

المجلس الوطني لشؤون الأسرة
NATIONAL COUNCIL FOR FAMILY AFFAIRS

معايير الاعتماد وضبط الجودة
لخدمات دور الرعاية الإيوائية

٢٠١٥



جميع حقوق النشر محفوظة للمجلس الوطني لشؤون الأسرة

المملكة الأردنية الهاشمية

رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية

(٢٠١٥/٦٠٢١)

**يتحمل المؤلف كامل المسئولية القانونية عن المحتوى مصنفه ولا يعبر
هذا المصنف عن رأي دائرة المكتبة أو أي جهة حكومية أخرى**

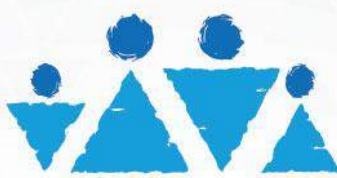
**لا يجوز تصوير أو اعادة طباعة أي جزء من هذه المادة دون إذن مسبق
من المجلس الوطني لشؤون الأسرة**

شارع المدينة المنورة - بناية رقم (٧٠)

هاتف : ٩٦٢ ٦٥٥٤٤٦٦٧ + - هاتف : ٩٦٢ ٦٥٥٤٤٦٦٨ + - فاكس : ٩٦٢ ٦٥٥٤٤٦٦٩

ص.ب ٨٥٨ عمان ٣٨٣ الأردن - بريد الكتروني : info@ncfa.org.jo

www.ncfa.org.jo

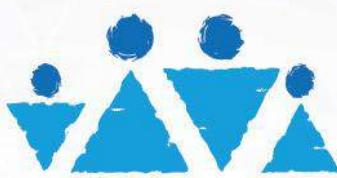


المجلس الوطني لشؤون الأسرة
NATIONAL COUNCIL FOR FAMILY AFFAIRS

معايير الاعتماد وضبط الجودة لخدمات دور الرعاية الإيوائية

2015

الطبعة الأولى



المجلس الوطني لشؤون الأسرة
NATIONAL COUNCIL FOR FAMILY AFFAIRS

معايير الاعتماد وضبط الجودة لخدمات دور الرعاية الإيوائية

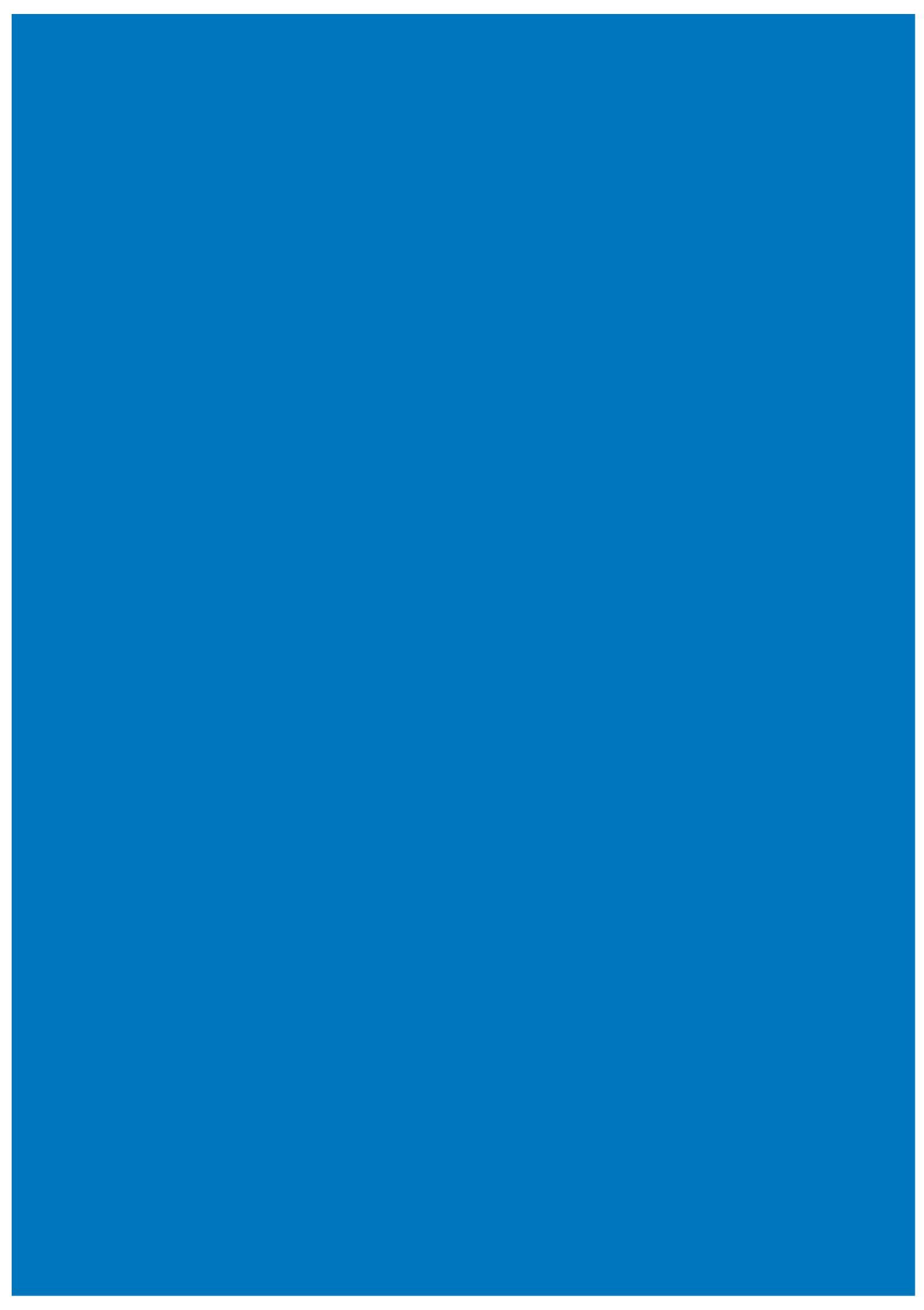
2015

الطبعة الأولى

جدول المحتويات

٣	تمهيد
٥	المقدمة
٨	معايير الاعتماد
١١	عملية الاعتماد
١٩	كيفية تطبيق المعايير
٢٤	المجموعة الأولى: حقوق المستفيدين
٣٢	المجموعة الثانية: البرامج المختصة بتقديم الخدمات للمستفيدين
٣٣	برنامج إدارة الحالة وفق النهج التشاركي
٣٥	عمليات تقديم الخدمة
٤٠	المجموعة الثالثة: إدارة ملفات المستفيدين وإدارة المعلومات
٤١	إدارة ملفات المستفيدين
٤٤	إدارة المعلومات
٤٦	المجموعة الرابعة: التنظيم والقيادة
٤٧	القيادة والتنظيم
٥٤	تحسين الجودة
٥٧	المجموعة الخامسة: البيئة والسلامة العامة
٥٨	السلامة البيئية
٦٥	صحة العاملين
٦٧	المجموعة السادسة: الخدمات المساعدة
٦٨	خدمات الطعام
٧١	التدبير المنزلي
٧٣	خدمات غسل الملابس والبياضات
٧٤	المجموعة السابعة: إدارة الموارد البشرية
٨٣	مرفق (١): معايير الخدمات المقدمة الخاصة بكل فئة من فئات دور الرعاية الإيوائية
٨٤	دور الحماية من العنف الأسري
١٠٢	دور رعاية المسنين
١١٨	دور رعاية وتأهيل الأحداث
١٣٦	دور رعاية الأيتام
١٥٤	دور رعاية وتأهيل المسؤولين
١٧١	مرفق (٢): شروط البنية التحتية والمتطلبات الهندسية للبناء الخاصة بدور الإيواء
١٧٥	قائمة المصطلحات
١٩١	المراجع
١٩٥	شكر وتقدير

المقدمة



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

حرصاً من المجلس الوطني لشؤون الأسرة ووزارة التنمية الاجتماعية على ترجمة توجيهات حضرة صاحب الجلالة الهاشمية الملك عبدالله الثاني ابن الحسين المعظم حفظه الله ورعاه بضرورة إيلاء دور الرعاية الايوائية كل الاهتمام وضرورة العمل على مأسسة عملها وتنظيمه بما يتماشى والمعايير والمرجعيات الوطنية والدولية فيما يضمن تقديم خدمات تلبي احتياجات منتفعاتها ويحافظ على حقوقهم، وترجمة لتوصية لجنة التحقيق والتقييم لقطاع الرعاية الاجتماعية التي شكلتها وزارة التنمية الاجتماعية لتقدير عمل دور الرعاية الاجتماعية الايوائية بضرورة وجود معايير اعتماد وضبط جودة من شأنها أن تسهم في تطوير أنظمة وأسس واجراءات تقديم خدمات دور الرعاية الايوائية لتحسين جودتها، ومتابعة ومراقبة الدور بشكل حثيث ومستمر لضمان سلامة وكفاءة وملائمة وفاعلية الخدمات والبرامج المقدمة من قبلها والوصول بها إلى أهدافها المرجوة.

وانطلاقاً من دور المجلس في توفير الدعم الفني والمساندة للجهات المعنية بشؤون الأسرة وتنمية مواردها البشرية وتطوير وسائل عملها، ورغبة من وزارة التنمية الاجتماعية في تعزيز دورها بحماية الأسرة ومبادرات عملها في هذا المجال من خلال تطويرها لقدراتها المؤسسية في تنظيم عمل دور الرعاية الايوائية وضمان تقديم الخدمات وفق أسس ومعايير مهنية معتمدة وبما يدعم دورها في الإشراف والرقابة عليها، قام المجلس وبالشراكة مع وزارة التنمية الاجتماعية ومؤسسات الأمم المتحدة في الأردن (منظمة الأمم المتحدة للطفولة، صندوق الأمم المتحدة للسكان، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين) بتطوير معايير الاعتماد وضبط الجودة لخدمات دور الرعاية الايوائية (الأحداث، كبار السن، الحماية من العنف الاسري، التسول، الأيتام) على المستوى الوطني، وبصورة تحدد الأنظمة والإجراءات والضوابط التي تحكم وتحدد نوعية وجودة برامج وخدمات دور الرعاية الايوائية، آملين تبنيها من قبل القائمين على دور الرعاية لتكون مرجعية لتنظيم العمل، ووضع السياسات المؤسسية للدور وتقييمها بشكل دوري لتقديم خدمات ذات جودة.

وختاماً؛ فإننا نؤكّد اعتزازنا بشراكتنا كمؤسسات وطنية تُعنى بحماية الأسرة وإفرادها، والتزام المجلس بوصفه مظله تنسيقية لبرامج ومشاريع حماية الأسرة بالعمل مع كافة الجهات لتعزيز العمل التشاركي وبما يعزّز منظومة حماية الأسرة على المستوى الوطني، ولا يفوتنا أنْ نتقدم بجزيل الشكر والامتنان للفريق الوطني لحماية الأسرة من العنف الأسري ولمنظمات الأمم المتحدة في الأردن الداعمة للمشروع، ومجلس اعتماد المؤسسات الصحية ولكلّ من ساهم بوضع هذه المعايير، مؤكّدين أهميّة استمرار العمل التشاركي بين جميع المؤسسات، داعياً الباري - عزّ وجلّ - بأنْ تتكافئ جمودنا جميعاً لتوفير سُبل العيش الأفضل لأبناء وطننا الحبيب في ظلّ مولاي حضرة صاحب الجلالة الهاشمية الملك عبد الله الثاني ابن الحسين المعظم أعزّ الله ملكه.



فاضل محمد الحمود

أمين عام المجلس الوطني لشؤون الأسرة

نفذ المجلس الوطني لشؤون الأسرة في العام 2015 وبالشراكة مع وزارة التنمية الاجتماعية ومنظمات الأمم المتحدة في الاردن (منظمة الامم المتحدة للفتولة، صندوق الامم المتحدة للسكان، والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين)، مشروع اعداد وتطوير معايير الاعتماد وضبط الجودة لخدمات دور الرعاية الايوائية (الأحداث، وكبار السن، والحماية من العنف الأسري، والتسلول، والأيتام) ، والذي جاء لمساعدة دور الرعاية الايوائية للرقي بمستوى خدماتها المقدمة لمنتفعين فيها؛ وإضفاء الطابع المؤسسي على الممارسة المهنية لتقديم الخدمات من خلال تطوير معايير خاصة بالخدمات المقدمة من قبلها ليتم اعتمادها على مستوى وطني، وبهدف المشروع إلى:

١. وضع معايير جودة وأسس تقديم الخدمات لمنتفعي دور الرعاية الايوائية على المستوى الوطني واجراءات تطبيقها على ارض الواقع.
٢. توحيد أسس التدخل لكافة دور الرعاية الايوائية وإضفاء الطابع المؤسسي عليها وفق معايير الممارسة المهنية .
٣. تعزيز آليات المتابعة والتقييم لدور الرعاية الايوائية وخدماتها على المستوى الوطني من خلال إجراءات وسياسات الاعتماد وضبط الجودة.

وتم تنفيذ المشروع بإشراف الفريق الوطني لحماية الأسرة من العنف كلجنة توجيهية للمشروع، ولجنة فنية ممثلة من المؤسسات الشريكة، وتم الاستفادة من تجربة مجلس اعتماد المؤسسات الصحية كجهة استشارية لإعداد المعايير، وقد تم تطوير المعايير ومؤشراتها بناء على الوثائق والدراسات الوطنية ذات العلاقة بخدمات دور الرعاية الايوائية، والدراسة الميدانية لآلية إدارة الدور وتقديم الخدمات فيها، وتتبع مسار إجراءات تقديم الخدمات فيها وفق الإطار الزمني والمؤسسي، ومدى سرعة الاستجابة للحالات، وتحليل هذه البيانات، ومعرفة مستوى النظام الحالي مقارنة بالنظام والمعايير الدولية، وتضمنت أهم مخرجات المشروع دليل معايير الاعتماد وضبط الجودة لخدمات دور الرعاية الايوائية، والذي يحوي جميع المعايير المهنية لخدمات دور الرعاية الإيوائية، ونظام الاعتماد، والذي أعتمدت النسخة النهائية منه بعد القيام بتطبيق المعايير على مجموعة من دور الرعاية الايوائية ، لاختبار مدى قابلية تطبيق المعايير على ارض الواقع، ووضوحاها، وقياسها لمستوى الخدمة المقدمة وضبط جودتها، حيث تم رصد مجموعة من الملاحظات والتعديلات على المعايير ومؤشراتها، ومناقشتها مع اعضاء اللجنة الفنية للمشروع من ذوي الخبرة والاختصاص واعتمادها بصورة النهائية.

وأكّدت المعايير على تقديم خدمات ذات نوعية، وموحدة لمنتفعي دور الرعاية الايوائية، وضيّط جميع الممارسات المهنية الازمة لضمان تقديم خدماتها بجودة ، من خلال التأكيد على مجموعة من الأطر، متمثلة بحقوق المنتفعين و التطور التربوي وال النفسي والاجتماعي والتعليمي للمنتفعين و الصحة والسلامة العامة و إدارة الجودة وتحسين الأداء، كما تم تقسيم المعايير ضمن سبع مجموعات رئيسة

وهي :

- حقوق المنتفعين .
- البرامج المختصة بتقديم الخدمات للمنتفعين وشملت برنامج إدارة الحالة وفق النهج التشاركي و عمليات تقديم الخدمة.
- إدارة ملفات المنتفعين وإدارة المعلومات.
- التنظيم والقيادة تحسين الجودة .
- البيئة والسلامة العامة و صحة الموظفين .
- الخدمات المساعدة وتشمل خدمات الطعام والتدبير المنزلي و خدمات غسل الملابس والبياضات .
- إدارة الموارد البشرية.

ويحتوي كلّ معيار من هذه المعايير على مجموعة من المؤشرات والإرشادات التي تبيّن كيفية قياس مدى الالتزام به على المستوى المؤسسي، كما تمّ إعطاء كلّ معيار من هذه المعايير درجة أهمية وتصنيفها حسب أهمية المؤشرات التي تدرج تحته، ودرجة تأثيرها في جودة الخدمة المقدمة.

وتستخدم المعايير بشكل كامل - لضمان جودة الخدمات المقدمة من قبل دور الرعاية الايوائية والتكميل والشموليّة في الخدمات المقدمة للمنتفعين وبما يلبي احتياجاتهم في مراحل تقديم الخدمة كافة، والتحقق من مراعاة الإجراءات الداخلية لها للمعايير المهنية المتعلقة بالخدمة التي تقدمها، إضافة إلى ضمان تناسق الخدمات المقدمة من الشركاء وتناغمها، وتساعد المعايير المهنية دور الرعاية الايوائية في تقييم نفسها، وتحديد فرص التحسين على جودة الخدمات التي تقدمها بناءً على المؤشرات والمبادئ التوجيهية للمعايير، واعتمادها باعتبارها مقاييس وأدوات لدراسة النهج المؤسسي في تقديم الخدمات لمنتفعاتها، وتطوير خطط عملها لسدّ الثغرات.

ولضمان فاعلية هذه المعايير على المستوى المؤسسي؛ فإنه يجب تبنيها من الإدارة العليا دور الرعاية الايوائية ، لتكون مرجعية لتنظيم العمل، ووضع السياسات المؤسسية للدور في تعاملها مع منتفعها، وتقييم جميع عملياتها المتعلقة بتقديم الخدمات تبعاً للمعايير المهنية المتعلقة بها، تقدير عملها بشكل دوري، واتخاذ الإجراءات اللازمة لتطوير وتحسين خدماتها.

إن التزام دور الرعاية الايوائية، يحدد، ببساطة، الأمور الواجب توافرها لديها: سياسات أنظمة واسس تقديم الخدمات ؛ و وجود عاملين مؤهلين؛ وبنى تحتية مناسبة لتقديم الخدمات، لمساعدتها في تحقيق أكبر قدر من مستوى الخدمات للمنتفعين، وإحداث التطوير عليها عند الحاجة إليه، وتزويد صناع القرار ومقدمي الخدمات بقاعدة بيانات يعتمد عليها لضمان تلبية احتياجات المنشآت، واستفادتهم من الخدمة المقدمة.

معايير الاعتماد

الى جانب المعايير



ما هي المعايير وكيف يتم وضعها؟

تُعرف المعايير بأنها "مستويات الأداء الأمثل"، بدأت عملية وضع المعايير بمراجعة الأدبيات التي اشتملت على مراجعة القوانين والأنظمة الوطنية ذات الصلة والمعايير التي وضعتها المنظمات الإقليمية والدولية المماثلة، وأفضل الممارسات القائمة على الأدلة في هذا المجال لإعداد المسودة الأولى للمعايير . ومن ثم قامت مجموعة من الخبراء المحليين الذين شكلوا مجموعات عمل لمراجعة المسودة الأولى وتحديد محاور المعايير وصياغتها وتصنيفها، وبعد انتهاء فريق العمل من وضع المسودة الثانية من المعايير، أرسلت المعايير إلى خبراء خارجيين إقليميين ودوليين للمراجعة النهائية لها، وتم اختيار الخبراء لهذه اللجنة من دول عدة استناداً إلى خبرتهم ودرايتهم لتقدير المعايير بموضوعية وتحديد مدى صحتها وقبولها دولياً، ثم ترجمت المعايير إلى اللغة الإنجليزية.

كيف تُصنّف المعايير؟

تُصنّف المعايير باعتبارها أساسية وجوهرية متقدمة، وفيما يلي تعريف كل منها:

المعايير الأساسية

المعايير الأساسية هي المعايير التي تتناول القوانين والأنظمة، أو المعايير التي تتناول الأنظمة والعمليات والسياسات والإجراءات المهمة لتقديم الخدمات للمنتفعين التي قد يؤدي عدم استيفائها إلى إلحاق ضرر جسيم بالمنتفعين أو الزائرين أو العاملين.

المعايير الجوهرية

المعايير الجوهرية هي المعايير التي تتناول الأنظمة والعمليات والسياسات والإجراءات المهمة لتقديم الخدمات للمنتفعين، إلا أن الامتثال بصورة جزئية لهذه المعايير لن يشكل تهديداً بإلحاق ضرر جسيم بالمنتفعين أو الزائرين أو العاملين.

المعايير المتقدمة

المعايير المتقدمة هي المعايير المهمة التي يصعب تطبيقها بسبب المعيقات المتعلقة بالموارد أو الوقت أو الحاجة لتغيير الثقافة.

ما هي العناصر القابلة للقياس؟

العناصر القابلة للقياس هي متطلبات المعايير التي ستتم مراجعتها أثناء عملية التقييم لغايات الاعتماد. وتُعد العناصر القابلة للقياس متطلبات الامتثال التام بالمعايير. وبهدف تعداد العناصر القابلة للقياس إلى توضيح المعايير ومساعدة دور الرعاية الإيوائية في تثقيف كوادرها حول المعايير والاستعداد للتقييم لغايات الاعتماد.

الأطر الرئيسية التي تم بناء هذه المعايير على أساسها

تم تطوير هذه المعايير بناءً على مجموعة من الأطر، متمثلة بما يلي:

- 1. حقوق المستفيدين:** حقوق المستفيدين تُصان في إطار الخدمات التي تقدمها الدار، بحيث تُقدم الخدمات داخل دور الرعاية الإيوائية مع الالتزام بحقوق المستفيدين التي تشمل الاستقلالية والمساواة والمشاركة والخصوصية والاحترام ومراعاة قيم المستفيدين ومعتقداتهم وخلفياتهم الثقافية .
- 2. التطور التربوي والنفسي والاجتماعي والتعليمي للمستفيدين:** إن الخدمات المقدمة تعمل على تطوير وتعزيز جميع الجوانب الحياتية للمستف用力 بشكل يزيد من جودة الخدمة المقدمة التي يعيشها المستفيدين، وذلك باتباع أفضل الأدلة العلمية والمعلومات المتاحة وتقديم رعاية متمركزة حول المستف用力 وتوفير الخدمات والبرامج التي تلبي الاحتياجات المختلفة للمستفيدين حسب العمر والجنس، ووجود المرافق الترفيهية الكافية .
- 3. الصحة والسلامة العامة:** تقديم الخدمات بشكل يضمن سلامة المستفيدين والعاملين والزوار ومنع وتحقيق الضرر والتعلم من الأخطاء وتقليل نسبة المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها المستفيدين والموظفون وتعزيز الجانب الصحي للمستفيدين عن طريق توفير خدمات صحية كافية ومناسبة .
- 4. إدارة الجودة وتحسين الأداء:** التخطيط المستمر والتصميم والمراقبة والتحليل من أجل تحسين العمليات الفنية والإدارية مما يساعد على تقديم أفضل النتائج وتحسين جودة الحياة التي يعيشها المستفيدين .
- 5. المرجعية العلمية:** تقديم الخدمات من قبل فريق متعدد التخصصات واستخدام أفضل الممارسات المتبعة أثناء تقديم الخدمات المختلفة .

مجموعات المعايير الرئيسية

تم إدراج المعايير بتقسيمها ضمن سبع مجموعات رئيسة وهي:

١. حقوق المنتفعين.
٢. البرامج المختصة بتقديم الخدمات للمنتفعين.
٣. إدارة ملفات المنتفعين وإدارة المعلومات.
٤. التنظيم والقيادة.
٥. البيئة والسلامة العامة.
٦. الخدمات المساندة.
٧. إدارة الموارد البشرية.

تتضمن كل مجموعة بياناً يوضح الهدف منها مما يساعد العاملين على فهم المعايير. ويرد كل معيار في كل مجموعة متبعاً بالعناصر القابلة للقياس. تطبق مجموعات المعايير السبعة على جميع أنواع دور الرعاية الإيوائية (الأحداث، وكبار السن، والحماية من العنف الأسري، والتسول، والأيتام)، ويمثل ملحق (١) من هذا الدليل المعايير المتخصصة بكل فئة من فئات الإيواء الخمسة.

عملية الاعتماد

الى جانب المعايير



قد تكون رحلة الحصول على الاعتماد مليئة بالصعاب وكثيراً ما تتطلب تغيير الممارسات المعتادة والسلوك الفردي، فهي تتطلب من المؤسسة وجميع العاملين فيها تقييم أدائهم الحالي بدقة وتحديد الممارسات التي يجب تغييرها أو العمليات التي يجب إيجادها.

ولعل التغيير الذي يصعب تقبله أكثر من غيره هو الحاجة إلى التخطيط والتوثيق، فالعديد من معايير دور الرعاية الإيوائية تتطلب التوثيق، كالسياسات والإجراءات والإرشادات والخطط والبرامج ومحاضر اللجان المكتوبة، ولا بد أن يفهم مدير دار الرعاية الإيوائية قيمة التخطيط والتوثيق وينقلها إلى الآخرين، فلا بد من التخطيط لتوقع حاجات المنتفع وتوفير الموارد اللازمة لتلبيتها، كما يدعم التوثيق استمرارية العمليات من خلال استمرارية الرعاية الإيوائية، وتضمن السياسات والإجراءات الموضوعة استناداً إلى الأدلة الحالية توحيد الممارسات المتبعة. ونتيجة لذلك، تصبح العمليات وكيفية الأداء منتظمة وتتسم بالكفاءة والفعالية، فهذه الوثائق توجه الممارسة وتسهل تعريف العاملين الجدد بأدوارهم ومسؤولياتهم.

سوف يضمن نظام الاعتماد دوراً إيواء:

- أن تقدم الدور خدماتها حسب المعايير ذات الصلة.
- أن يقوم بتقديم الخدمة موظفون مؤهلون.
- وجود عدد كاف ومناسب من الموارد.
- استدامة مستوى معين من نوعية الخدمة ذات الجودة التي تقدم للمنتفعين.

ويمكن تقسيم عملية الحصول على الاعتماد إلى سلسلة من الخطوات المترتبة كما يلى:

١. يتبنى فريق ادارة المؤسسة مفهوم الاعتماد وقيمة وجود معايير يقاس بها أداء المؤسسة.
٢. يقوم فريق إدارة المؤسسة بتوضيح مفهوم الاعتماد وقيمة السعي للحصول عليه إلى جميع العاملين في المؤسسة.
٣. بما أن المفهوم الأساسي للاعتماد هو تحسين الجودة، فإن المؤسسة تضع تعريفها للجودة وتوضحه للجميع.
٤. تشكل المؤسسة لجنة لتحسين الجودة تبدأ في تدوين محاضرها التي تبين الأعمال التي أُنجزت والنجاحات التي تم تحقيقها في مجال تحسين الجودة بما في ذلك استيفاء معايير الاعتماد.
٥. تقوم المؤسسة بتنقيف العاملين فيها حول معايير الاعتماد.
٦. تجري المؤسسة تقييمًا ذاتيًّا لوضعها الراهن من حيث الامتثال إلى معايير الاعتماد.
٧. تأيد التقييم الذاتي بالأدلة التي تشمل توثيق الامتثال أو عدم الامتثال.
٨. بالنسبة لجميع المعايير التي لم تُستوفى بشكل كامل، فإن المؤسسة تقوم بوضع خطة عمل تحدد ما يلى:
 - أ. النتائج التي تؤيد الاستنتاج المتضمن عدم استيفاء المعيار.
 - ب. الإجراءات الموصى باتخاذها لاستيفاء المعيار بشكل كامل.
 - ج. المسمى الوظيفي للمسؤول الرئيسي عن ضمان اتخاذ ذلك الإجراء وفعاليته.
 - د. التاريخ المقدر لإتمام الإجراء.
٩. يوصى بإجراء تقييم خارجي محايدين (وليس تقييمًا ذاتيًّا) لإثبات صحة نتائج التقييم الذاتي وخطوة العمل.
١٠. يقوم المُقيِّمون بإجراء تقييم الاعتماد النهائي.
١١. يتم إصدار قرار منح الاعتماد من قبل الجهة ذات العلاقة ومن ثم إبلاغ المؤسسة بهذا القرار.

تنظيم الجهود

يجب على كل دار أن تحدد أفضل طريقة لتنظيم البدء بتنفيذ المعايير، ويجب اتخاذ قرارات بشأن عملية التقييم الذاتي وأفضل السبل لوضع خطط العمل للمعايير المستوفاة جزئياً أو غير المستوفاة، وقد تبين أن النهج التالي هو الأكثر فعالية ولذا فإننا نوصي باتباعه:

يتمثل النهج المقترن بإنشاء بنية تدعم المعايير داخل المؤسسة، فالمعايير مثلاً تتطلب تشكيل لجان عدة لتحسين الجودة، وينصح بأن تكون لجنة تحسين الجودة التي يرأسها مدير الدار مسؤولة عن تنفيذ المعايير، وتكون فائدة هذا النهج في أنه يوصل إلى المؤسسة بأكملها رسالة مفادها أن الادارة العليا تنظر إلى استيفاء معايير الاعتماد وضبط الجودة لخدمات دور الرعاية الإيوائية باعتباره جزءاً لا يتجزأ من عملية تحسين الجودة، كما يجب أن تكون اللجنة مسؤولة إما عن تقييم الامتثال بكل معيار بنفسها أو تشكيل سلسلة من اللجان الفرعية أو فرق العمل للقيام بهذه المهمة، ويجب أن تمنح اللجنة الصلاحيات اللازمة لذلك.

ويعُد تشكيل اللجان الفرعية أو فرق العمل النهج الأكثر شيوعاً، بما في ذلك وان كان ممكناً ومناسباً ممثلين من المنتفعين وجميع مستويات العاملين، ويمكن تكليف كل لجنة فرعية أو فريق عمل بمجموعة محددة من المعايير أو معايير محددة ضمن مجموعة ما كمجموعة حقوق المنتفعين مثلاً، ويتم تكليف كل لجنة فرعية أو فريق عمل بإجراء التقييم الذاتي وإعداد خطة عمل، ويمكن تكليف اللجان التي تم تشكيلها بتقييم واستيفاء المعايير التي تتعلق بوظيفتها، فقد تتولى لجنة السلامة العامة، على سبيل المثال، مسؤولية مجموعة مراقبة الالتزام بمتطلبات التفتيش والفحوصات الدورية، ويمكن عقد اجتماعات إدارية تبدأ بتقييم معايير الإدارة والقيادة وإلخ، ويجب أن تضم كل لجنة فرعية أو فريق عمل عضواً من لجنة تحسين الجودة ويجب اختيار أعضائها من يمتلكون بالخبرة والدرية بالموضوع الذي تغطيه المعايير التي سيتم تقييمها، ويجب على كل لجنة فرعية أو فريق عمل إعداد تقارير دورية عن سير أعمالها والنتائج التي تتوصل إليها وتقديمها إلى لجنة تحسين الجودة.

ويعُد التقييم الذاتي صعباً وذلك لوجود ميل طبيعي مفهوم "الإخفاء" العيوب، ويجب على قيادة المؤسسة التأكيد على إجراء تقييم صادق، فالتقييم الذاتي الفعال يتطلب أكثر من رد إيجابي على السؤال، إذ لا بد من دليل فعلي على الامتثال. ويجب استخدام فلسفة "لا تكتف بالقول بل أرني الدليل!" في التقييم الذاتي والتقييم الخارجي الذي يليه.

التقييم التجريبي

حين يشعر فريق إدارة المؤسسة أن المؤسسة جاهزة للاعتماد، فقد يقرر إجراء تقييم تجريبي قبل طلب التقييم لغايات الاعتماد، ويتم إجراء التقييم التجريبي بطريقة مماثلة للتقييم الحقيقي إلا أنه لا يصدر قرار بمنح الاعتماد أو عدم منحه. وقد تقرر المؤسسة إجراء تقييم تجريبي للتعرف على المعايير غير المُتحققة استناداً إلى رأي فريق التقييم، كما يمثل التقييم التجريبي "تمريناً" يتيح لإدارة المؤسسة والعاملين فيها فرصة التعرف على شكل تقييم الاعتماد الحقيقي دون العواقب المترتبة على نتائجه السلبية، هذا ويقوم المقيمون بالتأكد من تطبيق المعايير بالرجوع لفترة أربعة شهور من تاريخ التقييم التجريبي.

المؤسسات المؤهلة

جميع الدور التي تقدم خدمات الرعاية الإيوانية مؤهلة للتقدم بطلب الاعتماد (الأحداث، وكبار السن، والحماية من العنف الأسري، والتسلول، والأيتام).

تقييم الاعتماد

حين تشعر المؤسسة أنها قد استوفت المعايير، تقوم بتقديم طلب للجهة ذات العلاقة مرفق به لمحنة عن المؤسسة ، ثم يتم التخطيط للتقييم ويتم تعين مقيمين لإجراء التقييم مع مراعاة تضارب المصالح وملاءمة الوقت وحجم المؤسسة وعدد أيام التقييم، ثم يقوم المقيمون بتقييم المرافق لتحديد ما إذا كانت المعايير مستوفاة، هذا وقد صُممَت عملية التقييم بحيث تكون تتفقية واستشارية وتتضمن الاجتماعات ومراجعة الوثائق والجولات والملاحظات والمقابلات، هذا ويقوم المقيمون بالتأكد من تطبيق المعايير بالرجوع لفترة ستة شهور من تاريخ التقييم في حال كان لأول مرة، ولمدة سنة في حال إعادة الاعتماد للمرة الثانية أو أكثر.

الاجتماعات :

١. الاجتماع التمهيدي

يجتمع فريق التقييم بمدير الدار والعاملين فيه قبل إجراء التقييم، وتشمل أهداف هذا الاجتماع ما يلى:

- تقديم أعضاء فريق التقييم.
- تقديم لمحنة عامة عن عملية التقييم وجدولها الزمني.
- ربط المقيمين بالعاملين المحددين الذين سيرافقونهم أثناء عملية التقييم.
- مراجعة جدول الأعمال وإتاحة المجال لإجراء تعديلات بسيطة عليه إن أمكن.

٢. الإيجاز اليومي

يقوم فريق التقييم بأكمله بتقديم إيجاز صباح كل يوم (باستثناء اليوم الأول). ويزود هذا الاجتماع إدارة المؤسسة بنتائج اليوم السابق وتيح المجال لطلب أي وثائق أو معلومات إضافية يحتاج الفريق إليها، مما يتاح للمؤسسة فرصة تقديم معلومات إضافية في حال أن فات المقيمين شيء ما.

٣. الاجتماع النهائي

يقوم قائد فريق التقييم بإخبار مدير المؤسسة بانتهاء التقييم ويطلب منه جمع العاملين المعنيين لحضور الاجتماع النهائي، وبهدف هذا الاجتماع إلى ما يلي:

- تقديم تغذية راجعة عامة للعاملين في المؤسسة تشمل الجوانب الإيجابية وتلك التي تحتاج إلى تحسين على حد سواء.
- طلب التغذية الراجعة من العاملين بخصوص تجربتهم مع التقييم والإجابة عن الأسئلة.
- إطلاع العاملين على الخطوات التالية، كالتاريخ حصولهم على النتائج مثلاً.

آلية التقييم

١. مراجعة الوثائق :

حيث يتم مراجعة جميع الوثائق المتاحة للمراجعة بما في ذلك السياسات والإجراءات والخطط.

٢. مراجعة ملفات المنتفعين :

والهدف من ذلك أن تتم مراجعة ما لا يقل عن ٢٠ - ٣٠ ملف (حسب حجم المؤسسة ونطاق خدماتها) وأن تتم تعطية جميع البنود الواردة في قائمة التدقيق مع انتهاء التقييم، ويجب أن تمثل الملفات المختارة جميع الخدمات المقدمة داخل المؤسسة، مع مراعات الخصوصية والسرية للملفات وأمكانية أخفاء هوية المنتفع حسب الحاجة، وسيقوم المقيّمون بتحديد أنواع الملفات التي يريدون مراجعتها.

٣. الجولات في المرافق :

يتم إجراء جولة لتقييم البيئة المادية في المؤسسة، وقبل بدء الجولة، يجب أن يقوم المقيّمون بمراجعة خطط السلامة البيئية، ويجب أن تشارك إدارة المؤسسة في الجولة، وتتضمن الجولة زيارة السطح وأماكن التخزين والأماكن الهندسية والدوائر والمنامات والمرافق الترفيهية.

٤. يقوم جميع المقيّمين بزيارة أماكن ودوائر الرعاية لتقدير المعايير، ويشمل المنهج العام ما يلي:

لمحة عامة موجزة عن أنواع الخدمات المقدمة في المكان والعمليات الرئيسية والعاملين وكفاية العاملين وأنشطة تحسين الجودة ونتائجها، وسيقوم المقيّم بجولة في المكان مع التنبه بشكل خاص إلى القضايا المتعلقة بالمعايير التي حددها قائد فريق التقييم.

٥. المقابلات:

تعقد اجتماعات فردية مع العاملين والمتفععين.

أ. مقابلات العاملين :

سيقوم كل مقيم بمقابلة عامل واحد يختاره على الأقل أثناء زيارة المكان أو الدائرة أو الوحدات، بحيث تشمل جميع الوحدات والاقسام وجميع العاملين بما في ذلك عاملوا الخدمات المساعدة. وستركز المقابلة على توجيه العاملين وتدريبهم وفهمهم للسياسات والإجراءات المختارة. ولا بد أن يجيب العاملون عن الأسئلة وليس مدير المكان.

ب. مقابلات المتفععين :

سيقوم كل مقيم بمقابلة متفعع واحد على الأقل أثناء الجولات. وستركز المقابلة على قضايا الحقوق والواجبات وغيرها من الأمور التي تتطلبها المعايير. يتم أخذ موافقة المتفعع قبل اجراء المقابلة.

٦. المقابلات المركزية:

تعقد مقابلات عدة مع مجموعات/لجان تشمل ما يلي:

أ. مقابلة لجنة القيادة - تركز هذه المقابلة على معايير التنظيم والقيادة بما في ذلك الهيكل التنظيمي والرسالة وعملية إعداد الموازنة والتخطيط (الاستراتيجي) وكيفية استخدام البيانات والمعلومات في اتخاذ القرارات، كما يبحث الفريق مساندة القيادة لبرنامج تحسين الجودة وسلامة المتفعع، ويشمل الحاضرون من المؤسسة مدير المؤسسة والمشرفين الإداريين، (حسبما يحدده مدير الدار).

ب. مقابلة الموارد البشرية - سيقوم المقيّمون بمراجعة ملفات العاملين وتقييم مدى توافق الملفات مع معايير الموارد البشرية. ويشمل الحاضرون من المؤسسة الشخص المسؤول عن الموارد البشرية ومدير المؤسسة، ويتم اختيار الملفات بناء على تاريخ التعيين (لتقييم البرنامج التعريفي للموظفين الجدد وتقييم كفاءتهم).

ج. مقابلة لجنة تحسين الجودة - تغطي هذه المقابلة المعايير الخاصة بتحسين الجودة، ويشمل الحاضرون من المؤسسة منسق تحسين الجودة وأعضاء لجنة تحسين الجودة.

تحديد نتيجة المعيار:

تُحدد نتيجة جميع المعايير، سواء كانت أساسية أو جوهرية أو متقدمة؛ باعتبارها "مستوفاة" أو "مستوفاة جزئياً" أو "غير مستوفاة".

تحديد النتيجة باعتبار المعيار لا ينطبق:

يمكن اعتبار المعيار لا ينطبق في حال كانت المؤسسة لا تقدم الخدمة لتلك الفئة المحددة من المنتفعين، وبوجه عام، فإن المعايير المتعلقة ببنية المؤسسة ووظيفتها الأساسيةين لا يمكن تحديد نتيجتها باعتبارها "لا ينطبق".

بعد عملية التقييم التي ستحضر لها جميع المؤسسات المعنية فإن النتيجة ستكون إحدى الخيارات المدرجة أدناه*:

الاعتماد البلاتيني:

المؤسسة التي تلبي جميع المعايير الأساسية بدرجة ١٠٠٪، والمعايير الجوهرية بدرجة ٨٠٪، والمعايير المتقدمة بنسبة ٦٠٪.

الاعتماد الذهبي:

المؤسسة التي تلبي جميع المعايير الأساسية بدرجة ١٠٠٪، والمعايير الجوهرية بدرجة ٧٠٪، والمعايير المتقدمة بنسبة ٥٠٪.

الاعتماد الفضي:

المؤسسة التي تلبي جميع المعايير الأساسية بدرجة ١٠٠٪، والمعايير الجوهرية بدرجة ٦٠٪، والمعايير المتقدمة بنسبة ٥٠٪.

مؤهل للاعتماد:

المؤسسة التي تلبي المعايير الأساسية بدرجة ٧٠٪، والمعايير الجوهرية بدرجة ٥٠٪، والمعايير المتقدمة بنسبة ٤٠٪.

المدة الزمنية للاعتماد

يمنح الاعتماد لمدة سنتين، ويُمنح الاعتماد للمؤسسة التي تم تقييمها واستيفاؤها للنسب المطلوبة للنجاح لكل من المعايير الأساسية والجوهرية والمتقدمة، وستلتقي المؤسسة شهادة وكتاباً بين تاريخ منح الاعتماد والسياسات المتعلقة باستخدام الشهادة، ويجب على المؤسسة أن تُجري تقييماً ذاتياً لجميع المعايير وتقديمه إلى الجهة ذات العلاقة بعد سنة من تاريخ الاعتماد. وتقوم الجهة ذات العلاقة بمراجعة التقييم الذاتي لتحديد موعد لإجراء التقييم النصفي غير المعلن للمؤسسة.

*لقد تم تحديد خيارات نتيجة التقييم (بلاتيني وذهبي وفضي ومؤهل للاعتماد) من قبل مجموعة من الخبراء المحليين في مجال الرعاية الإيوائية

كيفية تطبيق المعايير





المجالات التي يجب التركيز عليها عند بدء رحلة المؤسسة نحو الجودة والاعتماد

بعد التزام الادارة العليا واستعدادها لتعزيز ثقافة الجودة والسلامة عامل النجاح الأساسي عند السعي للحصول على الاعتماد، إلا أن هنالك مجالات أربعة أخرى يجب على المؤسسة التركيز عليها حين تبدأ بالاستعداد للاعتماد، وهي أولاً: تعلم لغة الجودة والاعتماد وثانياً: تطوير مهارات وضع السياسات والإجراءات وثالثاً (وهو الأهم لتنفيذ هذه الممارسات الجديدة): قياس جودة الرعاية والخدمات ورابعاً: استخدام طرق تحسين الجودة لتغيير الممارسات.

لغة الجودة والاعتماد

يحدد مفرد المصطلحات في نهاية دليل المعايير الكلمات التي يجب على إدارة المؤسسة والعاملين فيها معرفتها عند الاستعداد لاستيفاء المعايير، ويجب على منسق تحسين الجودة ولجنة تحسين الجودة معرفة هذه المصطلحات والبدء باستخدامها عند العمل مع العاملين للمساعدة على تقييم المعايير وتنفيذها، ومع تقدم المؤسسة نحو تنفيذ المعايير، يعتاد العاملون جميعهم على مصطلحات الجودة.

السياسات والإجراءات والخطط

جميع المعايير تتطلب سياسة أو خطة مكتوبة أو غير ذلك من الوثائق، ويجب أن يكون هنالك ما يثبت تنفيذ تلك السياسة أو الخطة أو الوثيقة بفعالية قبل تقييم المعيار باعتباره مستوفى بشكل كامل، ويجب على المؤسسة أن تتخذ الخطوات الأربع التالية:

١. كتابة السياسة أو الإجراء أو الخطة أو الوثيقة الأخرى.
٢. تتفيق جميع العاملين المعنيين حول السياسة أو الإجراء أو الخطة أو الوثيقة الأخرى.
٣. تنفيذ السياسة أو الإجراء أو الخطة أو الوثيقة الأخرى.
٤. جمع البيانات أو غيرها من المعلومات لإثبات التنفيذ الفعال.

قياس الجودة

يعد قياس جودة الرعاية والخدمات أمراً محورياً بالنسبة لجهود تحسين الجودة، ولا بد قبل البدء بجمع البيانات من النظر في العملية بأسرها، وأول الاعتبارات هو "ما هو الموضوع الذي تم اختياره للمراقبة؟ وما مبعث أهميته؟ وهل هو ذو حجم كبير أو خطورة عالية أو عرضة للمشكلات أو ربما عملية جديدة؟"، إن قياس الجودة يستهلك الوقت والمصادر وهناك جوانب محتملة كثيرة يجب مراقبتها في نظام المؤسسة، ومن هنا فلا بد أن يتم تحديد الأولويات.

وعند اختيار الموضوع، يكون السؤال التالي الذي لا بد من الإجابة عليه: "ما الذي سيتم قياسه بالضبط؟"، فلابد من وضع مؤشر، فهو أداة القياس التي تبين للفريق ما إذا كان الموضوع المعنوي يحقق الهدف المتوقع. وتنسند المؤشرات إلى البعد المعنوي من أبعاد الجودة (الكفاية الفنية أو السلامة أو الكفاءة أو الفعالية) ومكون النظام الذي يريد الفريق أن يراقبه (المدخلات أو العمليات أو النتائج).

ومن القرارات الأخرى ما يلي:

- ما هي منهجية جمع البيانات؟
- من سيقوم بجمع البيانات؟
- ما هو حجم العينة؟
- من سيقوم بتجميع البيانات وتبييبها؟
- من سيقوم بتحليل وتقسيم البيانات؟
- من يحتاج إلى المعلومات الناتجة عن تحليل البيانات؟

ويجب توثيق جميع هذه القرارات للتمكن من إجراء المراقبة على نحو دائم، ويساعد وجود صيغة موحدة لتوثيق أنشطة المراقبة السلسة وغير المعقّدة وذلك بوجود وصف لهذا النشاط يتكون من صفحة إلى صفحتين، ويبين الجدول (١) بعض الخيارات الذي يجب النظر فيها عند قياس الجودة.

