另一方死亡、失踪、服刑在押、强制戒毒、弃养的未成年人；非婚生育，父母无监护抚养能力的未成年人。）
10. ·重残、重病及流浪未成年人主要包括：二级以上残疾或三级四级精神、智力残疾儿童，或三级以上预防接种异常反应残疾儿童；患重大疾病儿童，包括艾滋病病毒感染、白血病（含再生障碍性贫血、血友病、地中海贫血）、先天性心脏病、尿毒症、慢性肾功能衰竭、器官移植、恶性肿瘤、颅内良性肿瘤等重大疾病，以及医保政策规定的住院和门诊治疗费用1年中自付部分超过2万元的疾病；长期在外流浪儿童。）
11. ·贫困家庭未成年人主要包括：最低生活保障、特困供养家庭、低收入家庭未成年人。）
12. ·其他需要关爱的未成年人主要包括：遭受身体、心理、精神侵害和虐待的未成年人；失足未成年人；服刑人员未成年子女；因抑郁、压力等情绪导致的自杀、自残等情况的未成年人；辍学、网瘾、校园欺凌等行为问题的未成年人；遭遇突发事件、意外伤害或其他特殊困难陷入困境的未成年人。）

·社会组织：服务未成年人的社区社会组织： 支（分别是： ），志愿者 位，社会工作师 位，心理咨询师 位，律师 位，家庭教育指导师 位等；公益慈善组织 个（具体是： ）。

·驻地单位或企业单位： 家（分别是： ）

·未成年人友好商家： 家，具体是 。

·其他可能开展的未成年保护及支持有： 。

第四部分：网络资源

·是否有区域青少年心理健康/社会服务服务热线，如有，联系方式为 。

厦门市24小时学生心理援助热线 热线电话：0592-5258185 服务时间：周一至周日，24小时。

厦门市未成年人心理健康服务网 网址：[http://www.xmsxljk.com/](http://www.xmsxljk.com/%22%20%5Ct%20%22https%3A//mp.weixin.qq.com/_blank) 咨询时间：周一至周日，24小时。

社会救助服务热线：12345或12349、福建民政微信公众号“一~~健~~键求助”

以上可考虑设计成所在区域的未成年人服务区域地图，例如参考如下：



注1：父母监护缺失未成年人包含父母双方服刑在押或强制隔离戒毒（刑期、戒毒期在6个月以上，下同）的儿童；父母一方死亡或失踪，另一方服刑在押或强制戒毒的儿童；父母一方死亡或失踪，服刑在押或强制隔离戒毒，另一方弃养（不履行监护抚养责任，失去联系在6个月以上，下同）的儿童；父母双方弃养的未成年人；其他事实无人抚养儿童。）

注2：父母无力履行监护职责的类型包括父母双方重度残疾（二级以上残疾，或三级四级精神、智力残疾，下同）、重病（参照各地重特大疾病救助办法规定且需要长期治疗，下同）的未成年人；父母一方重残、重病，另一方死亡、失踪、服刑在押、强制戒毒、弃养的未成年人；非婚生育，父母无监护抚养能力的未成年人。）

注3：重残、重病及流浪未成年人主要包括：二级以上残疾或三级四级精神、智力残疾儿童，或三级以上预防接种异常反应残疾儿童；患重大疾病儿童，包括艾滋病病毒感染、白血病（含再生障碍性贫血、血友病、地中海贫血）、先天性心脏病、尿毒症、慢性肾功能衰竭、器官移植、恶性肿瘤、颅内良性肿瘤等重大疾病，以及医保政策规定的住院和门诊治疗费用1年中自付部分超过2万元的疾病；长期在外流浪儿童。）

注4：贫困家庭未成年人主要包括：最低生活保障、特困供养家庭、低收入家庭未成年人。）

注5：其他需要关爱的未成年人主要包括：遭受身体、心理、精神侵害和虐待的未成年人；失足未成年人；服刑人员未成年子女；因抑郁、压力等情绪导致的自杀、自残等情况的未成年人；辍学、网瘾、校园欺凌等行为问题的未成年人；遭遇突发事件、意外伤害或其他特殊困难陷入困境的未成年人。）