الجدول (1) :

الخيارات التي لا بد من تحديدها للتمكن من قياس الجودة

الخيارات	المعايير
<ul style="list-style-type: none"> • الكفاية الفنية • الأداء الفني • الأمان • الفعالية • الكفاءة • إمكانية الوصول • العلاقات مع الآخرين • استمرارية الرعاية 	أبعاد الجودة
<ul style="list-style-type: none"> • المدخلات (المعدات، اللوازم، الموظفون) • العمليات (الرعاية، التدخلات، الجلسات) • النتائج (تكرار الدخول) 	وضع المؤشرات التي تقيس أنظمة المؤسسة بمكوناتها المختلفة
<ul style="list-style-type: none"> • الملاحظة • مراجعة ملفات المنتفعين • الدراسات التقييمية • المقابلات • التقييمات الذاتية / تقييمات النظراء 	طريقة جمع البيانات
<ul style="list-style-type: none"> • تحديد حجم عينة معقول يوفر ما يكفي من البيانات لاتخاذ القرارات 	حجم العينة
<ul style="list-style-type: none"> • طرف من خارج نظام الرعاية (مشرف إقليمي، مستشار) • طرف من الداخل (مشرف، مدير حالة، أخصائي اجتماعي) 	من سيقوم بجمع البيانات
<ul style="list-style-type: none"> • عضو في الفريق • أخصائي تقنية المعلومات 	من سيقوم بتجمیع وتبییب البيانات
<ul style="list-style-type: none"> • يجري التحلیل الموظفون المشاركون في العملية التي تخضع للدراسة 	من سيقوم بتحليل البيانات
<ul style="list-style-type: none"> • يجب تحديد مستخدمي المعلومات بوضوح 	من يحتاج إلى المعلومات، ومتى وكم مرة

المؤشرات

لا بد من وضع مؤشرات لقياس مدى فعالية التحسين في جودة الخدمات بوجه عام. ويقوم المؤشر بترجمة المعيار إلى عناصر قابلة للقياس، ويشمل التقييم الشامل لجودة الخدمات مؤشرات خاصة بالمُدخل والعمليات والنتيجة، وتشير المُدخلات إلى الموارد الالزمة لتقديم الخدمة، في حين تشمل العمليات الأنشطة الداخلية في تقديم الخدمات، أما مؤشرات النتائج فتتعلق بالنتائج المتوقعة من التدخلات.

مراجعة ملفات المنتفعين

إن للتوثيق الصحيح والدقيق وال سريع في ملفات المنتفعين من قبل مقدمي الخدمات الرعائية المتعددين أهمية قصوى في تقديم الرعاية الجيدة، ووفقاً لذلك، لا بد من توثيق جميع جوانب الرعاية في ملفات المنتفعين.

ونتعد مراجعة ملفات المنتفعين الطريقة المستخدمة لجمع البيانات لتقدير جودة التوثيق. ولذا، لا بد من تشكيل لجنة فنية متعددة الاختصاصات تقوم بهذه المهمة. وتستخدم هذه اللجنة قائمة تدقيق لمراجعة التوثيق في ملف المنتفع دورياً لتحديد المشكلات واتخاذ الإجراءات التصحيحية. وبعد تحديد المشكلات، يتم ترتيبها حسب أولويتها وتُحدد أين توجد أكبر فرص التحسين للتركيز عليها في توفير التدريب والإرشاد، ينبغي التقيد بالخصوصية والسرية خلال مراجعة الملفات.

حجم العينة

من المبادئ الرئيسية في تحسين الجودة استخدام البيانات في اتخاذ القرارات. وعند جمع البيانات، فلا بد من عدد كافٍ من الردود كي تكون البيانات قابلة للتعميم بقدر كافٍ. ووفقاً لذلك، تتطلب بعض المعايير أن تحدد المؤسسة حجم العينة المناسب عند جمع البيانات، وعلى سبيل المثال، فإن المعيار (حقوق المنتفعين .٦) يتطلب الحصول على عينة ذات حجم مناسب عند إجراءات الدراسات التقييمية المتعلقة برضاء المنتفعين.

ويمكن الاسترشاد بالقواعد التالية في تحديد حجم العينة:

بالنسبة للفئات التي يقل حجمها عن (٣٠) حالة، تكون العينة (١٠٠٪) من الحالات الموجودة

بالنسبة للفئات التي يتراوح حجمها بين (٣٠) و (١٠٠) حالة، تكون العينة (٣٠) حالة
بالنسبة للفئات التي يتراوح حجمها بين (١٠١) و (٥٠٠) حالة، تكون العينة (٥٠) حالة

بالنسبة للفئات التي يزيد حجمها عن (٥٠٠) حالة، تكون العينة (٧٠) حالة
يجب أن يكون حجم العينة ممثلاً لجميع المستفيدين وذلك على أساس علمي.

استخدام البيانات

يعتبر استخدام البيانات لتحسين جودة الرعاية والخدمات هو الجزء الأهم في عملية المراقبة، وهو ما يتم إغفاله دائماً على نحو يثير الاستغراب. ولذا، فعلى الفريق أن يحدد شخصاً يقوم بتجميع البيانات؛ أي ببساطة جمع النتائج. وعلى سبيل المثال، إذا تمت مراجعة (٣٠) ملف، فكم مرة تمت تعبئة نموذج الموافقة بشكل صحيح؟
وعند تجميع البيانات يستطيع الفريق أن يحللها، وهي خطوة لا يقوم بها من جمّع البيانات وإنما كل أعضاء الفريق المشارك في العملية التي يتم قياسها. ويجب أن يجرب التحليل عن السؤال القائل: "ما معنى هذه البيانات؟". وبعد أن يحدد الفريق التغيرات، يستخدم أعضاؤه طرق تحسين الجودة للوصول إلى الحلول وتنفيذها لتحسين جودة الرعاية والخدمات.

طرق تحسين الجودة

ينبغي على كل مؤسسة وضع خطة لتحسين الجودة. وتتضمن هذه الخطة طرق تحسين الجودة، كدورة خطط،نفذ،قيّم،حسّن (PDSA) في حل المشكلات وطرق تقييم المخاطر، كالتقييمات الاستباقية للمخاطر التي ستستخدمها المؤسسة لمعالجة قضايا الجودة والسلامة. ويجب تدريب العاملين على هذه الطرق كي تصبح بمرور الوقت طريقة روتينية في التعامل مع القضايا ومنع حدوث المشكلات.

المجموعة الأولى: حقوق المنتفعين

الحقوق المترتبة على التنازع في العقار



المجموعة الأولى: حقوق المنتفعين

يجب أن تُراعى حقوق المنتفعين والممارسات الأخلاقية في كافة عمليات رعاية المنتفعين وتأهيلهم، وكذلك في جميع الممارسات والوسائل المتّبعة داخل دور الرعاية الإيوائية وذلك لتوفير الرعاية الاجتماعية بطريقة منصفة وإعطاء الأولوية لحقوق ومصلحة المنتفع خلال تقديم الخدمات، وتشمل حقوق المنتفعين داخل دور الرعاية الإيوائية كلاً من: معرفة المنتفعين بحقوقهم، ومشاركة المنتفعين باتخاذ القرار، والتواصل مع العائلة والأصدقاء والمجتمع، والتعامل مع الشكاوى، والحماية من الإساءة، وخصوصية المنتفعين وحمايتها ممتلكاتهم، والممارسات المتّبعة للدراسات والأبحاث.

عدد المعايير:

العدد الكلي للمعايير	١١
المعايير الأساسية	٧
المعايير الجوهرية	٤
المعايير المتقدمة	٠

١. حقوق المستفيدين

تعريف حقوق المستفيدين واحترام الكرامة والخصوصية

↙ معيار أساسى العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات خاصة بحقوق المستفيدين مكتوبة ومطبقة.

٢. تشمل حقوق المستفيدين ما يلي:

أ. الحق في تلمس الاحتياجات النفسية والاجتماعية والصحية والتربوية الرعائية والتعليمية.

ب. احترام خصوصية المستفيض أثناء تقديم الخدمة.

ج. الحق في مراعاة قيم المستفيدين الثقافية والنفسية والدينية والشخصية ومعتقداتهم وتفضيلاتهم واحترامها.

د. الحق في ممارسة الشعائر الدينية.

هـ. الحق في تلقي الخدمات بدون تمييز بناءً على السن أو الجنس أو الدين أو الحالة الاجتماعية أو الجنسية أو وجود إعاقة معينة.

وـ. الحق في الاطلاع على الخدمات المقدمة لهم.

زـ. الحق في الحصول على الخدمات المقدمة بحرية إلى أقصى حد ممكن.

حـ. حق المستفيدين أو من يقوم بالوصاية عليهم بالمشاركة في القرارات المتعلقة بهم وبطريقة تخدم مصالحهم.

طـ. الحق في الحصول على الخدمات في بيئة آمنة.

يـ. الحق في الحصول على الرعاية الملائمة على أيدي مقدمي رعاية مؤهلين.

كـ. الحق في الأمان والسرية.

لـ. الحق في اطلاعهم على حقوقهم على نحو يمكنهم من فهمها.

مـ. الحق في تقديم شكوى أو اقتراح بشأن الخدمات المقدمة.

٣. حقوق المستفيدين معلنة في مكان مرئي.

٤. تتخذ الدار الإجراءات المناسبة لحماية حقوق المستفيدين.

٥. وجود إجراءات تضمن إعلام المستفيدين بحقوقهم بطريقة مناسبة لسنهم وقدراتهم.

٦. اتخاذ الإجراءات المناسبة لمراقبة مدى التزام العاملين باحترام حقوق المستف.

٧. إعلام مقدمي الخدمات بحقوق المستفيدين من خلال مدونة ملزمة.

٨. تتخذ الدار إجراءات المسائلة القانونية بحق كل من ينتهك حقوق المستفيدين.

٢. حقوق المُنتفعين

تعريف واجبات/مسؤوليات المُنتفعين والالتزام بها

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود قائمة واجبات/مسؤوليات المُنتفعين، تشمل على الأقل الواجبات التالية:
 - أ. الالتزام بالأنظمة والتعليمات المعلنة بالدار.
 - ب. احترام العاملين في الدار.
 - ج. المحافظة على نظافة الدار.
 - د. المحافظة على ممتلكات الدار.
 - هـ. احترام المُنتفعين في الدار وللجوء إلى إدارة الدار في فض النزاعات.
 - و. احترام خصوصية المُنتفعين.
 - ز. الالتزام بعدم المساس بمتلكات المُنتفعين.
٢. واجبات المُنتفعين معلنة في مكان مرئي.
٣. الإشراف على إعلام المُنتفعين بواجباتهم بطريقة مناسبة لسنّهم وقدراتهم.
٤. إعلام مقدمي الخدمات بواجبات المُنتفعين.

٣. حقوق المُنتفعين

يشارك المُنتفعون في عملية صنع القرارات الخاصة بهم داخل الدار

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس.

١. توفير الفرص المناسبة للمُنتفعين للمشاركة والمساهمة باتخاذ القرارات التي تراعي المصلحة الفضلى للمُنتفع داخل الدار بالطريقة المناسبة حسب أعمارهم وحسب القوانين والأنظمة.
٢. التشاور مع المُنتفعين ومن يقوم بوصاية قانونية عليهم حول الخدمات المقدمة ويتم أخذ آرائهم بعين الاعتبار في جميع القرارات، وفقاً لسنّهم وقدراتهم ومصلحتهم الفضلى.

المجموعة الأولى: حقوق المنتفعين

٣. إشراك المنتفعين باتخاذ القرارات المتعلقة بالخدمات المقدمة لهم.
٤. في حال عدم إمكانية إشراك المنتفعين في عملية صنع القرارات الخاصة بهم داخل الدار، يجب توثيق أسباب عدم القدرة على ذلك بوضوح.
٥. يتمكن المنتفعون من الوصول إلى مرشد نفسي أو تربوي لتمثيل وجهات نظرهم وتسهيل عملية اتخاذ القرار عند الحاجة.
٦. وجود آلية متبعة للتعامل مع اقتراحات المنتفعين، كما ويتم استخدام هذه الاقتراحات لغايات التحسين.

٤. حقوق المنتفعين المحافظة على العلاقات والروابط مع الأسرة والمجتمع

معيار أساسى 

العناصر القابلة للقياس

١. التعريف على الأشخاص الذين من الممكن أن يؤثروا إيجابياً على المنتفع قبل دخول الدار والأشخاص الذين ثبت أنهم لا يشكلون أي مصدر للخطورة من خلال تفاعلهم مع المنتفع، ويتم إدامة هذه العلاقات والمحافظة عليها.
٢. تشجيع المنتفعين على تطوير العلاقات مع أقرانهم مع المرااعاة الواجبة لسنهما وقدراتهم وتوفير الحماية اللازمة لهم.
٣. إشراك الأسرة بالحياة اليومية للمنتفع قدر الإمكان وحسب الأنظمة والقوانين.
٤. تتخذ الدار مبادرات استباقية لتشجيع المنتفعين على الاندماج في مجتمعاتهم، وتطوير الصداقات والمشاركة في الشبكات الاجتماعية والتربية والمجتمع المحلي.
٥. وجود سياسة واضحة للتواصل من خلال الزيارات والمكالمات الهاتفية تتفق مع المحافظة على أمان المنتفع وتتضمن توطيد العلاقة مع المجتمع.

المجموعة الأولى: حقوق المستفيدين

٥. حقوق المستفيدين

وجود آلية لتقديم الشكاوى والاقتراحات والتعامل معها

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة/إجراءات بخصوص تقديم الشكاوى والاقتراحات الشفهية أو الخطية من قبل المنتفع أو الأسرة أو مقدم الخدمة.
٢. المنتفعون والأسر والموظفوون وجميع من يتعامل مع المستفيدين على دراية بكيفية تقديم الشكاوى والاقتراحات.
٣. الكادر مدرب على استقبال الشكاوى والاقتراحات والتعامل معها.
٤. تقديم التوجيه المناسب لمقدمي الشكاوى عن آلية تقديم الشكاوى والاقتراحات.
٥. تبع وجمع وتحليل الشكاوى والاقتراحات بشكل دوري.
٦. اتخاذ الإجراءات المناسبة لغايات التحسين بناءً على نتائج تحليل الشكاوى والاقتراحات وتوثيقها وتعديلها.

٦. حقوق المستفيدين

إجراء دراسات تقييمية لرضا المستفيدين الذين يقيمون داخل الدار وبشكل دوري

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. تُجرى دراسات تقييم رضا المستفيدين الذين يقيمون داخل الدار مرتين كل سنة على الأقل.
٢. الحصول على عينة ممثّلة وذات حجم كاف.
٣. وضع الأسئلة بلغة يفهمها المستفيدون حسب فئاتهم العمرية وقدراتهم المختلفة.
٤. في الوسائل المستخدمة في جمع البيانات (مثال: استبيان، مقابلة، إلخ).
جمع البيانات وتحليل البيانات المجمعة الخاصة برضا المستفيدين.

المجموعة الأولى: حقوق المستفيدين

٥. اطلاع المعنيين داخل الدار على النتائج.
٦. اتخاذ الإجراءات المناسبة لغايات التحسين وتوثيقها وعميمها.
٧. تطوير وتطبيق إجراءات قياس رضا المستفيدين تحت عمر ١٢ سنة من قبل الأخصائي النفسي أو مدير الحالة.

٧. حقوق المستفيدين توفير وسائل الحماية والأمان والسلامة العامة

معيار اساسي 

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات واضحة ومعلنة لقواعد الأمان والسلامة العامة للمتتفع.
٢. اتخاذ الإجراءات المناسبة لحماية المستفيدين من الإساءة بشتى أنواعها.
٣. تدريب الكادر على:
 - أ. الحماية من الإساءة.
 - ب. مؤشرات دالة على الإساءة.
 - ج. الاستجابة الصحيحة في حالات الإساءة.
 - د. الإبلاغ عن حالات الإساءة.
 - هـ. قواعد الأمان والسلامة العامة.
٤. في حال حدوث الإساءة، يتم إجراء تحقيق لمعرفة أسباب الإساءة ومنع حدوثها مرة أخرى.
٥. في حال كانت الإساءة تحتاج إلى تدخل قانوني، يتم إبلاغ الجهات المعنية بشكل مباشر.

المجموعة الأولى: حقوق المستفيدين

٨. حقوق المستفيدين

المحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالمستفيدين

معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. تتخذ الدار الإجراءات الازمة للمحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالمستفيدين.
٢. تشمل المعلومات: (ملف المستفيد، ممتلكات المستفيد، أي تقارير يتم تقديمها لجهات معينة، إلخ).
٣. للمستفيدين الحق في الاطلاع على المعلومات الخاصة بهم وفقاً للأنظمة والقوانين.
٤. تطوير سياسات خاصة للحفاظ على سرية المعلومات ضمن مدونة معلنة.
٥. يوقع جميع العاملين في الدار على تعهد ينص على السرية، ويحدد مسؤولياتهم والتزاماتهم فيما يتعلق بالسرية أثناء العمل.
٦. يتم توعية المستفيدين بمتطلبات السرية بما في ذلك الالتزامات تجاه غيرهم من المستفيدين.

٩. حقوق المستفيدين

تسم الرعاية المقدمة باحترام الخصوصية والكرامة للمستفيدين

معيار جوهري



العناصر القابلة للقياس

١. اتخاذ الإجراءات الازمة للمحافظة على خصوصية وكرامة المستفيدين.
٢. احترام الخصوصية من خلال الحفاظ على الفواصل المناسبة (الغرف، دورات المياه، أماكن تناول الطعام، أماكن تغيير الملابس، أماكن تقديم الرعاية، أماكن الزيارة)، مع الأخذ بعين الاعتبار عمر المستفيد و الجنسه وتوفير السلامة والأمن له.
٣. في حال عدم إمكانية إبقاء المستفيد في أماكن خاصة ولوحدة، يجب توثيق أسباب عدم القدرة على ذلك بوضوح مع توضيح حدود خصوصية المستفيد.
٤. تتعهد الدار بالمحافظة على سرية المعلومات المتعلقة بممتلكات المستفيد.

المجموعة الأولى: حقوق المستهلكين

١٠. حقوق المستهلكين

إجراءات الدراسات البحثية وفق ما تنص عليه الأنظمة والقوانين

معيار اساسي ✓

العناصر القابلة للقياس

١. مراجعة الدراسات البحثية الخاصة بالمستهلكين والمواقف عليها من قبل الهيئة المعترف بها لدى الدار (كمجلس مراجعة الدراسات أو لجنة الأخلاقيات) وفقاً للقوانين والأنظمة.
٢. الحصول على موافقة مسبقة من قبل المستهلكين لضمان عدم تعرضهم لأي شكل من أشكال الإجبار المرئي أو المخفي.
٣. الحصول على الموافقة من الولي القانوني في حال ما إذا كان البحث متعلقاً بمستهلك أقل من السن القانونية.
٤. مراعاة عدم ذكر أي معلومة تدل على هوية المستهلك خلال الدراسة.
٥. الامتثال للضمانات المعمول بها قانونياً، بما في ذلك التشريعات المتعلقة بحماية البيانات، لضمان السرية واحترام خصوصية المستهلكين.

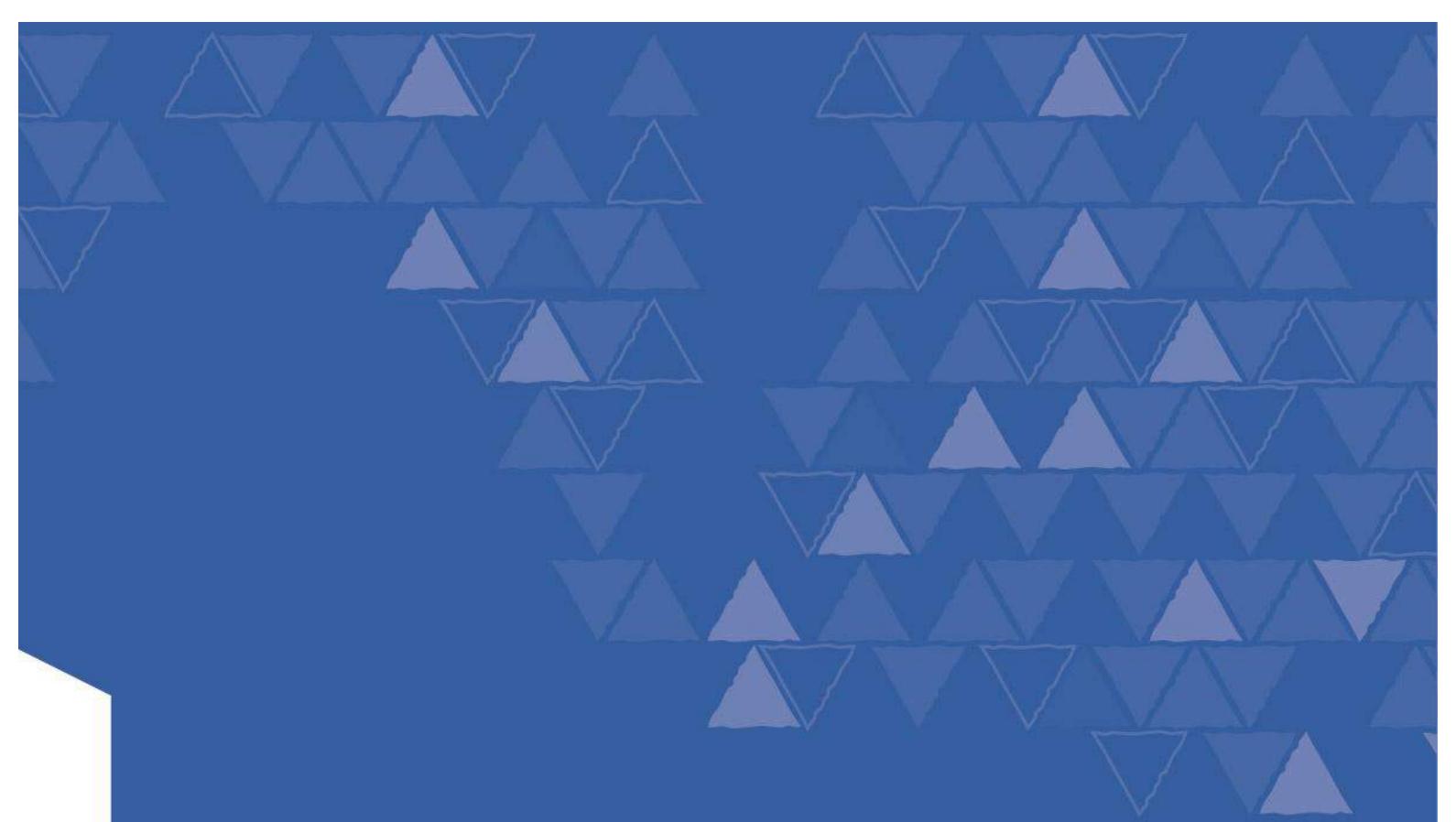
١١. حقوق المستهلكين

وجود آلية للحصول على الموافقة المبنية على المعرفة قبل القيام بإجراءات التدخل التي تتطلب الموافقة وفقاً للأنظمة والقوانين

معيار اساسي ✓

العناصر القابلة للقياس:

١. وجود سياسات/إجراءات للحصول على الموافقة المبنية على المعرفة متواقةً مع الأنظمة والقوانين مع مراعاة عمر المستهلك وقدراته.
٢. وجود آلية متبرعة حسب الأنظمة والقوانين في حال كان المستهلك غير مخول للموافقة على تقديم تدخل إجرائي معين له.
٣. تقديم المعلومات اللازمة للمستهلكين لاتخاذ القرارات المتعلقة بالخدمات المقدمة لهم.
٤. توثيق جميع المواقف داخل ملف المستهلك.
٥. تضمن الدار وجود شخص قانوني يمكن الرجوع إليه عند الحاجة.



المجموعة الثانية : البرامج المختصة بتقديم الخدمات للمنتفعين



لا يمكن توفير الرعاية من قبل شخص واحد أو بطريقة واحدة. حيث يتطلب التخطيط للرعاية وتقديمها التنسيق والتوثيق بين مقدمي الرعاية في دور الرعاية الإيوائية لدعم استمرارية الرعاية، وبالتالي وجود برنامج متكامل لإدارة حالة كل منتفع على حدة. وتبداً عمليات رعاية المنتفعين منذ إدخال المنتفعين إلى الدار وتقدير الاحتياجات والمخاطر المتعلقة بهم ومن ثم وضع خطط الرعاية (إجراءات التدخل) الخاصة بكل منتفع، والتي يجب أن يسترشد بناؤها بأفضل الممارسات العلمية المتبعة في هذا المجال إلى جانب آليات التعامل مع السلوكيات، كما وتشمل أيضاً تقديم الرعاية الصحية الشاملة. وتنتهي هذه العمليات بخروج المنتفعين من الدار. كما وتنطلب رعاية المنتفعين وجود برنامج قائم للنشاطات والفعاليات الاجتماعية والمهنية والدينية والرياضية وغيرها من الأنشطة.

عدد المعايير:

١٣	العدد الكلي للمعايير
٨	المعايير الأساسية
٤	المعايير الجوهرية
٠	المعايير المتقدمة

برنامج إدارة الحالة وفق النهج التشاركي

١. إدارة الحالة

تقديم الخدمات للمنتفع من قبل فريق متعدد التخصصات يترأسه مدير أو منسق الحالة

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. تقدم الخدمات داخل الدار من قبل فريق متعدد التخصصات يشمل الخدمات الاجتماعية والنفسية والرعاية التربوية والصحية والعلمية للمنتفع.
٢. يتحرى مُقدمو الخدمات استخدام أفضل الممارسات المتبعة أثناء تقديم الخدمات المختلفة.
٣. يترأس مدير الحالة الفريق المتعدد التخصصات.
٤. تُوثق جميع النتائج والتوصيات المنشقة عن الفريق المتعدد التخصصات داخل ملف المنتفع.
٥. وجود أسس محددة لتحديد فريق العمل القائم على متابعة المنتفع من خارج الدار، وذلك بناءً على احتياجات المنتفع.

٢. إدارة الحالة

اعتماد منهجيات إدارة الحالة في تقديم الخدمات داخل الدار

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة/إجراء مكتوبة توضح كيفية استخدام منهجيات إدارة الحالة في تقديم الخدمات للمنتفعين داخل الدار وكيفية إدارة الحالة داخلياً.
٢. مقدمي الخدمات مدربون على استخدام منهجيات إدارة الحالة.
٣. تقدم الخدمات وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. يعكس ملف المنتفع استخدام منهجية إدارة الحالة.

* لا يوجد تصنيف للمعيار (تقديم الخدمة ٦.) وذلك لأنه مرتبط بوجود جميع الخدمات اللاحزة لتنفيذ خطة المنتفع الشمولية (مرفق-١: معايير الخدمات المقدمة الخاصة بكل فئة من فئات الإيواء).

٣. إدارة الحالة

مدير الحالة يمتلك المؤهلات الازمة للقيام بمسؤولياته

✓ **معيار أساسى**

العناصر القابلة لقياس

١. يكون مدير الحالة أخصائياً نفسياً أو اجتماعياً.
٢. يمتلك مدير الحالة خبرة لا تقل عن خمس سنوات كأخصائي اجتماعي أو مرشد نفسي.
٣. مدير الحالة حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته كمدير حالة.
٤. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات مدير الحالة ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العبه الوظيفي لمدير الحالة عن ١٥ منتفعاً.

٤. إدارة الحالة

وجود منهجية متبعة للإشراف على مديرى الحالات وآلية محددة توضح آلية توزيع الحالات عليهم ومتابعة الأداء

✓ **معيار أساسى**

العناصر القابلة لقياس

١. وجود آلية توضح كيفية توزيع الحالات على مديرى الحالات.
٢. وجود شخص مكلف بشكل رسمي بالإشراف على مديرى الحالات وتقديم الدعم الفنى اللازم لهم.
٣. وجود منهجية متبعة للإشراف على مديرى الحالات، ومتابعة أعمالهم بشكل دوري.
٤. يمتلك مشرف مديرى الحالات خبرة لا تقل عن ثمانى سنوات، على أن يكون قد أمضى ثلاث سنوات منها كمدير حالة.
٥. مشرف مديرى الحالات حاصل على التدريب الازم للقيام بمهامه الإشرافية.
٦. وجود أسس محددة للتدقيق على ملفات الحالة بشكل دوري من قبل المشرف على مديرى الحالات، للتأكد من مدى تطبيق منهجيات العمل، مع وجود إجراءات واضحة تضمن السرية والمحافظة على الخصوصية للمنتفع.

عمليات تقديم الخدمة

١. تقديم الخدمة

وجود معايير خاصة لقبول المتلقين توضع من قبل الدار وتعتمد من قبل الادارة العليا

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود معايير مكتوبة ومطبقة لقبول المتلقين في الدار.
٢. تراعي معايير القبول الفئات العمرية وخصائص العاملين وقدراتهم.
٣. جميع المعنيين على دراية بمعايير قبول المتلقين.
٤. في حال عدم قبوا المتلقي يتم تبرير ذلك بناءً على معايير قبول المتلقين.

٢. تقديم الخدمة

وجود آلية لاستقبال المتلقين داخل الدار

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة/ إجراء لاستقبال المتلقين.
٢. تحدد السياسة الوثائق اللازم توفرها عند استقبال المتلقي.
٣. يحدد مدير لحالة المتلقي من قبل مشرف مديرى الحالة.
٤. يتم إجراء دراسة أولية لحالة المتلقي قبل القبول.
٥. تشمل الدراسة أولية دراسة الاحتياجات الخاصة للمتلقي، ومعلومات عن تاريخ حياة المتلقي وعن الوضع الحالي، ونمط حياة المتلقي، والمخاطر المتعلقة بتقديم الخدمات المختلفة، والمخاطر المتعلقة بسلوكيات المتلقي، والأشخاص والجهات الأخرى التي تقدم خدمات للمتلقي.
٦. يتم عقد مؤتمر الاستجابة الفورية، وبناءً عليه يتم:
 - أ. قبول حالة المتلقي في حال انطباق معايير قبول عليها.
 - ب. عدم قبول حالة المتلقي في حال عدم انطباق معايير قبول عليها.

٧. في حال عدم قبول حالة المنتفع، يتم اتخاذ الترتيبات اللازمة لنقل المنتفع إلى دار أخرى تتناسب واحتياجات المنتفع.
٨. في حال تم استقبال المنتفع وتبيّن خلال تقديم الخدمات أن هناك احتياجات للمنتفع خارج نطاق خدمات الدار، يتم اتخاذ الترتيبات اللازمة لنقل المنتفع إلى دار أخرى تتناسب واحتياجات المنتفع.
٩. جميع العاملين المعنيين على دراية بإجراءات استقبال المنتفعين.

٢. تقديم الخدمة ووجود آلية لإدخال المنتفعين

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة وإجراء لإدخال المنتفعين إلى الدار توضح الأمور التي يجب تعريف وتجهيزه المنتفعين عليها عند الدخول، وتشمل السياسة على الأقل ما يلي:
 - أ. السلامة والأمن.
 - ب. القواعد المتوقعة للسلوك.
 - ج. عرض تفاصيل شاملة عن الخدمات وكيفية تقديمها وحدودها وإجراءاتها للمنتفع عند الدخول.
 - د. إطلاع المنتفعين على مرافق الدار المختلفة ومكان الإقامة.
 - هـ. تأمين المنتفعين بكافة الاحتياجات واللوازم الشخصية عند الدخول.
 - و. إطلاع المنتفعين على حقوقهم وواجباتهم.
٢. يقوم مدير الحالة بفتح ملف شمولي للمنتفع.
 ٣. يتم تعريف وتجهيز المنتفعين بالدار خلال مدة أقصاها ٤٨ ساعة من وقت الدخول.
 ٤. جميع العاملين المعنيين على دراية بإجراءات إدخال المنتفعين.

٤. تقديم الخدمة

تقييم احتياجات المنتفعين من الخدمات المقدمة بواسطة عملية تقييم أولية. (انظر أيضاً مرفق ١-)

معيار جوهري



العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة تحدد عملية تقييم احتياجات المنتفعين من الخدمات المقدمة.
٢. تحدد السياسة المعلومات التي يتم جمعها لكل تخصص بحيث تشمل جميع أنواع الخدمات التي تقدمها الدار (مثال: اجتماعية ونفسية وتربيوية رعائية وصحية وتعليمية).
٣. وجود إجراءات تقييم خاصة بكل خدمة يقوم بها الشخص المخول بذلك.
٤. تقييم مصادر الخطورة للمنتفع.
٥. تحدد السياسة الشخص/الأشخاص المخولين بالقيام بالتقييم ومؤهلاتهم لجميع الخدمات المقدمة.
٦. جميع العاملين المعنّيين على دراية بسياسة تقييم احتياجات المنتفعين.
٧. تحدد السياسة المدة القصوى لإجراء التقييم الأولي بعد الدخول.
٨. توثيق التقييم الأولي داخل ملف المنتفع.

٥. تقديم الخدمة

التخطيط الشمولي للخدمات المقدمة بشكل تعاوني استناداً إلى نتائج التقييم الأولي (انظر أيضاً مرفق ١-)

معيار جوهري



العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة تحدد الشخص/الأشخاص المخولين بوضع خطة الرعاية ومؤهلاته.
٢. يتحرى مقدمو الخدمات استخدام أفضل الممارسات المتبعة في تطوير الخطة.
٣. يتم تطوير خطة التدخل الشموليّة لجميع الخدمات المقدمة بناءً على التقييم الأولي.
٤. يحدد في الخطة الشاملة احتياجات المنتفع وإجراءات تلبيتها.
٥. ثنايش الخطة الشمولية من قبل مقدمي الخدمات خلال مؤتمر الحالة الأولي.

المجموعة الثانية: البرامج المختصة بتقديم الخدمات للمنتفعين

٦. توثيق خطة التدخل الشمولية داخل ملف المتفع.
٧. تعكس ملفات المتفعدين التعاون بين مقدمي الخدمات للتخصصات المختلفة في تطوير خطة الرعاية وبنسيق من مدير الحالة.

٦. تقديم الخدمة

توفر الدار جميع الخدمات الالازمة لتنفيذ خطة المتفع الشمولية (مرفق-١: معايير الخدمات المقدمة الخاصة بكل فئة من فئات الإيواء).

٧. تقديم الخدمة

التقييم والتخطيط للمنتفع بشكل دوري

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. هناك سياسة تحدد تعدد تكرار التقييمات لكل تخصص.
٢. جميع مقدمي الخدمة على دراية بسياسة إعادة تقييم احتياجات المتفعين.
٣. توثيق التقييم داخل ملف المتفع.
٤. تحدد سياسات متابعة تطوير الخطة المبنية على الاحتياجات وتتبع تنفيذ الحركات من قبل مدير الحالة.
٥. تعتمد الخطط المبنية والمطورة أثناء إقامة المتفع على ملف الملاحظات اليومي (الرصد اليومي) ومقدمي الخدمات ونتائج التقييم المستمر.
٦. يتولى مدير الحالة مسؤولية إطلاع الولي القانوني للمنتفع بتطورات الخطة الشاملة.
٧. يعقد مؤتمر الحالة الطارئ حسب الحاجة.

٨. تقديم الخدمة

وجود آلية لخروج المتفعين من الدار

معيار أساسي ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات مكتوبة ومطبقة توضح أسس خروج المتفع من الدار.

٢. تجري عملية خروج المتفنع بتنسيق من مدير الحالة.
٣. تقييم احتياجات المتفنع قبل خروجه من الدار.
٤. إعداد تقرير شمولي نهائي والذي يشمل تطور حالة المتفنع خلال إقامته بالدار واحتياجاته اللاحقة.
٥. جميع العاملين المعنيين على دراية بإجراءات خروج المتفعين.
٦. تتضمن السياسات إبلاغ الجهات المعنية بخروج المتفنع من الدار وتسلیمه لهذه الجهة إن اقتضى الأمر ذلك.
٧. الاحتفاظ بجميع الوثائق المتعلقة بخروج المتفنع داخل ملف المتفنع.
٨. في حال تم نقل المتفنع إلى دار رعاية حسب احتياجاته يتم توضيح أسباب النقل ويتم تسلیم نسخة من الملف الشمولي للدار المنقول إليها.

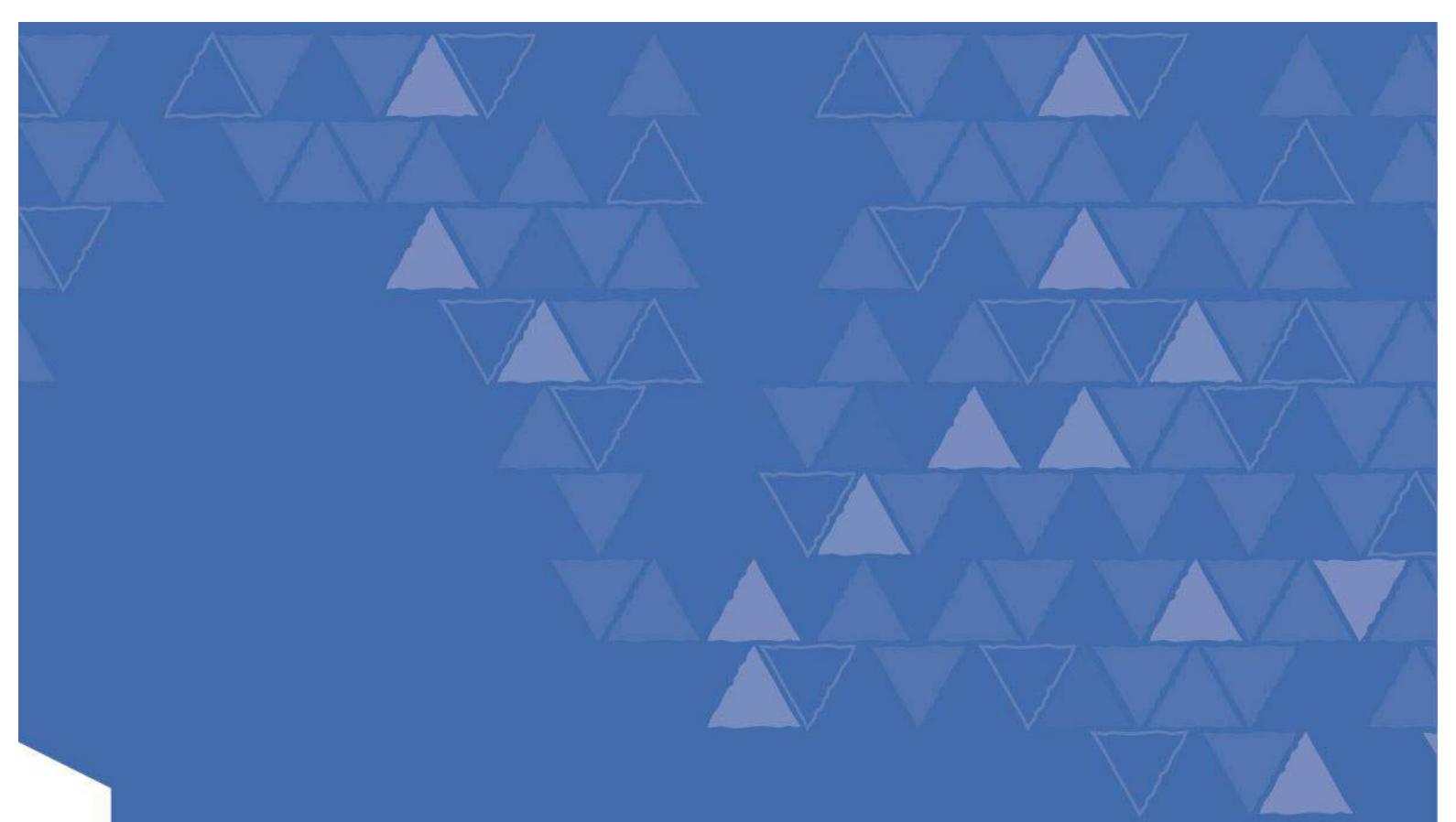
٩. تقديم الخدمة

وجود برامج للرعاية اللاحقة بعد خروج المتفنع من الدار

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. إعداد خطط الرعاية اللاحقة بمشاركة مدير الدار ومدير الحالة والأخصائيين والشركاء والمنتفعين الذين يستعدون لمغادرة الدار.
٢. إعداد خطط الرعاية اللاحقة مبكرةً بالتنسيق بين خطط الرعاية و اختيار المسار في الحياة فيما يتعلق بتنمية المهارات والقدرات.
٣. تتضمن الخطط التدريب على المهارات التي تؤمن مهناً مناسبةً للمتفنع في المستقبل.
٤. يؤخذ في الاعتبار احتمال عودة المتفعدين للدار مرة أخرى، ويحدد احتمال العودة إلى الدار بأسباب تحددها الدار وبمشاركة المتفنع.
٥. تشمل خطط الرعاية اللاحقة جميع الجوانب الحياتية الازمة.
٦. تتضمن خطط الرعاية اللاحقة آليات وأساليب التنفيذ والمتابعة والدعم والتقييم.
٧. تضع خطط الرعاية اللاحقة في اعتبارها البيئة المحيطة والاحتياجات والمتغيرات والظروف الخاصة بكل متفنع.



المجموعة الثالثة: إدارة ملفات المنتفعين وإدارة المعلومات



يتطلب التخطيط للرعاية وتقديمها التنسيق والتوثيق بين مقدمي الرعاية في دور الرعاية الإيوائية لدعم استمرارية الرعاية. لذا، فلا بد من وجود ملفٍ خاص بكل منتفع، يشمل جميع المعلومات والإجراءات والتدخلات الخاصة به. وتشمل إدارة هذه الملفات عمليات ترقيم الملف وأمنه وحمايته وسرقه. بالإضافة إلى كون ملف المنشئ وسيلة للتواصل بين الكوادر المختلفة فإنه يمكن استخدامه كوسيلة لمراجعة جودة الخدمات المقدمة والتأكد منها، لذا لا بد من التوثيق بالملف والتأكد من احتماله وعكسه لما تم تقديمه من خدمات بصورة متكاملة حيث أنه الوثيقة القانونية التي يتم الرجوع إليها عند اللزوم.

عدد المعايير

العدد الكلي للمعايير	٧
المعايير الأساسية	٣
المعايير الجوهرية	٤
المعايير المتقدمة	٠

إدارة ملفات المتنفعين

١. إدارة الملفات وجود ملف إداري واحد لكل متنفع

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يحتوي الملف الإداري على معلومات كافية لتحديد هوية المتنفع والتي تشمل على الاسم الكامل وتاريخ الميلاد والرقم الوطني على الأقل.
٢. يحتوي الملف الإداري على المعلومات الشخصية المطلوبة والتي تشمل على اسم وعنوانولي القانوني قانونياً، رقم الهاتف، الحالة الاجتماعية.
٣. يحتوي ملف المتنفع الإداري على الوثائق القانونية الازمة لاستقبال المتنفع حسب القوانين والأنظمة وأسباب الإحالة للدار وأى وثائق قانونية تضاف لاحقاً.

٢. إدارة الملفات وجود ملف شامل لجميع الخدمات المقدمة لكل متنفع

✓ معيارأساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يتوفّر ملف واحد لكل متنفع يتلقى الخدمات داخل الدار.
٢. تضمن الدار عدم وجود أكثر من ملف للمتنفع وفي حال وجود أكثر من ملف للمتنفع، فإن الدار تعمل على الدمج بينها في ملف واحد يشمل كل بيانات المتنفع.
٣. يعطى كل متنفع رقم الملف الخاص به في المرة الأولى لدخوله الدار، ولا يجوز أن يحمل متنفعان اثنان نفس الرقم.
٤. تُودع جميع الوثائق الخاصة بالمتنفع من التخصصات المختلفة داخل ملف المتنفع بشكل آمن مع وجود فوائل بين أنواع التخصصات.
٥. تحتوي جميع الوثائق المودعة داخل الملف على رقم الملف الخاص بالمتنفع.
٦. يُراعى وجود جميع الحركات (الأنشطة) داخل ملف المتنفع حسبما يُتفق عليه مع مدير الحالة.

المجموعة الثالثة: إدارة ملفات المُنْتَفِعِينَ وإدارة المعلومات

٧. تعريف كل مُنْتَفِعٍ عند الدخول بواسطة مُعَرَّفٍ مُمِيَّزٍ على الأقل (مثال: الاسم والرقم الوطني).

٨. يتولى مدير الحالة عملية حفظ الوثائق وتنظيم الملفات بالشراكة مع مقدمي الخدمات والمصادقة عليها.

٢. إدارة الملفات

وجود آلية لمراجعة ملفات المُنْتَفِعِينَ وفق إجراءات المراجعة المعتمدة زمنياً من قبل إدارة الدار

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. يتولى مشرف مدراء الحالة عملية مراجعة الملفات وتحرير تقارير تقدم إلى مدير الدار تبين وضع الملف بشكل يضمن متابعة زمنية مناسبة.

٢. وجود عملية لمراجعة ملفات المُنْتَفِعِينَ، وتشمل هذه العملية على ما يلي:

أ. التحقق من اكتمال البيانات ووضوح المدخلات.

ب. أخذ عينة ممثلة من ملفات المُنْتَفِعِينَ (أي تمثل حجم ونطاق الخدمات في الدار).

ج. تكرار عملية المراجعة، على أن لا تقل عن أربع مرات سنوياً.

٣. مناقشة نتائج مراجعة الملفات من قبل العاملين المعنيين والإدارة.

٤. استخدام النتائج لتحسين التوثيق داخل ملف المُنْتَفِع.

٤. إدارة الملفات

وجود نظام لحفظ على سرية ملفات المُنْتَفِعِينَ.

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات خاصة بما يلي:

أ. طلب المُنْتَفِع الحصول على الملف الخاص به.

ب. عمل نسخ من المعلومات الموثقة داخل ملف المُنْتَفِع.

- ج. تحويل نسخ من معلومات المنتفع الموثقة داخل ملف المنتفع لمؤسسة أخرى. أو إخراج وثائق من الملف لأي جهة.
- د. الأشخاص المخولون بالاطلاع على الملفات.
٢. تدريب جميع العاملين المعنّيين على السياسات.
٣. يتم تطبيق السياسات

٥. إدارة الملفات

وجود سياسات وإجراءات لإدارة ملفات المتعاقدين

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات مكتوبة، تشمل على الأقل ما يلي:

- أ. تنظيم محتوى الملف.
- ب. نظام حفظ الملفات، بما في ذلك إصلاح الملفات التالفة، وتقسيم الملفات الكبيرة.
- ج. الكشف عن المعلومات الموثقة بالملف.
- د. استرجاع الملف ونظام التتبع/التعقب.
- هـ. الأشخاص المخولون بالاطلاع على الملفات.
- وـ. مدة الاحتفاظ بالملف بعد خروج المنتفع من الدار.
- زـ. إتلاف الملف.
٢. تنظيم محتوى ملف المنتفع وفقاً للسياسة والإجراءات المعتمدة بالدار.
٣. نظام حفظ الملفات يستند إلى أساس منهجي ومنظم.
٤. وضع الوثائق المفردة ضمن الملف دون تأخير.
٥. يتيح نظام حفظ الملفات سهولة تتبع واسترجاع الملفات.

إدارة المعلومات

١. إدارة المعلومات

الحفظ على سرية البيانات والمعلومات، والحفاظ على أمنها وحمايتها من الصياغ والتلف

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات/إجراءات لحفظ على سرية وأمن البيانات والمعلومات.
٢. تشمل السياسة على الاحتفاظ بنسخ احتياطية من البيانات والمعلومات في حال كانت محوسبة.
٣. حماية السجلات الورقية والإلكترونية من التلف الناتج عن الحرائق أو الماء أو السرقة أو القوارض أو التلاعيب.
٤. تُمنح تصاريح الوصول إلى البيانات بناءً على الوصف الوظيفي للمستخدم.
٥. حماية كلمات السر التي تحمي أجهزة الحاسوب.
٦. هناك نظام يتم اتباعه في حال حدوث أعطال أو فشل في نظام الملفات الإلكتروني.
٧. يتم اتخاذ التدابير اللازمة للحد من خطر البرامج الإلكترونية الضارة، مثل: برنامج مضاد الفيروسات.

٢. إدارة المعلومات

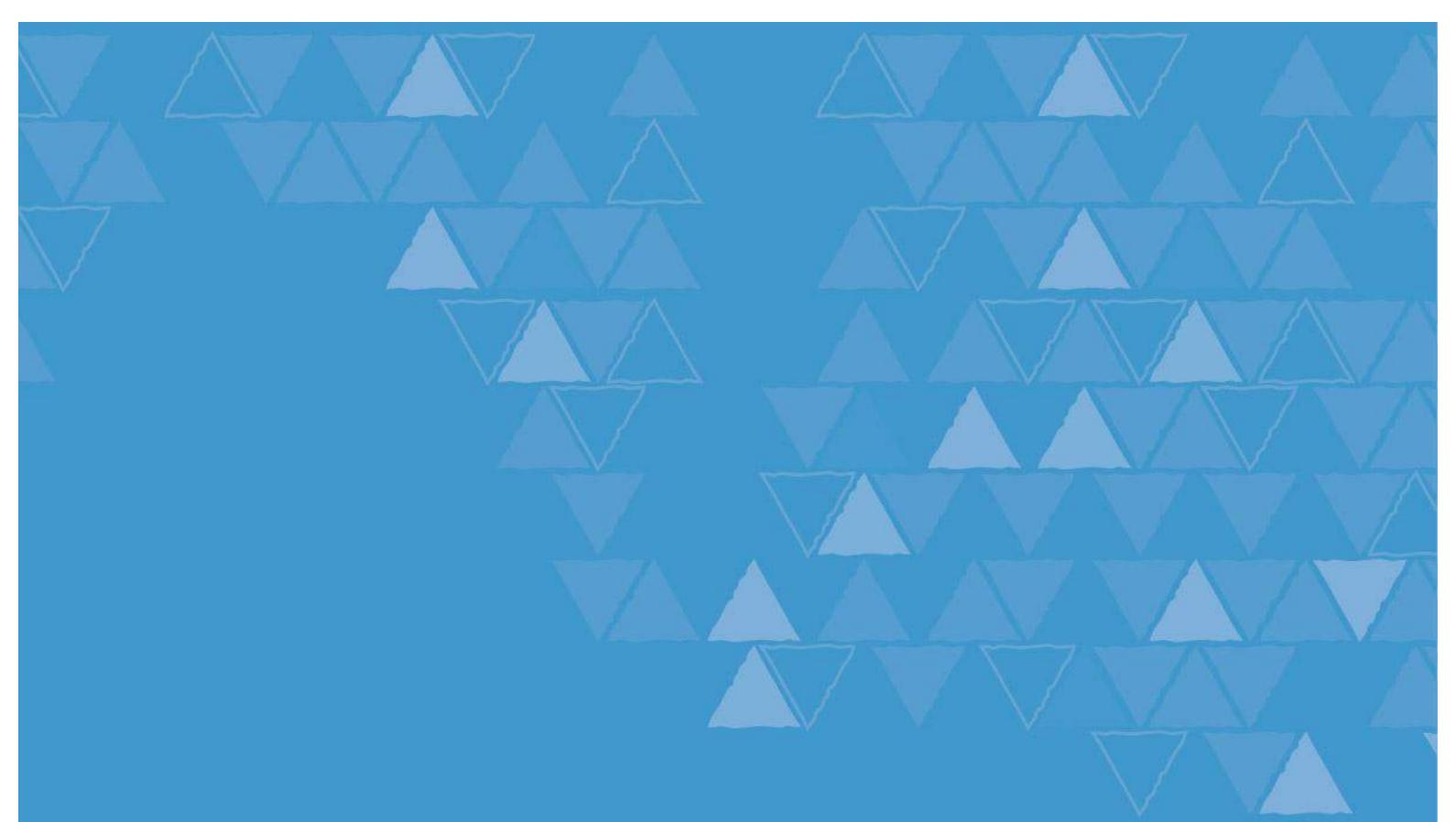
ووجود نظام محدد لإدارة الوثائق والتواصل

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة وإجراء لإدارة الوثائق تحدد الجوانب التالية على الأقل:
 - أ. من يقوم بإعداد الوثائق المطلوبة (مثل السياسات/إجراءات والخطط والنماذج).
 - ب. من يقوم بمراجعة هذه الوثائق وما هو المعدل الزمني لمراجعة الوثائق.
 - ج. من يوافق على هذه الوثائق ويعتمدها.
 - د. من يوافق على التغييرات (حذف أو مراجعة).
 - هـ. من يحتفظ بالوثائق والملفات.

٢. يشتمل نظام التواصل بواسطة الوثائق على تحديد عمليات توزيع الوثائق، والموقع الحالي لها، وإمكانية حصول كافة العاملين المعنّيين على النسخ الحديثة.
٣. إعداد نماذج موحدة للوثائق (مثل السياسات/الإجراءات والخطط والنماذج والسجلات).
٤. تدريب جميع العاملين المعنّيين على استخدام الوثائق.



المجموعة الرابعة : التنظيم والقيادة



المجموعة الرابعة: التنظيم والقيادة

لا بد من توفر قيادة فعالة من أجل توفير خدمات رعاية مميزة. يجب أن تمثل القيادة بمجلس الإدارة (أو من ينوب عنها بالإشراف على الدار) بالإضافة إلى مدير الدار، كما ينبغي لجميع دور الرعاية الإيوانية أن تتبني مهمة محددة بوضوح، ويجب على جميع الادارة العليا فهم هذه المهمة والتحلي بالقدرة على نقلها إلى جميع العاملين، وتشمل مسؤولياتهم أيضاً التأكيد من معرفة جميع العاملين بأدوارهم ومسؤولياتهم، كما ويجب أن تتوفر وسيلة فعالة للاتصال بين ادارة الدار والعاملين للعمل بشكلٍ تعاوني.

يجب على الدار العمل على تحسين الجودة وتقليل نسبة المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها المنتفعون والعاملين، وأن تعمل باستمرار على تقييم (قياس) أدائها عن طريق جمع البيانات الدالة على ذلك واستخدام المعلومات الناتجة عن تحليل البيانات، لتحديد الطرق التي يمكن إحراز التقدم من خلالها، كما ويؤكد هذا المحور على ضرورة التخطيط المستمر والتصميم والمراقبة والتحليل من أجل تحسين العمليات الفنية والإدارية.

عدد المعايير

العدد الكلي للمعايير	١٦
المعايير الأساسية	٢
المعايير الجوهرية	٨
المعايير المتقدمة	٥

القيادة والتنظيم

١. التنظيم والقيادة

تعيين مدير تُسند إليه إدارة الدار وفقاً للقوانين والأنظمة المعمول بها

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للاقياس

١. تعيين مدير مسؤول عن إدارة الدار يعمل بدوام كامل.
٢. يكون مدير الدار حاصلاً على درجة البكالوريوس كحد أدنى (يفضل درجة الماجستير) في إحدى التخصصات التالية: علم الاجتماع أو علم النفس أو خدمة اجتماعية أو عمل اجتماعي أو إرشاد وصحة نفسية أو إرشاد تربوي.
٣. يمتلك مدير الدار خبرة ثمانية سنوات كحد أدنى، أربع سنوات منها في مجال الإشراف والإدارة.
٤. يتلقى مدير الدار التدريب الإداري اللازم للقيام بالمهام والمسؤوليات المنوطة به.
٥. لدى مدير الدار وصف وظيفي محدث يتضمن العناصر التالية على الأقل:
 - أ. جودة الخدمات المقدمة ورفاه المنتفعين والعاملين.
 - ب. الإشراف/الرقابة على العمليات اليومية.
 - ت. الإشراف/الرقابة على الموارد البشرية والمالية، والموارد المادية/الموجودات.
 - ث. ضمان وجود برنامج يعمل بالفعل على مستوى الدار بأكملها، لتحسين الجودة وسلامة المنتفعين.
 - ج. الاستجابة إلى التقارير الواردة من أي من الهيئات المنظمة، أو التي تقوم بالتفتيش على الدار.
 - ح. ضمان تطبيق القوانين والإجراءات.
 - خ. ضمان التواصل الفعال مع جميع الجهات الخارجية.
٦. يقوم المدير بأداء كل مهمة من مهام ومسؤوليات منصبه الوظيفي.
٧. يكون مدير الدار مسؤولاً من مجلس الإدارة بشكل مباشر.
٨. يتم تعيين مدير للدار بناءً على أساس عملية شفافة وتنافسية.

٢. التنظيم والقيادة

إنشاء نظام إداري فعال للإشراف على توفير الخدمات داخل الدار

معيار جوهري 

العناصر القابلة لقياس

١. تحديد أهداف وغايات الدار وتعديلها على العاملين.
٢. وجود هيكل تنظيمي للدار يشمل جميع الوظائف داخل الدار.
٣. وجود خطة مكتوبة تبين توزيع العاملين خلال ساعات العمل الروتينية، وعند الحاجة العاملين احتياطيين لتغطية حالات الطوارئ.
٤. توفر الإدارة الدعم والتدريب للعاملين للعمل كفريق متعدد التخصصات.
٥. يشرف مجلس الادارة على جودة الخدمات المقدمة وضمان تقديم رعاية متمركزة حول المنتفع.

٣. التنظيم والقيادة

وجود رسالة ورؤيا لدى الدار وأشهرها

معيار جوهري 

العناصر القابلة لقياس

١. وضع رسالة ورؤيا للدار والمموافقة عليها من قبل الجهات المعنية.
٢. تقوم إدارة الدار بمراجعة وتحديث الرسالة والرؤيا دوريًا كل ثلاث سنوات على الأقل.
٣. تعليم الرسالة والرؤيا على جميع العاملين.
٤. نشر الرسالة والرؤيا بشكل علني يضمن رؤيتها من قبل الجميع (العاملين والمنتفعين والزوار).

٤. التنظيم والقيادة

وجود مجموعة قيم أو مبادئ توجيهية تشكل أساساً تقوم عليه الدار

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. تقوم الدار على مجموعة من القيم و/أو المبادئ التوجيهية، بحيث تضمن على الأقل ما يلي:
 - أ. صحة وسلامة المنتفعين.
 - ب. ضمان حقوق / واجبات المنتفعين.
 - ج. التطور الشخصي للمنتفعين.
٢. توضيح القيم / المبادئ التوجيهية العاملين.
٣. إدراك العاملين للقيم والمبادئ التوجيهية وكيفية تجسيدها في عملهم.

٥. التنظيم والقيادة

لدى الدار خطة تحتوي أهدافاً طويلة الأمد وأخرى قصيرة الأمد للخدمات، وميزانية توضع بناءً على بيانات موضوعة

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. تقييم احتياجات الخدمات التي تقدمها الدار (مثلاً: تقييم احتياجات المجتمع و/أو تحليل الواقع).
٢. يشمل التخطيط على مساهمات أصحاب المصلحة الرئисيين وهم يشملون المنتفعين والعاملين والمجتمع.
٣. وجود خطة عمل مكتوبة تحدد الأهداف والغايات، و تستند إلى التوقعات/الافتراضات المتعلقة باحتياجات المنتفعين.
٤. تحديد مخصصات للموارد الازمة في الميزانية: العاملين والمبنى والأجهزة واللوازم.
٥. المراقبة المستمرة لتطبيق خطة العمل وذلك يشمل الميزانية والموارد.
٦. مراجعة الخطة العامة وتحديثها سنوياً.

٦. التنظيم والقيادة

يخطط مدير الدار لخصيص الموارد من أجل تلبية احتياجات المستفيدين وفقاً للأنظمة والقوانين المعتمدة بها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يحرص مدير الدار على عمل الدار وفقاً للأنظمة والقوانين المعتمدة بها.
٢. وجود خطة مكتوبة تضمن توفر عدد كافٍ من العاملين لتحقيق رسالة الدار والاحتياجات المتوقعة.
٣. تتوفر مساحة كافية لتقديم الخدمات داخل الدار.
٤. تمتلك الدار اللوازم الضرورية للعمل ضمن نطاق الخدمات ووفقاً للقوانين والأنظمة المعتمدة بها.

٧. التنظيم والقيادة

تحديد نطاق الخدمات التي تقدمها الدار

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. لدى الدار وثيقة لوصف نطاق الخدمات المقدمة يتضمن وصفاً لتلك الخدمات كما يلي (حسبما ينطبق) :
 - أ. الخدمات الصحية
 - ب. الخدمات التربوية الرعائية
 - ج. الخدمات النفسية
 - د. الخدمات الاجتماعية
 - هـ. الخدمات التعليمية
 - و. الخدمات القانونية
 - ز. النشاطات والفعاليات
٢. تستند الخدمات المقدمة على احتياجات المستفيدين ورغباتهم والفئات العمرية المختلفة.

المجموعة الرابعة: التنظيم والقيادة

٣. يتم تقديم جميع الخدمات المذكورة في نطاق الخدمات.
٤. تشمل جميع الخدمات: الوصول للخدمة، والتوافر، والإحالة للخدمات الأساسية التي لا تقدم في الدار.

٨. التنظيم والقيادة

تعيين مشرف لكل خدمة مقدمة داخل الدار

✓ معيار متقدم

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات تحدد المؤهلات الازمة لكل مشرف. ويوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المشرف وصلاحياته.
٢. يمتلك المشرف خبرة لا تقل عن خمس سنوات في مجال إشرافه.
٣. يتبع المشرف تنفيذ الخطة الخاصة بالخدمة ومجرياتها بناءً على تحقيق الأهداف ضمن الزمن المحدد.
٤. يحدد المشرف جلسات إشرافية مع الفريق؛ فردية وجماعية، لمناقشة الخطط ومخرجات التقييم.
٥. تحدد السياسات تكرار الجلسات الإشرافية.
٦. يقوم المشرف بتوثيق مجريات الجلسات الإشرافية ضمن سجلاته الخاصة.

٩. التنظيم والقيادة

يجتمع مدير الدار مع مشرفي الخدمات داخل الدار مرة كل ثلاثة أشهر على الأقل

✓ معيار متقدم

العناصر القابلة للقياس

١. يجتمع مدير الدار مع مشرفي الخدمات داخل الدار بشكل دوري (كل ثلاثة أشهر على الأقل).

المجموعة الرابعة: التنظيم والقيادة

٢. تتضمن جداول الاجتماعات ما يلي كحد أدنى، وحسب الاقتضاء:

- أ. المعلومات الخاصة بتحسين الجودة.
- ب. رضا المنتفعين والعاملين.
- ج. قضايا السلامة العامة، بما في ذلك جميع الحوادث العرضية المبلغ عنها.
- د. الاستخدام الأمثل لإدارة الموارد/الميزانية.
- هـ. خطط العمل التي تدعم غايات وأهداف الدار.

٣. تتضمن محاضر الاجتماعات: الموضوع، والمناقشات، والقرارات التي اُتُخذت والتقدم الذي تم إحرازه بخصوص القرارات/الأفعال المخطط لها سابقاً.

١٠. التنظيم والقيادة

يتوفر نظام/آلية واضحة للتنسيق والتواصل/الاتصال داخل وخارج الدار

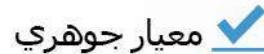


العناصر القابلة لقياس

- ١. وجود آلية للتنسيق والتواصل بين إدارة الدار والعاملين، تتضمن الاجتماعات الدائمة واللجان والجولات الإشرافية ولوحات الرسائل، إلخ.
- ٢. وجود آلية للتنسيق والتواصل بين إدارة الدار والجهات الخارجية (مثال: الشركاء).
- ٣. وصف الهيكل الرسمي للتنسيق والتواصل في الدليل الإداري.

١١. التنظيم والقيادة

تُشرف إدارة الدار على جميع خدمات العقود/الخدمات التعاقدية



العناصر القابلة لقياس

- ١. وجود سجل للخدمات التعاقدية يحتوي على تفاصيل بداية ونهاية كل عقد وعلى توارikh تقييم أداء الخدمة التعاقدية المقدمة وعلى تفاصيل العقد الأخرى.
- ٢. تعريف معايير الجودة لكل خدمة يتم التعاقد بشأنها.
- ٣. رصد الخدمات المتعاقد عليها كجزء من برنامج الدار لإدارة وتحسين الجودة.
- ٤. تُتَّخذ إجراءات لمعالجة القضايا المتعلقة بالجودة و يتم رصد النتائج.
- ٥. يوقع المتعاقدين الخارجيين على مدونة قواعد السلوك.

١٢. التنظيم والقيادة

وجود دليل إرشادي محدث للسياسات والإجراءات الإدارية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود دليل للسياسات والإجراءات الإدارية يحتوي على العناصر التالية:

- أ. المهمة والأهداف والغايات المؤسسية.
 - ب. وصف الدار (الموقع، الحجم، أيام وساعات العمل).
 - ج. نطاق الخدمات (أنواع الخدمات المقدمة).
 - د. الهيكل التنظيمي.
 - هـ. الاتصال والتنسيق (اللجان، والمجتمعات، إلخ).
 - و. السياسات والإجراءات الإدارية بما في ذلك المالية والشرائية.
٢. كتابة السياسات والإجراءات بلغة واضحة وموجزة وبسيطة.
٣. استخدام نظام ترقيم لتحديد وتتبع وعمل الإسناد التراافقى للسياسات والإجراءات. (انظر أيضاً إدارة المعلومات. ٢)
٤. تستخدم عملية منهجية لتنقح ومراجعة الدليل على الأقل مرة كل سنتين.

١٣. التنظيم والقيادة

تحري جميع العمليات الفنية والإدارية داخل الدار بطريقة أخلاقية

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

- ١. تُعرف المبادئ الأخلاقية للدار.
- ٢. العاملين على وعي بهذه المبادئ وبمدونة السلوك الوظيفي.
- ٣. يحق للموظفين إبداء مخاوفهم الأخلاقية بحرية.
- ٤. يقدم مدير الدار التوجيه والإشراف لضمان اتباع المبادئ الأخلاقية.
- ٥. تطوير مدونة سلوك أخلاقي تعكس المبادئ الملزمة لقواعد السلوك.
- ٦. وجود إجراءات واضحة في حال حدوث خرق للمبادئ المتبعة والمتفق عليها.

تحسين الجودة

١. تحسين الجودة

وجود خطة لإدارة الجودة وتحسين الأداء لدى الدار

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود لجنة لتحسين الجودة وسلامة المنتفعين يترأسها مدير الدار.
٢. تحدد الشروط المرجعية للجنة تحسين الجودة وسلامة المنتفعين على الأقل ما يلي:

- أ. العضوية حيث تضم اللجنة عاملين فنيين وإداريين.
 - ب. الواجبات والمسؤوليات.
 - ج. عدد مرات الاجتماع، شريطة أن تلتقي اللجنة مرة كل شهرين على الأقل.
 - د. جدول أعمال ثابت خلال الاجتماعات.
٣. تضم لجنة تحسين الجودة وسلامة المنتفعين ممثلين من المنتفعين.
٤. وجود خطة لإدارة الجودة وتحسين الأداء لدى الدار تشمل على الأقل ما يلي:

- أ. تعريف الجودة.
- ب. وصف لمنهجية تحسين الجودة المتبعة (مثال: دورة خطط، نفذ، قييم، حسّن (PDSA)).
- ج. المؤشرات الضرورية في هيكل الدار وعملياتها ونتائجها.
٥. دعم العاملين وتشجيعهم على المشاركة في أنشطة الجودة.
٦. إطلاع العاملين على نشاطات وتوصيات لجنة تحسين الجودة وسلامة المنتفعين.
٧. تطبيق خطة إدارة الجودة وتحسين الأداء.
٨. تقييم ومراجعة خطة إدارة الجودة وتحسين الأداء سنويًا على الأقل.

٢. تحسين الجودة

تناول خطة إدارة الجودة وتحسين الأداء مؤشرات تقييم الأداء الإدارية والفنية

✓ معيار متقدم

العناصر القابلة للقياس

١. تحتوي الخطة على تعريفات واضحة لجميع المؤشرات الإدارية والفنية.
٢. يعرف كل مؤشر على ما يلي:
 - أ. منهجيات وأدوات جمع البيانات.
 - ب. من يجمع البيانات.
 - ج. متى تُجمع البيانات وعدد مرات جمع البيانات.
 - د. ما هي البيانات التي سيتم جمعها.
 - هـ. من يجمع/ يحضر البيانات للتحليل.
 - وـ. طريقة إعداد التقرير (مثلاً: رسم بياني).
 - زـ. آلية رفع (تبليغ) التقارير.
٣. جمع وتحليل البيانات واتخاذ الإجراءات واستدامة التحسينات لكل مؤشر.

٣. تحسين الجودة

وجود سياسة وإجراءات للتبلیغ عن الحوادث العرضية

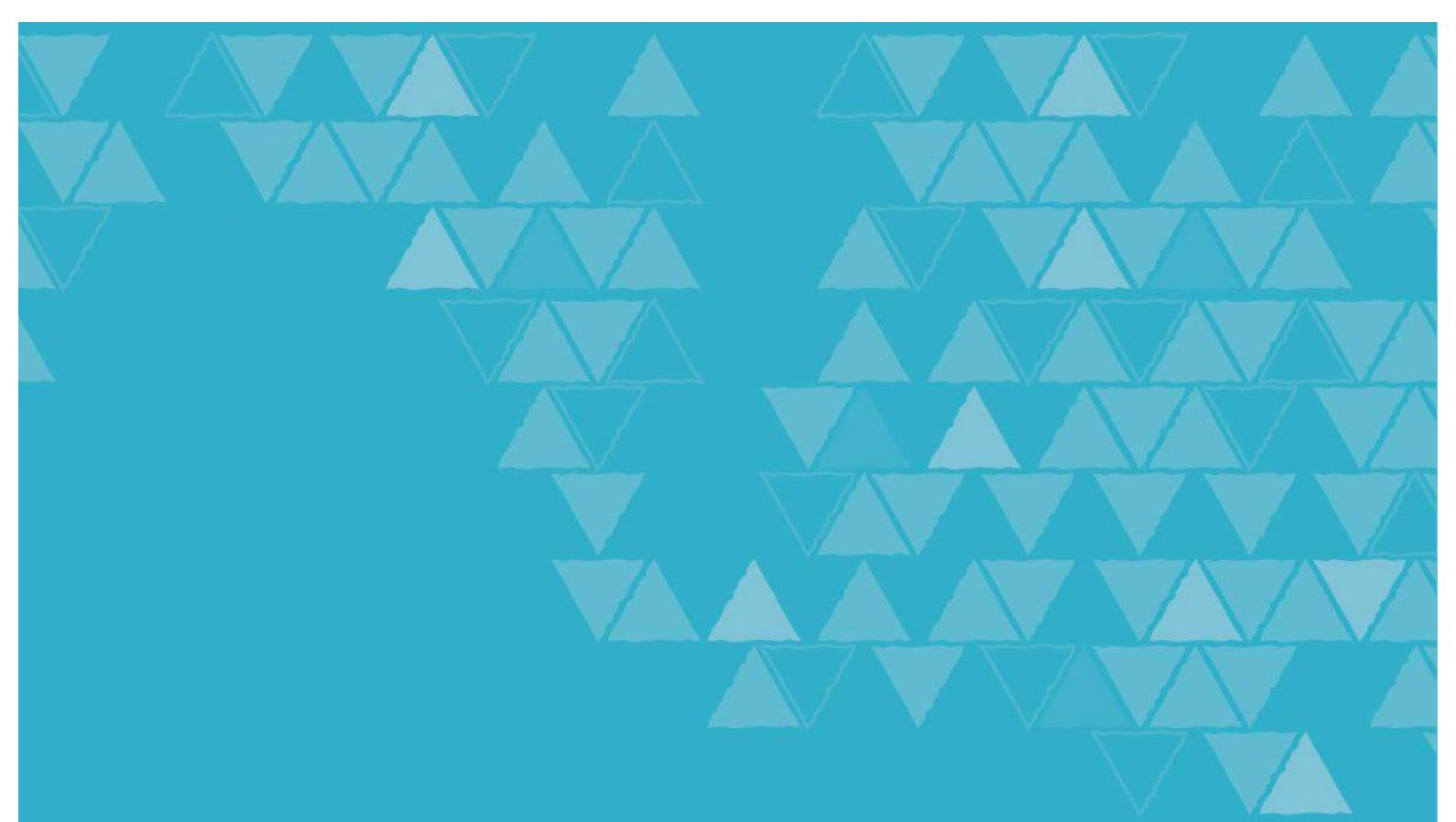
✓ معيار متقدم

العناصر القابلة للقياس

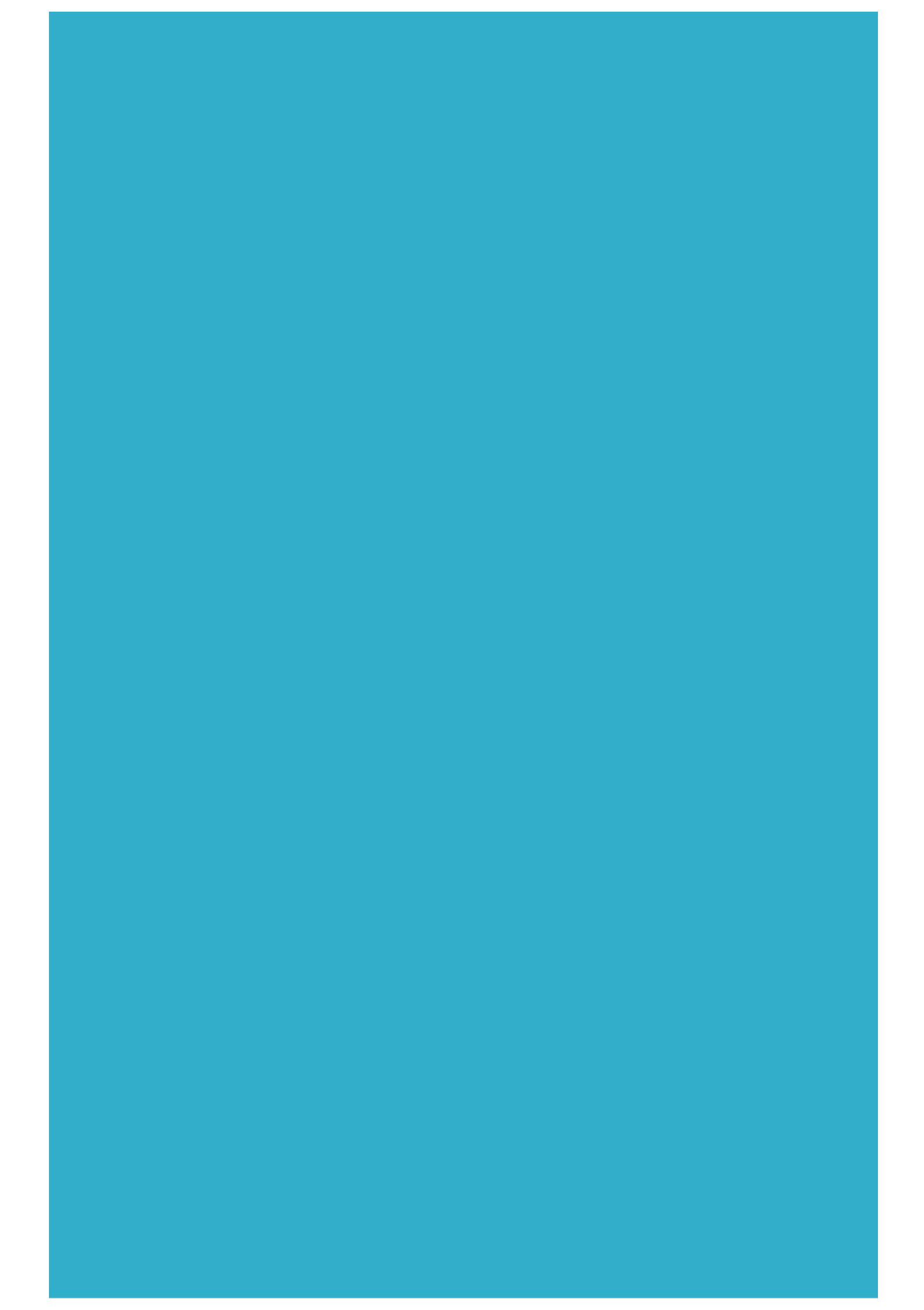
١. وجود سياسة وإجراءات مكتوبة للتبلیغ عن الحوادث العرضية، تشمل ما يلي:
 - أ. تعريف الحادث.
 - بـ. تعريف الحادث الوشيك.
 - جـ. تعريف أنواع الحوادث، والحوادث الوشيكـة، التي يجب التبلیغ عنها.
 - دـ. تعريف الإطار الزمني لرفع تقارير الحوادث/الحوادث الوشيكـة.
 - هــ. كيف ومتى يتم التحقيق في الحوادث/الحوادث الوشيكـة.
 - وــ. من يقوم بالتحقيق في الحوادث/الحوادث الوشيكـة.
 - زــ. من يقرر أن هناك حاجة لاتخاذ إجراء تصحيحيـ.
 - حــ. من المسؤول عن اتخاذ الإجراء المطلوبـ.

المجموعة الرابعة: التنظيم والقيادة

٢. تتخذ الدار إجراءات فاعلة لتوفير ودعم ثقافة الجودة في التعامل مع الحوادث العرضية بتوفير بيئة خالية من ثقافة إلقاء اللوم على العاملين في حال حدوث الحوادث العرضية.
٣. تطبيق السياسة.
٤. توعية العاملين.



المجموعة الخامسة البيئة والسلامة العامة



المجموعة الخامسة: البيئة والسلامة العامة

يعتمد الأداء في دور الرعاية الإيوائية على وجود مباني وتجهيزات مناسبة وأمنة تعمل بكفاءة، مما يتطلب ضرورة وجود نظام مناسب للصيانة الدورية المستمرة وضمن خطط محددة، حيث يجب إنشاء المباني وصيانتها بشكل يضمن توفير بيئة آمنة لتقديم الرعاية والتأهيل المناسبين للمنتفعين، ونتيجةً لذلك، يجب أن يكون لدى الدار خطط لإدارة سلامة البيئة، كما ويجب تدريب جميع العاملين على مسؤولياتهم في هذه الخطط وكيفية تطبيقها.

عدد المعايير

١٤	العدد الكلي للمعايير
٧	المعايير الأساسية
٦	المعايير الجوهرية
١	المعايير المتقدمة

السلامة البيئية

١. السلامة البيئية

تعمل الإدارة على ضمان الامتثال للقوانين والأنظمة المتعلقة بإدارة البيئة المادية للدار

 معيار أساسي

العناصر القابلة لقياس

١. كافة العاملين المعنيين مطلعون على القوانين والأنظمة ومتطلبات التفتيش على الدار ذات الصلة بمحال عملهم.
٢. تتوفر وثائق تبين الامتثال للمتطلبات القانونية.
٣. تعمل الإدارة على ضمان تلبية الدار للملاحظات الواردة في تقارير التفتيش على الدار.

٢. السلامة البيئية

تلائم البنية التحتية والمتطلبات الهندسية للبناء احتياجات المتنفعين المختلفة والقدرة الاستيعابية

 معيار أساسي

العناصر القابلة لقياس

١. تلتزم الدار بشروط البنية التحتية والمتطلبات الهندسية للبناء الخاصة بدور الرعاية الإيوائية. (مرفق-٢: شروط البنية التحتية والمتطلبات الهندسية للبناء الخاصة بدور الرعاية الإيوائية).
٢. وجود توثيق لجميع عمليات التفقد والصيانة والفحص.
٣. تشرف إدارة الدار على الالتزام بشروط البنى التحتية.

٣. السلامة البيئية

وجود خطة للأمن والسلامة العامة

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. كتابة خطة الأمان والسلامة العامة ومراجعة سنويًا.
٢. تقوم الدار سنويًا بإجراء تفتيش دقيق موثق لمراافق الدار حسب الخطة.
٣. يتمتع الأشخاص الذين يقومون بالتفتيش بالخبرة الازمة ل القيام بعملهم.
٤. وضع خطة عمل تصحيحية لها أولويات للتعامل مع أوجه القصور التي تم تحديدها أثناء التفتيش.
٥. تتوفر عملية متواصلة لتحديد مخاطر الأمان والسلامة العامة.
٦. تتوفر إجراءات لحماية المنشعين والزوار والعاملين من الأذى بأنواعه المختلفة، بما في ذلك الاعتداء.
٧. يتم إرسال تقارير تقييم المخاطر في الدار لمدير الدار.
٨. وجود اتفاقيات للتنسيق مع السلطات الأمنية المحلية، بما في ذلك الشرطة والدفاع المدني.

٤. السلامة البيئية

وجود خطة للسلامة من الحرائق والدخان

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود خطة للسلامة من الحرائق والدخان تتضمن الوقاية والكشف المبكر والاستجابة، وتم إقرارها من الدفاع المدني.
٢. تتضمن الخطة الإخلاء الآمن من المنطقة أو المبنى نتيجة لحريق أو غيره من حالات الطوارئ.
٣. وجود أجهزة إخماد الحريق مثل طفایيات الحريق، وإنذار الحريق، وتوضع وفقاً لتوجيهات الدفاع المدني.
٤. وجود لافتات على مخارج الحريق، ويسهل الوصول إليها.

المجموعة الخامسة: البيئة والسلامة العامة

٥. تدريب العاملين على استخدام معدات إخماد الحريق، ووضع خطة الاستجابة للحريق موضع التطبيق.
٦. تتضمن الخطة جدولًا زمنيًّا لعمليات التفتيش والصيانة وعدد مرات فحص نظم الحماية من الحرائق وإخمادها.
٧. تتضمن الخطة جدولًا زمنيًّا لعمليات التفتيش المنتظمة والصيانة وإصلاح المعدات الكهربائية في الدار.
٨. وجود توثيق لجميع عمليات التفتيش والصيانة والفحص.
٩. تجرب خطة إخلاء الدار مرة واحدة على الأقل كل عام.

٥. السلامة البيئية

وضع النظام الذي يحظر التدخين في الدار موضع التطبيق

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة تحظر التدخين في الدار.
٢. فرض تطبيق سياسة منع التدخين بموجب الأنظمة والقوانين.
٣. جميع العاملين والمتنفعين على دراية بالسياسة.
٤. وجود لافتات منع التدخين داخل الدار.
٥. يتم اتخاذ التدابير المناسبة في حال حدوث حرق لسياسة حظر التدخين.

٦. السلامة البيئية

وجود خطة تأهب للطوارئ بحيث تتجاوب مع الطوارئ المحتملة في الداخل أو في المجتمع المحلي

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. تُحدِّد الدار حالات الطوارئ الرئيسية الداخلية والخارجية التي يحتمل تشكيلها لمخاطر كبيرة عند حدوثها.
٢. تتوفر خطة تأهب للتجاوب مع الطوارئ المحتملة في الداخل أو في المجتمع المحلي.

المجموعة الخامسة: البيئة والسلامة العامة

٣. إقرار الخطة من قبل الدفاع المدني.
٤. تقوم الدار بتجريب خطة الطوارئ مرة واحدة على الأقل.

٧. السلامة البيئية

وضع خطة المعدات والأجهزة وتطبيقها

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. وجود خطة لفقد وفحص وصيانة أو استبدال المعدات والأجهزة على أساس الميزانية المرصودة.
٢. إجراء جرد لجميع المعدات والأجهزة.
٣. وجود بطاقات الجرد على جميع المعدات والأجهزة.
٤. وجود وثائق تؤكد إنجاز الصيانة الدورية والفحص/الاختبار بحسب الجدول الزمني المعد.

٨. السلامة البيئية

وضع خطة إدارة المنازع وتطبيقها

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. تتضمن الخطة عمليات التفتيش المنتظمة والصيانة وإصلاح المرافق الضرورية والكهرباء والمياه والصرف الصحي والتدفئة والتهدية والتكييف المركزي والأثاث وغيرها من الأنظمة الرئيسية.
٢. تحصل الدار على مصادر المياه النظيفة أو يتم اتخاذ احتياطات لمراقبة نوعية المياه الصالحة للشرب.
٣. يتم الالتزام بتطبيق الخطة.
٤. تحديث الخطة كل سنتين على الأقل.

٩. السلامة البيئية

وجود سياسات وإجراءات مكتوبة لمنع العدوى والسيطرة عليها

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات مكتوبة لمنع العدوى والسيطرة عليها، تتضمن السياسات ولا تقتصر، على ما يلي (وحسبيما ينطبق):

- أ. نظافة الأيدي.
- ب. حواجز الحماية.
- ج. ممارسات الإبر/الحقن الآمنة (الممارسات الآمنة مع الإبر/والحقن).
- د. اختيار واستخدام المطهرات والمعقمات.
- هـ. التعامل مع النفايات.
- وـ. مكافحة القوارض.

٢. السياسات والإجراءات تتماشى مع الممارسات الحالية/الحديثة.

٣. تطبيق القوانين والأنظمة الملائمة.

٤. يحدد الكادر الطبي أنواع حالات المنتفعين، وأنواع معدات الحماية الشخصية للعاملين الضرورية لتلك الحالات، وفقاً لتوصيات المراجع الموثوقة مثل منظمة الصحة العالمية (WHO) أو مركز السيطرة على الأمراض (CDC).

٥. يمثل العاملين أثناء عملهم لسياسات وإجراءات منع العدوى والسيطرة عليها.

١٠. السلامة البيئية

وجود خطة للتعامل مع النفايات

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود خطة للتعامل مع النفايات، وتشمل الخطة على الأقل ما يلي:

- أ. الأدوار والمسؤوليات.

المجموعة الخامسة: البيئة والسلامة العامة

- بـ. أنواع النفايات (حسبما ينطبق)، على سبيل المثال النفايات السريرية (الأدوات الحادة، سوائل الجسم، والشرافف المتتسخة)، والنفايات الخطرة، والنفايات الكبيرة (مثل المراتب)، والنفايات العامة.
- جـ. جداول جمع النفايات.
- دـ. فصل النفايات وتخزينها.
- هـ. نقل النفايات والتخلص منها.
- وـ. إعادة التدوير حسبما كان ذلك مناسباً.
٢. تكون عملية فصل النفايات وتخزينها ونقلها والتخلص منها وفقاً للقوانين والأنظمة المعمول بها.
٣. يكون العاملون المعنيون على معرفة بخطة التعامل مع النفايات.

١١. السلامة البيئية

وجود خطة لإدارة المواد الخطرة تتضمن المواد الكيميائية الخطرة، والمواد الملوثة، حسب الاقتضاء.

معايير أساسى ✓

العناصر القابلة للقياس

١. كتابة خطة لإدارة المواد الخطرة، وتشمل الخطة على الأقل ما يلي:
- أـ. الأدوار والمسؤوليات.
- بـ. جرد لجميع المواد الكيميائية الخطرة ومواعدها.
- جـ. إجراءات التعامل الآمن مع المواد الخطرة، ووضع بطاقات لاصقة للتسميات (الوصف الصحيح)، والتخزين، والاستخدام والتخلص منها.
- دـ. المعدات المناسبة للحماية والإجراءات أثناء الاستخدام أو الانسكاب أو التعرض لها.
- هـ. الإبلاغ/تقديم التقارير حول التحقيقات في الانسكاب/التسرّب والتعرض وغيره منحوادث.
- وـ. التعليم والتدريب للموظفين.
- زـ. الوثائق التي تحتوي على بيانات سلامة المواد الكيميائية وكيفية التعامل الآمن.
- حـ. الرصد والتقييم المستمر.

المجموعة الخامسة: البيئة والسلامة العامة

٢. جميع العاملين الذين يتعاملون مع المواد الخطرة والملوثة يحضرون دورة تدريبية سنوية عن إدارة المواد الخطرة.
٣. تطبيق إجراءات التعامل الآمن، ووضع بطاقات لاصقة للتسميات (الوصف الصحيح)، والتخزين، والاستخدام والتخلص من المواد الخطرة.
٤. وجود الوثائق التي تحتوي بيانات سلامة المواد وكيفية التعامل الآمن معها لكل مادة كيميائية في الدار، وهي متاحة للعاملين .

صحة العاملين

١. صحة العاملين

يوجد لدى الدار برنامج صحي للعاملين، مفصل في السياسات والإجراءات، ويشمل كل العاملين الجدد والحاليين على حد سواء

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة لقياس

١. تتوفر السياسات والإجراءات التي تصف البرنامج الصحي للعاملين.
٢. يعطي البرنامج الصحي للعاملين كل العاملين الجدد والحاليين.
٣. توفر السياسة توجيهات للإجراءات التي ينبغي اتخاذها عندما تكون النتائج المطلوبة للكشف المبدئي أو نتائج الفحوصات إيجابية.
٤. يتتوفر لدى كل موظف من العاملين الحاليين تقييم صحي موثق، وتم إعادة التقييم وفقاً لمتطلبات القانون والأنظمة الحكومية.

٢. صحة العاملين

وجود سياسات وإجراءات، تم تطبيقها، لإيجاد بيئة عمل صحية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة لقياس

١. تتوفر سياسات وإجراءات لتحديد المخاطر المهنية وإدارتها أو التعامل معها.
٢. تتوفر سياسة لتحديد الإصابات الناجمة عن أداء العمل وإدارتها أو التعامل معها.
٣. تطبيق جميع السياسات والإجراءات.
٤. اتخاذ إجراءات إضافية لإيجاد بيئة عمل صحية.