表E.2给出了困境未成年人近邻关爱保护圈资源使用分级管理表。

表 E.2 困境未成年人近邻关爱保护圈资源使用分级管理表

|  |
| --- |
|  **社区** 困境未成年人近邻关爱保护圈资源使用分级管理表[[1]](#footnote-0) |
| 序号 | 资源信息 | 资源共建情况 | 资源管理情况 | 回应青少年何种需求 | 资源星级评定 | 资源管理者 |
| 资源类型 | 可提供的资源 | 资源名称 | 联系人 | 联系方式 | 合作需求 | 首次合作时间 | 是否签订合作协议 | 资源共建次数 | 日常维护方式 | 资源性质 | 资源激励机制 | 资源退出情况 |
| 1 | 生存资源 | 医疗资源 | 厦门口腔医院 | 张三 |  | 医疗宣传/企业社会责任 | 2021.10.9 | 否 | 2 | 微信拜访 | 第一次公益 | 嘉奖交流会 | 退出，没有合作价值 | 儿童健康维护需求 | 3 | 张社工 |
| 2 | 食物资源 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | 居住空间 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 交通志愿 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 发展资源 | 教育资源 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 休闲娱乐资源 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | 社区公共服务空间 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | 社会资源 | 政府部门 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | 群团组织 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | 公检法部门 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | 社会组织 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 资源信息 | 资源共建情况 | 资源管理情况 | 回应青少年何种需求 | 资源星级评定 | 资源管理者 |
| 资源类型 | 可提供的资源 | 资源名称 | 联系人 | 联系方式 | 合作需求 | 首次合作时间 | 是否签订合作协议 | 资源共建次数 | 日常维护方式 | 资源性质 | 资源激励机制 | 资源退出情况 |
| 13 | 社会资源 | 未成年人友好商家 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | 网络资源 | 心理健康热线 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | 社会服务热线 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. 可结合项目的实际情况，做好资源的分类管理；资源的星级分为1星级、2星级、3星级、4星级、5星级。“5星资源”指年内合作超过5次，并形成合作共建协议；“4星资源”指年内合作3-5次，且签订合作共建协议；“3星资源”指年内合作1-2次，并达成了初步合作意向；“2星资源”指有合作意向，暂未开展合作；“1星资源”指辖内外潜在资源。
 |

参考文献

[1] 潘佳. 论我国儿童福利法律保障[D]. 河南大学, 2015.

[2] 曾皓. 儿童利益最大化原则在学前教育立法中的落实[J]. 法学, 2022(1): 50–65.

[3] 周诗萌. 社会工作对“独家记忆”的保密原则[J]. 现代商业, 2017(6): 181–182.

[4] 王梦娟. 儿童社会工作实务的伦理困境及其解决方法[J]. 区域治理, 2019(47): 232–234.

[5] 民政部.《儿童社会工作服务指南》（MZ/T 058-2014）.

[6] 民政部.《社会工作者继续教育办法的通知》民发〔2009〕123号.

[7] 人事部，民政部.《社会工作者职业水平评价暂行规定》（国人部发〔2006〕71号）.

[8] 厦门市未成年人保护委员会办公室.厦门市未成年人保护工作站建设指引（试行）（2022）

[9] 民政部.《社会工作方法 个案工作》（MZ/T 094-2017）.

[10] 民政部.《社会工作方法 小组工作》（MZ/T 095-2017）.

[11] 深圳市民政局，深圳市中级人民法院，深圳市人民检察院等.《关于印发<深圳市困境儿童分类保障工作指引（试行）>的通知》（深民﹝2021﹞6号）.

[12] 《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》.

[13] 国务院.《关于加强困境儿童保障工作的意见》（国发〔2016〕36号）.

[14] 深圳市社会工作者协会.《困境儿童关爱社会工作服务指南》（T/SZSWA 007—2022）.

[15] 厦门市人民检察院，厦门市民政局，厦门市妇女联合会.《关于印发“春蕾安全员”工作办法的通知》（厦检会〔2023〕1号）.

[16] [全国社会工作者职业水平考试命题研究组](http://search.dangdang.com/?key2=%C8%AB%B9%FA%C9%E7%BB%E1%B9%A4%D7%F7%D5%DF%D6%B0%D2%B5%CB%AE%C6%BD%BF%BC%CA%D4%C3%FC%CC%E2%D1%D0%BE%BF%D7%E9&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "https://product.dangdang.com/_blank).社会工作实务（中级）[D],[光明日报出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%B9%E2%C3%F7%C8%D5%B1%A8%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "https://product.dangdang.com/_blank)，2023.

[17] [全国社会工作者职业水平考试命题研究组](http://search.dangdang.com/?key2=%C8%AB%B9%FA%C9%E7%BB%E1%B9%A4%D7%F7%D5%DF%D6%B0%D2%B5%CB%AE%C6%BD%BF%BC%CA%D4%C3%FC%CC%E2%D1%D0%BE%BF%D7%E9&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "https://product.dangdang.com/_blank).社会工作综合能力（中级）[D],[光明日报出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%B9%E2%C3%F7%C8%D5%B1%A8%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "https://product.dangdang.com/_blank)，2023.

1. [↑](#footnote-ref-0)