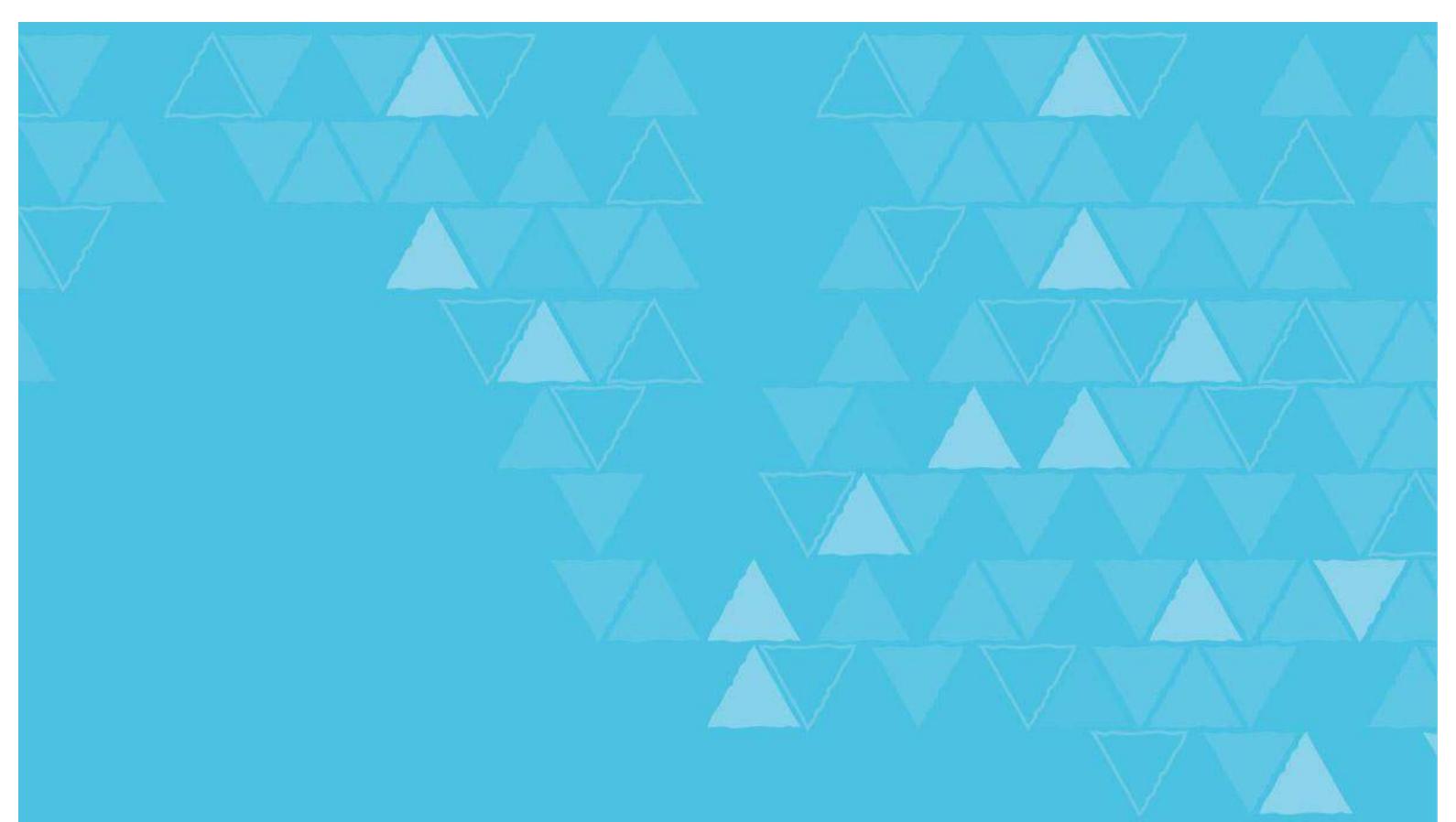
٣. صحة العاملين

وجود برنامج لرفاه الموظف (انظر ايضاً معيار الموارد البشرية ١١,١)

معيار متقدم ✓

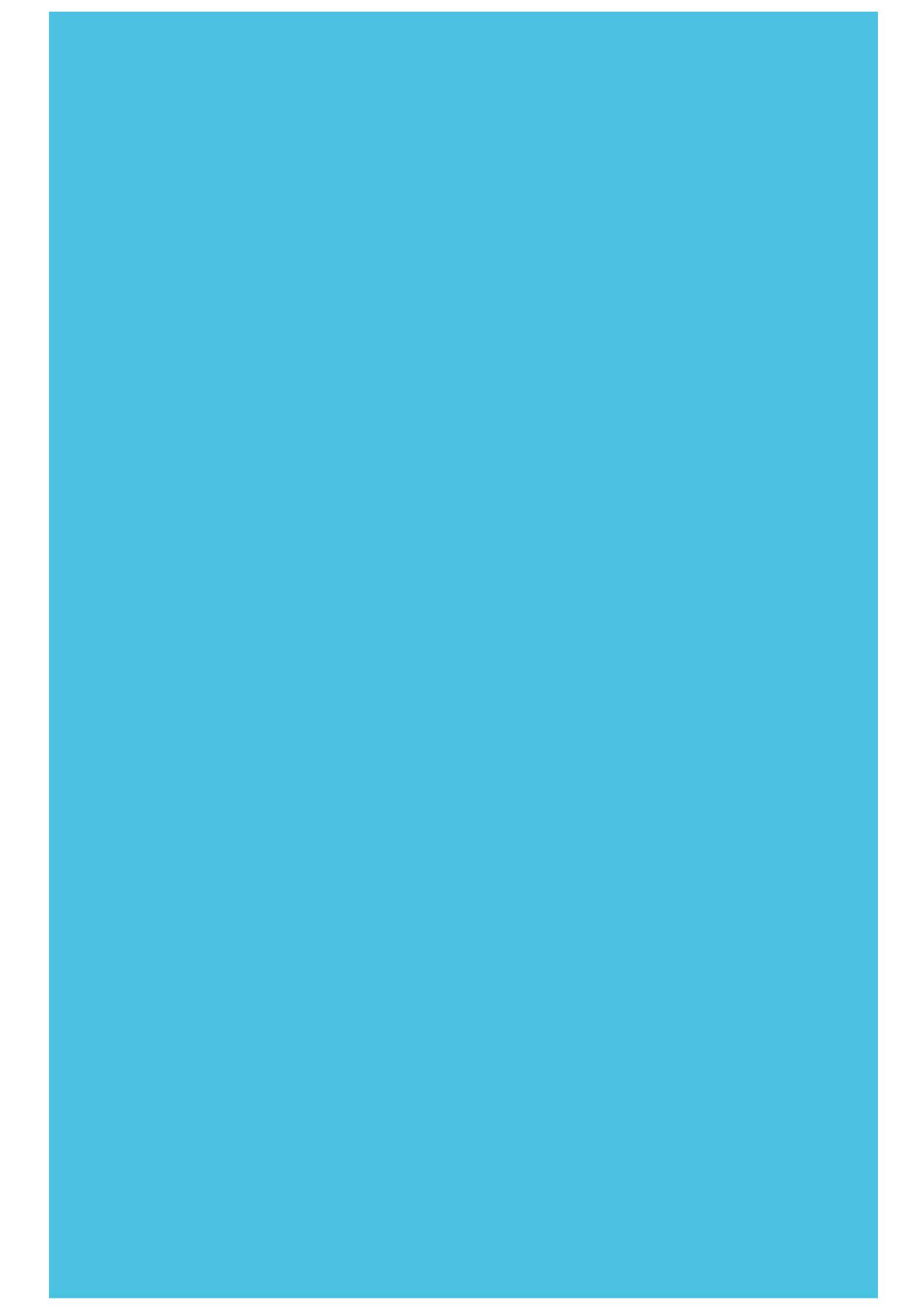
العناصر القابلة للقياس

١. وجود عملية لفهم حاجات الرفاه التي يحتاجها الموظف.
٢. إعداد سياسة خاصة بالرفاه للموظف وتطبيقها.
٣. توثيق عمليات التوعية الخاصة بالرفاه للموظف.
٤. تقديم البرامج لجميع العاملين.
٥. هنالك عملية تقييم وتفاعل مع حالات الاضطراب النفسي المتعلقة بالصدمة النفسية أثناء العمل.



المجموعة السادسة

الخدمات المساعدة



المجموعة السادسة: الخدمات المساعدة

تشتمل الخدمات المساعدة على كل من خدمات التغذية والتدبير المنزلي وغسل الملابس والبياضات حيث أنه يجب أن تضمن الدار توافر الموارد الازمة لتقديم هذه الخدمات كما ويجب أن تضمن التزام الكوادر المعنية بعمليات ضبط العدو.

عدد المعايير

٩	العدد الكلى للمعايير
٤	المعايير الأساسية
٥	المعايير الجوهرية
٠	المعايير المتقدمة

خدمات الطعام

١. خدمات الطعام

إدارة خدمات الطعام وفقاً للقوانين والأنظمة الوطنية المعتمد بها

معيار أساسى ✓

العناصر القابلة لقياس

١. أعضاء الكادر في قسم خدمات الطعام على علم بالقوانين والأنظمة الوطنية الخاصة بخدمات الطعام.
٢. خدمات الطعام متوافقة مع هذه القوانين.
٣. وجود عملية توثيق خاصة بالقوانين والأنظمة الخاصة بإدارة خدمات الطعام في الدار والتي يتم تعميمها على العاملين بخدمات الطعام.

٢. خدمات الطعام

تخزين الأطعمة حسب الأنظمة والقوانين المتعلقة بـ تخزين الأطعمة

معيار أساسى ✓

العناصر القابلة لقياس

١. وجود سياسة خاصة بعمليات التخزين المناسبة للطعام سريع التلف والمواد غير القابلة للتلف لتجنب تلفها.
٢. تشتمل هذه السياسة على:
 - أ. الاحتفاظ بالطعام في الغرف المخصصة للتخزين وعلى الرفوف التي تبعد ٦ سم على الأقل عن الأرض.
 - ب. الحفاظ على درجات بروادة الثلاجات والمجمدة وفق المستويات الموصى بها.
 - ج. وسم المواد الغذائية بتوارييخ صلاحيتها.
 - د. يتم التعامل مع المواد الغذائية المخزنة على أساس "ما استلم أولاً يُصرف أولاً".
 - هـ. التخلص من المواد وفق تاريخ صلاحيتها "الذي تنتهي صلاحيته أولاً يخرج أولاً".
 - و. تخزين الطعام المطبوخ والطعام غير المطبوخ بشكل منفصل.
 - زـ. التقيد بتعليمات التخزين المحددة من قبل مصنع الغذاء.
٣. تدريب العاملين بخدمات الطعام على الممارسات السليمة للتعامل مع الطعام وتخزينه.
٤. تخزين المواد الغذائية والتعامل معها وفق السياسة المحددة.

المجموعة السادسة: الخدمات المساعدة

٣. خدمات الطعام

يلتزم الأشخاص الذي يتعاملون مع الطعام بمعايير التعقيم

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة خاصة بمعايير النظافة والتعقيم لجميع العاملين الذين يتعاملون مع الطعام.

٢. تشتمل هذه السياسة على:

أ. تعقيم اليدين.

ب. استخدام معدات الوقاية الشخصية والتي تشتمل على القفازات وغطاء الرأس البلاستيكي والمأزر.

ج. الاستخدام المنفصل لمغاسل الأيدي ومغاسل تحضير الطعام.

د. الالتزام بإرشادات النظافة الشخصية (الشعر والملابس والأظافر).

هـ الأمراض المعدية بين العاملين ، مثل الجروح والرashح والإإنفلونزا والسعال والتهاب العين والتهابات الجلد.

٣. تدريب العاملين بخدمات الطعام على السياسات والإجراءات.

٤. يؤدي العاملين بخدمات الطعام عملهم وفقاً للسياسات والإجراءات.

٤. خدمات الطعام

اتخاذ الإجراءات الخاصة بتجنب تلوث الطعام

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود إجراءات وسياسات خاصة بمنع تلوث الطعام.

٢. تشتمل هذه السياسات والإجراءات على ما يلي:

أ. طهي الطعام وفق درجة الحرارة والوقت المناسبين.

بـ. تنظيف وتطهير أدوات المطبخ وألواح التقطيع.

المجموعة السادسة: الخدمات المساعدة

- ج. وجود أواني وألواح التقطيع منفصلة للأطعمة النيئة والمطبوخة بما في ذلك اللحوم والأسماك والخضروات والفاكهه. (مثال: أخضر-خضار وفواكه، أبيض-خبز، أزرق-سمك، أحمر-لحوم، أصفر-دجاج، بيج-حلويات).
- د. إجراءات الإذابة وإعادة التسخين.
- هـ. حفظ الطعام بين عملية التحضير وبين عملية التقديم.
- و. استخدام الأدوات المخصصة للاستخدام مرة واحدة.
- ز. استخدام المياه الصالحة للشرب في عملية الطهي وغسل الأطعمة وتحضيرها.
- ح. التعامل مع النفايات.
٣. تقديم التدريب العاملين بخدمات الطعام على السياسات والإجراءات.
٤. يؤدي العاملين بخدمات الطعام عملهم وفقاً للسياسات والإجراءات.

٥. خدمات الطعام

يوجد في الدار جدول للوجبات وعملية لضمان توزيعها في الوقت المناسب

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. وجود جدول لوجبات الطعام.
٢. وجود عملية لضمان توزيع وجبات الطعام في الوقت المناسب.
٣. قوائم الطعام تشمل وجبات غذائية متنوعة.
٤. تقديم أنواع الطعام الخاصة لتلبية احتياجات المنتفعين الخاصة.
٥. طريقة تقديم الطعام ومناطق تناول الطعام تلبي احتياجات المنتفعين.

التدبير المنزلي

١. التدبير المنزلي

كتابه وتطبيق إجراءات موحدة للنظافة والجدول الزمني للتنظيف

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتدبير شؤون الدار بما في ذلك التعليمات المتعلقة باستخدام المحاليل المطهرة.
٢. وجود جدول زمني للتنظيف.
٣. وجود إجراءات للتنظيف العام للغرف، الذي يتضمن المسح الجاف.
٤. جميع عمال النظافة يمثلون لسياسات وإجراءات التنظيف.
٥. تدريب جميع عمال النظافة على الأساليب المناسبة.

٢. التدبير المنزلي

توفر إمدادات كافية من المطهرات ومواد التنظيف التي تمت الموافقة عليها

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. هناك قائمة بأسماء مواد التنظيف والمطهرات المعتمدة لدى الدار.
٢. إمدادات تدبير شؤون الدار متوفرة دائمًا عند الحاجة إليها.
٣. التخزين للمواد حسب شروط التخزين الخاصة بهذه المواد.
٤. تخلط منتجات التنظيف وفقاً لتعليمات الشركة المصنعة.

٢. التدبير المنزلي

البيئة الداخلية والخارجية للدار نظيفة وداعمة لاحتياجات المنتفعين

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة لقياس

١. الحفاظ على الموقع والأثاث في حالة نظيفة، كما يتم إصلاحها بانتظام.
٢. تتوفر مياه صالحة الشرب.
٣. تتوفر الحمامات/دورات المياه التي لا ينقصها المواد الضرورية بكامل المستلزمات الصحية (الصابون، ورق التواليت) والتي تتناسب مع الطاقة الاستيعابية ونظيفة.
٤. الساحات الخارجية نظيفة ويتم المحافظة عليها باستمرار، ويتم المحافظة على نظافتها بشكل جيد.
٥. هناك نظام متبوع لمكافحة الآفات والحشرات.

المجموعة السادسة: الخدمات المساعدة

خدمات غسل الملابس والبياضات

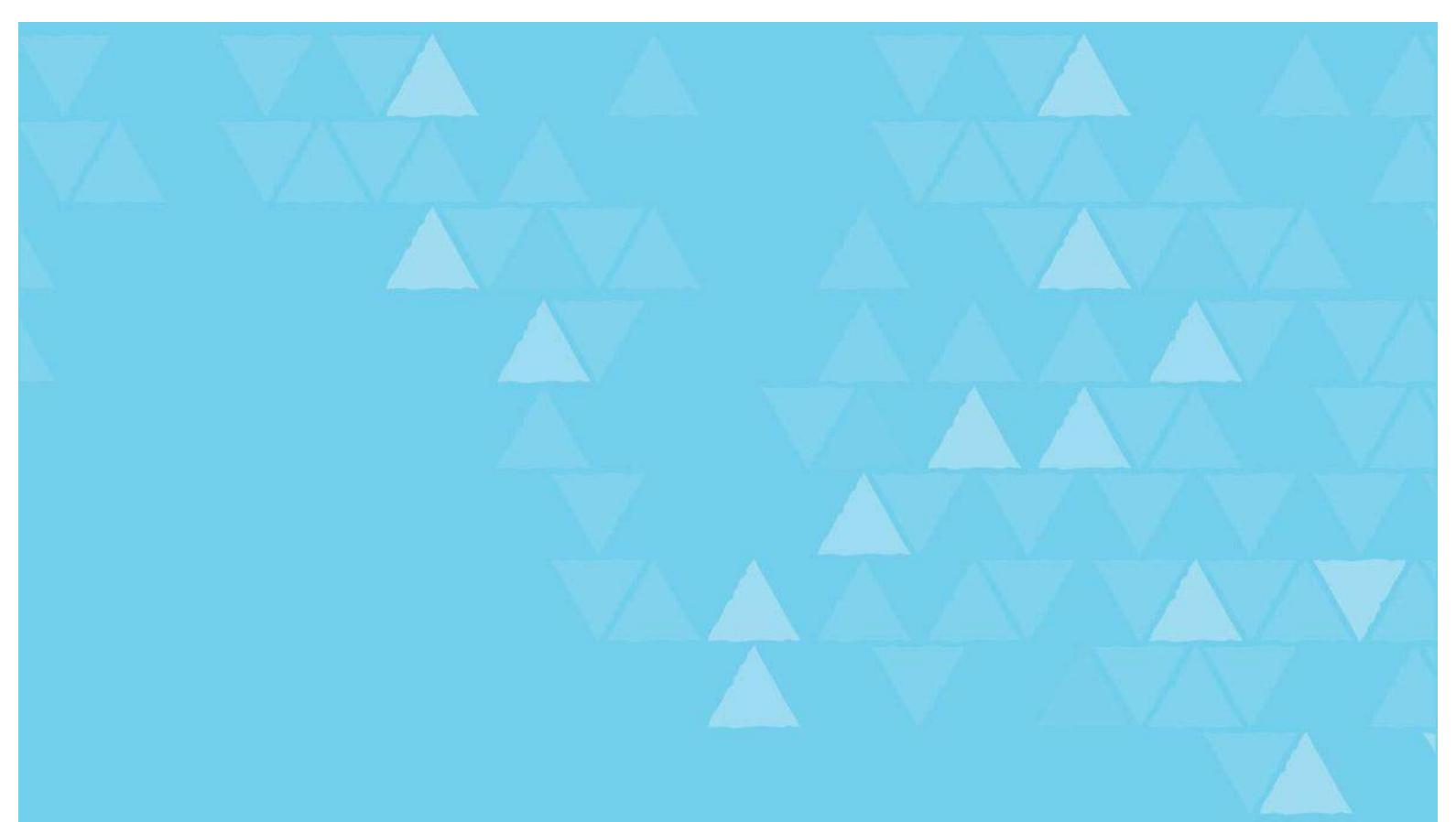
١. غسل الملابس والبياضات

تشغيل خدمات المصبغة والغسيل وفقاً لسياسات وإجراءات محددة تتماشى مع مبادئ ضبط العدوى والسيطرة عليها

 معيار جوهري

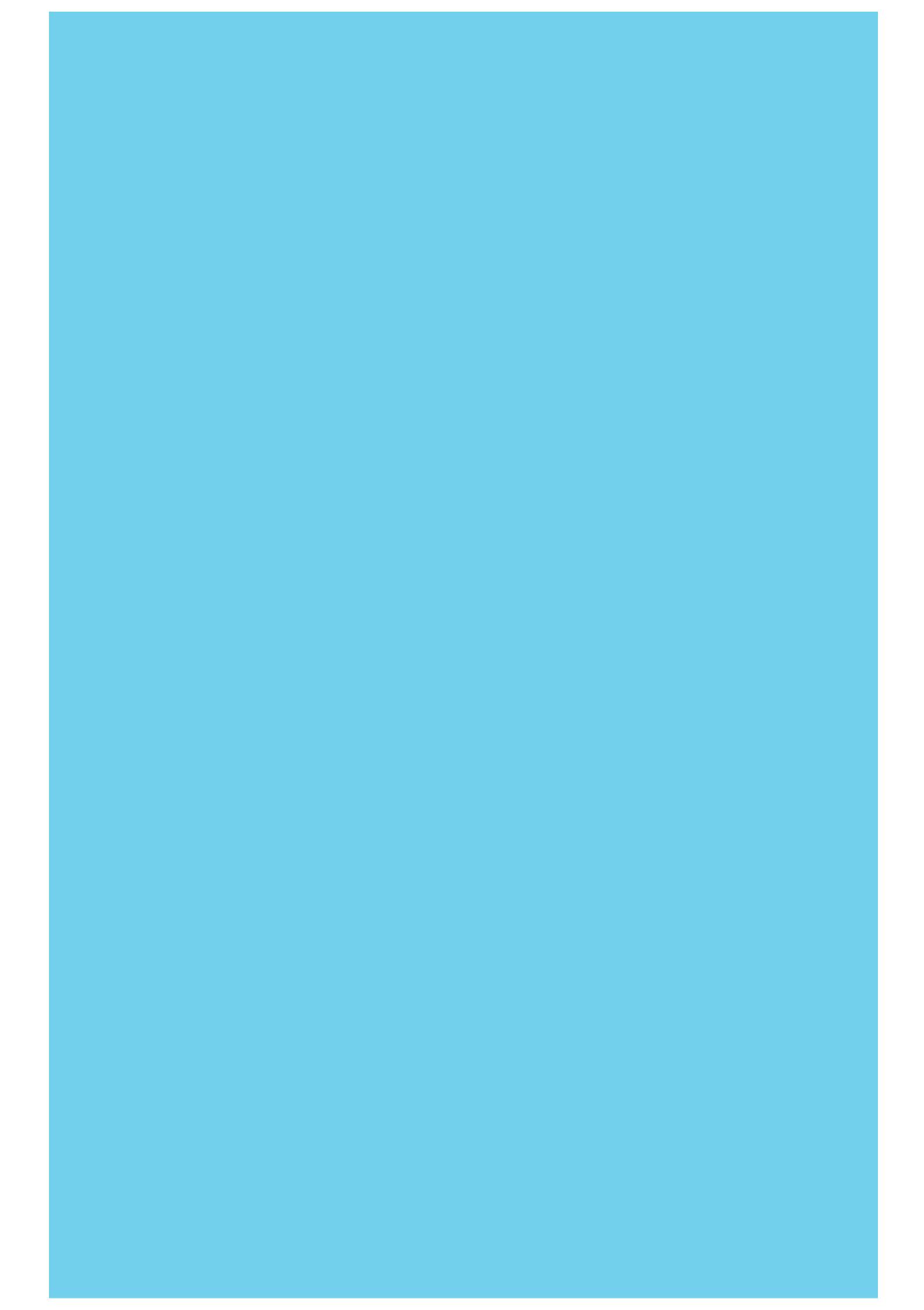
العناصر القابلة للقياس

١. وجود السياسات والإجراءات المتعلقة بخدمات المصبغة والغسيل، ويتم تطبيقها.
٢. تتضمن السياسات ما يلي:
 - أ. جمع الغسيل المتتسخ.
 - ب. تصفيف وتنظيف الغسيل الملوث بمواد ملوثة.
 - ج. حفظ وتوزيع الغسيل النظيف.
 - د. الوقاية الشخصية للعاملين في المصبغة.
٣. يتوفّر برنامج موثق لضبط جودة خدمات المصبغة والغسيل.
٤. قياس درجة حرارة المياه للمصبغة والغسيل بشكل مستمر.



المجموعة السابعة

إدارة الموارد البشرية



المجموعة السابعة: إدارة الموارد البشرية

تعد الموارد البشرية الأكثر قيمة في أي مؤسسة، وتشمل إدارة الموارد البشرية عدّة عناصر أساسية:

- **التنظيم:** الهيكل التنظيمي وأدوار العمل وتحديد المسؤوليات في العمل، حيث أنه يجب أن تضمن الدار توفر العدد المناسب من العاملين ، ومزجحاً من العاملين لتلبية مهمتها. وبالإضافة إلى ذلك، يحتاج الموظفون أن يكونوا مؤهلين ولديهم الخبرة المطلوبة لهذه الوظيفة. أدوار ومسؤوليات كل موظف تحتاج إلى تعريف واضح في وصف وظيفي خاص بكل وظيفة.
- **الأشخاص:** مستويات المهارات وقدرات الكادر، حيث أنه يجب تقديم الإرشادات الصحيحة لأعضاء الكادر الجدد عن الدار بشكل عام، والقسم والوظيفة بشكل خاص. من المهم أيضاً أن يتم تقييم أداء العاملين بانتظام بالإضافة إلى تحسين مستوى المعرفة والمهارات لديهم وتقديم التدريب اللازم الذي يمكنهم من القيام بمسؤولياتهم على أكمل وجه.
- **أنظمة الموارد البشرية:** اختيار العاملين ، والاتصالات، والتدريب، والمكافآت، والتطوير الوظيفي، وما إلى ذلك. وقد أظهرت الدراسات العلاقة بين الرضا الوظيفي، ومعدلات الاستقرار بالعمل وجودة الأداء؛ لذا فإنه من الضروري وجود العمليات التي تشمل قياس رضا العاملين والتعامل مع مشاكلهم.

عدد المعايير

١٤	العدد الكلي للمعايير
٠	المعايير الأساسية
١٢	المعايير الجوهرية
١	المعايير المتقدمة

الموارد البشرية

١. الموارد البشرية

ووجود دليل السياسات والإجراءات للموارد البشرية

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. يوجد دليل سياسات وإجراءات للموارد البشرية مكتوب ومحدث للسياسات/الإجراءات التي تدعم احتياجات جميع العاملين وتتضمن حقوقهم وتقديم الارشادات الازمة لهم، تشمل السياسات على الأقل ما يلي:

- أ. سياسة التوظيف.
- ب. سياسة الاستقالة.
- ج. الإجراء الخاص بتسريح الموظف.
- د. سياسة التظلم وتقديم الشكاوى.
- هـ. إجراءات المغادرة مدفوعة الأجر وغير مدفوعة الأجر.
- وـ. الإجراءات الخاصة بالتأمين والمنافع.
- زـ. الإجراءات الخاصة بإرشادات العاملين الجدد.
- حـ. الإجراءات الخاصة بالتدريب والتطوير.
- طـ. الإجراءات الخاصة بتقييم الأداء.

يـ. ساعات العمل والعمل بنظام الورديات والعمل الإضافي.

٢. يوقع كل موظف عقد عمل مباشرة في حال التوظيف.

٣. يتم تطبيق السياسات والإجراءات.

٤. يكون الدليل في مكان مناسب يمكن لجميع العاملين الوصول اليه.

٢. الموارد البشرية

يوجد لكل موظف وصف وظيفي محدد ومكتوب

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. يوجد لكل موظف وصف وظيفي معتمد ومحدث وموثق.

المجموعة السابعة: إدارة الموارد البشرية

٢. يشتمل الوصف الوظيفي على المؤهلات العلمية المطلوبة للوظيفة والمهارات والخبرات العملية المطلوبة للوظيفة والمسؤوليات الخاصة بالوظيفة.
٣. إطلاع الموظف على الوصف الوظيفي عند توظيفه والمهام الوظيفية المطلوبة منه. ويوضع الموظف على وثيقة تظهر أنّه قد تلقى هذه المعلومات.
٤. مراجعة الوصف الوظيفي وتحديثه بشكل دوري بحيث لا يزيد عن سنتين.

٣. الموارد البشرية

اعتماد آلية موحدة من أجل تعيين وتوظيف أعضاء الكادر الجدد

◀ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة/إجراء تصف الطريقة الموحدة لتعيين العاملين الجدد على أساس عملية شفافة وتنافسية.
٢. تشتمل الآلية على تقييم مؤهلات وشهادات وكفاءات العاملين المرشحين وتحديد ما إذا كانوا يحققون المتطلبات المبينة في الوصف الوظيفي.
٣. تشمل الآلية على التأكد من أن العاملين ليس لديهم أي سوابق جنائية.
٤. وجود مقياس تفقد لمهارات كل وظيفة مع مراعاة السمات الشخصية.
٥. تتصف آلية التقييم بالشفافية والنزاهة.

٣. الموارد البشرية

وجود آلية تطبق بصورة موحدة لتقدير كفاءات العاملين الجدد

◀ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. تقييم كفاءة العاملين الجدد خلال التحضير التوعوي.
٢. وجود "توقيع" نهائي/موافقة من قبل المشرف يؤكد أن الموظف يمكنه تقديم الخدمة مع المتابعة والإشراف.

٥. الموارد البشرية

وجود برنامج تحضيري توعوي رسمي وعام لكل العاملين الجدد

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة للتحضير التوعوي، تشمل ما يلي:
 - أ. التحضير التوعوي حول الهيكل التنظيمي والإداري الخاص بالدار وإدارة الدار.
 - ب. التحضير التوعوي حول سياسات الدار التي تتضمن جميع برامج السلامة البيئية.
 - ج. التحضير التوعوي حول خطة تحسين الجودة.
٢. وجود خطة لبرنامج التحضير التوعوي.
٣. جميع العاملين يحضرون برامج تحضيرية توعوية رسمية في الشهر الأول من تعيينهم.
٤. يحتوي ملف الموارد البشرية على توثيق للتحضير التوعوي العام، ويتضمن جميع عناصر المعيار من (أ) إلى (ج).

٦. الموارد البشرية

وجود برنامج تحضيري توعوي رسمي خاص بكل دائرة/خدمة لكل العاملين الجدد

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. يتضمن البرنامج حضور العاملين الجدد للتحضير التوعوي لكل مما يلي:
 - أ. التحضير التوعوي حول الدائرة/الخدمة المعين بها.
 - ب. التحضير التوعوي حول الوظيفة المحددة داخل الدائرة/الخدمة.
 - ج. التحضير التوعوي حول خطة دائرته للتدريب على خطط السلامة العامة بما فيها الحرائق والكوارث والسلامة.
 - د. التحضير التوعوي حول برامج تحسين الجودة لدائرةه.

المجموعة السابعة: إدارة الموارد البشرية

٢. برنامج التحضير التوعوي يتضمن حضور العاملين الجدد جلسات تتعلق بالدائرة التي تم تعينهم فيها.

٣. يتضمن البرنامج حضور العاملين الجدد للتحضير التوعوي المتعلق بالوظيفة المحددة لهم داخل الدائرة.

٧. الموارد البشرية

إجراء تقييم سنوي للأداء يشمل كل فئة من فئات العاملين

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود آلية محددة لتقدير العاملين.
٢. تطبق هذه آلية بطريقة متسقة دائماً.
٣. إجراء تقييم دوري كل عام على الأقل.
٤. مناقشة محتوى التقييم مع الموظف وتقديم التغذية الراجعة وتوثيق ذلك.
٥. تقديم التدريب والتغذية الراجعة المستمرة للموظفين من أجل مواصلة الأداء والتحسين عليه.
٦. تحفظ نسخة من تقييم الأداء داخل ملف الموظف.

٨. الموارد البشرية

وجود برامج تدريبية وتأهيلية مستمرة لرفع كفاءة العاملين والمحافظة على مهاراتهم

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. تقييم الاحتياجات التأهيلية والتدريبية لجميع العاملين على أساس سنوي باستخدام بيانات من تقييم الأداء ومراقبة الجودة وملحوظات المشرف إلخ.
٢. تضع الإدارة أولويات الاحتياجات التعليمية على أساس مستوى المخاطر وحجم الحاجة واحتمالية التسبب في حدوث المشاكل بالإضافة إلى العمليات والإجراءات الجديدة.

المجموعة السابعة: إدارة الموارد البشرية

٢. وضع خطة سنوية للتأهيل والتدريب، تتضمن التعليم أثناء الخدمة وغيره من الأنشطة التعليمية.
٤. توفير التدريب العملي أثناء الوظيفة على المهارات العملية لتطوير مهارات العاملين.
٥. استكمال قائمة تفقد للموظفين الذين تم تدريسيهم على المهارات السريرية الجديدة.
٦. تحتوي ملفات العاملين على الأدلة المناسبة لحضورهم التدريب والتعليم أثناء الخدمة وغيره من التعليم والتدريب.
٧. الأفراد الذين يقودون أنشطة التدريب يتوفرون لديهم المعرفة والخبرات المناسبة في موضوع مهارات التدريب الفعالة.

٩. الموارد البشرية

لدى الدار عملية لإعلام العاملين عن فرص التعليم والتدريب المتوفرة، ولتقديم الدعم للموظفين لحضور التدريب

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. لدى الدار آلية مطبقة لإعلام العاملين عن أي فرص للتعلم.
٢. تدعم الدار حضور ومشاركة العاملين في الفرص التي تساهم في رفع كفاءة الكادر وتلائم مهمة الدار وتناسب موارده.

١٠. الموارد البشرية

وجود ملف وظيفي خاص بكل موظف

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. يتتوفر لكل موظف ملف وظيفي خاص به.
٢. محتوى الملف يشمل العناصر التالية على الأقل:
 - أ. نسخ من الشهادات، إذا تطلب الأمر.
 - ب. تاريخه العملي (سيرة ذاتية).

المجموعة السابعة: إدارة الموارد البشرية

- ج. دليل على أن الموظف قد حصل على الوصف الوظيفي الحالي/الحدث الذي يتضمن توقعات الوظيفة.
- د. دليل على حصوله على تحضير توعوي حول الدار، ومنطقة عمله، ووظيفته المحددة.
- هـ. دليل على وجود تقييم أولي لقدرة الموظف على أداء الوظيفة الموكلة إليه.
- و. ما تلقاه من برامج تأهيلية وتدريبية مستمرة أثناء الخدمة.
- ز. نسخ من تقييمات الأداء.
- حـ. تعهد المحافظة على السرية موقع من الموظف.
- طـ. مدونة قواعد السلوك موقعة من الموظف.

١١. الموارد البشرية

يوجد لدى الدار خطة للاحتفاظ بالعاملين

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. يوجد لدى الدار/ الجهة المشرفة خطة مكتوبة للاحتفاظ بالعاملين ، بحيث تشمل على الأقل العناصر التالية:
 - أـ. مواءمة الأجور والمزايا وشروط التوظيف مع استراتيجيات وسياسات شفافة.
 - بـ. تحفيز العاملين وحثهم على المشاركة في عمليات التحسين والإبداع ومن ثم القيام بتقدير جهودهم وإنجازاتهم من خلال تطبيق آليات منح المكافآت والحوافر والترقيات بطريقة تراعي الموضوعية والعدالة والشفافية.
 - جـ. ضمان وجود بيئة عمل صحيحة ومتوازنة مع الحياة المعيشية للموظفين والترويج لثقافة الدعم والتقدير والعناية المتبادلة بين الأفراد من جهة وفرق العمل من جهة أخرى.
 - دـ. تفويض الصالحيات الكافية للموظفين وتمكينهم لإنجاز مهام عملهم.
 - هـ. إيجاد ثقافة الإبداع والابتكار في كافة مجالات العمل في الدار لضمان تمتع العاملين بعقليات منفتحة وتستجيب بسرعة لما يواجهونه من تحديات.
٢. تعمل الدار على تطبيق العناصر المذكورة من أ إلى هـ .

١.١١. الموارد البشرية

تقوم الدار بعدد جلسات تفريغ انتفالي لجميع العاملين

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. تقوم الدار بعدد جلسات تفريغ انتفالي حسب طبيعة المنتفعين الذين يتعامل معهم العاملين.
٢. تشمل جلسات التفريغ الانفعالي جميع العاملين داخل الدار.
٣. يقوم شخص مؤهل بعقد جلسات التفريغ الانفعالي.
٤. تعقد جلسات التفريغ الانفعالي في مكان ذي خصائص مناسبة تراعي أهداف الجلسات داخل أو خارج الدار.
٥. يشرف مدير الدار على استمرارية الجلسات، وبشكل يضمن إشراك جميع العاملين داخل الدار.

١.٢.١١. الموارد البشرية

تقييم مستوى الرضا لدى العاملين

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. إجراء استبيان سنوي لتحديد مستوى رضا الكادر الوظيفي في الدار.
٢. تجميع البيانات وتحليلها.
٣. اتخاذ الإجراءات المناسبة بناءً على عملية التحليل.
٤. تعميم نتائج استبيان رضا الكادر على أفراد الكادر.

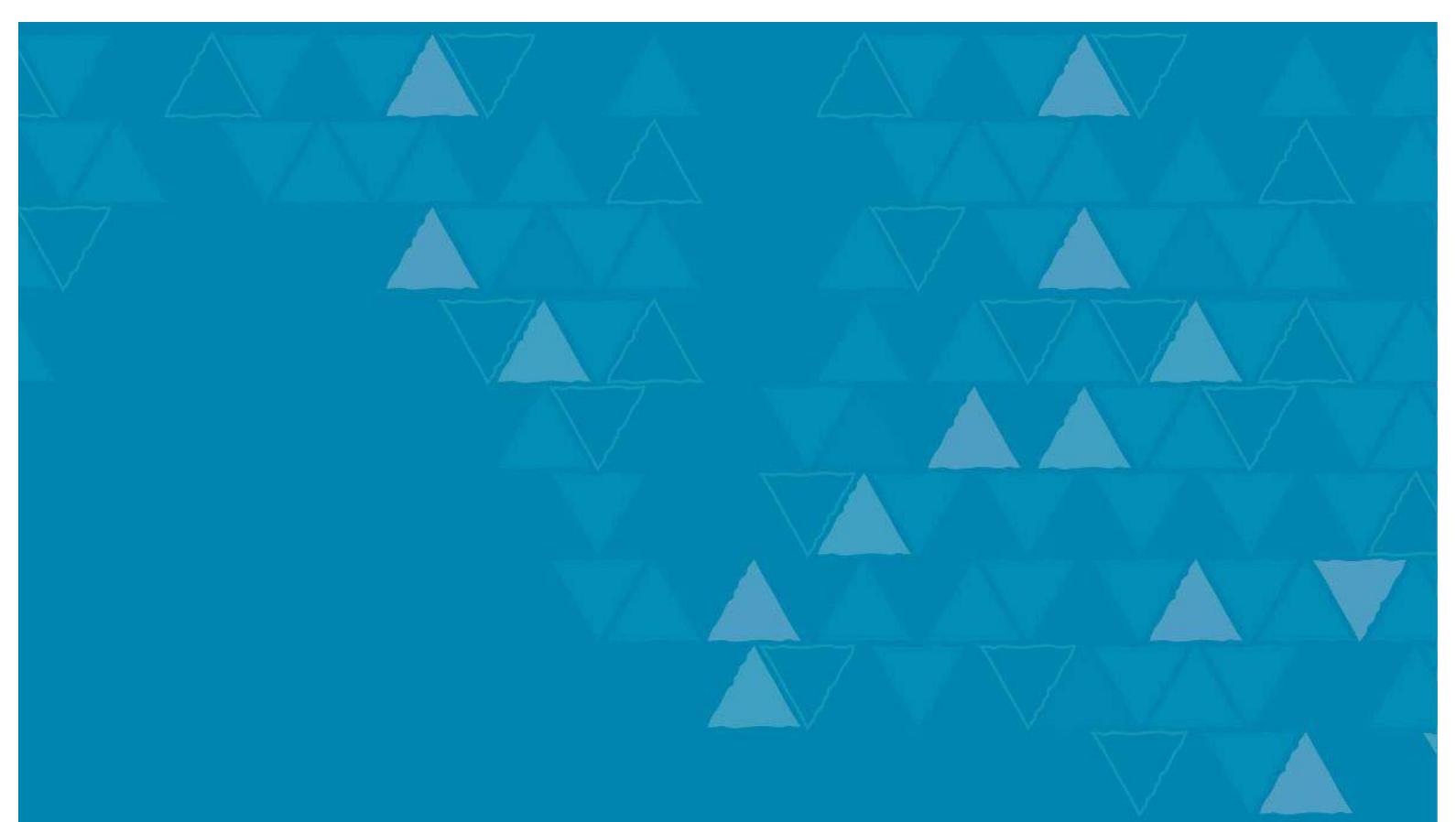
١٢. الموارد البشرية

وجود نظام محدد خاص بإدارة المتطوعين

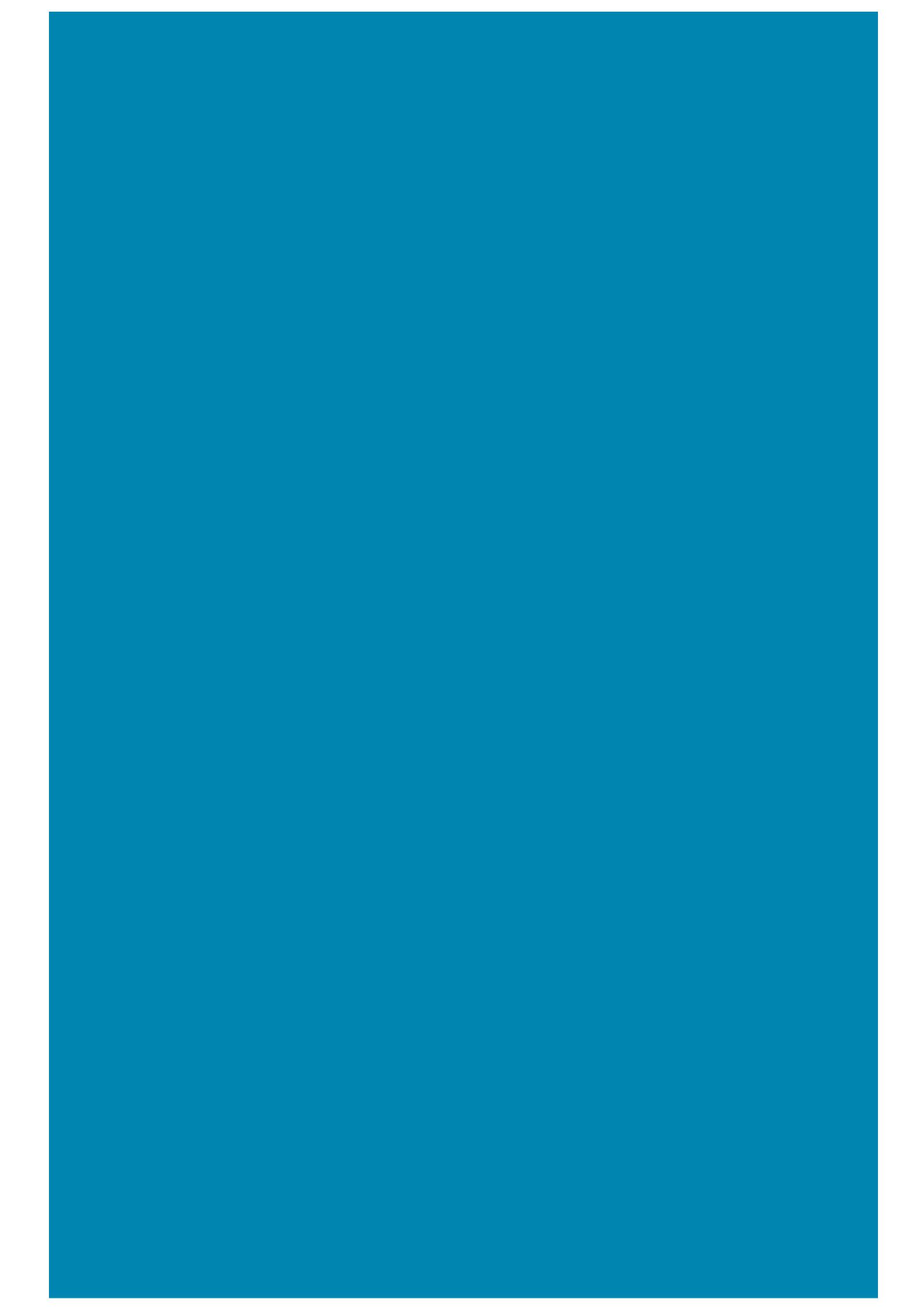
✓ معيار متقدم

العناصر القابلة للقياس

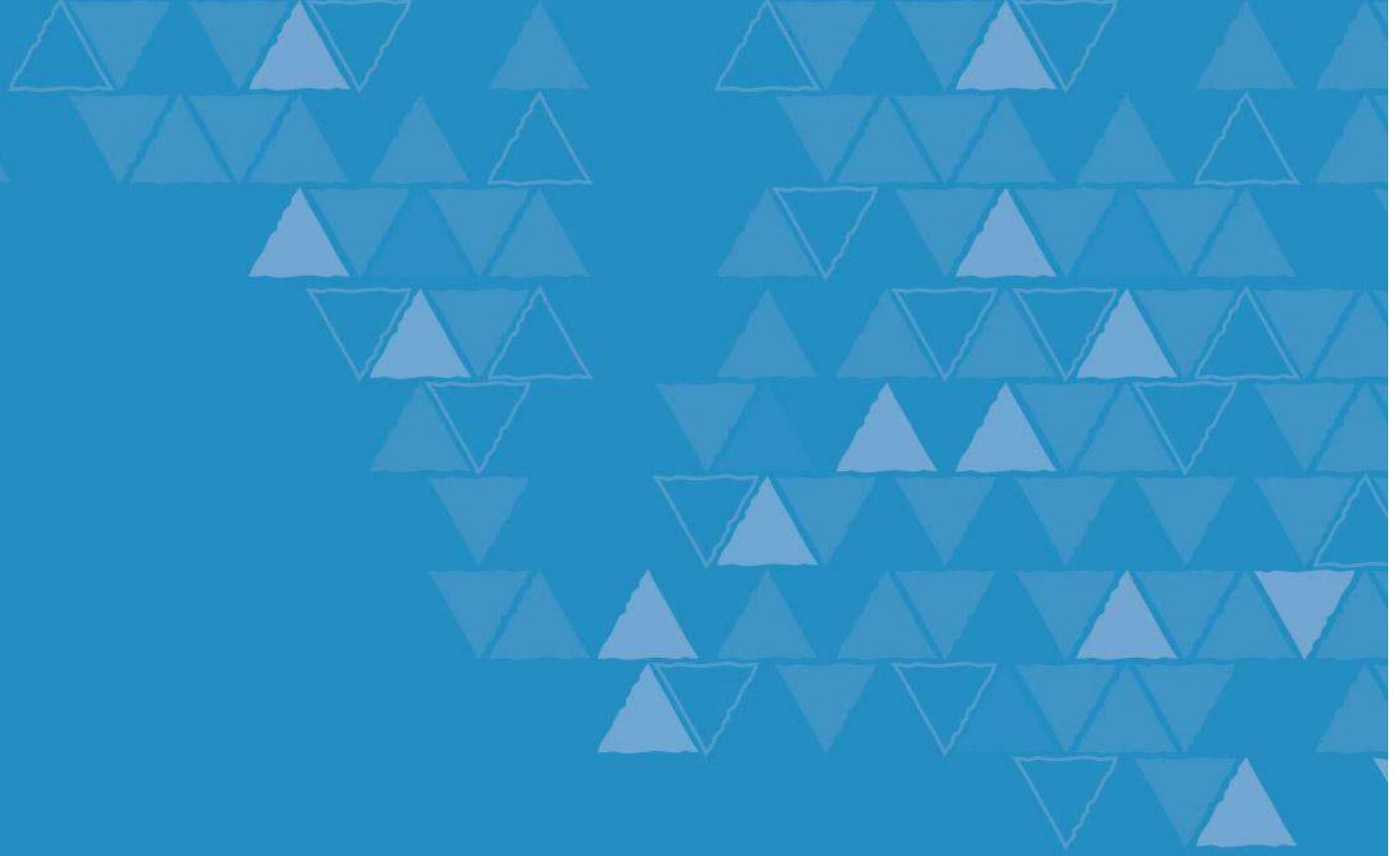
١. وجود سياسة خاصة بإدارة المتطوعين من قبل أعضاء الكادر المؤهلين وتحديد العلاقة التي تربطهم بالدار.
٢. تحديد نطاق العمل المسموح به لكل متطوع.
٣. تحديد المتطلبات الخاصة بعملية الإشراف وتطبيقها.
٤. وجود برنامج لتوجيه وتوعية المتطوعين، تشمل على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:
 - أ. التعليمات العامة المتعلقة بالسلامة البيئية والوظيفية.
 - ب. سياسات توثيق الخدمات المقدمة.
 - ج. مبادئ تحسين الجودة.
 - د. حقوق المنتفع وواجباته.
- هـ. السياسات والإجراءات ذات العلاقة بهذا الجانب (مثل سياسة التعريف إلى العاملين).



مرفق (1):
معايير الخدمات المقدمة
الخاصة بكل فئة من فئات
دور الرعاية الابюائية



يمثل المرفق التالي المعايير الخاصة بكل فئة من فئات الإيواء الخمسة (الأحداث، وكبار السن، والحماية من العنف الأسري، والتسول، والأيتام)، حيث تشمل هذه المعايير جميع الخدمات الواجب أن تقدمها دار الرعاية الإيوائية المعنية للمنتفعين. تشمل هذه الخدمات على الخدمات الصحية والتربية الرعائية والنفسية والاجتماعية والتعليمية والقانونية والنشاطات والفعاليات. جميع المؤهلات والخبرات والعبء الوظيفي لمقدمي الخدمات المختلفة الذي تتطلبها المعايير في هذا المرفق تم تحديدها من قبل مجموعة من الخبراء المحليين في مجال الرعاية الإيوائية.



دور الحماية من العنف الأسري



تقوم دور الحماية من العنف الاسري بتقديم الخدمات المتكاملة للنساء والاطفال الذين تعرضوا للعنف ومن هم عرضه للخطر ، حيث توفر احتياجاتهم من اماكن امنة وتوفير الاحتياجات الاساسية ، وتوفر لهم الدعم النفسي والاجتماعي ومهارات التكيف مع الاسرة والمجتمع والتمكين الاقتصادي والتأهيل المهني والخدمات الطبية والقانونية والتعليم والصحة والنشاطات المنهجية واللامنهجية .

وتهدف هذه الدور حماية الفئة المستضعفة من خلال تقديم البرامج داخل الدور واعادة دمج هؤلاء الافراد داخل اسرهم ومجتمعاتهم بما يضمن تحقيق المصلحة الفضلى لهم .

مع توفر الموارد المناسبة، ستكون دور الحماية من العنف الاسري قادرةً على توفير نطاق الحماية وتقديم خدمات الدعم الازمة لمساعدة الناجين وأولئك المعرضين لخطر العنف لتجنب التعرض للعنف مرةً أخرى في المستقبل. تساهم دور الحماية من العنف الأسري أيضاً في زيادة الوعي العام والتغيير الاجتماعي كجزء من الجهد العامة التي تبذل لمنع العنف ضد النساء والفتيات والأطفال في المجتمع ككل.

تمثل المعايير التالية جميع الخدمات التي يجب أن تقدمها دور الحماية من العنف الأسري للنساء والفتيات والاطفال الذين كانوا عرضةً لخطر العنف الأسري أو الذين تعرضوا لعنف أسري معين، وذلك لتنفيذ خطة المنفع الشاملة التي تهدف إلى التعافي من العنف واعادة الدمج بالمجتمع بشكل يضمن الاستقلالية وعدم التعرض للعنف مرةً أخرى.

عدد المعايير

العدد الكلي للمعايير	٢٧
المعايير الأساسية	١٩
المعايير الجوهرية	٧
المعايير المتقدمة	١

١. الخدمات الصحية

توفر الموارد اللازمة لتقديم الخدمات الصحية

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يتوفّر في الدار غرفة معاينة صحية تتوفّر فيها أدوات الفحص الطبية المناسبة.
٢. يتوفّر داخل الدار ممرضون/ممرضات بما يتناسب مع أعداد المستفيدين يعمّلون بدوام كامل لمتابعة الجوانب الصحية للمستفيدين.
٣. يكون الممرض حاصلًا على درجة البكالوريوس في التمريض كحد أدنى.
٤. توفر الدار طبياً أخصائياً في طب الأسرة يقوم بزيارة الدار مرتين على الأقل أسبوعياً.
٥. يتوفّر في الدار غرفة عزل صحي.

٢. الخدمات الصحية

تعزيز الخدمة الصحية للمستفيدين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. تقدم الخدمات الصحية التي تلبي احتياجات المستفيدين الروتينية والطارئة على مدار الساعة، أو توفر تعطية من خلال خدمات الإحالة.
٢. تقدم الخدمات الصحية بالتعاون مع مقدمي الخدمات الأخرى داخل الدار أو خارجها، وذلك تماشياً مع أهداف الخدمة وبالتشاور مع المستفيد والولي القانوني.
٣. تقدم الخدمات الصحية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. إشراك المستفيد أو الولي القانوني في اتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهم حسب أعمارهم وحسب المصلحة الفضلى للمستفيد.
٥. وجود آلية للتيسير ولترتيب مواعيد المراجعات الطبية داخل أو خارج الدار.
٦. توثق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المستفيد.
٧. في حال وجود حالة تتطلب العزل الصحي يتم التعامل معها وفقاً للأنظمة والقوانين المعتمدة بها.

٨. وجود سياسات تحدد مرافقة المنتفع للحصول على خدمة صحية خارج الدار إذا تطلب الأمر ذلك.
٩. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات الصحية.

٣. الخدمات الصحية

تقييم المخاطر السريرية للمنتفع عند الدخول

 معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. تتضمن عملية التقييم الصحي الأولى على تقييم المخاطر السريرية، وتشمل على الأقل ما يلي:
 - أ. الصدمات/الكدمات الجسدية.
 - ب. العنف الجنسي.
 - ج. الحمل (في حال وجود أعراض، يمكن إدراج فحص الحمل كجزء من خطة الرعاية).
 - د. الأمراض المنقولة جنسياً.
٢. تعاطي المخدرات (في حال وجود اعراض، يمكن إدراج اختبار كجزء من خطة الرعاية).
٣. الحالة الغذائية.

٤. الخدمات الصحية

وجود آلية للتعامل مع المنتفعين الذين تداعى حالتهم الصحية بشكل طارئ

 معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة/إجراءات للتعامل مع المنتفعين الذين تداعى حالتهم الصحية بشكل طارئ.

٢. جميع العاملين الذين يتعاملون مع المنتفع بشكل مباشر على وعي بإجراءات التعامل مع الحالات الصحية الطارئة.
٣. يتوفّر داخل الدار على الأقل صندوق إسعافات أولية، يحتوي جميع المواد الازمة لذلـك.
٤. في حال وجود حالات مرضية استثنائية يُدرّب العاملين الذين يتعاملون مع المنتفع بشكل مباشر على طرق التعامل الخاصة بهذه الحالة (مثال: الصرع).

٥. الخدمات الصحية

تمتّل الممارسات الدوائية للقوانين والأنظمة المعهود بها

 معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. هناك سياسات وإجراءات لإدارة الدواء داخل الدار وفقاً للقوانين والأنظمة والمبادئ التوجيهية لأفضل الممارسات.
٢. لا يعطى الدواء سوى لأسباب طبية وكما هو منصوص عليه من قبل الطبيب.
٣. تُوثق جميع الأدوية داخل ملف المنتفع.
٤. تُحدّد السياسات الأشخاص المخول لهم بالتعامل مع الأدوية/مؤهلاتهم.
٥. مراجعة أدوية المنتفعين بشكل يومي.
٦. تسجيل الأعراض الجانبية للدواء.
٧. تسجيل كل الأخطاء الدوائية أو الأخطاء وشيكـة الحدوث، كما ويتم تجميع هذه الأخطاء وتحليلها واتخاذ الإجراءات التصحيحية المناسبة بناءً على ذلك، من أجل التحسين في أداء العمل.

١. الخدمات التربوية الرعائية

تعزيز الخدمة التربوية الرعائية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة التربوية الرعائية داخل الدار.
٢. مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات التربوية الرعائية بما يتناسب مع أعداد المنتفعين.
٣. وجود خطة تربوية رعائية لكل منتفع بما يتواافق وخطة التدخل الشمولية.
٤. تقديم الخدمات التربوية الرعائية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٥. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنتفع.
٦. وجود مشرف على مقدمي الخدمة الرعائية وميسّر لتوفير متطلبات تقديم الخدمة مادياً ومعنوياً.
٧. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات التربوية الرعائية.

٢. الخدمات التربوية الرعائية

يمتلك المربى المؤهلات اللازمـة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المربى حاصلاً على درجة الدبلوم كحد أدنى في إحدى التخصصات التالية: علم الاجتماع أو علم النفس أو خدمة اجتماعية أو عمل اجتماعي أو إرشاد وصحة نفسية أو إرشاد تربوي.
٢. يمتلك المربى خبرة سنة واحدة كحد أدنى.
٣. يكون المربى حاصلاً على التدريب للقيام بمسؤولياته.
٤. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المربى ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العبء الوظيفي للمربى عن ثمانية منتفعين.

٢. الخدمات التربوية الرعائية

وجود برامج معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة التربوية الرعائية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود برنامج تربوي رعائي يومي يتافق وخصائص المنتفعين واحتياجاتهم.
٢. يشمل البرنامج التربوي الرعائي اليومي على نشاطات الحياة اليومية للمنتفع والمهارات الشخصية والإنسانية، ويستند إلى رغبات المنتفع.
٣. وجود برنامج للأنشطة والفعاليات الإثرائية الداخلية والخارجية يتافق مع المناسبات والتغيرات الموسمية، وضع بالمشاركة مع المنتفعين.
٤. يطبق برنامج توجيه السلوك المعتمد لدى الدار ضمن إدارة السلوك للمنتفعين من قبل مقدمي الخدمة الرعائية.
٥. وجود برنامج متبع للمحافظة على النظافة الشخصية للمنتفعين.

٤. الخدمات التربوية الرعائية

يُقدم نظام غذائي وفقاً لحالة المنتفع وحاجاته الغذائية

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. عمليات الفحص والتقييم الغذائي مكتوبة في سياسة/إجراءات.
٢. إحالة المنتفعين الذين يعانون من سوء التغذية أو المُعرضون لسوء التغذية للتقييم الغذائي.
٣. مراقبة استهلاك الغذاء والسوائل وتدوينه في ملف المنتفع، في حال وجود خطورة من سوء التغذية.
٤. تحديد المنتفعين الذين يحتاجون إلى المساعدة في الأكل والشرب.
٥. يتلقى المنتفعون الذين يحتاجون إلى المساعدة في الأكل والشرب المساعدة عند الحاجة.

٥. الخدمات التربوية الرعائية

وجود سياسات/ وإجراءات متبعة لتوجيه سلوك المنتفعين داخل الدار

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود برنامج توجيه سلوك لإدارة السلوكيات الناتجة عن المنتفعين يشمل وجود آليات محددة للتعامل معها.
٢. مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مدربين على فهم سلوكيات المنتفعين وكيفية التصرف معها.
٣. مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مدربين على آلية التواصل والتعامل مع المنتفعين بناءً على توصيات الخطة الشاملة.
٤. يتضمن مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مدربين مع تطورات توصيات الخطة الشاملة بالتعامل مع المنتفعين مع اعتبار خصوصية كل منتفع.
٥. يؤكد برنامج توجيه السلوك المعتمد لدى الدار على استخدام آليات حماية المنتفع من الخطر لنفسه ومن حوله حسب إجراءات قانونية مناسبة.
٦. توثيق جميع السلوكيات الصادرة عن المنتفعين (السلوكيات اليومية التي تتضمن النظافة الشخصية والقول والفعل والمشاعر والتطورات النمائية والصادرة) في ملف الملاحظات اليومي (الرصد اليومي) سواء كانت إيجابية أم سلبية.
٧. إطلاع الأخصائيين على ملف الملاحظات اليومي ومصادقته من مشرف الخدمة التربوية الرعائية.

٦. الخدمات التربوية الرعائية

يصنف المنتفعون وفقاً لأسس تعتمد على وجود عوامل التجانس بينهم

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود أساس مكتوبة لتصنيف المنتفعين داخل الغرف/ الحجرات ، بحيث تشمل على الأقل:
 - أ. عمر المنتفعين.

- ب.** سبب دخول المنتفع إلى الدار.
 - ج.** إمكانية إبقاء أفراد الأسرة الواحدة مع بعضهم البعض.
 - د.** سلوك المنتفع خلال إقامته داخل الدار.
٢. تقوم الدار بتصنيف المنتفعين وفقاً لأسس التصنيف المكتوبة.
٣. يشرف مدير الدار على الالتزام بهذه الأسس.
٤. تقوم إدارة الدار باتباع نهج تصنيف المنتفعين خلال إقامتهم داخل الدار (مثال: توزيعهم على الغرف، القيام بالأنشطة والفعاليات، إلخ).

١. الخدمات النفسية

تعزيز الخدمة النفسية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات واجراءات لتقديم الخدمة النفسية داخل الدار.
٢. مقدمي الخدمات النفسية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات النفسية بما يتناسب مع أعداد المنتفعين.
٣. تقديم الخدمات النفسية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. وجود مشرف للخدمة النفسية يقدم الدعم والتوجيه لمقدمي الخدمة النفسية.
٥. تنفيذ الجلسات النفسية تماشياً مع خطة رعاية المنتفع.
٦. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنتفع.
٧. يلتزم الأخصائي النفسي بسياسات التعامل مع الأهل والتواصل الهاتفي.
٨. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات النفسية.

٢. الخدمات النفسية

يمتلك الأخصائي النفسي المؤهلات الازمة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون الأخصائي النفسي حاصلاً على درجة الماجستير في علم النفس.
٢. يكون الأخصائي قد اجتاز امتحان مزاولة المهنة من قبل وزارة الصحة.
٣. الأخصائي النفسي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. يمتلك الأخصائي النفسي خبرة ستين كحد أدنى.
٥. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات الأخصائي النفسي ومؤهلاته.
٦. لا يزيد العدد الوظيفي للأخصائي النفسي عن ٢٥ منتفعاً.
٧. تحديد الأخصائي النفسي حسب خصائص حالة المنتفع وعدد الحالات المحولة له.
٨. يلتزم الأخصائي بتطبيق متطلبات تقديم الخدمة النفسية وفق ما يتناسب والميثاق الأخلاقي الوطني والعالمي.

٢. الخدمات النفسية

يمتلك المرشد النفسي المؤهلات الالزمة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المرشد النفسي حاصلاً على درجة البكالوريوس في علم النفس.
٢. يمتلك المرشد النفسي خبرة سنتين كحد أدنى.
٣. المرشد النفسي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المرشد النفسي ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العبء الوظيفي للمرشد النفسي عن ٢٥ متنفعاً.
٦. تحديد المرشد النفسي حسب خصائص حالة المتنفع وعدد الحالات المحولة له.
٧. يلتزم المرشد النفسي بتطبيق متطلبات تقديم الخدمة النفسية وفق ما يتنااسب والميثاق الأخلاقي الوطني والعالمي.

٤. الخدمات النفسية

وجود عمليات معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة النفسية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. إعداد تقييم نفسي أولي لحالة المتنفع لغاية بناء الخطة النفسية بالاستناد إلى المعلومات الأولية عن الحالة.
٢. تطبيق اختبارات ومقاييس نفسية لتقدير احتياجات المتنفع وفق ما تطلبه خطة التدخل.
٣. بناء خطة زيارات للأهل بناءً على مخرجات التقييم المستمر وتقدير احتياجات المتنفع النفسية وبالتشاور مع المتنفع.
٤. يستخدم الأخصائي النفسي جملة من الأنشطة لتحقيق أهداف الخطة تتوافق مع احتياجات وخصائص المتنفع.

٥. الخدمات النفسية

تُقدم الجلسات النفسية الإرشادية للمنتفع

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للاقياس

١. وجود سياسة مكتوبة لتقديم الجلسات النفسية الإرشادية للمنتفع توضح الأسس المحددة لذلك.
٢. تُحدد السياسة الشخص/الأشخاص المخولين بتقديم الجلسات النفسية الإرشادية.
٣. تُقدم الجلسات النفسية الإرشادية في مكان يضمن خصوصية المنشغل.
٤. توضح السياسة أسس استخدام التسجيل السمعي أو المرئي، مع الالتزام بالقوانين والأنظمة المتعلقة بذلك.
٥. تُحدد السياسة مواصفات أماكن عقد الجلسات.
٦. توثيق نتائج الجلسات داخل ملف المنشغل.
٧. متابعة المنشغل بعد خروجه من الدار وذلك ضمن خطة نفسية واجتماعية شاملة تتضمن الدمج بالمجتمع حسب سياسات الدار ومتواقة مع القانون.

٦. الخدمات النفسية

توفر الموارد اللازمة لتقديم الخدمات النفسية

معيار أساسى ✓

العناصر القابلة للاقياس

١. توفر الدار لمقدمي الخدمة مقاييس واختبارات نفسية لتقدير حالة المنشغلي النفسية.
٢. توفر الدار غرفاً علاجية ضمن مواصفات مناسبة تحتوي على متطلبات تأمين الجلسات العلاجية للمنتفعين.
٣. توفر الدار أدوات تنفيذ أنشطة مع المنشغلي تخدم الخطة النفسية.

١٠. الخدمات الاجتماعية

تعزيز الخدمة الاجتماعية للمتضرعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات واجراءات لتقديم الخدمة الاجتماعية داخل الدار.
٢. مقدمي الخدمات الاجتماعية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات الاجتماعية بما يتناسب مع أعداد المتضرعين.
٣. تقديم الخدمات الاجتماعية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المتضرع.
٥. وجود خطة اجتماعية لكل متضرع بما يتواافق وخططة التدخل الشمولية.
٦. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات الاجتماعية.

٢. الخدمات الاجتماعية

يمتلك الأخصائي الاجتماعي المؤهلات الالزمة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون الأخصائي الاجتماعي حاصلاً على درجة البكالوريوس في علم الاجتماع أو الخدمة الاجتماعية كحد أدنى.
٢. يمتلك الأخصائي الاجتماعي خبرة سنتين كحد أدنى.
٣. الأخصائي الاجتماعي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. وجود وصف وظيفي يوضح مسؤوليات الأخصائي الاجتماعي ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العدد الوظيفي للأخصائي الاجتماعي عن ٢٥ متضرعاً.

٢. الخدمات الاجتماعية

وجود عمليات معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة الاجتماعية

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. يتولى الأخصائي الاجتماعي تنفيذ خطة تتعلق بتطوير علاقة المنتفع بأسرته والمجتمع.
٢. يراعي الأخصائي الاجتماعي الاحتياجات النفسية للمنتفع عند تطوير الخطة الاجتماعية.
٣. يقوم الأخصائي الاجتماعي بتقييم مصادر الخطورة لدى الأسرة والمجتمع الذي يعيش به المنتفع.
٤. يتولى مشرف الخدمة الاجتماعية تقديم الدعم والمشورة لمقدمي الخدمة.
٥. يراعي الأخصائي الاجتماعي سياسات الدار في التواصل مع الأسرة بما يضمن تنفيذ الخطة الشمولية للمنتفع وبالتشاور مع المنتفع.
٦. يناقش الأخصائي الاجتماعي مع المنتفع عملية إشراك الأسرة في التطورات والقرارات الخاصة بالمنتفع ويستقبل منهم الاقتراحات والشكاوى و يقدمها للإدارة.
٧. متابعة المنتفع بعد خروجه من الدار وذلك ضمن خطة نفسية واجتماعية شاملة تتضمن الدمج بالمجتمع حسب سياسات الدار ومتواقة مع القانون.

١. الخدمات التعليمية

تعزيز الخدمة التعليمية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة التعليمية.
٢. مقدمي الخدمات التعليمية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات التعليمية.
٣. تقديم الخدمات التعليمية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. وجود خطة تعليمية لكل منتفع تُبنى بمشاركة المُنْتَفِع بما يتوافق وخططة التدخل الشمولية .
٥. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المُنْتَفِع.
٦. يخضع المُنْتَفِعون الذين يعانون من مشكلات التعلم إلى اختبارات خاصة (مثال: اختبار مستوى الذكاء واختبارات إدراكية) بهدف الكشف عن صعوبات التعلم ومعالجتها.
٧. تراعى السياسات وإجراءات قوانين وزارة التربية والتعليم التي تنطبق على المُنْتَفِعين بما يضمن دمجهم بالتعليم النظامي.
٨. تيسّر الدار الانتقال إلى المدرسة ومد المُنْتَفِعين بالأدوات المدرسية الضرورية والمساعدات الدراسية التي يحتاجونها.
٩. في حال كانت الخدمات التعليمية تقدم من داخل الدار، تلتزم الدار ببرامج التعليم غير النظامي المعدة من قبل وزارة التربية والتعليم.
١٠. وجود آلية متبعة لتقييم جودة تقديم الخدمات التعليمية.

٢. الخدمات التعليمية

وجود برامج معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة التعليمية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود برنامج تعلم أكاديمي تتناسب مع مستويات المُنْتَفِعين الصافية والمستوى التعليمي.

٢. وجود برامج تتناسب مع مستويات المنتفعين النمائية.
٣. وجود برامج متابعة مع المدارس والجهات الداعمة للتعليم لدعم المنتفعين وحل مشكلاتهم.
٤. وجود برامج تعلم إثرائي يتم تنفيذها وفقاً لإمكانيات الدار ومتطلبات المنتفعين.
٥. تماشياً مع خطة السلامة ونتائج تقييم المخاطر الخاصة بالمنتفع وبناء على رغباته، تُتاح خيارات الدراسة الخارجية والدورات على الانترنت والتدريب المهني.

٣. الخدمات التعليمية

توفر الموارد اللازمة لتقديم الخدمات التعليمية (في حال كانت الخدمات التعليمية تقدم داخل الدار)

 **معيار جوهري**

العناصر القابلة للقياس

١. يتوفّر داخل الدار غرف تعليم تتناسب والطاقة الاستيعابية للدار.
٢. تؤمن الدار احتياجات المنتفعين من مواد التعلم (ملابس، كتب، أدوات مدرسية، إلخ).
٣. توفر الدار الأدوات والأجهزة المناسبة لمواكبة المنتفعين للتطور في التعليم.
٤. توفر الدار غرفة مكتبة وغرفة حاسب آلي مجهزتين بالأدوات والأجهزة المناسبة.

٤. الخدمات التعليمية

يمتلك المعلم المؤهلات اللازمة للقيام بمسؤولياته (في حال كانت الخدمات التعليمية تقدم داخل الدار)

 **معيار أساسي**

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المعلم حاصلاً على درجة البكالوريوس كحد أدنى.
٢. وجود وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المعلم ومؤهلاته.
٣. لا يزيد العبء الوظيفي للمعلم عن سبعة منتفعين.

٥. الخدمات التعليمية

وجود برنامج تدريسي للمتتعفين يُمكّنهم من الالتحاق بمهن تناسب إمكانياتهم وقدراتهم

✓ معيار متقدم

العناصر القابلة للقياس

١. وجود خطة تدريب مهني تناسب وخصائص المتتعفين.
٢. وجود جدول للبرنامج التدريسي.
٣. وجود نتائج معلنة لكل تدريب.
٤. توفر الأدوات اللازمة للتدريب.
٥. وجود أماكن للتدريب يراعى فيها الأمان والحماية.
٦. وجود أشخاص متخصصين يقومون بعملية التدريب.
٧. يتم تشجيع المستفيددين على الانضمام للأنشطة التدريبية.
٨. يتم تقييم فعالية التدريب واستخدام النتائج في تحسين التدريب في المستقبل.

١. الخدمات القانونية

تُقدم المساعدة القانونية للمتضررين بما يتلاءم واحتياجاتهم.

 معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. تقديم المساعدة القانونية للمتضرع بحيث تشمل على:

أ. تنقيف المتنفع بوضعه القانوني وما ينطوي عليه من حقوق وواجبات في إطار القوانين والأنظمة المعمول بها.

ب. كفالة حق المتنفع باللجوء إلى القضاء في حال تم الاعتداء عليه أو على ممتلكاته، بما يتواهم مع القوانين والأنظمة المعمول بها.

ج. تعزيز الثقة القانونية للمتنفع في إطار القوانين والأنظمة المعمول به.

٢. مراعاة الأوضاع القانونية للمتنفع في الدار والتعاون مع الجهات ذات العلاقة قانونياً.

٣. وجود شخص قانوني لإدارة أمور المتنفع القانونية والرجوع إليه كلما اقتضت الحاجة ذلك.

٤. يتولى مراقب السلوك مهمة مرافقة المتنفع خلال الجلسات القانونية.

٥. يكون مراقب السلوك أخصائياً اجتماعياً أو مديراً للحالة.

١. النشاطات والفعاليات

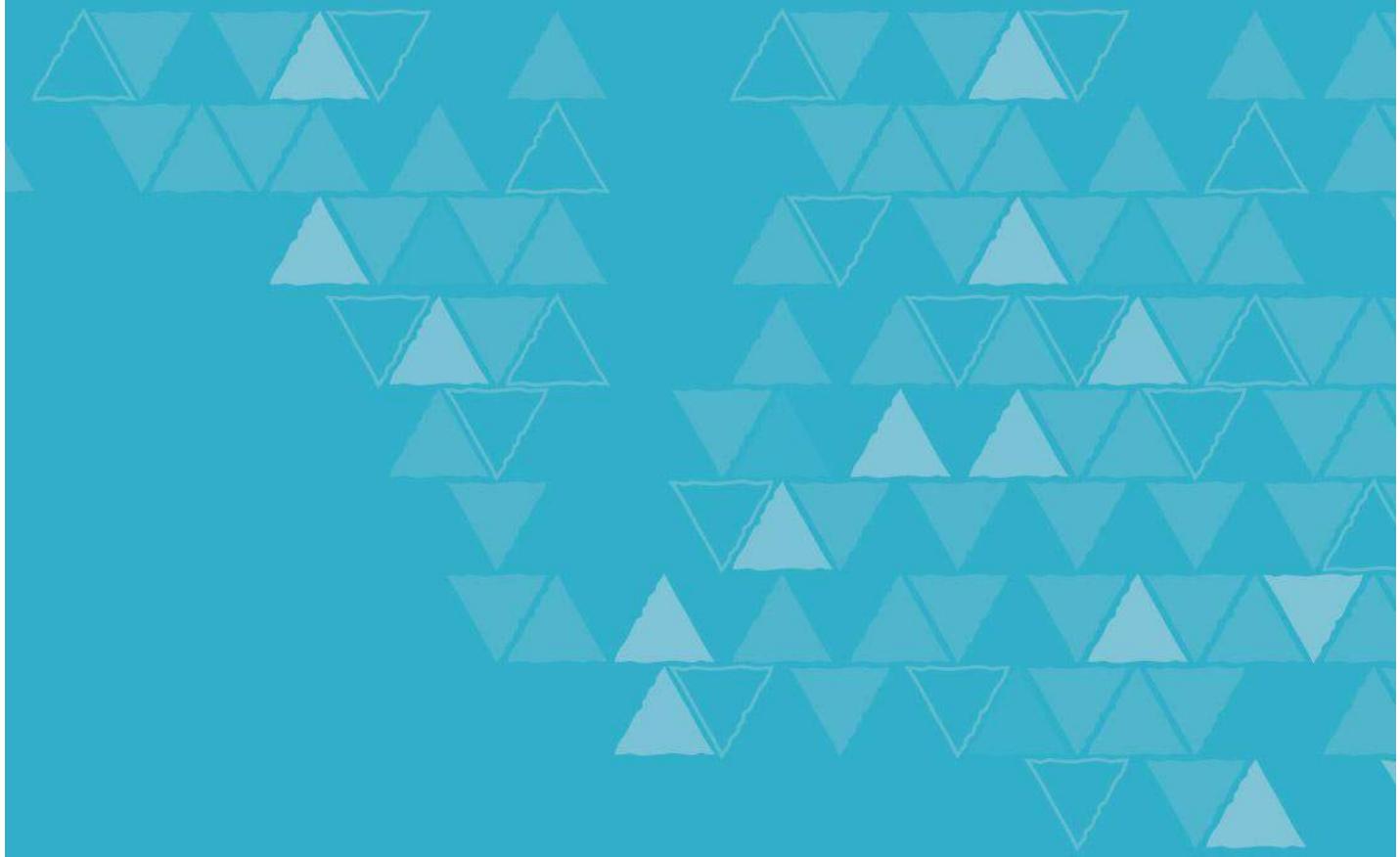
برنامج الدعم من خلال الشراكات للأنشطة والفعاليات

✓ معيار جوهري

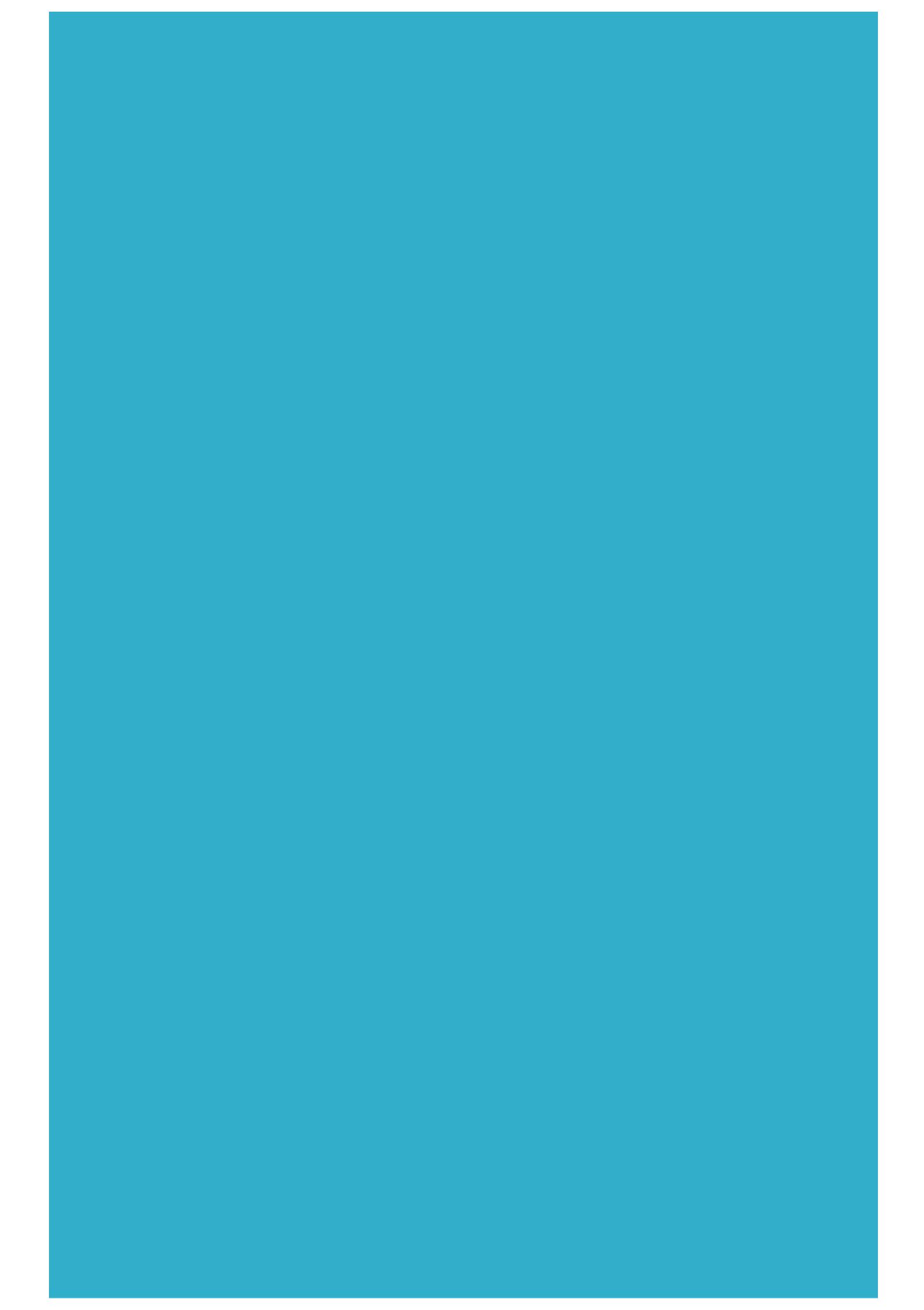
العناصر القابلة للاقياس

١. تحدد الدار آلية عمل برنامج النشاطات والفعاليات.
٢. القيام بنشاطات تعود بمخرجات إيجابية على المنتفعين.
٣. تنوع النشاطات بحيث تشمل جميع الخدمات المقدمة بالدار.
٤. تكون النشاطات ممتعة ومفيدة ومناسبة للأعمار والثقافات المختلفة.
٥. تشجيع المنتفعين للمشاركة بهذه النشاطات (لكن المشاركة طوعية).
٦. التأكد من سلامة المنتفع أثناء تأدية الأنشطة بما يراعي خصوصية المنتفع.
٧. تتناسب الأنشطة وخطط المنتفعين بحيث تكون موجهة نحو دعم المنتفع نفسياً وصحياً واجتماعياً وتعليمياً وتدعم تنفيذ الخطة الشاملة للمنتفع.
٨. تشمل الأنشطة برامج تعليمية لفتيات النساء.





دور رعاية المسيئين



يتفق الكثيرون على تعريف الشيخوخة بأنها مرحلة العمر التي تبدأ فيها الوظائف الجسدية والعقلية في التدهور بصورة أكثر وضوحاً مما كانت عليه في الفترات السابقة من العمر. من الناحية الإحصائية لا بد من الاتفاق على سن افتراضي معين، وقد عرفت منظمة الصحة العالمية كبار السن بأنهم الذين بلغت أعمارهم 60 سنة أو أكثر، يقدمون مساهمات هامة في المجتمع كأعضاء أسرة، ومتطوعين، ومشاركين فاعلين في القوى العاملة. وعلى الرغم من أن معظم كبار السن يتمتعون بصحة نفسية جيدة، إلا أن العديد منهم معرضون لخطر الإصابة باضطرابات نفسية، أو اضطرابات عصبية، أو مشاكل تعاطي المخدرات، فضلاً عن العلل البدنية أو العجز.

ومن الناحية الاجتماعية فإن مفهوم الأشخاص المسنين في مجتمع ما يُقرّه عدد من العوامل الثقافية والاجتماعية السائدة في المجتمع وهو يختلف من جيل إلى جيل، أما من الناحية الاقتصادية فيرتبط تعريف المسنين بسن التقاعد المُطبق في مجتمع ما غير أن هذا التعريف لا يأخذ بعين الاعتبار العديد من الحالات التي يتتقاعد فيها الشخص لأسباب أخرى غير السن وذلك دون أن ينقطع عن مزاولة أنشطة اقتصادية مختلفة أخرى.

يتسم الهيكل السكاني الحالي للمجتمع الأردني بأنه هيكل شاب تنخفض فيه نسبة المسنين، غير أنه كنتيجة للتحولات الديموغرافية التي يمر بها المجتمع تتجه هذه النسبة نحو التصاعد بسبب ارتفاع توقعات الحياة من تحسن الظروف الصحية وفاعلية برامج تنظيم الأسرة، وبالتالي تصبح قضية رعاية المسنين من القضايا الملحة لما لهذه الفترة العمرية من احتياجات لا بد من إدراكها والاستعداد لها.

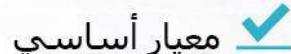
تمثل مجموعة المعايير الواردة القالب الضوري لتوفير الرعاية الشاملة للمسن. المعايير توفر أساساً لأولئك الذين تقع عليهم مسؤولية توفير الرعاية ذات الجودة العالية للمسن. كما أنها توفر مبادئ توجيهية واضحة جداً للمسنين وعائلاتهم. يجب أن يتوقع كل مسن العيش كما لو كان في منزله، والحصول على حياة مستقلة وكريمة.

عدد المعايير

٢٤	العدد الكلي للمعايير
١٤	المعايير الأساسية
١٠	المعايير الجوهرية
٠	المعايير المتقدمة

١. الخدمات الصحية

توفر الموارد اللازمة لتقديم الخدمات الصحية



العناصر القابلة للقياس

١. يتوفر داخل الدار ممرضين / ممرضات بما يتناسب مع أعداد المستفيدين يعملون بدوام كلي لمتابعة الجوانب الصحية للمستفيدين على مدار الساعة.
٢. يكون الممرض حاصلًا على درجة البكالوريوس في التمريض كحد أدنى.
٣. توفر الدار طبياً أخصائياً في طب الأسرة يقوم بزيارة الدار مرتين على الأقل أسبوعياً.
٤. توفر الدار طبياً أخصائياً في طب الأسرة يتم استدعاؤه عند الحاجة في أي وقت خلال اليوم.
٥. توفر الدار مُرافقاً للمستفيدين (مساعداً) بما يتناسب مع أعداد المستفيدين يعملون بدوام كامل على مدار الساعة.
٦. تتوفر داخل الدار المعدات الطبية الضرورية والمناسبة لنطاق الخدمة المقدم.
٧. وجود آلية متبرعة لتزويد الدار بالمعدات الطبية الضرورية أولاً بأول.
٨. يتوفّر في الدار غرفة عزل صحي.
٩. يتوفّر في الدار غرفة معاينة صحية تتوفّر فيها أدوات التفقد الصحي المناسبة.
١٠. يتوفّر غرف للمستفيدين بحيث لا يوجد أكثر من أربعة مستفيدين في الغرفة الواحدة.

٢. الخدمات الصحية

تعزيز الخدمة الصحية للمستفيدين والمحافظة عليها



العناصر القابلة للقياس

١. تُقدم الخدمات الصحية التي تلبي احتياجات المستفيدين الروتينية والطارئة على مدار الساعة.
٢. تتوفر تعطية من خلال خدمات الإحالات.

٣. تُقدم الخدمات الصحية بالتعاون مع مقدمي الخدمات الأخرى داخل الدار أو خارجها، وذلك تماشياً مع أهداف الخدمة وبالتشاور مع المنتفع والولي القانوني.
٤. تُقدم الخدمات الصحية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٥. إشراك المنتفعين في اتخاذ القرارات المتعلقة بصفتهم.
٦. وجود آلية للتنسيق ولترتيب مواعيد المراجعات الطبية داخل أو خارج الدار.
٧. توفر الدار الخدمات الطبية المساندة حسب حاجة المنتفعين (مثال: العلاج الطبيعي).
٨. توثق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنتفع.
٩. وجود سياسات تحدد مرافقة المنتفع للحصول على خدمة صحية خارج الدار إذا تطلب الأمر ذلك.
١٠. وجود آلية متبعة لتقييم جودة تقديم الخدمات الصحية.

٢. الخدمات الصحية

تقييم المخاطر السريرية للمنتفع عند الدخول

معيار أساسى ✓

العناصر القابلة للقياس

١. تتضمن عملية التقييم الصحي الأولى على تقييم المخاطر السريرية، وتشمل على الأقل ما يلي:
 - أ. السقوط
 - ب. تجلط الاوردة الدموية العميقه
 - ج. التقرحات الجلدية
 - د. الحالة الغذائية بما في ذلك سوء التغذية
 - هـ. مراجعة الأدوية الخاصة بالمنتفع
 - وـ. خطر العدو
 - زـ. الخرف
 - حـ. التبول الإرادي
 - طـ. صعوبة الحركة
 - يـ. فقدان الحواس
 - كـ. العناية بالفم والأسنان
٢. تُوثق نتائج تقييم المخاطر السريرية في ملف المنتفع.

٤. الخدمات الصحية

يتعاون الممرضون والأطباء وغيرهم من العاملين في الرعاية الصحية على إدارة رعاية المنتفعين

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. توجه السياسات والإجراءات عملية التسليم.
٢. يُستخدم نهج منتظم موحد للتثليغ عن تغيير المناوبات.
٣. يتبادل الفريق متعدد التخصصات المعلومات عن المرضى في الوقت ذاته.
٤. تُستخدم نماذج وقوائم تدقيق موحدة للتثليغ عن عمليات التسليم.
٥. مقدمي الخدمات الصحية مطلعون على كيفية القيام بتسليم ناجح.
٦. يقوم الممرضون بتثليغ الأطباء عن التغيرات في حالات المنتفعين الصحية وتوثيقها في ملف المنتفع.

٥. الخدمات الصحية

عمليات إدارة الدواء في الدار متوافقة مع القوانين والأنظمة السارية

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. عمليات إدارة الدواء متوافقة مع القوانين والأنظمة السارية.
٢. تشير الوثائق إلى اطلاع العاملين المعنيين على القوانين والأنظمة.
٣. مقدمي الخدمات الصحية مطلعون على القوانين والأنظمة.

٦. الخدمات الصحية

وجود نظام لتخزين الأدوية وتوزيعها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة وإجراءات تتعلق ب تخزين الأدوية وتوزيعها تتضمن ما يلي:

- أ. المناطق المخصصة لتخزين الأدوية نظيفة ودرجة حرارتها ورطوبتها وتهويتها مناسبة.
- ب. تستند ظروف تخزين الأدوية إلى توصيات الجهة الصانعة.
- ج. تتسم مناطق تخزين الأدوية بالأمن والسلامة وامكانية الوصول إليها.
- د. الإجراء المتبوع لاكتشاف الأدوية (منتهية الصلاحية أو التالفة أو الملوثة) والتعامل معها وعزلها.

٢. العاملون المعنيون مطلعون على السياسة.

٣. السياسة/إجراءات متبعة.

٧. الخدمات الصحية

وجود عمليات فعالة لوصف الأدوية وطلبيها

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات مكتوبة تتعلق بوصف الأدوية وطلبيها تتضمن ما يلي:

- أ. الأشخاص المصرح لهم بوصف/طلب الأدوية.
- ب. المكان الموحد لكتابة طلبات الدواء في ملف المنتفع.
- ج. المعلومات التي يجب أن يتضمنها طلب الدواء بما في ذلك ما يلي:
 - اسم المنتفع والمعلومات التي تُعرفه.
 - اسم الطبيب أو الشخص المسؤول الذي طلب الدواء.
 - سن المنتفع.
 - وزن المنتفع، إن لزم.
 - تاريخ وساعة طلب الدواء.

دور رعاية المسنين

- الدواء المطلوب.
 - جرعة الدواء.
 - عدد مرات تناول الدواء.
 - طريقة تناول الدواء.
٢. وجود طريقة منهجية للتواصل مع من يصفون الدواء بخصوص طلبات الدواء غير الواضحة/الناقصة أو المشكوك فيها قبل صرفها، ويتم اتخاذ الإجراءات بشأنها.
٣. العاملون المعنيون (الأطباء والممرضون) مطلعون على السياسات/الإجراءات.
٤. السياسات/الإجراءات مطبقة.

٨. الخدمات الصحية

وجود عملية فعالة لإعداد الأدوية وتقديمها

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة/إجراءات حديثة لإعداد الأدوية وتقديمها تتضمن ما يلي:
- أ. الأشخاص المصرح لهم بإعداد/تقديم الأدوية.
 - ب. إجراءات إعداد جميع أنواع الأدوية وتقديمها بالطرق المختلفة.
٢. مقدمي الخدمات الصحية الذين يقومون بإعداد الأدوية وتقديمها مدربون.
٣. لا يُسمح لغير العاملين المؤهلين بإعداد الأدوية وتقديمها.
٤. مقدمي الخدمات الصحية مطلعون على السياسة.
٥. السياسة/الإجراءات مطبقة.

٩. الخدمات الصحية

تتوفر سياسة وإجراء مكتوب يتعلق بالإبلاغ عن الأخطاء المتعلقة بالأدوية والتأثيرات السلبية غير المتوقعة للدواء

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. تتوفر سياسة/إجراء مكتوب يتعلق بالإبلاغ عن الأخطاء المتعلقة بالأدوية والتأثيرات السلبية غير المتوقعة وكيفية التعامل معها.

٢. تشمل السياسة/الإجراءات تعريفاً للخطأ المتعلق بالأدوية والذي يشمل: المستفيد الخطأ، الدواء الخطأ، الجرعة الخطأ، طريقة الإعطاء الخطأ.
٣. جميع العاملين والأطباء الذين يعطون الأدوية لديهم علم بالسياسة/الإجراءات.
٤. توثيق التأثيرات السلبية غير المتوقعة للأدوية والتي حدثت للمستفيد في سجله.
٥. الإبلاغ عن الأخطاء المتعلقة بالأدوية ضمن إطار زمني محدد.
٦. جمع البيانات وتجميعها وتحليلها لتحديد الأنماط. (انظر معيار تحسين الجودة ٢)
٧. تطبيق التحسينات في ممارسات الأدوية كما هو مطلوب.

١٠. الخدمات الصحية

وجود عملية للتعامل مع المتفعين الذين تداعى حالتهم الصحية بشكل طارئ

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة/إجراءات للتعامل مع المتفعين الذين تداعى حالتهم الصحية بشكل طارئ.
٢. جميع العاملين الذين يتعاملون مع المتفع بشكل مباشر على وعي بإجراءات التعامل مع الحالات الصحية الطارئة.
٣. يتوفّر داخل الدار أدوية ومعدات الطوارئ وإنقاذ الحياة المطلوبة.
٤. جميع العاملين الذين لهم اتصال مباشر مع المتفع مدربون على الإنعاش القلبي الرئوي، ويُحدّث التدريب بشكل دوري.

١١. الخدمات الصحية

يُقدم نظام غذائي وفقاً لحالة المُنْتَفِع وحاجاته الغذائية

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. عمليات الفحص والتقييم الغذائي مكتوبة في سياسة/إجراءات.
٢. إحالة المُنْتَفِعين الذين يعانون من سوء التغذية أو المُعَرّضون لسوء التغذية للتقييم الغذائي.
٣. هناك أمر مكتوب للنظام الغذائي لكل مُنْتَفِع؛ كالوجبات العاديَّة أو الخاصة أوالتغذية عن طريق الأنابيب.
٤. مراقبة استهلاك الغذاء والسوائل وتدوينه في ملف المُنْتَفِع.
٥. تحديد المُنْتَفِعين الذين يحتاجون إلى المساعدة في الأكل والشرب.
٦. يتلقى المُنْتَفِعون الذين يحتاجون إلى المساعدة في الأكل والشرب المساعدة عند الحاجة.

١٢. الخدمات الصحية

وجود برنامج مطبق لرعاية الجلد والوقاية من التقرحات الجلدية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات تتعلق برعاية الجلد والوقاية من التقرحات الجلدية وتقييمها ومعالجتها، استناداً إلى التوصيات الحديثة المستندة إلى الأدلة.
٢. تحديد المُنْتَفِعين المعرضين للإصابة بالتقريحة الجلدية.
٣. يقدموا الخدمات الصحية مدربون على الوقاية من التقرحات الجلدية وتقييمها ومعالجتها.
٤. معدات تخفيف الضغط متوفرة داخل الدار، مثل: الفرشات الهوائية.
٥. في حال حدوث تقرح جلدي للمُنْتَفِع داخل الدار، يتم الإبلاغ والتعامل معه كحدث عرضي (انظر معيار تحسين الجودة ٢).
٦. جمع وتحليل البيانات الخاصة بالتقريحة الجلدية واتخاذ الإجراءات المناسبة للتقليل من حدوثها.

١٢. الخدمات الصحية

وضع خطة المعدات والأجهزة الطبية وتطبيقها

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. تتوفر خطة لتفقد وفحص وصيانة أو استبدال المعدات والأجهزة الطبية على أساس الميزانية المرصودة.
٢. إجراء جرد لجميع المعدات والأجهزة الطبية.
٣. تتوفر بطاقات الجرد على جميع المعدات والأجهزة الطبية.
٤. تتوفر وثائق تؤكد إنجاز الصيانة الدورية والفحص/الاختبار بحسب الجدول الزمني المُعَدّ.
٥. يتوفّر لجميع المعدات دليل استخدام من قبل الشركات المصنعة.
٦. يتم استخدام المعدات الطبية فقط من قبل العاملين المدربين على استخدامها.

١. الخدمات النفسية

تعزيز الخدمة النفسية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة النفسية داخل الدار.
٢. مقدمي الخدمات الصحية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات النفسية حسب أعداد المنتفعين.
٣. تُقدم الخدمات النفسية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. تُنفذ الجلسات النفسية بما يتوافق مع نتائج التقييم النفسي للمنتفع.
٥. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنتفع.
٦. وجود آلية متبعة لتقييم جودة تقديم الخدمات النفسية.

٢. الخدمات النفسية

يمتلك المرشد النفسي المؤهلات الالزمة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المرشد النفسي حاصلاً على درجة البكالوريوس في علم النفس.
٢. يمتلك المرشد النفسي خبرة سنتين كحد أدنى.
٣. المرشد النفسي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المرشد النفسي ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العباء الوظيفي للمرشد النفسي عن ٢٥ منتفعاً.
٦. يُحدد المرشد النفسي حسب خصائص حالة المنتفع وعدد الحالات المحولة له.
٧. يلتزم المرشد النفسي بتطبيق متطلبات تقديم الخدمة النفسية وفق ما يتطلب والمتاح الأخلاقي الوطني والعالمي.

٢. الخدمات النفسية

وجود عمليات معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة النفسية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. إعداد تقييم نفسي أولي لحالة المنتفع لغاية بناء الخطة النفسية بالاستناد إلى المعلومات الأولية عن الحالة.
٢. تطبيق اختبارات نفسية لتقدير احتياجات المنتفع وفق ما تطلبه خطة التدخل.
٣. بناء خطة زيارات للأهل استناداً على مخرجات التقييم المستمر وتقدير احتياجات المنتفع النفسية.
٤. يستخدم المرشد النفسي جملة من الأنشطة لتحقيق أهداف الخطة تتوافق مع احتياجات وخصائص المنتفع.
٥. في حال حاجة المنتفع إلى إجراءات تداخلية (جلسات علاجية) يتم الاستعانة بأخصائي نفسي للقيام بها.

٤. الخدمات النفسية

تقديم الجلسات النفسية الإرشادية للمنتفع

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة مكتوبة لتقديم الجلسات النفسية الإرشادية للمنتفع توضح الأسس المحددة لذلك.
٢. تحدد السياسة الشخص/الأشخاص المخولين بتقديم الجلسات النفسية الإرشادية.
٣. تقدم الجلسات النفسية الإرشادية في مكان يضمن خصوصية المنتفع.
٤. توضح السياسة أسس استخدام التسجيل السمعي أو المرئي، مع الالتزام بالقوانين والأنظمة المتعلقة بذلك.
٥. تحدد السياسة مواصفات أماكن عقد الجلسات.
٦. توثيق نتائج الجلسات داخل ملف المنتفع.

٥. الخدمات النفسية

توفر الموارد اللازمة لتقديم الخدمات النفسية

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. توفر الدار لمقدمي الخدمة مقاييساً واختبارات نفسية لتقدير حالة المنشعرين النفسية.
٢. توفر الدار غرفاً علاجية ضمن مواصفات مناسبة تحتوي على متطلبات تأمين الجلسات العلاجية للمنشعرين.
٣. توفر الدار أدوات تنفيذ أنشطة مع المنشعرين تخدم الخطة النفسية.

٦. الخدمات النفسية

وجود سياسات/إجراءات متبعة لتوجيه سلوك المنشعرين داخل الدار

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود برنامج توجيه سلوك لإدارة السلوكيات الناتجة عن المنشعرين يشمل وجود آليات محددة للتعامل معها.
٢. مقدمي الخدمات النفسية لفهم سلوكيات المنشعرين وكيفية التصرف معها.
٣. مقدمي الخدمات النفسية مدربين على آلية التواصل والتعامل مع المنشعرين بناءً على توصيات الخطة الشمولية.
٤. يتجاوز مقدمي الخدمات النفسية مع تطورات توصيات الخطة الشمولية بالتعامل مع المنشعرين مع اعتبار خصوصية كل منشع.
٥. يؤكد برنامج توجيه السلوك المعتمد لدى الدار على استخدام آليات حماية المنشع من الخطر لنفسه ومن حوله حسب إجراءات قانونية مناسبة.
٦. توثيق جميع السلوكيات الصادرة عن المنشعرين (السلوكيات اليومية التي تتضمن النظافة الشخصية و القول والفعل والمشاعر والتغيرات النمائية والصادرة) في ملف الملاحظات اليومي (الرصد اليومي) سواء كانت إيجابية أم سلبية.
٧. إطلاع مقدمي الخدمات على سجل التوثيق اليومي.

١. الخدمات الاجتماعية

تعزيز الخدمة الاجتماعية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة الاجتماعية داخل الدار.
٢. تقديم الخدمة الاجتماعية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات الاجتماعية.
٣. تُقدم الخدمات الاجتماعية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المُنْتَفِع.
٥. وجود خطة اجتماعية لكل منتفع بما يتواافق وخطة التدخل الشمولية.
٦. وجود آلية متبعة لتقييم جودة تقديم الخدمات الاجتماعية.

٢. الخدمات الاجتماعية

يمتلك الأخصائي الاجتماعي المؤهلات الازمة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون الأخصائي الاجتماعي حاصلاً على درجة البكالوريوس في علم الاجتماع أو الخدمة الاجتماعية كحد أدنى.
٢. يمتلك الأخصائي الاجتماعي خبرة سنتين كحد أدنى.
٣. الأخصائي الاجتماعي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. وجود وصف وظيفي يوضح مسؤوليات الأخصائي الاجتماعي ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العدد الوظيفي للأخصائي الاجتماعي عن ٢٥ منتفعاً.

٢. الخدمات الاجتماعية

ووجود عمليات معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة الاجتماعية

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. يتولى الأخصائي الاجتماعي تنفيذ خطة تتعلق بتطوير علاقه المنتفع بأسرته والمجتمع.
٢. يراعي الأخصائي الاجتماعي الاحتياجات النفسية للمنتفع عند تطوير الخطة الاجتماعية.
٣. يراعي الأخصائي الاجتماعي سياسات الدار في التواصل مع الأسرة بما يضمن تنفيذ الخطة الشمولية للمنتفع.
٤. يراعي الأخصائي الاجتماعي عملية إشراك الأسرة في التطورات والقرارات الخاصة بالمنتفع ويستقبل منهم الاقتراحات والشكوى و يقدمها للإدارة.

١. الخدمات القانونية

تقديم المساعدة القانونية للمتلقين بما يتلاءم واحتياجاتهم

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. تقديم المساعدة القانونية للمتلقع بحيث تشمل على:

- أ. تنقيف المتلقع بوضعه القانوني وما ينطوي عليه من حقوق وواجبات في إطار القوانين والأنظمة المعمول بها.
 - ب. كفالة حق المتلقع باللجوء إلى القضاء في حال تم الاعتداء عليه أو على ممتلكاته، بما يتواهم مع القوانين والأنظمة المعمول بها.
 - ج. كفالة تعزيز الثقافة القانونية للمتلقع في إطار القوانين والأنظمة المعمول به.
٢. مراعاة الأوضاع القانونية للمتلقع في الدار والتعاون مع الجهات ذات العلاقة قانونياً.
٣. وجود شخص قانوني لإدارة أمور المتلقع القانونية والرجوع إليه كلما اقتضت الحاجة ذلك.
٤. يتولى مراقب السلوك مهمة مرافقة المتلقع خلال الجلسات القانونية.
٥. يكون مراقب السلوك أخصائياً اجتماعياً أو مديراً للحالة.

١. النشاطات والفعاليات

برنامج الدعم من خلال الشراكات للأنشطة والفعاليات

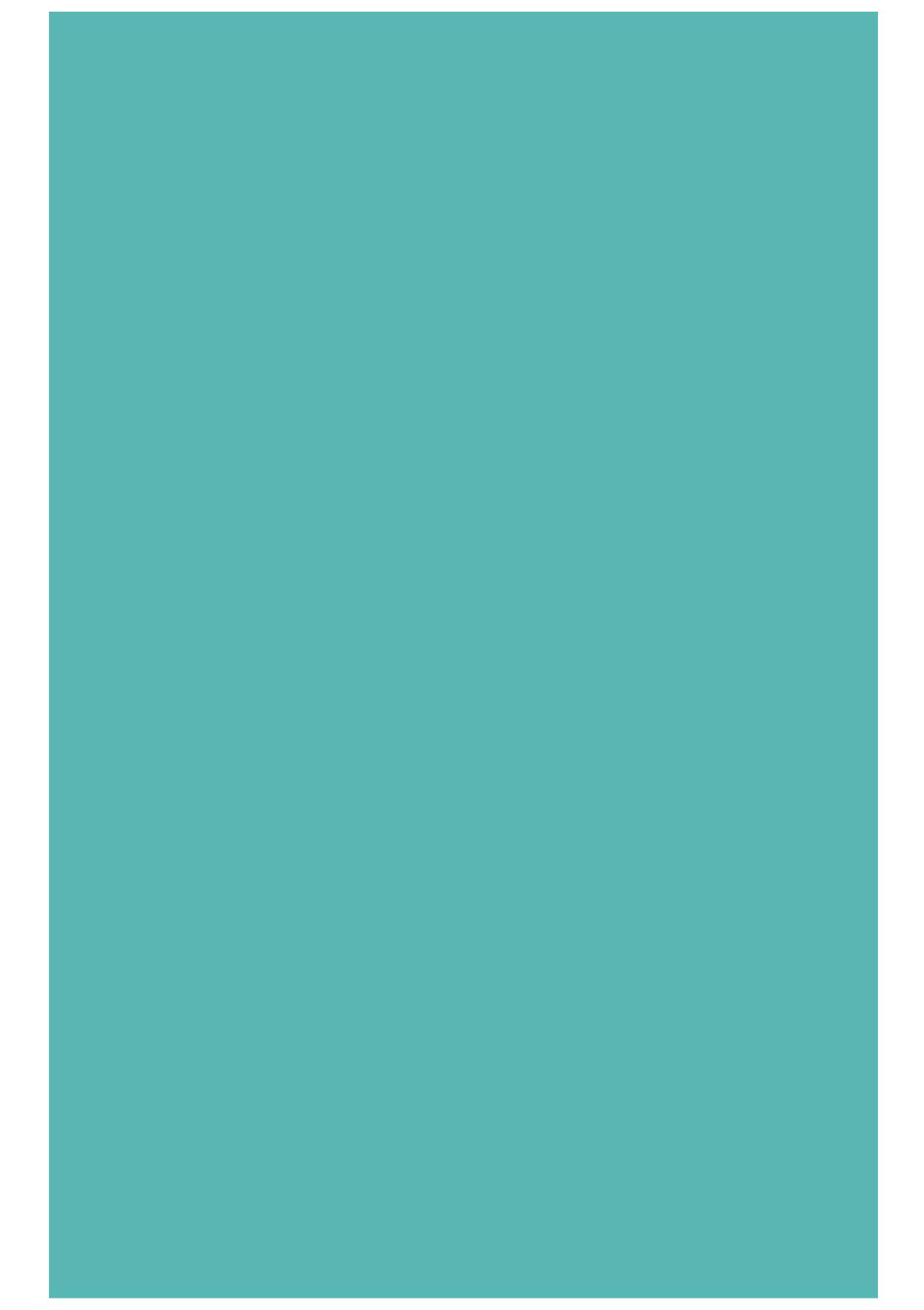
✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. تحدد الدار آلية عمل برنامج النشاطات والفعاليات.
٢. القيام بنشاطات تعود بمخرجات إيجابية على المنتفعين.
٣. تنوع النشاطات بحيث تشمل جميع الخدمات المقدمة بالدار.
٤. تكون النشاطات ممتعة ومفيدة ومناسبة للأعمار والثقافات المختلفة.
٥. تشجيع المنتفعين على المشاركة بهذه النشاطات.
٦. التأكد من سلامة المنتفع أثناء تأدية الأنشطة بما يراعي خصوصية المنتفع.
٧. تناسب الأنشطة وخطط المنتفعين بحيث تكون موجهة نحو دعم المنتفع نفسياً وصحياً واجتماعياً وتعليمياً وتدعم تنفيذ الخطة الشاملة للمنتفع.



دور رعاية وتأهيل الأحداث



تم تعريف الحدث حسب قانون الأحداث الأردني رقم ٣٢ لسنة ٢٠١٤ بانه : كل من لم يتم الثامنة عشرة من عمره ، وان الأحداث في دور تربية وتأهيل الأحداث اتهموا او ادينوا بخرق القانون حيث يتم ايداعهم بموجب قرار من الجهة القضائية المختصة وتقدم لهم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي و المساعدة القانونية و التأهيل الأكاديمي التأهيل المهني المتابعة الصحية وبرامج دينية ورياضية.

تهدف دور رعاية وتأهيل الأحداث إلى إيواء وحماية ورعاية الأحداث الموقوفين والمحكومين وإصلاحهم اجتماعياً ليصبحوا مواطنين صالحين في المجتمع .

تشكل فئة الصغار والشباب أغلبية مجتمعنا الاردني، وهذه الفئة بلا شك هي البنية الأساسية للمجتمع وعدة مستقبله وأمل غده. ولهذا فقد عُني بها المُشرع الأردني وقد أفرد لها من النصوص ما يحميها ويصون حرياتها ويدافع عن حقوقها. وفي نفس الوقت ولأن ظاهرة جنوح هذه الفئة خطيرة على أمن المجتمع وتماسك بنائه وتطوره، ولأن جنوح الأحداث أو انحرافهم يُعد من القضايا التي لها دور هام في الدراسات الاجتماعية والقانونية على السواء- بالرغم من الجهود المبذولة رسميًا وشعبيًا لمكافحة هذه الظاهرة والحد منها- فقد زاد اهتمام الدولة بمشكلة جنوح الأحداث من أبنائها، إذ قامت بسن التشريعات الملائمة لهذه المشكلة، وعملت على تطوير هذه التشريعات وتعديلها، لتواكب التطور الاجتماعي وما رافقه من تطورات في ميادين الحياة المختلفة، ولتوائم ما نشأ وأقرّ من اتفاقيات ومعاهدات إقليمية ودولية في هذا الشأن.

وتأتي هذه المعايير بشكل مُكمل لما وُجد من تشريعات ليضمن تقديم خدمات شاملة وذات جودة عالية داخل هذه الدور. تشمل الخدمات المقدمة على خدمات الغذاء والكساء والمسكن والرعاية الصحية الالازمة بالتنسيق مع الجهات المختصة والرعاية الاجتماعية والنفسيّة وتوجيه الأحداث وإرشادهم وإتاحة الفرصة أمامهم للاشتراك في النشاطات المختلفة والتعليم الأكاديمي في مدارس وزارة التربية والتعليم أو فصول محو الأمية والتعليم والتدريب المهني داخل الدار أو خارجها في مراكز مؤسسة التدريب المهني أو السوق المحلي.

عدد المعايير

٢٩	العدد الكلي للمعايير
٢١	المعايير الأساسية
٧	المعايير الجوهرية
١	المعايير المتقدمة

١. الخدمات الصحية

تتوفر الموارد اللازمة لتقديم الخدمات الصحية

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يتتوفر في الدار غرفة معاينة صحية تتتوفر فيها أدوات التفقد الصحي المناسبة.
٢. يتتوفر داخل الدار ممرضون/ممرضات بما يتناسب مع أعداد المنتفعين يعملون بدوام كامل لمتابعة الجوانب الصحية للمنتفعين.
٣. يكون الممرض حاصلًا على درجة البكالوريوس في التمريض كحد أدنى.
٤. تتوفر الدار طبياً أخصائياً في طب الأسرة يقوم بزيارة الدار مرتين على الأقل أسبوعياً.
٥. يتتوفر في الدار غرفة عزل صحي.

٢. الخدمات الصحية

تعزيز الخدمة الصحية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. تُقدم الخدمات الصحية التي تلبي احتياجات المنتفعين الروتينية والطارئة على مدار الساعة، أو تتتوفر تغطية من خلال خدمات الإحالة.
٢. تُقدم الخدمات الصحية بالتعاون مع مقدمي الخدمات الأخرى داخل الدار أو خارجها، وذلك تماشياً مع أهداف الخدمة وبالتشاور مع المنتفع والولي القانوني.
٣. إشراك المنتفعين في اتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهم حسب أعمارهم.
٤. تُقدم الخدمات الصحية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٥. وجود آلية للتتنسيق ولترتيب مواعيد المراجعات الطبية داخل أو خارج الدار.
٦. توثق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنتفع.
٧. في حال وجود حالة تتطلب العزل الصحي يتم التعامل معها وفقاً للأنظمة والقوانين المعمول بها.

٨. وجود سياسات تحدد مراقبة المنتفع للحصول على خدمة صحية خارج الدار إذا تطلب الأمر ذلك.

٩. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات الصحية.

٢. الخدمات الصحية

تقييم المخاطر السريرية للمنتفع عند الدخول

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. تتضمن عملية التقييم الصحي الأولى تقييم المخاطر السريرية، وتشمل على الأقل ما يلي:

أ. الصدمات/الخدمات الجسدية.

ب. العنف الجنسي.

ج. الحمل (في حال وجود أعراض، يمكن إدراج فحص الحمل كجزء من خطة الرعاية).

د. الأمراض المنقولة جنسياً.

هـ. تعاطي المخدرات (في حال وجود أعراض، يمكن إدراج اختبار كجزء من خطة الرعاية).

وـ. الحالة الغذائية.

زـ. خطر العنف والعدوان.

حـ. خطر إيذاء النفس.

طـ. الإعاقة الجسدية.

يـ. الأدوية التي تم جلبها من المنزل.

٢. توثق نتائج تقييم المخاطر السريرية في ملف المنتفع.

٤. الخدمات الصحية

وجود آلية للتعامل مع المنتفعين الذين تداعى حالتهم الصحية بشكل طارئ

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة/إجراءات للتعامل مع المنتفعين الذين تداعى حالتهم الصحية بشكل طارئ.
٢. جميع العاملين الذين يتعاملون مع المنتفعين بشكل مباشر على وعي إجراءات التعامل مع الحالات الصحية الطارئة.
٣. يتوفّر داخل الدار على الأقل صندوق إسعافات أولية، يحتوي جميع المواد الازمة لذلك.
٤. في حال وجود حالات مرضية استثنائية يدرب الكادر على طرق التعامل الخاصة بهذه الحالة (مثال: الصرع).

٥. الخدمات الصحية

تمثّل الممارسات الدوائية للقوانين والأنظمة المعهود بها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لإدارة الدواء داخل الدار وفقاً للقوانين والأنظمة والمبادئ التوجيهية لأفضل الممارسات.
٢. لا يُعطى الدواء سوى لأسباب طبية وكما هو منصوص عليه من قبل الطبيب.
٣. توثيق جميع الأدوية داخل ملف المنتفع.
٤. تحدّد السياسات الأشخاص المخولين بالتعامل مع الأدوية ومؤهلاتهم.
٥. مراجعة أدوية المنتفعين بشكل يومي.
٦. تسجيل كل الأخطاء الدوائية أو الأخطاء وشيكة الحدوث، كما ويتم تجميع هذه الأخطاء وتحليلها واتخاذ الإجراءات التصحيحية المناسبة بناءً على ذلك من أجل التحسين في أداء العمل.

١. الخدمات التربوية الرعائية

تعزيز الخدمة التربوية الرعائية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة التربوية الرعائية داخل الدار.
٢. تقديم الخدمات التربوية الرعائية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات التربوية الرعائية بما يتناسب مع أعداد المنتفعين.
٣. تُقدم الخدمات التربوية الرعائية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنتفع.
٥. وجود خطة تربوية رعائية لكل منتفع بما يتواافق وخططة التدخل الشمولية.
٦. وجود مشرف على مقدمي الخدمة التربوية الرعائية ويسّر لتوفير متطلبات تقديم الخدمة مادياً ومعنوياً.
٧. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات التربوية الرعائية.

٢. الخدمات التربوية الرعائية

يمتلك المربى المؤهلات اللازمية للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المربى حاصلاً على درجة диплом في إحدى التخصصات التالية: علم الاجتماع أو علم النفس أو خدمة اجتماعية أو عمل اجتماعي أو إرشاد وصحة نفسية أو إرشاد تربوي.
٢. يمتلك المربى خبرة سنة واحدة كحد أدنى.
٣. يكون المربى حاصلاً على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المربى ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العبء الوظيفي للمربى عن ثمانية منتفعين.
٦. تؤكد الدار على عدم إشغال ورديتين متتاليتين من قبل نفس المربى.

٢. الخدمات التربوية الرعائية

وجود برامج معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة التربوية الرعائية

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود برنامج تربوي رعائي يومي يتافق وخصائص المنتفعين واحتياجاتهم.
٢. يشمل البرنامج التربوي الرعائي اليومي على نشاطات الحياة اليومية للمنتفع والمهارات الشخصية والإنسانية.
٣. برنامج الرعاية والدعم اليومي يحمي المستفيد من الإساءة والأذى.
٤. وجود برنامج للأنشطة والفعاليات الإثرائية الداخلية والخارجية يتافق مع المناسبات والتغيرات الموسمية.
٥. يطبق برنامج توجيه السلوك المعتمد لدى الدار ضمن إدارة السلوك للمنتفعين من قبل مقدمي الخدمة الرعائية.
٦. وجود برنامج متبع للمحافظة على النظافة الشخصية للمنتفعين.

٤. الخدمات التربوية الرعائية

يُقدم نظام غذائي وفقاً لحالة المنتفع وحاجاته الغذائية

معيار أساسي ✓

العناصر القابلة للقياس

١. عمليات الفحص والتقييم الغذائي مكتوبة في سياسة/إجراءات.
٢. إحالة المنتفعين الذين يعانون من سوء التغذية أو المعرضون لسوء التغذية للتقييم الغذائي.
٣. مراقبة استهلاك الغذاء والسوائل وتدوينه في ملف المنتفع، في حال وجود خطورة من سوء التغذية.
٤. تحديد المنتفعين الذين يحتاجون إلى المساعدة في الأكل والشرب.
٥. يتلقى المنتفعون الذين يحتاجون إلى المساعدة في الأكل والشرب المساعدة عند الحاجة.

٥. الخدمات التربوية الرعائية وجود سياسات متبعة لتوجيه سلوك المُنتفعين

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود برنامج توجيه سلوك لإدارة السلوكيات الناتجة عن المُنتفعين يشمل وجود آليات محددة للتعامل معها.
٢. مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مدرب لفهم سلوكيات المُنتفعين وكيفية التصرف معها، بما في ذلك العنف والعدوان.
٣. مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مدرب على آلية التواصل والتعامل مع المُنتفعين بناءً على توصيات الخطة الشمولية.
٤. يتَّحَاُبُ مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مع تطورات توصيات الخطة الشمولية بالتعامل مع المُنتفعين مع اعتبار خصوصية كل مُنتفع.
٥. يؤكِّدُ بُرَنَامِجُ توجيه السلوكيات المعتمد لدى الدار على استخدام آليات حماية المُنتفع من أن يُسبِّبُ الخطر لنفسه ولمن حوله حسب إجراءات قانونية مناسبة.
٦. توثيق جميع السلوكيات الصادرة عن المُنتفعين (السلوكيات اليومية التي تتضمن النظافة الشخصية والقول والفعل والمشاعر والتطورات النمائية الصادرة) في ملف الملاحظات اليومي (الرصد اليومي) سواء كانت إيجابية أم سلبية.
٧. إطلاع الأخصائيين على سجل التوثيق اليومي ومصادقته من المشرف على الخدمة التربوية الرعائية.

٦. الخدمات التربوية الرعائية تتبع الدار قواعد سلوك المُنتفعين داخل الدار

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات مكتوبة لإنشاء قواعد السلوك التي تحدد النشاطات المحظورة من قبل المُنتفعين داخل الدار.
٢. تُحدِّدُ السياسات نطاق الإجراءات التأديبية التي يمكن تنفيذها عند انتهاء قواعد السلوك.
٣. يجب إبلاغ المُنتفعين عن سبب كل إجراء تأديبي.

٤. تعميم قواعد السلوك على جميع العاملين عند دخول الدار.
٥. نشر قواعد السلوك بشكل علني بشكل يضمن رؤيته من قبل الجميع.

٧. الخدمات التربوية الرعائية

يُصنف المُنْتَفِعُونَ وفقاً لأسس تعتمد على وجود عوامل التجانس بينهم

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود أساس مكتوبة لتصنيف المُنْتَفِعُونَ داخل الغرف/الحجرات، بحيث تشمل على الأقل:
 - أ. عمر المُنْتَفِعُونَ.
 - ب. سبب دخول المُنْتَفِع إلى الدار.
 - ج. سلوك المُنْتَفِع خلال إقامته داخل الدار.
٢. تقوم الدار بتصنيف المُنْتَفِعُونَ وفقاً لأسس التصنيف المكتوبة.
٣. يشرف مدير الدار على الالتزام بهذه الأساس.
٤. تقوم إدارة الدار باتباع تصنيف المُنْتَفِعُونَ خلال إقامتهم داخل الدار (مثال: توزيعهم على الغرف، القيام بالأنشطة والفعاليات، إلخ).

٨. الخدمات التربوية الرعائية

يقوم المُرْبِي بمراقبة المُنْتَفِعُونَ للمحافظة على أمنهم وسلامتهم

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يتخذ المُرْبِي الإجراءات الالزمة لضمان أمن وسلامة المُنْتَفِعُونَ، بحيث تشمل على الأقل:
 - أ . جميع تحركات المُنْتَفِعُونَ يتم تنظيمها من قبل المُرْبِي.
 - ب . السيطرة على الأبواب الداخلية.
 - ج . التحكم باستخدام الأدواء الحادة.
 - د . الوقاية من الهروب والإعلام عن الهاربين.
 - هـ . مراقبة المُنْتَفِعُونَ خلال الأنشطة والخدمات خارج الدار.
٢. يقوم المُرْبِي بمراقبة المُنْتَفِعُونَ والعمل على تطبيق الإجراءات المذكورة من أ إلى هـ.

١. الخدمات النفسية

تعزيز الخدمة النفسية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة النفسية داخل الدار.
٢. مقدمي الخدمات النفسية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات النفسية بما يتناسب مع أعداد المنتفعين.
٣. تُقدم الخدمات النفسية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. وجود مشرف يقدم الدعم والتوجيه لمقدمي الخدمة النفسية.
٥. تُنفذ الجلسات النفسية تماشياً مع خطة رعاية المنتفع.
٦. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنتفع.
٧. يلتزم الأخصائي النفسي بسياسات التعامل مع الأهل والتواصل الهاتفي.
٨. وجود آلية متبعة لتقييم جودة تقديم الخدمات النفسية.

٢. الخدمات النفسية

يمتلك الأخصائي النفسي المؤهلات اللازمية للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون الأخصائي النفسي حاصلاً على درجة الماجستير في علم النفس.
٢. يكون الأخصائي قد اجتاز امتحان مزاولة المهنة من قبل وزارة الصحة.
٣. الأخصائي النفسي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. يمتلك الأخصائي النفسي خبرة ستين كحد أدنى.
٥. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات الأخصائي النفسي ومؤهلاته.
٦. لا يزيد العدد الوظيفي للأخصائي النفسي عن ٢٥ منتفعاً.
٧. يُحدد الأخصائي النفسي حسب خصائص حالة المنتفع وعدد الحالات المحولة له.
٨. يلتزم الأخصائي بتطبيق شروط متطلبات تقديم الخدمة النفسية وفق ما يتناسب والميثاق الأخلاقي الوطني والعالمي.

٢. الخدمات النفسية

يمتلك المرشد النفسي المؤهلات الالزمة للقيام بمسؤولياته

معيار أساسى ✓

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المرشد النفسي حاصلاً على درجة البكالوريوس في علم النفس.
٢. يمتلك المرشد النفسي خبرة سنتين كحد أدنى.
٣. المرشد النفسي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المرشد النفسي ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العبء الوظيفي للمرشد النفسي عن ٢٥ متنفعاً.
٦. يُحدد المرشد النفسي حسب خصائص حالة المتنفع وعدد الحالات المحولة له.
٧. يلتزم المرشد النفسي بتطبيق متطلبات تقديم الخدمة النفسية وفق ما يتنااسب والميثاق الأخلاقي الوطني والعالمي.

٤. الخدمات النفسية

وجود عمليات معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة النفسية

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. إعداد تقييم نفسي أولي لحالة المتنفع لغاية بناء الخطة النفسية بالاستناد إلى المعلومات الأولية عن الحالة.
٢. تطبيق اختبارات نفسية لتقدير احتياجات المتنفع وفق ما تطلبه خطة التدخل.
٣. بناء خطة زيارات للأهل استناداً على مخرجات التقييم المستمر وتقدير احتياجات المتنفع النفسية.
٤. يستخدم الأخصائي والمرشد النفسي جملة من الأنشطة لتحقيق أهداف الخطة تتوافق مع احتياجات وخصائص المتنفع.

٥. الخدمات النفسية

تُقدم الجلسات النفسية الإرشادية للمنتفع

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة مكتوبة لتقديم الجلسات النفسية الإرشادية للمنتفع توضح الأسس المحددة لذلك.
٢. تُحدد السياسة الشخص/الأشخاص المخولين بتقديم الجلسات النفسية الإرشادية.
٣. تُقدم الجلسات النفسية الإرشادية في مكان يضمن خصوصية المنشغل.
٤. تُوضح السياسة أسس استخدام التسجيل السمعي أو المرئي، مع الالتزام بالقوانين والأنظمة المتعلقة بذلك.
٥. تُحدد السياسة مواصفات أماكن عقد الجلسات وعددتها.
٦. توثيق نتائج الجلسات داخل ملف المنشغل.
٧. متابعة المنشغل بعد خروجه من الدار وذلك ضمن خطة نفسية واجتماعية شاملة تتضمن الدمج بالمجتمع حسب سياسات الدار أو القانون.

٦. الخدمات النفسية

توفر الموارد الازمة لتقديم الخدمات النفسية

معيار أساسي ✓

العناصر القابلة للقياس

١. توفر الدار لمقدمي الخدمات النفسية مقاييساً واختبارات نفسية لتقدير حالة المنشغليين النفسيّة.
٢. توفر الدار غرفاً علاجيةً ضمن مواصفات مناسبة تحتوي على متطلبات تأمين الجلسات العلاجية للمنشغليين.
٣. توفر الدار أدوات تنفيذ أنشطة مع المنشغليين تخدم الخطة النفسية.

١. الخدمات الاجتماعية

تعزيز الخدمة الاجتماعية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات واجراءات لتقديم الخدمة الاجتماعية داخل الدار.
٢. مقدمي الخدمات الاجتماعية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات الاجتماعية بما يتناسب مع أعداد المنشغلين.
٣. تُقدم الخدمات الاجتماعية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنشغل.
٥. وجود خطة اجتماعية لكل منشغل بما يتواافق وخططة التدخل الشمولية.
٦. وجود آلية متبعة لتقييم جودة تقديم الخدمات الاجتماعية.

٢. الخدمات الاجتماعية

يمتلك الأخصائي الاجتماعي المؤهلات الالزمة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون الأخصائي الاجتماعي حاصلاً على درجة البكالوريوس في علم الاجتماع أو الخدمة الاجتماعية كحد أدنى.
٢. يمتلك الأخصائي الاجتماعي خبرة سنتين كحد أدنى.
٣. الأخصائي الاجتماعي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات الأخصائي الاجتماعي ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العدد الوظيفي للأخصائي الاجتماعي عن ٢٥ منشغلاً.

٢. الخدمات الاجتماعية

وجود عمليات معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة الاجتماعية

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. يتولى الأخصائي الاجتماعي بناء وتنفيذ خطة تتعلق بتطوير علاقة المنتفع بأسرته والمجتمع.
٢. يراعي الأخصائي الاجتماعي الاحتياجات النفسية للمنتفع عند تطوير الخطة الاجتماعية.
٣. يقوم الأخصائي الاجتماعي بتقييم مصادر الخطورة لدى الأسرة والمجتمع الذي يعيش به المنتفع.
٤. يتولى مشرف الخدمة الاجتماعية تقديم الدعم والمشورة لمقدمي الخدمة.
٥. يراعي الأخصائي الاجتماعي سياسات الدار في التواصل مع الأسرة بما يضمن تنفيذ الخطة الشمولية للمنتفع.
٦. يراعي الأخصائي الاجتماعي عملية إشراك الأسرة في التطورات والقرارات الخاصة بالمنتفع ويستقبل منهم الاقتراحات والشكاوى ويقدمها للإدارة.
٧. متابعة المنتفع بعد خروجه من الدار وذلك ضمن خطة نفسية واجتماعية شاملة تتضمن الدمج بالمجتمع حسب سياسات الدار والقانون.

١. الخدمات التعليمية

تعزيز الخدمة التعليمية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة التعليمية.
٢. تقديم الخدمة التعليمية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات التعليمية.
٣. تقديم الخدمات التعليمية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. وجود خطة تعليمية لكل منتفع بما يتوافق وخطة التدخل الشمولية.
٥. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنشئ.
٦. يخضع المنشئون الذين يعانون من مشكلات التعلم إلى اختبارات خاصة (مثال: اختبار مستوى الذكاء واختبارات إدراكية) بهدف الكشف عن صعوبات التعلم ومعالجتها.
٧. تراعي السياسات إجراءات قوانين وزارة التربية والتعليم التي تنطبق على المنشئين بما يضمن دمجهم بالتعليم النظامي.
٨. تُيسّر الدار الانتقال إلى المدرسة ومد المنشئين بالأدوات المدرسية الضرورية والمساعدات الدراسية التي يحتاجونها.
٩. في حال كانت الخدمات التعليمية تقدم من داخل الدار، تلتزم الدار ببرامج التعليم غير النظامي المعدّة من قبل وزارة التربية والتعليم.
١٠. وجود آلية متبعة لتقييم جودة تقديم الخدمات التعليمية.

٢. الخدمات التعليمية

وجود برامج معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة التعليمية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود برامج تعلم أكاديمي تتناسب مع مستويات المنشئين الصيفية.
٢. وجود برامج تتناسب مع مستويات المنشئين النمائية.

دور رعاية وتأهيل الأحداث

٣. وجود برامج متابعة مع المدارس والجهات الداعمة للتعليم لدعم المنتفعين وحل مشكلاتهم.
٤. وجود برامج تعلم إثرائي يتم تنفيذها وفقاً لإمكانيات الدار ومتطلبات المنتفعين.
٥. تماشياً مع خطة السلامة ونتائج تقييم المخاطر الخاصة بالمنتفع وبناء على رغباته، تُتاح خيارات الدراسة الخارجية و الدورات على الانترنت والتدريب المهني.

٣. الخدمات التعليمية

توفر الموارد الالزمة لتقديم الخدمات التعليمية (في حال كانت الخدمات التعليمية تقدم داخل الدار)

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. يتوفّر داخل الدار غرف تعليم تتناسب والطاقة الاستيعابية للدار.
٢. تؤمن الدار احتياجات المنتفعين من مواد التعلم (ملابس، كتب، أدوات مدرسية، إلخ).
٣. توفر الدار الأدوات والأجهزة المناسبة لمواكبة المنتفعين التطور في التعليم.
٤. توفر الدار غرفة مكتبة وغرفة حاسب آلي مجهزتين بالأدوات والأجهزة المناسبة.
٥. توفر الدار الدعم الخاص للمنتفعين ذوي الإعاقة للمساعدة في دمجهم في المدارس العادية.

٤. الخدمات التعليمية

يملك المعلم المؤهلات الالزمة للقيام بمسؤولياته (في حال كانت الخدمات التعليمية تقدم داخل الدار)

معيار أساسى ✓

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المعلم حاصلاً على درجة البكالوريوس كحد أدنى.
٢. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المعلم ومؤهلاته.
٣. لا يزيد العدد الوظيفي للمعلم عن سبعة منتفعين.

٥. الخدمات التعليمية

وجود برنامج تدريسي للمتتعفين يُمكّنهم من الالتحاق بمهن تناسب إمكانياتهم وقدراتهم

✓ معيار متقدم

العناصر القابلة للقياس

١. وجود خطة تدريب مهني تناسب وخصائص المتتعفين.
٢. وجود جدول للبرنامج التدريسي.
٣. وجود نتائج معلنة لكل تدريب.
٤. توفر الأدوات اللازمة للتدريب.
٥. وجود أماكن للتدريب يراعى فيها الأمان والحماية.
٦. وجود أشخاص متخصصين يقومون بعملية التدريب.
٧. يتم تشجيع المستفيدين على الانضمام للأنشطة التدريبية.
٨. يتم تقييم فعالية التدريب واستخدام النتائج في تحسين التدريب في المستقبل.

١. الخدمات القانونية

تُقدم المساعدة القانونية للمتلقين بما يتلاءم واحتياجاتهم

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. تقديم المساعدة القانونية للمتلقع بحيث تشمل على:

- أ. تنقيف المتلقي بوضعه القانوني وما ينطوي عليه من حقوق وواجبات في إطار القوانين والأنظمة المعمول بها.
 - ب. كفالة حق المتلقي باللجوء إلى القضاء في حال تم الاعتداء عليه أو على ممتلكاته، بما يتوازى مع القوانين والأنظمة المعمول بها.
 - ج. كفالة تعزيز الثقة القانونية للمتلقع في إطار القوانين والأنظمة المعمول به.
٢. مراعاة الأوضاع القانونية للمتلقع في الدار والتعاون مع الجهات ذات العلاقة قانونياً.
٣. وجود شخص قانوني لإدارة أمور المتلقع القانونية والرجوع إليه كل ما اقتضت الحاجة ذلك.
٤. يتولى مراقب السلوك مهمة مرافقة المتلقع خلال الجلسات القانونية.
٥. يكون مراقب السلوك أخصائياً اجتماعياً أو مديراً للحالة.

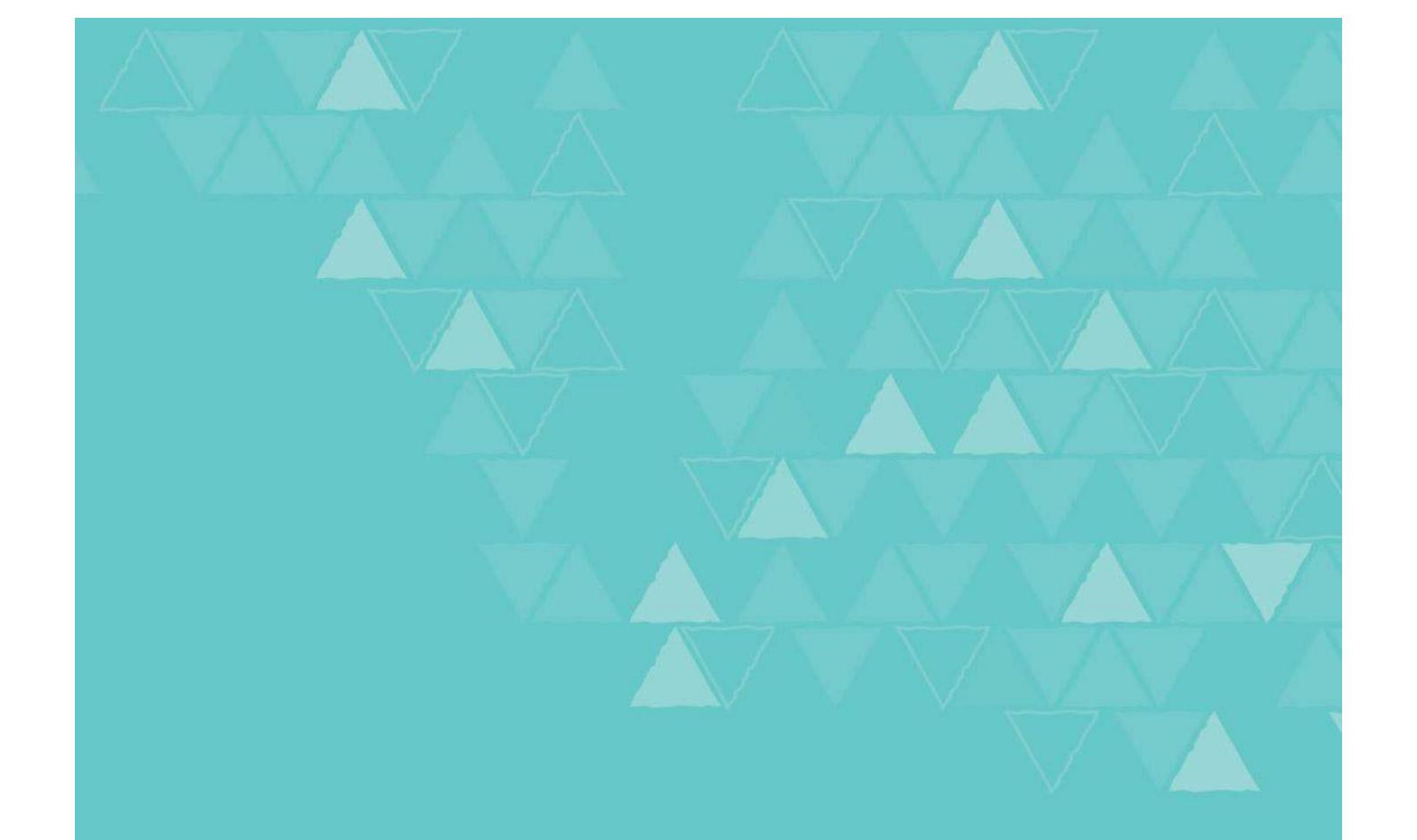
١. النشاطات والفعاليات

برنامج الدعم من خلال الشراكات للأنشطة والفعاليات

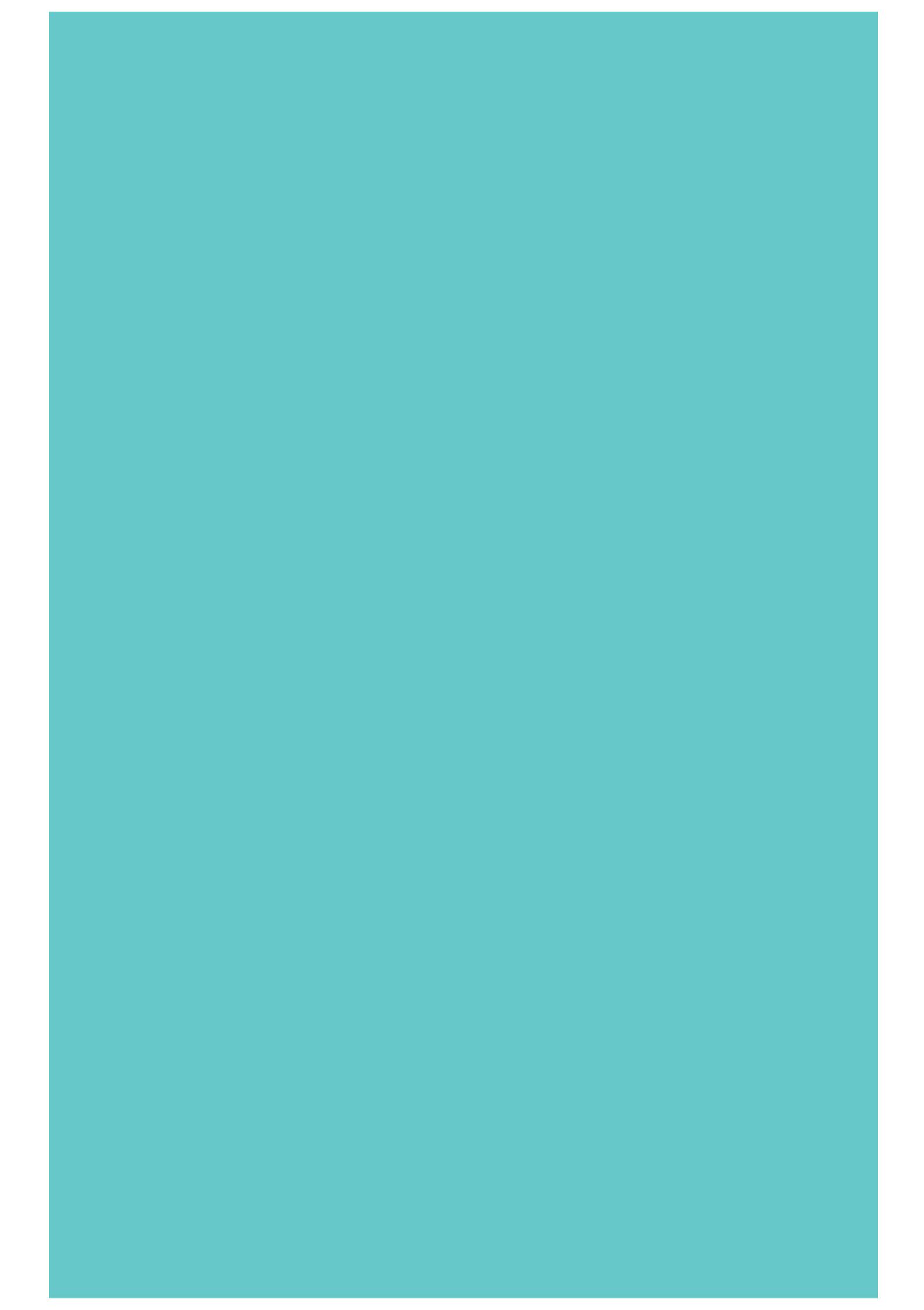
☒ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. تحدد الدار آلية عمل برنامج النشاطات والفعاليات.
٢. القيام بنشاطات تعود بمخرجات إيجابية على المنتفعين، وتساعد في عدم ارتكابهم اعمال إجرامية مرة أخرى.
٣. تنوع النشاطات بحيث تشمل جميع الخدمات المقدمة بالدار.
٤. تكون النشاطات ممتعة ومفيدة ومناسبة للأعمار والثقافات المختلفة.
٥. تشجيع المنتفعين على المشاركة بهذه النشاطات.
٦. التأكد من سلامة المنتفع أثناء تأدية الأنشطة بما يراعي خصوصية المنتفع.
٧. تتناسب الأنشطة وخطط المنتفعين بحيث تكون موجهة نحو دعم المنتفع نفسياً وصحياً واجتماعياً وتعليمياً وتدعم تنفيذ الخطة الشمولية للمنتفع.



دور رعاية الأيتام



الطفولة هي صانعة مستقبل كل أمة، ورحلة كل شعب، ولكل طفل أردني حق الحياة الكريمة على أرض الوطن ممتعاً بكل ما تلتزم به الدولة للحصول على كافة حقوقه الدستورية والقانونية والشرعية التي تضمن له تأمين حياته، وتتوفر له سبل الرعاية المختلفة ومعالجة المشكلات السلبية التي يتعرض لها حتى ينعم بحياة كريمة، وبصير عند بلوغه مواطناً يسهم في تقدم وطنه وازدهاره.

والطفل المحروم من الرعاية الأسرية هو الطفل اليتيم الذي فقد أبويه أو الطفل مجهول النسب (مجهول الأب) أو الطفل الذي تم العثور عليه وأسرته غير معروفة أو الطفل المحروم من الرعاية الأسرية نتيجة التفكك الأسري الذي تعاني منه أسرته. وهذه الفئات من الأطفال هم أكثر تهميشاً حيث أنهم أقل حظاً من غيرهم من الأطفال الذين يتمتعون بالرعاية الأسرية، مع العلم أنهم أصبحوا ضحية لظروف اجتماعية واقتصادية صعبة، لا ذنب لهم فيها. وقد حالت هذه الظروف دون رعايتهم في أسرة طبيعية ومنعتهم من إشباع احتياجاتهم الأساسية وكفالة حقوقهم بشكل عام. من حق الطفل اليتيم أن يتلقى حظه من التربية المتوازنة السليمة وأن يتمتع بكامل حقوقه كما نصت عليها الكتب السماوية والمعاهدات الدولية والمحلية. تعتبر دور رعاية الأيتام بمثابة الوحدة الأساسية المسؤولة عن تنشئة هذه الفئات وتوفير بيئة بديلة آمنة ومناسبة لرعايتهم وحمايتهم وصولاً بهم إلى مرحلة الاعتماد على النفس والاندماج بالمجتمع. وبالرغم من هذا الدور الذي تقوم به دور رعاية الأيتام وتشرف عليه وزارة التنمية الاجتماعية؛ إلا أنه كانت هناك دائماً حاجة ملحة إلى إصدار معايير قياسية تضمن تقديم الخدمات الرئيسية للأيتام بجودة عالية. تمثل المعايير التالية معايير الخدمات الأساسية الواجب توفيرها وتقديمها في دور رعاية الأيتام.

عدد المعايير

٣٦	العدد الكلي للمعايير
١٧	المعايير الأساسية
٨	المعايير الجوهرية
١	المعايير المتقدمة

١. الخدمات الصحية

توفر الموارد اللازمة لتقديم الخدمات الصحية

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يوجد في الدار غرفة معاينة صحية تتوفّر فيها أدوات التفقد الصحي المناسبة.
٢. يتوفّر داخل الدار ممرضون/ممرضات بما يتناسب مع أعداد المنتفعين يعملون بدوام كامل لمتابعة الجوانب الصحية للمنتفعين.
٣. يكون الممرض حاصلًا على درجة البكالوريوس في التمريض كحد أدنى.
٤. توفر الدار طبيباً أخصائياً في طب الأسرة يقوم بزيارة الدار مرتين على الأقل أسبوعياً.
٥. يوجد في الدار غرفة عزل صحي.
٦. توفر الدار ممرضين/ممرضات بما يتناسب مع أعداد المنتفعين يعملون بدوام كامل لمتابعة الجوانب الصحية للمنتفعين على مدار الساعة بدور الأيتام حديثي الولادة.
٧. توفر الدار طبيب أطفال مختص يقوم بزيارة الدار يومياً بدور الأيتام حديثي الولادة.

٢. الخدمات الصحية

تعزيز الخدمة الصحية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. تُقدّم الخدمات الصحية التي تلبي احتياجات المنتفعين الروتينية والطارئة على مدار الساعة، أو تتوفر تغطية من خلال خدمات الإحالة.
٢. تُقدّم الخدمات الصحية بالتعاون مع مقدمي الخدمات الأخرى داخل الدار أو خارجها، وذلك تماشياً مع أهداف الخدمة وبالتشاور مع المنتفع و الولي القانوني وحسب المصلحة الفضلى للمنتفع.
٣. إشراك المنتفعين في اتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهم حسب أعمارهم.

٤. تُقدم الخدمات الصحية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٥. وجود آلية للتنسيق ولترتيب مواعيد المراجعات الطبية داخل أو خارج الدار.
٦. تُوثق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنتفع.
٧. في حال وجود حالة تتطلب العزل الصحي يتم التعامل معها وفقاً للأنظمة والقوانين المعمول بها.
٨. وجود سياسات تحدد مراقبة المنتفع للحصول على خدمة صحية خارج الدار إذا تطلب الأمر ذلك.
٩. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات الصحية.

٣. الخدمات الصحية

تقييم المخاطر السريرية للمنتفع عند الدخول

 معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. تتضمن عملية التقييم الصحي الأولى تقييم المخاطر السريرية، وتشمل على الأقل ما يلي:
 - أ. الصدمات/الكدمات الجسدية.
 - ب. العنف الجنسي.
 - ج. الحمل (في حال وجود أعراض، يمكن إدراج فحص الحمل كجزء من خطة الرعاية).
 - د. الأمراض المنقولة جنسياً.
 - هـ. تعاطي المخدرات (في حال وجود أعراض، يمكن إدراج اختبار كجزء من خطة الرعاية).
 - و. الحالة الغذائية.
٢. تُوثق نتائج تقييم المخاطر السريرية في ملف المنتفع.

٤. الخدمات الصحية

وجود عملية للتعامل مع المنتفعين الذين تنداعى حالتهم الصحية بشكل طارئ

معيار أساسى ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة/إجراءات للتعامل مع المنتفعين الذين تنداعى حالتهم الصحية بشكل طارئ.
٢. جميع العاملين الذين يتعاملون مع المنتفع بشكل مباشر على وعي بإجراءات التعامل مع الحالات الصحية الطارئة.
٣. يوجد داخل الدار على الأقل صندوق إسعافات أولية، يحتوى جميع المواد الازمة لذلك.
٤. في حال وجود حالات مرضية استثنائية يُدرب الكادر على طرق التعامل الخاصة بهذه الحالة (مثال: الصرع).

٥. الخدمات الصحية

تمثل الممارسات الدوائية للقوانين والأنظمة المعهود بها

معيار أساسى ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لإدارة الدواء داخل الدار وفقاً للقوانين والأنظمة والمبادئ التوجيهية لأفضل الممارسات.
٢. لا يعطى الدواء سوى لأسباب طبية وكما هو منصوص عليه من قبل الطبيب.
٣. توثيق جميع الأدوية داخل ملف المنتفع.
٤. تحديد السياسات الأشخاص المخولين بالتعامل مع الأدوية ومؤهلاتهم.
٥. مراجعة أدوية المنتفعين بشكل يومي.
٦. تسجيل كل الأخطاء الدوائية أو الأخطاء وشيكفة الحدوث، كما ويتم تجميع هذه الأخطاء وتحليلها واتخاذ الإجراءات التصحيحية المناسبة بناءً على ذلك من أجل التحسين في أداء العمل.

الخدمات التربوية الرعائية

١. الخدمات التربوية الرعائية

تعزيز الخدمة التربوية الرعائية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة التربوية الرعائية داخل الدار حسب المرحلة النمائية للمنتفع.
٢. مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات التربوية الرعائية.
٣. تُقدم الخدمات التربوية الرعائية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. وجود خطة تربوية رعائية لكل منتفع بما يتواافق وخططة التدخل الشمولية.
٥. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنتفع.
٦. وجود مشرف على مقدمي الخدمة التربوية الرعائية ويسّر لتوفير متطلبات تقديم الخدمة مادياً ومعنوياً.
٧. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات التربوية الرعائية.

٢. الخدمات التربوية الرعائية

يمتلك المربى المؤهلات الالزمة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المربى حاصلاً على درجة الدبلوم في إحدى التخصصات التالية: علم الاجتماع أو علم النفس أو خدمة اجتماعية أو عمل اجتماعي أو إرشاد وصحة نفسية أو إرشاد تربوي.
٢. يمتلك المربى خبرة سنة واحدة كحد أدنى.
٣. يكون المربى حاصلاً على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. وجود وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المربى ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العباء الوظيفي للمربى عن ثمانية منتفعين.

٣. الخدمات التربوية الرعائية

وجود برامج معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة التربوية الرعائية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود برنامج تربوي رعائي يومي يتفق وخصائص المنتفعين واحتياجاتهم.
٢. يتضمن البرنامج التربوي اليومي المهارات الحياتية والشخصية والإنسانية.
٣. وجود برنامج للأنشطة والفعاليات الإثرائية الداخلية والخارجية يتفق مع المناسبات والتغيرات الموسمية.
٤. يطبق برنامج توجيه السلوك المعتمد لدى الدار ضمن إدارة السلوك للمنتفعين من قبل مُقدمي الخدمة الرعائية.
٥. وجود برنامج متبع للمحافظة على النظافة الشخصية للمنتفعين.

٤. الخدمات التربوية الرعائية

يقدم نظام غذائي وفقاً لحالة المتردِّي وحاجاته الغذائية

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. عمليات الفحص والتقييم الغذائي مكتوبة في سياسة/إجراءات.
٢. إحالة المنتفعين الذين يعانون من سوء التغذية أو المُعرضون لسوء التغذية للتقييم الغذائي.
٣. مراقبة استهلاك الغذاء والسوائل وتدوينه في ملف المتردِّي، في حال وجود خطورة من سوء التغذية.
٤. تحديد المنتفعين الذين يحتاجون إلى المساعدة في الأكل والشرب.
٥. يتلقى المنتفعون الذين يحتاجون إلى المساعدة في الأكل والشرب المساعدة عند الحاجة.

٥. الخدمات التربوية الرعائية

وجود سياسات متبعة لتوجيه سلوك المنتفعين

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود برنامج توجيه سلوك لإدارة السلوكيات الناتجة عن المنتفعين يشمل وجود آليات محددة للتعامل معها.
٢. مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مدرب لفهم سلوكيات المنتفعين وكيفية التصرف معها.
٣. مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مدرب على آلية التواصل والتعامل مع المنتفعين بناءً على توصيات الخطة الشمولية.
٤. يتواكب مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مع تطورات توصيات الخطة الشمولية بالتعامل مع المنتفعين مع اعتبار خصوصية كل منتفع.
٥. يؤكد برنامج توجيه السلوك المعتمد لدى الدار على استخدام آليات حماية المنتفع من الخطر لنفسه ومن حوله حسب إجراءات قانونية مناسبة.
٦. توثيق جميع السلوكيات الصادرة عن المنتفعين (السلوكيات اليومية التي تتضمن النظافة الشخصية والقول والفعل والمشاعر والتطورات النمائية والصادرة) في ملف الملاحظات اليومي (الرصد اليومي) سواء كانت إيجابية أم سلبية.
٧. إطلاع الأخصائيين على سجل التوثيق اليومي ومصادقته من المشرف على الخدمة.

٦. الخدمات التربوية الرعائية

يُصنّف المُنْتَفِعُونَ وفقاً لأسس تعتمد على وجود عوامل التجانس بينهم

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. وجود أسس مكتوبة لتصنيف المُنْتَفِعِينَ داخِلَ الْغُرُفِ/الحِجَرَاتِ ، بِحِيثِ تَشْمِلُ عَلَى الْأَقْلَى:
 - أ. عمر المُنْتَفِعِينَ.
 - ب. القدرة على إبقاء الأشقاء معاً.
 - ج. سلوك المُنْتَفِعِ خَلَالِ إِقَامَتِهِ دَاخِلَ الدَّارِ.
٢. تقوم الدار بتصنيف المُنْتَفِعِينَ وفقاً لأسس التصنيف المكتوبة.
٣. يشرف مدير الدار على الالتزام بهذه الأسس.
٤. تقوم إدارة الدار باتباع تصنيف المُنْتَفِعِينَ خَلَالِ إِقَامَتِهِمْ دَاخِلَ الدَّارِ (مثَال: توزيعهم على الغرف، القيام بالأنشطة والفعاليات، إلخ).

١. الخدمات النفسية

تعزيز الخدمة النفسية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة النفسية داخل الدار.
٢. مقدمي الخدمات النفسية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات النفسية.
٣. تُقدم الخدمات النفسية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. وجود مشرف للخدمات النفسية يقدم الدعم والتوجيه لمقدمي الخدمة النفسية.
٥. تنفيذ الجلسات النفسية تماشياً مع خطة رعاية المنتفع.
٦. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنتفع.
٧. يلتزم الأخصائي النفسي بسياسات التعامل مع الأهل والتواصل الهاتفي.
٨. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات النفسية.

٢. الخدمات النفسية

يمتلك المرشد النفسي المؤهلات الالزمة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المرشد النفسي حاصلاً على درجة البكالوريوس في علم النفس.
٢. يمتلك المرشد النفسي خبرة سنتين كحد أدنى.
٣. المرشد النفسي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. وجود وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المرشد النفسي ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العباء الوظيفي للمرشد النفسي عن ٢٥ منتفعاً.
٦. تحديد المرشد النفسي حسب خصائص حالة المنتفع وعدد الحالات المحولة له.
٧. يلتزم المرشد النفسي بتطبيق شروط متطلبات تقديم الخدمة النفسية وفق ما يتنااسب والميثاق الأخلاقي الوطني والعالمي.

٢. الخدمات النفسية

وجود عمليات معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة النفسية

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. إعداد تقييم نفسي أولي لحالة المنتفع لغاية بناء الخطة النفسية بالاستناد إلى المعلومات الأولية عن الحالة.
٢. تطبيق اختبارات نفسية لتقدير احتياجات المنتفع وفق ما تطلبه خطة التدخل.
٣. يتولى المرشد النفسي مهمة قياس القدرات والميول والاهتمامات والدوافع والاتجاهات للمنتفعين.
٤. بناء خطة زيارات للأهل بناءً على مخرجات التقييم المستمر وتقدير احتياجات المنتفع النفسية (في حال التعرف على الأهل).
٥. يستخدم المرشد النفسي جملة من الأنشطة لتحقيق أهداف الخطة تتوافق مع احتياجات وخصائص المنتفع.
٦. يقوم المرشد النفسي بتقديم التأهيل النفسي والإرشاد للمنتفعين تمهدًا للدمج المجتمعي عند بلوغهم سن الخروج من الدار.
٧. في حال حاجة المنتفع إلى إجراءات داخلية (جلسات علاجية) يتم الاستعانة بأخصائي نفسي ل القيام بها.

٤. الخدمات النفسية

تقديم الجلسات النفسية الإرشادية للمنتفع

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة مكتوبة لتقديم الجلسات النفسية الإرشادية للمنتفع توضح الأسس المحددة لذلك.
٢. تحدد السياسة الشخص/الأشخاص المخولين بتقديم الجلسات النفسية الإرشادية.
٣. تقديم الجلسات النفسية الإرشادية في مكان يضمن خصوصية المنتفع.

٤. تُوضح السياسة أسس استخدام التسجيل السمعي أو المرئي، مع الالتزام بالقوانين والأنظمة المتعلقة بذلك.
٥. تحدد السياسة مواصفات أماكن عقد الجلسات.
٦. يتم توثيق نتائج الجلسات داخل ملف المنتفع.

٥. الخدمات النفسية

توفر الموارد اللازمة لتقديم الخدمات النفسية



العناصر القابلة للقياس

١. توفر الدار لمقدمي الخدمات مقاييساً واختبارات نفسية لتقدير حالة المنتفعين النفسية.
٢. توفر الدار غرفاً علاجية ضمن مواصفات مناسبة تحتوي على متطلبات تأمين الجلسات العلاجية للمنتفعين.
٣. توفر الدار أدوات تنفيذ أنشطة مع المنتفعين تخدم الخطة النفسية.

١. الخدمات الاجتماعية

تعزيز الخدمة الاجتماعية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات واجراءات لتقديم الخدمة الاجتماعية داخل الدار.
٢. مقدمي الخدمات الاجتماعية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات الاجتماعية.
٣. تُقدم الخدمات الاجتماعية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. وجود خطة اجتماعية لكل منتفع بما يتواافق وخطة التدخل الشمولية.
٥. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنشع.
٦. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات الاجتماعية.

٢. الخدمات الاجتماعية

يمتلك الأخصائي الاجتماعي المؤهلات الازمة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون الأخصائي الاجتماعي حاصلاً على درجة البكالوريوس في علم الاجتماع أو الخدمة الاجتماعية كحد أدنى .
٢. يمتلك الأخصائي الاجتماعي خبرة سنتين كحد أدنى.
٣. الأخصائي الاجتماعي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. وجود وصف وظيفي يوضح مسؤوليات الأخصائي الاجتماعي ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العدد الوظيفي للأخصائي الاجتماعي عن ٢٥ منتفعاً.

٢. الخدمات الاجتماعية

وجود عمليات معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة الاجتماعية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. يتولى الأخصائي الاجتماعي تنفيذ خطة تتعلق بتطوير علاقة المنتفع بأسرته والمجتمع.
٢. يراعي الأخصائي الاجتماعي الاحتياجات النفسية للمنتفع عند تطوير الخطة الاجتماعية.
٣. يقوم الأخصائي الاجتماعي بتقييم مصادر الخطورة لدى الأسرة والمجتمع الذي يعيش به المنتفع.
٤. يتولى مشرف الخدمة الاجتماعية تقديم الدعم والمشورة لمقدمي الخدمة.
٥. متابعة المنتفع بعد خروجه من الدار وذلك ضمن خطة نفسية واجتماعية شاملة تتضمن الدمج بالمجتمع حسب سياسات الدار أو القانون.

١. الخدمات التعليمية

تعزيز الخدمة التعليمية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للفياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة التعليمية.
٢. تقديم الخدمات التعليمية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات التعليمية.
٣. تُقدم الخدمات التعليمية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. وجود خطة تعليمية لكل منتفع بما يتواافق وخططة التدخل الشمولية.
٥. يتم توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنشف.
٦. يخضع المنشفون الذين يعانون من مشكلات التعلم إلى اختبارات خاصة (مثال: اختبار مستوى الذكاء واختبارات إدراكية) بهدف الكشف عن صعوبات التعلم ومعالجتها.
٧. تراعي السياسات إجراءات قوانين وزارة التربية والتعليم التي تنطبق على المنشفون بما يضمن دمجهم بالتعليم النظامي.
٨. تيسر الدار الانتقال إلى المدرسة ومدد المنشفون بالأدوات المدرسية الضرورية والمساعدات الدراسية التي يحتاجونها.
٩. في حال كانت الخدمات التعليمية تُقدم من داخل الدار، تلتزم الدار ببرامج التعليم غير النظامي المعدة من قبل وزارة التربية والتعليم.
١٠. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات التعليمية.

٢. الخدمات التعليمية

وجود برامج معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة التعليمية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للفياس

١. وجود برنامج تعلم أكاديمي تتناسب مع مستويات المنشفون الصيفية.
٢. وجود برنامج تتناسب مع مستويات المنشفون النهائية.
٣. وجود برنامج متابعة مع المدارس والجهات الداعمة للتعليم لدعم المنشفون وحل مشكلاتهم.

٤. وجود برامج تعلم إثرائي يتم تفيذها وفقاً لإمكانيات الدار ومتطلبات المنتفعين.
٥. تماشياً مع خطة السلامة وتائج تقييم المخاطر الخاصة بالمنتفع وبناء على رغباته، تُسَّاح خيارات الدراسة الخارجية والدورات على الانترنت والتدريب المهني.

٢. الخدمات التعليمية

توفر الموارد الالزمة لتقديم الخدمات التعليمية (في حال كانت الخدمات التعليمية تقدم داخل الدار)

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. يوجد داخل الدار غرف تعليم تناسب والطاقة الاستيعابية للدار.
٢. تؤمن الدار احتياجات المنتفعين من مواد التعلم (ملابس، كتب، أدوات مدرسية، إلخ).
٣. توفر الدار الأدوات والأجهزة المناسبة لمواكبة المنتفعين التطور في التعليم.
٤. يوجد داخل الدار غرفة مكتبة وغرفة حاسب آلي مجهزتين بالأدوات والأجهزة المناسبة.
٥. توفر الدار الدعم الخاص للمنتفعين ذوي الإعاقة للمساعدة في دمجهم في المدارس العادية.

٤. الخدمات التعليمية

يملك المعلم المؤهلات الالزمة للقيام بمسؤولياته (في حال كانت الخدمات التعليمية تقدم داخل الدار)

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المعلم حاصلاً على درجة البكالوريوس كحد أدنى.
٢. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المعلم ومؤهلاته.
٣. لا يزيد العدد الوظيفي للمعلم عن سبعة منتفعين.

٥. الخدمات التعليمية

وجود برنامج تدريسي للمنتفعين يُمكّنهم من الالتحاق بمهن تناسب إمكانياتهم وقدراتهم

معيار متقدم 

العناصر القابلة للقياس

١. وجود خطة تدريب مهني تناسب وخصائص المنشعدين.
٢. وجود جدول للبرنامج التدريسي.
٣. وجود نتائج معلنة لكل تدريب.
٤. توفر الأدوات اللازمة للتدريب.
٥. وجود أماكن للتدريب يراعى فيها الأمان والحماية.
٦. وجود أشخاص متخصصين يقومون بعملية التدريب.
٧. يتم تشجيع المستفيدين على الانضمام للأنشطة التدريبية.
٨. يتم تقييم فعالية التدريب واستخدام النتائج في تحسين التدريب في المستقبل.

١. الخدمات القانونية

تُقدم المساعدة القانونية للمتلقين بما يناسب أعمارهم واحتياجاتهم

 معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. تقديم المساعدة القانونية للمتلقين بما يناسب أعمارهم بحيث تشمل على:

أ. تنقيف المتلقي بوضعه القانوني وما ينطوي عليه من حقوق وواجبات في إطار القوانين والأنظمة المعمول بها.

ب. كفالة حق المتلقي باللجوء إلى القضاء في حال تم الاعتداء عليه أو على ممتلكاته، بما يتوازى مع القوانين والأنظمة المعمول بها.

ج. كفالة تعزيز الثقة القانونية للمتلقي في إطار القوانين والأنظمة المعمول به.

٢. مراعاة الأوضاع القانونية للمتلقي في الدار والتعاون مع الجهات ذات العلاقة قانونياً.

٣. وجود شخص قانوني لإدارة أمور المتلقي القانونية والرجوع إليه كلما اقتضت الحاجة ذلك.

٤. يتولى مراقب السلوك مهمة مرافقة المتلقي خلال الجلسات القانونية.

٥. يكون مراقب السلوك أخصائياً اجتماعياً أو مدرباً للحالة.

١. النشاطات والفعاليات

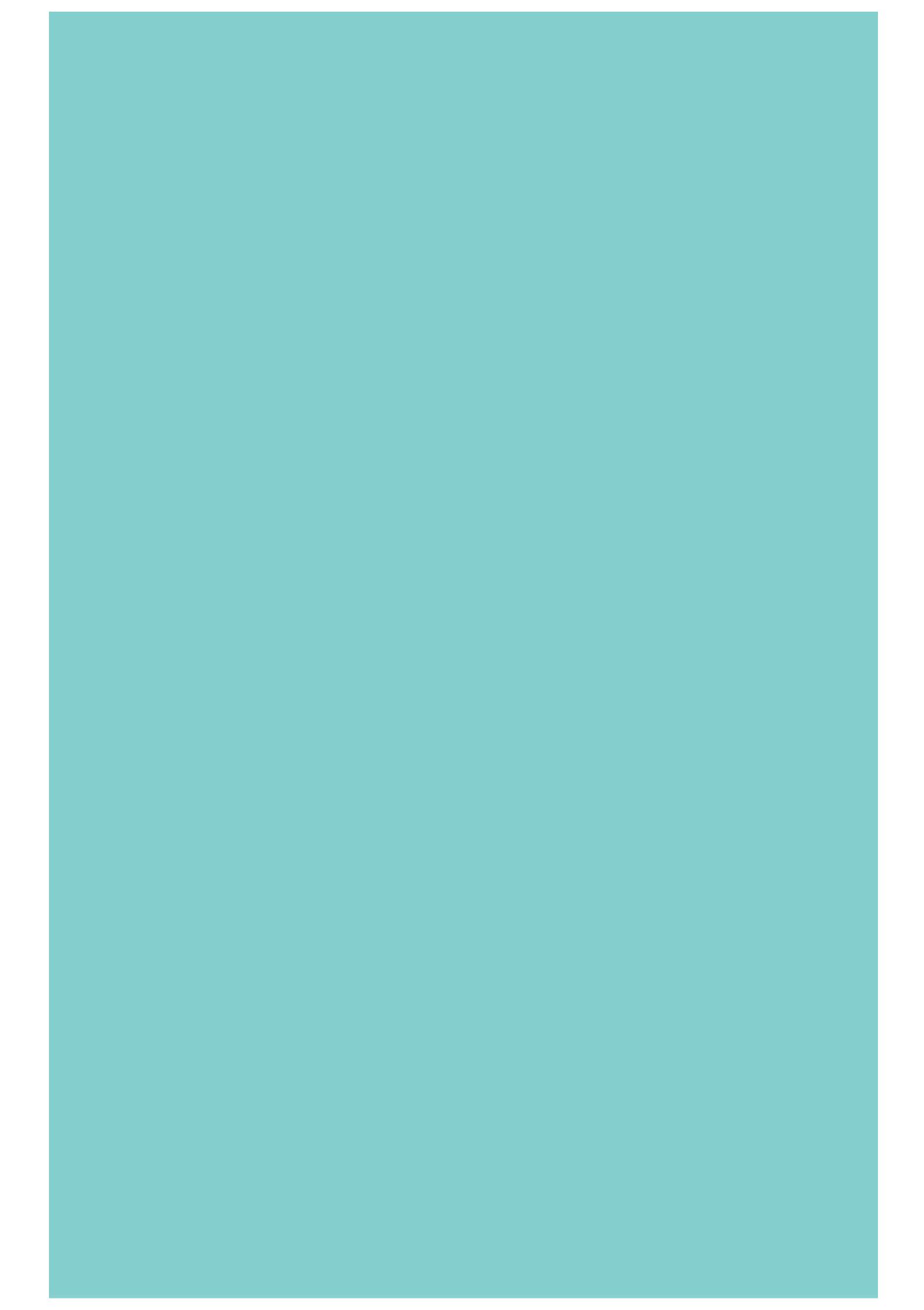
برنامج الدعم من خلال الشراكات للأنشطة والفعاليات

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. تحدد الدار آلية عمل برنامج النشاطات والفعاليات.
٢. القيام بنشاطات تعود بمخرجات إيجابية على المنتفعين.
٣. تنوع النشاطات بحيث تشمل جميع الخدمات المقدمة بالدار.
٤. تكون النشاطات ممتعة ومفيدة ومناسبة للأعمار والثقافات المختلفة.
٥. تشجيع المنتفعين للمشاركة بهذه النشاطات.
٦. التأكد من سلامة المنتفع أثناء تأدية الأنشطة بما يراعي خصوصية المنتفع.
٧. تتناسب الأنشطة وخطط المنتفعين بحيث تكون موجهة نحو دعم المنتفع نفسياً وصحياً واجتماعياً وتعليمياً وتدعم تنفيذ الخطة الشمولية للمنتفع.

دور رعاية وتأهيل المتسولين



تعد ظاهرة التسول من أقدم الظواهر التي ترافقت مع وجود الإنسان منذ نشأة الخليقة، حيث خلق الله سبحانه وتعالى الغني والفقير وجعل لكل إنسان رزقه وقسمه له والوسيلة التي يحصل بها على المقسم له من الله تعالى. وقد تطورت هذه الظاهرة مع التطور الحضاري الذي طرأ على المجتمعات وخاصه الغربية منها حيث تجد المتسولين يمارسون التسول من خلال التواجد في الساحات والميادين العامة والقيام ببعض العروض الفنية المسلية للجمهور وبعد ذلك يترك الأمر لمن يريد أن يتبرع وبدون أي إجراج أو إلحاح. أما في العالم الثالث فقد كانت هذه الظاهرة مزعجة في الكثير من الدول العربية إلى أن انتقلت وبشكل ملفت للنظر إلى الأردن حيث أصبحت هذه الظاهرة مزعجة للمواطن وللدولة ولنزار الأردن على حد سواء. يندرج "تسول الأطفال" تحت أسوأ صور أشكال عمل الأطفال؛ وذلك لأن عمل الطفل في التسول - في معظم الحالات - هو عمل جبري لحساب أشخاص آخرين. وقد لوحظ، في الفترة الأخيرة، تنامي ظاهرة التسول لتصل إلى ما يعرف بأنه "تجارة منظمة". يعتبر التسول قضية مجتمعية يجب على المجتمع الأردني بجميع مكوناته تحمل مسؤولياته لمحاربته (التسول).

وقد قامت وزارة التنمية الاجتماعية بتعزيز دورها بشأن الأطفال المتسولين والأطفال العاملين في القطاعات المختلفة، وتفعيل برامج الحماية والرعاية الخاصة بالأطفال المتسولين، وذلك من خلال تكثيف حملات التفتيش والمتابعة، وتطبيق قانون الأحداث وقانون مراقبة سلوك الأحداث، وتعليمات قانون مراقبة سلوك الأحداث، وإنشاء دار متخصصة برعاية وتأهيل المتسولين. وقد جاءت هذه المعايير لكي تضمن تقديم رعاية شاملة للمتسولين داخل هذه الدار ورفع سوية قسم التسول إلى وحدة مستقلة بمستوى مديرية واستحداث قسم رعاية وتأهيل المتسولين داخل الوحدة بالإضافة إلى قسم الدعم النفسي داخل الدار واعتماد النهج التشاركي مع الشركاء المعنيين الدار بشكل يحقق الهدف الأساسي من وجود هذه الدار ألا وهو إعادة التأهيل وعدم العودة إلى التسول مرة أخرى وبالتالي انحدار ظاهرة التسول بشكل عام.

عدد المعايير

٢٦	العدد الكلي للمعايير
١٧	المعايير الأساسية
٨	المعايير الجوهرية
١	المعايير المتقدمة

١. الخدمات الصحية

توفر الموارد اللازمة لتقديم الخدمات الصحية

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يوجد في الدار غرفة معاينة صحية تتوفّر فيها أدوات التفقد الصحي المناسبة.
٢. يتوفّر داخل الدار ممرضون/ممرضات بما يتناسب مع أعداد المنتفعين يعملون بدوام كامل لمتابعة الجوانب الصحية للمنتفعين.
٣. يكون الممرض حاصلًا على درجة البكالوريوس في التمريض كحد أدنى.
٤. توفر الدار طبياً أخصائياً في طب الأسرة يقوم بزيارة الدار مرتين على الأقل أسبوعياً.
٥. يوجد في الدار غرفة عزل صحي.

٢. الخدمات الصحية

تعزيز الخدمة الصحية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. تُقدم الخدمات الصحية التي تلبي احتياجات المنتفعين الروتينية والطارئة على مدار الساعة، أو تتوفّر تعطية من خلال خدمات الإحالة.
٢. تُقدم الخدمات الصحية بالتعاون مع مقدمي الخدمات الأخرى داخل الدار أو خارجها، وذلك تماشياً مع أهداف الخدمة وبالتشاور مع المنتفع والولي القانوني.
٣. إشراك المنتفعين في اتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهم حسب أعمارهم.
٤. تُقدم الخدمات الصحية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٥. وجود آلية للتنسيق ولترتيب مواعيد المراجعات الطبية داخل أو خارج الدار.
٦. ثُوثق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنتفع.
٧. في حال وجود حالة تتطلب العزل الصحي يتم التعامل معها وفقاً للأنظمة والقوانين المعمول بها.

دور رعاية وتأهيل المتسولين

٨. وجود سياسات تحدد مراقبة المنتفع للحصول على خدمة صحية خارج الدار إذا طلب الأمر ذلك.
٩. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات الصحية.

٣. الخدمات الصحية

تقييم المخاطر السريرية للمنتفع عند الدخول

معيار أساسي 

العناصر القابلة للقياس

١. تتضمن عملية التقييم الصحي الأولى تقييم المخاطر السريرية، وتشمل على الأقل ما يلي:
 - أ. الصدمات/الكدمات الجسدية.
 - ب. العنف الجنسي.
 - ج. الحمل (في حال وجود أعراض، يمكن إدراج فحص الحمل كجزء من خطة الرعاية).
 - د. الأمراض المنقولة جنسيا.
 ٢. تعاطي المخدرات (في حال وجود أعراض، يمكن إدراج اختبار كجزء من خطة الرعاية).
 ٣. الحالة الغذائية.
 ٤. أمراض معدية.
٢. توثق نتائج تقييم المخاطر السريرية في ملف المنتفع.

٤. الخدمات الصحية

وجود آلية للتعامل مع المنتفعين الذين تداعى حالتهم الصحية بشكل طارئ

معيار أساسي 

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة/إجراءات للتعامل مع المنتفعين الذين تداعى حالتهم الصحية بشكل طارئ.

٢. جميع العاملين الذين يتعاملون مع المنتفع بشكل مباشر على وعي بإجراءات التعامل مع الحالات الصحية الطارئة.
٣. يوجد داخل الدار على الأقل صندوق إسعافات أولية، يحتوي جميع المواد الازمة لذلك.
٤. في حال وجود حالات مرضية استثنائية يُدرّب الكادر على طرق التعامل الخاصة بهذه الحالة (مثال: الصرع).

٥. خدمات الصحية

تمثل الممارسات الدوائية للقوانين والأنظمة المعمول بها

 معيار أساسى

العناصر القابلة للفياس

١. وجود سياسات وإجراءات لإدارة الدواء داخل الدار وفقاً للقوانين والأنظمة والمبادئ التوجيهية لأفضل الممارسات.
٢. لا يُعطى الدواء سوى لأسباب طبية وكما هو منصوص عليه من قبل الطبيب.
٣. توثيق جميع الأدوية داخل ملف المنتفع.
٤. تحدد السياسات الأشخاص المخولين بالتعامل مع الأدوية ومؤهلاتهم.
٥. مراجعة أدوية المنتفعين بشكل يومي.
٦. تسجيل كل الأخطاء الدوائية أو الأخطاء وشيكفة الحدوث، كما ويتم تجميع هذه الأخطاء وتحليلها واتخاذ الإجراءات التصحيحية المناسبة بناءً على ذلك من أجل التحسين في أداء العمل.

الخدمات التربوية الرعائية

١. الخدمات التربوية الرعائية

تعزيز الخدمة التربوية الرعائية للمتتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة التربوية الرعائية داخل الدار.
٢. مقدمي الخدمات التربوية الرعائية أشخاص مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات التربوية الرعائية بما يتناسب مع أعداد المتتفعين.
٣. تُقدم الخدمات التربوية الرعائية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. وجود خطة تربية رعائية لكل متتفع بما يتافق وخططة التدخل الشمولية.
٥. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المتتفع.
٦. وجود مشرف على مقدمي الخدمة التربوية الرعائية ويسّر لتوفير متطلبات تقديم الخدمة مادياً ومعنوياً.
٧. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات التربوية الرعائية.

٢. الخدمات التربوية الرعائية

يمتلك المربى المؤهلات اللازمـة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المربى حاصلاً على درجة الدبلوم في إحدى التخصصات التالية: علم الاجتماع أو علم النفس أو خدمة اجتماعية أو عمل اجتماعي أو إرشاد وصحة نفسية أو إرشاد تربوي.
٢. يمتلك المربى خبرة سنة واحدة كحد أدنى.
٣. يكون المربى حاصلاً على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. وجود وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المربى ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العبء الوظيفي للمربى عن ثمانية متتفعين.

٢. الخدمات التربوية الرعائية

وجود برامج معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة التربوية الرعائية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود برنامج تربوي رعائي يومي يتافق وخصائص المنتفعين واحتياجاتهم.
٢. يتضمن البرنامج التربوي اليومي المهارات الحياتية والشخصية والإنسانية.
٣. وجود برنامج للأنشطة والفعاليات الإثرائية الداخلية والخارجية يتافق مع المناسبات والتغيرات الموسمية.
٤. يطبق برنامج توجيه السلوك المعتمد لدى الدار ضمن إدارة السلوك للمنتفعين من قبل مقدمي الخدمة الرعائية.
٥. وجود برنامج متبع للمحافظة على النظافة الشخصية للمنتفعين.

٤. الخدمات التربوية الرعائية

يُقدم نظام غذائي وفقاً لحالة المتفق وحاجاته الغذائية

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. عمليات الفحص والتقييم الغذائي مكتوبة في سياسة/إجراءات.
٢. إحالة المنتفعين الذين يعانون من سوء التغذية أو المعرضين لسوء التغذية للتقييم الغذائي.
٣. مراقبة استهلاك الغذاء والسوائل وتدوينه في ملف المتفق.
٤. تحديد المنتفعين الذين يحتاجون إلى المساعدة في الأكل والشرب.
٥. يتلقى المنتفعون الذين يحتاجون إلى المساعدة في الأكل والشرب المساعدة عند الحاجة.

٥. الخدمات التربوية الرعائية

وجود سياسات متبعة لتوجيهه /تعديل سلوك المنتفعين

معيار جوهري ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود برنامج توجيهه سلوك لإدارة السلوكيات الناتجة عن المنتفعين يشمل وجود آليات محددة للتعامل معها.
٢. مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مدرب لهم سلوكيات المنتفعين وكيفية التصرف معها، بما في ذلك التعامل مع حالات الخرف والاكتئاب والامراض العقلية.
٣. مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مدرب على آلية التواصل والتعامل مع المنتفعين بناءً على توصيات الخطة الشمولية.
٤. يتحاور مقدمي الخدمات التربوية الرعائية مع تطورات توصيات الخطة الشمولية بالتعامل مع المنتفعين مع اعتبار خصوصية كل منتفع.
٥. يؤكّد برنامج توجيهه السلوك المعتمد لدى الدار على استخدام آليات حماية المنتفع من الخطر لنفسه ومن حوله حسب إجراءات قانونية مناسبة.
٦. توثيق جميع السلوكيات الصادرة عن المنتفعين (السلوكيات اليومية التي تتضمن القول والفعل والمشاعر والتطورات النمائية والصادرة) في ملف الملاحظات اليومي (الرصد اليومي) سواء كانت إيجابية أم سلبية.
٧. إطلاع الأخصائيين على سجل التوثيق اليومي ومصادقتهم من المشرف على الخدمة التربوية الرعائية.

٦. الخدمات التربوية الرعائية

يُصنّف المنتفعون وفقاً لأسس تعتمد على وجود عوامل التجانس بينهم

معيار أساسى ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود أسس مكتوبة لتصنيف المنتفعين داخل الغرف/الحجرات، بحيث تشمل على الأقل:
 - أ. عمر المنتفعين.
 - ب. سبب دخول المنتفع إلى الدار.
٢. تقوم الدار بتصنيف المنتفعين وفقاً لأسس التصنيف المكتوبة.
٣. يشرف مدير الدار على الالتزام بهذه الأسس.
٤. تقوم إدارة الدار باتباع تصنيف المنتفعين خلال إقامتهم داخل الدار (مثال: توزيعهم على الغرف، القيام بالأنشطة والفعاليات، إلخ).

١. الخدمات النفسية

تعزيز الخدمة النفسية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة النفسية داخل الدار.
٢. مقدمي الخدمات النفسية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات النفسية بما يتناسب مع أعداد المنتفعين.
٣. تُقدم الخدمات النفسية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. وجود مشرف يقدم الدعم والتوجيه لمقدمي الخدمة النفسية.
٥. تنفيذ الجلسات النفسية تماشياً مع خطة رعاية المنتفع.
٦. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المنتفع.
٧. يلتزم الأخصائي النفسي بسياسات التعامل مع الأهل والتواصل الهاتفي.
٨. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات النفسية.

٢. الخدمات النفسية

يمتلك الأخصائي النفسي المؤهلات اللازمية للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون الأخصائي النفسي حاصلاً على درجة الماجستير في علم النفس.
٢. يكون الأخصائي قد اجتاز امتحان مزاولة المهنة من قبل وزارة الصحة.
٣. الأخصائي النفسي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. يمتلك الأخصائي النفسي خبرة سنتين كحد أدنى.
٥. وجود وصف وظيفي يوضح مسؤوليات الأخصائي النفسي ومؤهلاته.
٦. لا يزيد العباء الوظيفي للأخصائي النفسي عن ٢٥ منتفعاً.
٧. تحديد الأخصائي النفسي حسب خصائص حالة المنتفع وعدد الحالات المحولة له.
٨. يلتزم الأخصائي بتطبيق شروط متطلبات تقديم الخدمة النفسية وفق ما يتناسب والميثاق الأخلاقي الوطني والعالمي.

٢. الخدمات النفسية

يمتلك المرشد النفسي المؤهلات الازمة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسى

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المرشد النفسي حاصلاً على درجة البكالوريوس في علم النفس.
٢. يمتلك المرشد النفسي خبرة سنتين كحد أدنى.
٣. المرشد النفسي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المرشد النفسي ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العباء الوظيفي للمرشد النفسي عن ٢٥ منتفعاً.
٦. تحديد المرشد النفسي حسب خصائص حالة المنتفع وعدد الحالات المحولة له.
٧. يتلزم المرشد النفسي بتطبيق شروط متطلبات تقديم الخدمة النفسية وفق ما يتناسب والميثاق الأخلاقي الوطني والعالمي.

٤. الخدمات النفسية

وجود عمليات معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة النفسية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. إعداد تقييم نفسي أولي لحالة المنتفع لغاية بناء الخطة النفسية بالاستناد إلى المعلومات الأولية عن الحالة.
٢. تطبيق اختبارات نفسية لتقدير احتياجات المنتفع وفق ما تطلبه خطة التدخل.
٣. بناء خطة زيارات للأهل بناءً على مخرجات التقييم المستمر وتقدير احتياجات المنتفع النفسية.
٤. يستخدم الأخصائي والمرشد النفسي جملة من الأنشطة لتحقيق أهداف الخطة تتوافق مع احتياجات وخصائص المنتفع.

٥. الخدمات النفسية

تُقدم الجلسات النفسية الإرشادية للمنتفع

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسة مكتوبة لتقديم الجلسات النفسية الإرشادية للمنتفع توضح توضح الأسس المحددة لذلك.
٢. تُحدد السياسة الشخص/الأشخاص المخولين بتقديم الجلسات النفسية الإرشادية.
٣. تقديم الجلسات النفسية الإرشادية في مكان يضمن خصوصية المتنفع.
٤. تُوضح السياسة أسس استخدام التسجيل السمعي أو المرئي، مع الالتزام بالقوانين والأنظمة المتعلقة بذلك.
٥. تُحدد السياسة مواصفات أماكن عقد الجلسات وعددتها.
٦. توثيق نتائج الجلسات داخل ملف المتنفع.
٧. متابعة المتنفع بعد خروجه من الدار، وذلك ضمن خطة نفسية واجتماعية شاملة تتضمن الدمج بالمجتمع حسب سياسات الدار أو القانون.

٦. الخدمات النفسية

توفر الموارد اللازمة لتقديم الخدمات النفسية

معيار أساسى 

العناصر القابلة للقياس

١. توفر الدار لمقدمي الخدمة مقاييس واختبارات نفسية لتقدير حالة المتنفعين النفسية.
٢. توفر الدار غرف علاجية ضمن مواصفات مناسبة تحتوي على متطلبات تأمين الجلسات العلاجية للمنتفعين.
٣. توفر الدار أدوات تنفيذ أنشطة مع المتنفعين تخدم الخطة النفسية.

١. الخدمات الاجتماعية

تعزيز الخدمة الاجتماعية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات واجراءات لتقديم الخدمة الاجتماعية داخل الدار.
٢. مقدمي الخدمات الاجتماعية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات الاجتماعية بما يتناسب مع أعداد المتفعين.
٣. تُقدم الخدمات الاجتماعية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المتفع.
٥. وجود خطة اجتماعية لكل منتفع بما يتواافق وخططة التدخل الشمولية.
٦. وجود آلية متبعة لتقييم جودة تقديم الخدمات الاجتماعية.

٢. الخدمات الاجتماعية

يمتلك الأخصائي الاجتماعي المؤهلات الالزمة للقيام بمسؤولياته

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. يكون الأخصائي الاجتماعي حاصلاً على درجة البكالوريوس في علم الاجتماع أو الخدمة الاجتماعية كحد أدنى.
٢. يمتلك الأخصائي الاجتماعي خبرة سنتين كحد أدنى.
٣. الأخصائي الاجتماعي حاصل على التدريب الكافي للقيام بمسؤولياته.
٤. يوجد وصف وظيفي يوضح مسؤوليات الأخصائي الاجتماعي ومؤهلاته.
٥. لا يزيد العدد الوظيفي للأخصائي الاجتماعي عن ٢٥ منتفعاً.

٢. الخدمات الاجتماعية

وجود عمليات معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة الاجتماعية

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. يتولى الأخصائي الاجتماعي تفاصيل خطة تتعلق بتطوير علاقه المنتفع بأسرته والمجتمع.
٢. يراعي الأخصائي الاجتماعي الاحتياجات النفسية للمتنيع عند تطوير الخطة الاجتماعية.
٣. يقوم الأخصائي الاجتماعي بتقييم مصادر الخطورة لدى الأسرة والمجتمع الذي يعيش به المتنيع.
٤. يتولى مشرف الخدمة الاجتماعية تقديم الدعم والمشورة لمقدمي الخدمة.
٥. يراعي الأخصائي الاجتماعي سياسات الدار في التواصل مع الأسرة بما يضمن تنفيذ الخطة الشمولية للمتنيع.
٦. يراعي الأخصائي الاجتماعي عملية إشراك الأسرة في التطورات والقرارات الخاصة بالمتنيع ويستقبل منهم الاقتراحات والشكاوى ويقدمها للإدارة.
٧. متابعة المتنيع بعد خروجه من الدار وذلك ضمن خطة نفسية واجتماعية شاملة تتضمن الدمج بالمجتمع حسب سياسات الدار أو القانون.

١. الخدمات التعليمية

تعزيز الخدمة التعليمية للمنتفعين والمحافظة عليها

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. وجود سياسات وإجراءات لتقديم الخدمة التعليمية داخل الدار.
٢. تقديم الخدمة التعليمية مدربين ومؤهلين لتقديم الخدمات التعليمية.
٣. تُقدم الخدمات التعليمية وفقاً لمنهجيات إدارة الحالة.
٤. يتم توثيق جميع متطلبات الخدمة داخل ملف المتفعل.
٥. وجود خطة تعليمية لكل متفعل بما يتواافق وخططة التدخل الشمولية.
٦. يخضع المتفعرون الذين يعانون من مشكلات التعلم إلى اختبارات خاصة (مثال: اختبار مستوى الذكاء واختبارات إدراكية) بهدف الكشف عن صعوبات التعلم ومعالجتها بالتنسيق مع الجهات المعتمدة.
٧. تُراعي السياسات والإجراءات قوانين وزارة التربية والتعليم التي تنطبق على المتفعرين بما يضمن دمجهم بالتعليم النظامي.
٨. تُيسّر الدار الانتقال إلى المدرسة ومد المتفعرين بالأدوات المدرسية الضرورية والمساعدات الدراسية التي يحتاجونها.
٩. في حال كانت الخدمات التعليمية تقدم من داخل الدار، تلتزم الدار ببرامج التعليم غير النظامي المعدة من قبل وزارة التربية والتعليم.
١٠. وجود آلية متبعة لتقدير جودة تقديم الخدمات التعليمية.

٢. الخدمات التعليمية

وجود برامج معتمدة لدى الدار لتقديم الخدمة التعليمية

✓ معيار جوهري

العناصر القابلة للقياس

١. وجود برامج تعلم أكاديمي تتناسب مع مستويات المتفعرين الصيفية.
٢. وجود برامج تتناسب مع مستويات المتفعرين النمائية.

دور رعاية وتأهيل المتسولين

٣. وجود برامج متابعة مع المدارس والجهات الداعمة للتعليم لدعم المنتفعين وحل مشكلاتهم.
٤. وجود برامج تعلم إثرائي يتم تنفيذها وفقاً لإمكانيات الدار ومتطلبات المنتفعين.
٥. تماشياً مع خطة السلامة ونتائج تقييم المخاطر الخاصة بالمنتفع وبناء على رغباته، تتاح خيارات الدراسة الخارجية و الدورات على الانترنت والتدريب المهني.

٣. الخدمات التعليمية

توفر الموارد الازمة لتقديم الخدمات التعليمية (في حال كانت الخدمات التعليمية تقدم داخل الدار)

معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. يتتوفر داخل الدار غرف تعليم تتناسب والطاقة الاستيعابية للدار.
٢. تؤمن الدار احتياجات المنتفعين من مواد التعلم (ملابس، كتب، أدوات مدرسية، إلخ).
٣. توفر الدار الأدوات والأجهزة المناسبة لمواكبة المنتفعين النطوار في التعليم.
٤. توفر الدار غرفة مكتبة وغرفة حاسب آلي مجهزتين بالأدوات والأجهزة المناسبة.
٥. توفر الدار الدعم الخاص للمنتفعين ذوي الإعاقة لمساعدة في دمجهم في المدارس العادية.

٤. الخدمات التعليمية

يمتلك المعلم المؤهلات الازمة للقيام بمسؤولياته (في حال كانت الخدمات التعليمية تقدم داخل الدار)

معيار أساسي 

العناصر القابلة للقياس

١. يكون المعلم حاصلاً على درجة البكالوريوس كحد أدنى.
٢. وجود وصف وظيفي يوضح مسؤوليات المعلم ومؤهلاته.
٣. لا يزيد العبء الوظيفي للمعلم عن سبعة منتفعين.

٥. الخدمات التعليمية

وجود برنامج تدريسي للمنتفعين يُمكّنهم من الالتحاق بهم بناءً على إمكانياتهم وقدراتهم

معيار متقدم ✓

العناصر القابلة للقياس

١. وجود خطة تدريب مهني تناسب وخصائص المنتفعين.
٢. وجود جدول للبرنامج التدريسي.
٣. وجود نتائج معلنة لكل تدريب.
٤. توفر الأدوات اللازمة للتدريب.
٥. وجود أماكن للتدريب يراعى فيها الأمان والحماية.
٦. وجود أشخاص متخصصين يقومون بعملية التدريب.
٧. يتم تشجيع المستفيددين على الانضمام للأنشطة التدريبية.
٨. يتم تقييم فعالية التدريب واستخدام النتائج في تحسين التدريب في المستقبل.

١. الخدمات القانونية

تُقدم المساعدة القانونية للمتلقين بما يتلاءم واحتياجاتهم

✓ معيار أساسي

العناصر القابلة للقياس

١. تقديم المساعدة القانونية للمتلقى بحيث تشمل على:
 - أ. تشريف المتلقى بوضعه القانوني وما ينطوي عليه من حقوق وواجبات في إطار القوانين والأنظمة المعتمدة بها.
 - ب. كفالة حق المتلقى باللجوء إلى القضاء في حال تم الاعتداء عليه أو على ممتلكاته، بما يتواهم مع القوانين والأنظمة المعتمدة بها.
 - ج. كفالة تعزيز الثقة القانونية للمتلقى في إطار القوانين والأنظمة المعتمدة بها.
٢. مراعاة الأوضاع القانونية للمتلقى في الدار والتعاون مع الجهات ذات العلاقة قانونياً.
٣. وجود شخص قانوني لإدارة أمور المتلقى القانونية والرجوع إليه كلما اقتضت الحاجة ذلك.
٤. يتولى مراقب السلوك مهمة مرافقة المتلقى خلال الجلسات القانونية.
٥. يكون مراقب السلوك أخصائياً اجتماعياً أو مدرباً لحالته.

النشاطات والفعاليات

١. النشاطات والفعاليات

برنامج الدعم من خلال الشراكات للأنشطة والفعاليات

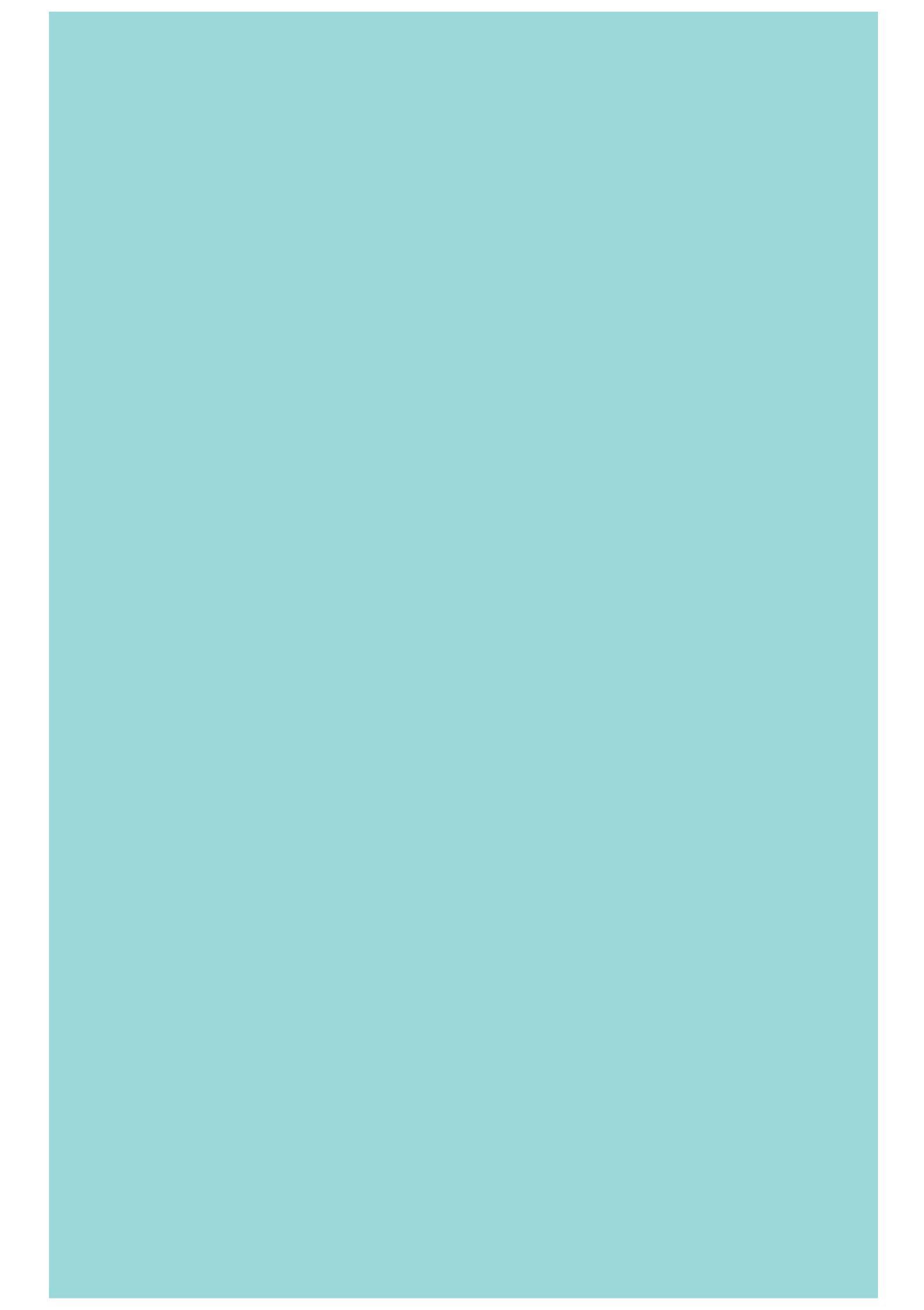
معيار جوهري 

العناصر القابلة للقياس

١. تحدد الدار آلية عمل برنامج النشاطات والفعاليات.
٢. القيام بنشاطات تعود بمخرجات إيجابية على المنتفعين.
٣. تنوع النشاطات بحيث تشمل جميع الخدمات المقدمة بالدار.
٤. تكون النشاطات ممتعة ومفيدة ومناسبة للأعمار والثقافات المختلفة.
٥. تشجيع المنتفعين للمشاركة بهذه النشاطات.
٦. التأكد من سلامة المنتفع أثناء تأدية الأنشطة بما يراعي خصوصية المنتفع.
٧. تتناسب الأنشطة وخطط المنتفعين بحيث تكون موجهة نحو دعم المنتفع نفسياً وصحياً واجتماعياً وتعليمياً وتدعم تنفيذ الخطة الشمولية للمنتفع.

مرفق (2):

**شروط البنية التحتية والمتطلبات
الهندسية للبناء الخاصة بدور الأيواء**



يقسم المبني من الداخل على النحو الآتي:

- تُخصص غرف لنوم وراحة المنتفعين، على النحو التالي: (حتى عمر سنتين: لا يوجد أكثر من ستة أطفال في الحجرة الواحدة. ومن عمر سنتين إلى خمس سنوات: لا يوجد أكثر من ٤ أطفال في الحجرة الواحدة. ومن عمر ٦ إلى ١١ سنة: كل ٣ أطفال في حجرة. ومن عمر ١٢ إلى ١٤ سنة: يوجد ٣ أطفال بالحجرة الواحدة. ومن عمر ١٥ إلى ١٨ سنة: يوجد ٣ أطفال بالحجرة الواحدة. ولا يُسمح في أي حال بوجود طفلين في حجرة واحدة، وتُخصص حجرة مستقلة للشاب من سن ١٨ سنة فأكثر - كرعاية لاحقة).
- تُخصص ٣ متر مربع لكل طفل بالنسبة للمساحة الداخلية للغرفة و٣ متر مربع لكل طفل بالنسبة للمساحة الخارجية.
- تحتوي غرف دور المسنين ودور الحماية من العنف الأسري للنساء على أربعة منتفعين في الغرفة الواحدة كحد أعلى.
- وتحتوى غرف دور المسنين ودور الحماية من العنف الأسري للنساء على أربعة منتفعين في الغرفة الواحدة كحد أعلى.
- تُخصص لكلاً مساحة ٦ متر مربع للمساحة الداخلية للغرفة و ١٠ متر مربع للمساحة الخارجية.
- تُخصص أماكن مناسبة للمراافق الخدمية الأساسية بالدار (المطبخ، المطعم، دورات المياه، المغسلة)، على أن تُخصص دورة مياه وحمام لكل خمسة أطفال على الأقل.
- فصل دورات المياه عن أماكن الاستحمام والمحافظة على نظافتها.
- تُخصص أماكن مناسبة: للمخازن "أغذية، ملابس، أدوات نظافة"، ولل العبادة، وغرفة لعزل المريض والرعاية الطبية.
- تُخصص حجرات مناسبة: للمذاكرة، وللمعيشة، ولممارسة الأنشطة والفنون والمهارات المختلفة.
- تُخصص حجرات مناسبة لكل من الإدارة، واستقبال الزوار، والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، والإشراف الداخلي؛ على أن تكون منفصلة عن أماكن إقامة ومعيشة المنتفعين.
- وجود حديقة خاصة أو فراغ خارجي خاص بالمؤسسة لممارسة الأنشطة الرياضية والحركية.

الأثاث والتجهيزات:

- تزود حجرات نوم المنتفعين بالأثاث المناسب بحيث يُخصص لكل منتفع سرير ودولاب للحفظ على خصوصية المنشئ، ورف أو صندوق لحفظ الألعاب، وتُغطى النوافذ بمانع دخول الحشرات، وتتوفر الستائر لحماية المنتفعين من أشعة الشمس والبرد.
- في دور رعاية المسنين يجب ألا يقل عرض السرير عن ٩٠ سم بأي حال، وأن تتوفر مسافة جانبية لا تقل عن ١٤٠ سم لتسهيل انتقال المسن إلى السرير، مع إمكانية تغيير وضعية وارتفاع السرير بما يضمن راحة وأمن المنشئ. ويجب وجود إضاءة للسرير، مع وجود جرس على رأس كل سرير يستخدمه المنشئ عند الحاجة.
- يجب وجود فوائل في الغرف المزدوجة لضمان خصوصية المسن.
- توفير الأثاث والتجهيزات المناسبة في غرف المعيشة والمذاكرة (طاولة للمذاكرة، كراسى، رفوف لحفظ الكتب والأدوات المدرسية)، والأماكن المخصصة لممارسة الأنشطة واستقبال الزوار.
- يراعى استخدام تصميمات آمنة تيسّر حركة المنتفعين بحرية وتتسم بالراحة والشكل والحجم المناسب وفقاً لاحتياجات نموهم وتطورهم.
- تُوفر الدار ملابس المنتفعين ومستلزماتهم الشخصية على الوجه المناسب المقبول والمتفق عليه في وثائق الدار، بصرف النظر عن إعلان المنشئ عن احتياجاته لها، وذلك بما يتناصف مع إمكانات الدار التي يتم شرحها للمنتفع ليتقبلها.
- تزود الغرف الإدارية وغرف الأخصائيين بالأثاث المكتبي المناسب وتُوفر دواليب لحفظ الملفات والسجلات حفاظاً على سرية المعلومات.
- يُجهز مكان للرعاية الصحية بتجهيزاته الالزمة (ثلاثة لحفظ الأدوية، غرفة معاينة، إسعافات أولية).
- توفير الأثاث المناسب للمكتبة الشاملة من مناضد وكراسى ودواليب بالإضافة إلى الكتب والقصص في المجالات المتنوعة، والوسائل التعليمية والتربوية المختلفة، وأجهزة الحاسوب الآلي.
- تجهيز مخازن التغذية بالشكل المناسب وتوفير الأرفف والدواليب والأجهزة الكهربائية ووسائل التهوية الالزمة لعملية التخزين.
- يُجهز المطبخ بالتجهيزات المناسبة والأدوات الالزمة لتحضير وحفظ وتقديم الطعام وفقاً للأنظمة والقوانين، وأجهزة التبريد والتسخين.

- تتوفر في الدار الأدوات الخاصة بأعمال النظافة وأجهزة الغسيل والكي.
- يُراعى أن يكون الأثاث في حالة جيدة، وُتُرَاعَى أعمال الصيانة والإصلاح والتجديد دورياً لضمان صلاحية الاستخدام.
- الديكورات الداخلية للدار مريحة وطلاء الجدران يكون بالألوان المبهجة للفنادق والخيال من المواد الضارة.
- تحقيق كافة إجراءات واحتياطات الأمان والسلامة والحماية المدنية (مكتوبة ومعلنة) لجميع المقيمين المتواجدين بالدار (داخلها أو خارجها).

الموقع

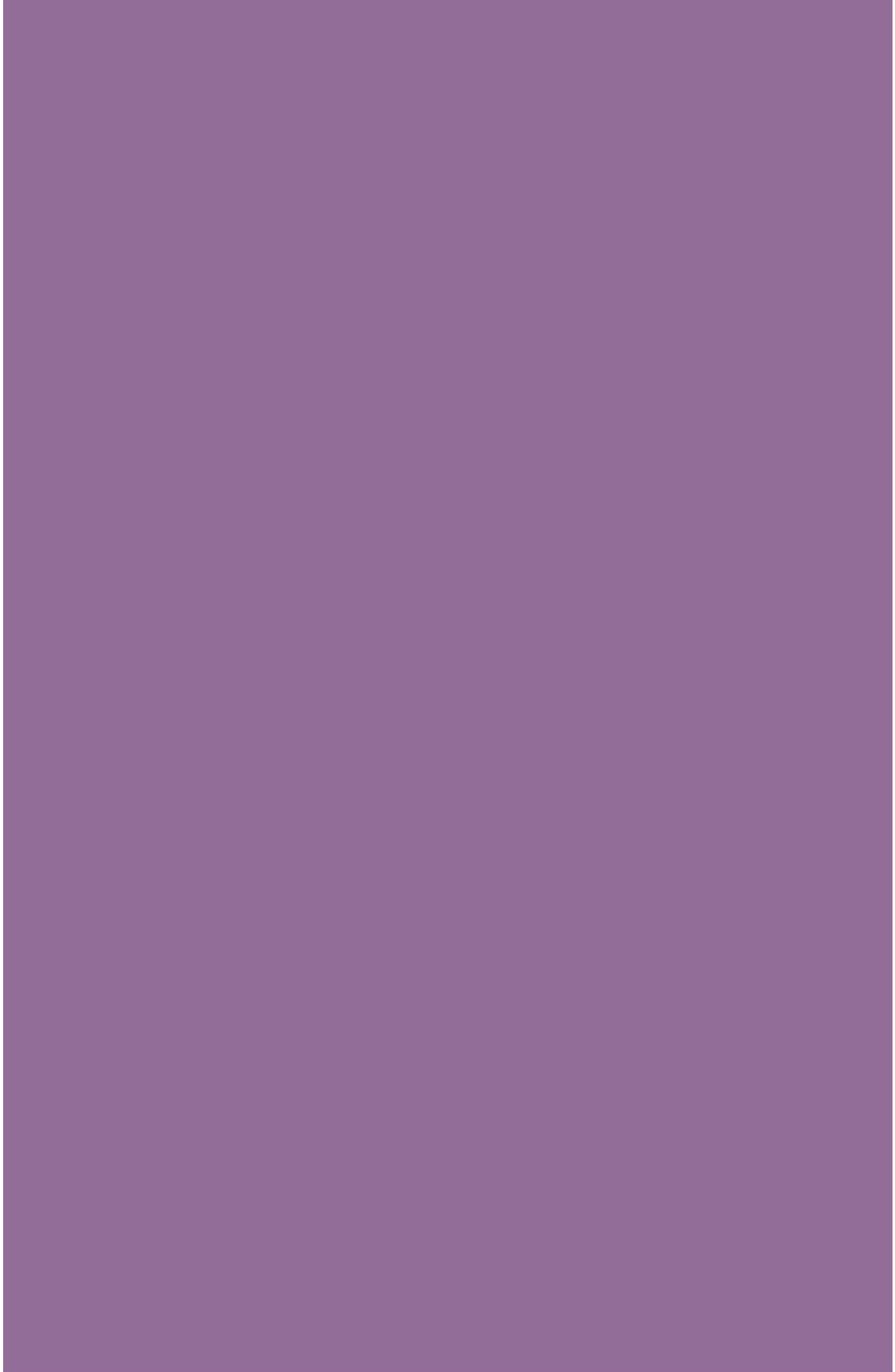
- يكون موقع الدار مستقلاً ودائماً ومراعياً لشروط الترخيص.
- يكون موقع الدار قريباً من الخدمات العامة وبعيداً عن التلوث والضوضاء ويسهل الوصول إليه.
- تقسم الدار بناءً على نظام البيوت الأسرية (وليس المهاجع).

ويجب أن يتوافر في المبني الشروط الآتية مع مراعاة ما ورد في شروط الترخيص:

- أن يكون تصميم المؤسسة ومساحتها يلبيان احتياجات المنتفعين ويوفران لهم السلامة والأمان واحترام خصوصيتهم.
- أن يكون تصميم الدار ملائماً للغرض منها ويتسم بالمرونة بما يستجيب للاحتجاجات والاستخدامات المتغيرة (مثل ظهور حالات للإعاقة الحسدية).
- أن يتوافر في المبني الشروط الصحية كالتهوية والإضاءة الطبيعية في كل الفراغات الانتفاعية والمعيشية والإمداد بمياه الشرب النقية ودورات المياه والصرف الصحي.
- أن يتوافر في المبني مخارج للطوارئ (الحرائق - الزلزال)، وبوابات مأمونة تُسهل الخروج والدخول، ووسائل وضمانات الأمان للأطفال ضد المخاطر.
- أن يتوافر في المبني الأماكن الالزامية لمزاولة المنتفعين تمارين رياضية خفيفة أو أنشطة ترفيهية وثقافية.

قائمة المصطلحات

الكلمات المفيدة في المقابلة



البرامج التعليمية: مجموعة الأعمال المنظمة والمرتبطة بتقييم وتحطيط منظم هادف لتطور المنتفع تعليمياً مع مراعاة عمر المنتفع وحاجاته وإمكاناته والكشف عن قدراته الخاصة لتطويرها.

البيانات: المصادر التي يمكن توليد المعلومات منها والاعتماد عليها في اتخاذ القرارات. ويتم عادة جمع الملاحظات أو الحقائق أو المواد التي لم تخضع للتحليل، كنتيجة لأنشطة التقييم.

التوثيق: عملية توفير المعلومات المكتوبة والمفصلة.

الأخلاقيات: معايير السلوك التي تعد صحيحة من الناحية الأخلاقية.

إدارة الحالة: عمل يتضمن التعامل مع المنتفعين وتقييم أوضاعهم قبل وأثناء تقديم الخدمات وبناء الخطط اللازمية لتأهيل المنتفع؛ وتشمل تقييم حالة المنتفع وتنسيقاتها وتوجيهها ورقابتها ومتابعتها بالتنسيق مع فريق العمل والشركاء، باستخدام إجراءات متسلسلة منذ استقبال المنتفع وحتى إغلاق الملف.

استقبال المنتفعين: عملية التهيئة والدمج للمنتفع منذ دخوله الدار؛ وتشمل استلام أوراقه الرسمية التي تدخل الدار، وتعريفه بالدار ومرافقها والخدمات المقدمة والأنظمة التي تقوم عليها الدار، وتعريفه بزملائه والقائمين على تقديم خدمات الرعاية له وتقديم المواد وال حاجات الأساسية التي تلزمها، مما يسهل عليه عملية الاندماج في الدار ويخفف عنه آثار التغيير النفسي الذي قد يطرأ عليه عند دخول الدار.

استلام الحال: هي عملية تحويل الأوراق الثبوتية الخاصة بالمنتفع والتي تعكس أسباب إدخال المنتفع إلى دار الرعاية و دراستها وانطباقها مع معايير القبول في الدار حيث تبدأ عملية التهيئة لاستقبال المنتفع والاستجابة الفورية لتقديم الخدمات الازمة له.

التقييم الأولي: مجموعة الاختبارات والملاحظات التقييمية الأولية التي تجمع عن المنتفع بهدف وضع خطة التدخل للرعاية الشاملة والتي تضمن تقديم الخدمات الفورية التي يحتاجها المنتفع بشكل أولي.

العزل الصحي: عبارة عن استراتيجية يتم اللجوء إليها لعزل المصابين بمرض مُعَدٍ عن الأشخاص الأصحاء؛ للمساعدة في عدم انتشار مرض معين. ويتم اللجوء إليه لحماية الأشخاص الذين يُحتمل تعرضهم لمرض مُعَدٍ ولكن لا تظهر عليهم الأعراض لنرى هل أصيوا بالمرض أم لا. ويتم العزل في غرف مجهزة ومناسبة لتقديم الرعاية الصحية للمرضى. وتتوقف مدة العزل الصحي على الوقت الضروري لتوفير الحماية في مواجهة خطر انتشار أمراض بعينها. ويشير العزل الصحي في سياق الرعاية الصحية إلى مختلف الإجراءات الطبية المتبرعة لإحباط انتشار العدوى التي قد تنتشر. وهناك أنواع مختلفة من العزل الصحي يتم تطبيقها اعتماداً على نمط العدوى وعوامل انتشارها، وذلك بهدف مواجهة عمليات انتشار مشابهة عبر الجسيمات الهوائية أو القطرات أو عبر اللمس أو سوائل الجسم.

الجلسات النفسية: هي جلسات تتم استجابةً لاحتياجات المنتفعين بتنظيم وإعدادٍ من قبل متخصصين ضمن خطة عمل تهدف إلى تقديم الدعم النفسي من خلال أنشطة هادفة (الدراما، الموسيقى، التمثيل، اللعب)، وهي مكونة من عدة جلسات مبرمجة ومنتظمة بتسلسل زمني. يتم اختيار المكان والأدوات المناسبة لتنفيذ الأنشطة وتقدير الأوضاع النفسية للتأكد من تحقيقها للأهداف الخاصة بعلاج المنتفع وتأهيله ضمن خطة الرعاية النفسية. وهي تراعي المنتفعين الذين تعرضوا لخبرات صعبة وتجارب مؤلمة والذين يعانون من الحرمان وال فقدان. ومن أهدافها إكساب المنتفع مهارات لتطوير بيئه تعلمية لامنهجية سليمة تسمح بتطوير وتعزيز مهاراته من خلال المساعدة على التعبير بثقة ودون خوف عن هذه المواقف التي مر بها وكيفية التأقلم معها وتطوير أساليب جديدة في المواجهة بشكل أكثر فعالية.

اختبارات نفسية لتقدير احتياجات المنتفع: هي عبارة عن أدوات صُممّت لِتُستخدم في اتخاذ القرارات التي تسهم في استكشاف جوانب الشخصية وأنواع السلوك والتجارب السابقة لمساعدة الأفراد على زيادة الوعي الذاتي وتحقيق الدعم النفسي وتسهيل وضع إجراءات خطة الرعاية النفسية وفق نتائج الاختبارات وتحليلها. وهي أيضاً مجموعة كبيرة من العمليات حسب قواعد معينة وهذه القواعد ليست ذات طبيعة ضيقة ومحددة. وهي عبارة عن وسائل علمية يمكن أن تؤديفائدة كبيرة وتحتاج إلى خبرة ومران ولا يستخدمها إلا المختص.

آلية: وسيلة أداء مهمة معينة.

الدليل الإداري: دليل يشتمل على السياسات والإجراءات للإدارة المالية العامة لشئون المؤسسة.

التقييم: عملية يتم من خلالها تقييم أو تحديد سمات وحاجات المنتفع وذلك كي يتم التعامل معها.

أفضل الممارسات: منهجية تبين أنها تؤدي إلى أفضل النتائج، ويتم اختيارها من خلال عملية منتظمة، ويتم الحكم عليها بأنها مثالية، أو يثبت أنها ناجحة.

السرية: القيود المفروضة على استخدام ونشر المعلومات التي يتم الحصول عليها من الأفراد أو المؤسسات.

التنسيق: عملية التشارك في العمل بشكل فعال من خلال التعاون بين مقدمي الخدمات والمؤسسات وغيرها من الجهات داخل المؤسسة وخارجها، وذلك من أجل تجنب تكرار الأعمال وحدوث الفجوات أو الخلل في العمل.

التعليم المستمر: هو عملية تعليم البالغين والتي تكون عادةً على شكل دورات تعليمية أو تدريبية قصيرة أو التعليم الذي يتجاوز مرحلة التعليم أو التدريب الأولية والذي يكون مرتبطاً بنوع الخدمات التي تقدمها الدار.

المعايير: العناصر القابلة للقياس والمتعلقة بشكل وسِير ونتيجة إحدى العمليات التي يتم جمع البيانات بخصوصها في عملية المراقبة والتقييم.

الموافقة المبنية على المعرفة: الموافقة الطوعية أو الموافقة التي يقدمها المنتفع قبل تلقي الخدمة، بناءً على تقديره الواضح وفهمه للحقائق والنتائج والآثار المتوقعة لهذه الخدمة.

المتابعة: العمليات والإجراءات المتخذة بعد الانتهاء من تقديم الخدمة.

التدخل: عملية تقديم الخدمات المختلفة للمنتفع.

الوصف الوظيفي: وصف رسمي مكتوب يحدد المسؤوليات والمتطلبات في كل وظيفة، ويكون عادةً بالاتفاق بين الموظف وصاحب العمل.

القيادة: القدرة على تقديم التوجيه والتعامل مع التغيرات. وتشتمل القيادة على وضع رؤية وتطوير الاستراتيجية وذلك من أجل تحقيق التغييرات المطلوبة لتطبيق الرؤية، كما تشتمل على تجميع الناس حول هدف معين، وتحفيزهم وإلهامهم لتجاوز العوائق.

الادارة: القدرة على التعامل مع المواقف المعقدة. يتم التعامل مع التعقيد في المواقف من خلال وضع الأهداف للمستقبل، وذلك من خلال التخطيط ووضع الميزانيات. وضع العملية لتحقيق الأهداف وتخصيص الموارد لتنفيذ الخطط.

ادارة المعلومات: أنظمة لتنظيم وتحليل ومراقبة البيانات والمعلومات، بما في ذلك كل من البيانات والمعلومات المحسوبة أو المستندة والوثائق اليدوية.

البرنامج الصحي للعاملين: مجموعة الاستراتيجيات التي تُعنى بتعزيز الصحة للعاملين داخل الدار، حيث تطبق هذه الاستراتيجيات في مكان العمل بهدف تشجيع صحة وسلامة جميع العاملين.

العنصر القابل للقياس: بيان يحدد ما يجب على الدار تطبيقه كي تحقق معياراً ما.

الإحاله: طريقة تحويل المنتفع إلى جهة أخرى للحصول على الخدمات التي تناسب مع احتياجاته.

المصلحة الفضلى للمتتفع: تقديم أولوية سلامه المنتفع وحاجاته ومتطلبات تنفيذ خطته الشمولية على أي متطلب عمل آخر قد يقتضى على أهداف وجود المنتفع في دار الرعاية.

المتتفع: هو الشخص الذي يستفيد بشكل مباشر من الخدمات المقدمة داخل الدار.

المربى: هو الشخص الذي لديه اتصال مباشر مع المنتفع ويقوم بدعم المهارات الحياتية والشخصية والإنسانية للمتتفع، ورصد ومراقبة سلوك المنتفع. كما ويقوم المربى بأبلاغ مقدمي الخدمات المختلفة بالسلوكيات الناتجة عن المنتفعين.

المخاطر السريرية: الظروف التي تضع المنتفع في حالة خطر مما يؤدي إلى إحداث أضرار يمكن تفاديتها أو التقليل من خطورتها. حيث أنه يجب على الدار التعرف على هذه الظروف ومنعها أو السيطرة عليها والتحكم في مخرجاتها .

المخاطر المهنية: المخاطر التي قد يتعرض لها العاملين أو يعاني منهاً نتيجة اثناء القيام لأعمالهم.

الدار: المبني أو المكان الذي يقدم الخدمة، ويشمل دور الحماية من العنف الأسري ودور الأيتام ودور رعاية وتأهيل الأحداث ودور رعاية وتأهيل المسؤولين ودور رعاية المسنين.

البرنامج التحضيري التوعوي: الأنشطة التي تعرض من خلالها المعلومات أو التدريب الذي يقدم للموظفين الجدد للمؤسسة أو عند استخدام المعدات الجديدة أو عند صدور إجراءات جديدة.

إجراءات: مجموعة من الخطوات المعتمدة لفعل معين أو سلسلة من الأفعال.

إعادة التقييم: عمليات جمع البيانات المستمرة، والتي تبدأ في عملية التقييم المبدئية، حيث يتم مقارنة البيانات الحديثة مع البيانات التي تم جمعها في عمليات التقييم الأولى.

الجهات الداعمة للتعليم: وزارة التربية والتعليم والمراكز الخاصة لصعوبات التعلم، والمدارس الخاصة، ومراكز التدريب المهني وأي جهة تقدم خدمة تعليمية.

الرعاية اللاحقة: إلتحق المنتفع ببرنامج رعاية يلي خروجه من دار الرعاية أو عند بلوغه الثامنة عشر من عمره يضمن له دوام الاستقرار وتتم فيه متابعته لدعمه وتوفير وسائل الامان له، لتحقيق متطلبات الحياة المستقرة ليكون ذو نفع في مجتمعه، كتأمين تعليم أو مهنة تتلاءم وإمكاناته وتتم متابعته للتأكد من دوام استقراره النفسي والاجتماعي وتمكنه المادي .

برنامج: نظام معين للخدمات أو الأنشطة من أجل التعامل مع احتياجات المنتفعين لخدمة معينة (مثال: التربية).

برامج تعلم أكاديمي: مجموعة الأعمال المنظمة والمرتبطة بتقييم وتحطيم منظم هادف لتطور المنتفع تعليمياً مع مراعاة عمر المنتفع الصفي وانتظامه المدرسي وتحقيق أهداف المنهاج المدرسي بخطة تتوافق وامكاناته. وبشمل متابعة المنتفع الملتحق بالمدرسة لمساعدته على الاندماج مع مجتمع المدرسة وحل مشكلاته.

برنامج تربوي رعائي يومي: مجموعة الأعمال والأنشطة اليومية المتنوعة والموجهة والمنظمة والمبرمجة زمنياً والتي يخطط لتفعيلها وتنفيذها مع المنتفعين والتي تلبي الحاجات الأساسية لهم وتسهم في تنفيذ خطط التدخل الشاملة وتستثمر أوقاتهم بما يسمح لهم بتفريغ الطاقات واستغلال القدرات والإمكانات وتوجيهها إيجابياً، ويتتيح لهم الفرصة نحو تمكين الذات وإيجاد بيئة مناسبة تجمع بينهم بشكل يضمن مراعاة الفروق الفردية بينهم، كما يتم تنظيم البرنامج باستطلاع حاجات المنتفعين ومشاركتهم في اختيار الأنشطة وإدارتها.

برنامج للأنشطة والفعاليات الإثرائية الداخلية والخارجية: هو أحد فعاليات البرنامج اليومي المعّد لتوجيهه وتأهيل المنتفعين ودعم تنفيذ الخطط المعدة للعلاج والتأهيل والتي تناسب وأعمار المنتفعين ومتطلباتهم واحتاجاتهم. وقد تكون أنشطة وأعمالاً تُنفذ داخل الدار أو أنشطة تُنفذ خارج الدار، ويسمح للمنتفعين بتنظيم واختيار الأنشطة بما لا يتعارض والسلامة العامة لهم وينسجم وخططهم العلاجية.

برنامج الدعم الأكاديمي: مجموعة الأعمال المنظمة والمرتبطة بتقييم وتحطيم منظم هادف لتطور المنتفع تعليمياً مع مراعاة عمر المنتفع الزمني وتحديد الفجوات مع عمره الصفي لتقليل الفجوة والاقتراب من الوضع الطبيعي المناسب له مع الكشف عن الاحتياجات الخاصة له في التعلم وتنبئتها من خلال تنفيذ أنشطة دعم مناسبة.

برامج التعلم الإثرائية: مجموعة الأعمال المنظمة والمرتبطة بتقديم خدمات تعليمية تتفق مع حاجات المنتفع واستغلال نواحي القوة لديه وتنميتها ومساعدة المنتفع على تخطي العقبات من خلال الأنشطة الموجهة نحو رفع قدراته وتطويره تعليمياً ومهارياً.

برنامج الدعم من خلال الشراكات للأنشطة والفعاليات: هو المؤسسات والمهنيون الذين يتشاركون في تقديم خدمات للمنتفع بشكلٍ تعاوني بما يتعلق بأدوارهم المهنية ومسؤولياتهم وقدراتهم وتوقعاتهم بحيث يتشكل لديهم الفهم الواحد لحالة المنتفع ولكيفية دعم الخدمات المقدمة له ومقدار الشراكة وماهية المعلومات التي يمكن مشاركتهم بها.

تحسين الجودة: عملية التحسين المستمر في كل نشاط / برنامج من أنشطة وبرامج المؤسسة بشكل ينعكس إيجاباً على متلقي الخدمة. و ذلك من خلال الإدارة التي تهتم و تركز على التحسين المستمر من خلال اعتماد الأساليب العملية المحسنة و الناجحة.

توجيه/ إدارة السلوك: عملية تعلم وتعليم، تهدف إلى مساعدة المنتفع على تنمية ضبط النفس داخلياً وتنمية السلوك الاجتماعي، من خلال طرح بدائل سلوكية مقبولة تحفظه على التفكير وتقبل الأمور بواقعية، فضلاً عن ارتباطها بخصائص نمو المنتفعين واحتياطهم. وترتبط مباشرةً بمشكلات السلوك وهي أنماط سلوكية تميل إلى الظهور بشكلٍ واضح، وفيها تحدٍ صريح للسلطة. والمصدر الانفعالي لهذه المشكلات يتمثل في الضبط المحدود للذات، ويبدو سوء التكيف لدى المنتفع عن طريق تعبيره الصريح لدوابعه الذاتية بسلوكيات تعانى منها البيئة المحيطة.

تنمية قدرات العاملين: العملية التي يكتسب فيها الفرد المعرفة والمهارات الازمة لتحقيق والمحافظة على الكفاءة في وظيفته الحالية.

تقيد: مصطلح عام للإجراءات التي يتم اتباعها لوضع المريض تحت المراقبة عند الحاجة، وذلك للحيلولة دون حدوث أذى جسدي كبير للشخص المريض أو سواه.

تقييم الأداء: عملية مستمرة يقوم فيها رئيس القسم والموظف بمراجعة أداء الموظف ووضع الأهداف المتعلقة بالأداء وتقييم عملية التقدم نحو تحقيقها.

تقييم مصادر الخطورة: هو أمر جوهري يقوم به الأخصائي فيما يتعلق بالمنتفع لغايات التخطيط للتدخل، مما يقتضي الأمر توفير الأمان والحماية والتأكد من سلامة المنتفع من خلال التعرف إلى أسباب الخطر التي تحول دون تركه في أسرته ويستوجب دخوله دار الرعاية وسلامة هذا الأمر سيؤدي لزيادة سلامة التدخل واحتمال تحقيق غايات منشودة.

ثقافة: نظام مشترك للقيم والمعتقدات.

جلسات التفريغ الانفعالي: جلسات تفتح المجال للتفریغ الانفعالي للعاملين في دور الرعاية والذين يتعرضون للضغط النفسي نتيجة تعاملهم مع حالات مختلفة؛ حيث يتم تحرّي أساس العمل معهم بغض النظر عن معطياتٍ تراعي ما يعانونه كعاملين، كما ويتطلب منهم ضبط النفس وتقديم الخدمة في كل الظروف. كل هذا يتولد عنه ضغوطات نفسية قد تؤثر نفسياً على العاملين، لذا يتم تنظيم جلسات مبرمجة وأخرى عند الحاجة تتسم بالراحة كاختيار المكان والزمان المناسبين والقيام بأنشطة تسمح لهم بالتفریغ والشعور بالراحة.

تهدف هذه الجلسات إلى فتح المجال للعاملين للحديث والتعبير عن أمور قد تكون معبرة عما يواجهونه في العمل مع المنتفعين أو اختلاط الفكر وصعوبة تقدير المواقف، على أن يتولى أمر إدارة الجلسات متخصص في المجال النفسي متمنتع بسمات الشخصية القادرة على دعم العاملين بطريقة تيسّر عملية التفريغ النفسي وتتضمن لهذه الجلسات السرية وعدم استخدامها أدلة ضد العاملين فيما لو تحدّثوا عن أمور تعارض مع عملهم.

يقوم الأخصائي النفسي بتنظيم الجلسات بشكل فردي لكل من العاملين باختيار مكان مناسب وتحديد أهداف التفريغ النفسي كما وعليه ضبط زمن الجلسة بما يتلاءم وأهداف الجلسة ويجب أن لا تربط الأخصائي النفسي بالعامل علاقة أثناء العمل حتى لا تصبح مجريات الجلسات وسائل ضغط فيما بينهما. كما ويتم تنفيذ أنشطة جماعية تتسم بالترفيه وتفریغ الطاقات السلبية لتجديد الهمة للعمل مع المنتفعين.

خطة الاحتفاظ بالعاملين: تتولى كل مؤسسة تقوم على رعاية منتفعين في دار رعاية تطوير خطة تأهيل وتطوير للعاملين في دار الرعاية تضمن تأهيلهم وتطويرهم والكشف عن حاجاتهم باستمرار بما يضمن سوية العمل، وتتضمن الخطة وسائل تمكين للعاملين في الدار من خلال أدوات الحفز والتعزيز وتمتحنهم امتيازات تمكّنهم من الاستمرار في العمل لفترات زمنية أطول مع مراعاة حاجاتهم ومواءمتها مع متطلبات العمل؛ كتأمين العاملين صحيًا وتوفير وسائل الترفيه المتنوع ولقاءات التفريغ وحشد الهمم وتوجيهها نحو العمل الهدف.

حادث وشيك: أي تغيير يطرأ على عملية ما من دون التأثير في النتائج، ولكن تكراره قد يؤدي إلى نتيجة سلبية خطيرة.

خطة الامن والسلامة: هي وثيقة توضح الاجراءات التي تتبعها الدار لحماية المنتفعين والعاملين والزوار والممتلكات والمعلومات.

خطة الاخلاء: هي خطة يتم اعدادها لضمان تنفيذ عملية إخلاء منظمة وكاملة للدار في حال حدوث حالة طوارئ (مثل الحرائق).

خطة الرعاية الشمولية: مجموعة الأهداف المرحلية الشاملة لجميع محاور العمل مع المنتفع إذ تشمل الإجراءات التنفيذية لجميع الخدمات المقدمة والمتوقع تقديمها للحالة بما يضمن الشمولية والتنسيق والتقييم المستمر لتحقيق الهدف الأساسي للمنتفع الخاص بالتأهيل والعلاج والإيواء.

خطة الرعاية الصحية: مجموعة الأهداف المرحلية الخاصة بتقديم خدمات الرعاية الصحية للمنتفع وتشمل الإجراءات التنفيذية لجميع الحركات التي تلبي توفر الوضع الصحي المناسب وتعافي المنتفع ومتابعته لتجنب الأخطار الصحية الطارئة وحمايته من الأمراض والأوبئة.

خطة الرعاية النفسية: مجموعة الأهداف المرحلية الخاصة بتقديم خدمات الرعاية النفسية للمنتفع وتشمل التقييم النفسي المستمر والإجراءات التنفيذية لجميع الحركات التي تلبي توفر الوضع النفسي المناسب وتقديم التوصيات اللازمة لدعم المنتفع نفسياً ومتابعته لتجنب الانتكاسات النفسية الطارئة.

خطة الرعاية الاجتماعية: مجموعة الأهداف المرحلية الخاصة بتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للمنتفع، وتشمل التقييم الاجتماعي لوضع الأسرة والمعنّين بالتواصل مع المنتفع والإجراءات التنفيذية لجميع الحركات التي تلبي توفر التواصل السليم والمناسب الذي يدعم المنتفع ويحقق أهداف الدمج له في المجتمع ومع الأسرة إن توفّرت، وتقديم التوصيات الازمة لدعم تنفيذ الخطة ومتابعة تطور علاقات المنتفع مع المجتمع.

خطة الرعاية التعليمية: مجموعة الأهداف المرحلية الخاصة بتقديم خدمات الرعاية التعليمية للمنتفع وتشمل التقييم الأكاديمي المستمر للمنتفع والذي يعكس تطور الوضع التعليمي للمنتفع والكشف عن مواطن الضعف من خلال تنفيذ اختبارات التقييم العقلي والإدراكي إن تطلب حالة المنتفع ذلك. ويشمل الإجراءات التنفيذية لجميع الحركات التي تلبي تطور المنتفع تعليمياً وتقديم التوصيات الازمة لدعم المنتفع مع مراعاة حاجاته النفسية والصحية.

خطة الرعاية التربوية: خطة عمل مباشر مع المنتفع تقوم على مراعاة جميع توصيات مُقدمي الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية والتعليمية من خلال وضع مجموعة الأهداف المرحلية الخاصة بتقديم خدمات الرعاية التربوية اليومية للمنتفع، وتشمل الاستفادة من رصد الملاحظات اليومي والتقييم التربوي المستمر للمنتفع والذي يعكس تطور الوضع التربوي له والكشف عن مواطن الضعف وحاجات لا بد من العمل عليها من خلال تنفيذ الإجراءات التنفيذية والتوصيات المتعلقة بالمنتفع لجميع الحركات التي تلبي تطوره تربوياً، وتقديم التوصيات الازمة لدعم المنتفع مع مراعاة حاجات المنتفع النفسية والصحية.

خدمات تعاقدية: اتفاقية رسمية تنص على الشروط والأحكام المتعلقة بتقديم الخدمات التي يتم الحصول عليها من مؤسسة أخرى أو يتم تقديمها لمؤسسة أخرى. تتم مراقبة العقد والخدمات المتعاقدة عليها ويتم تنسيقها مع المؤسسة، ويكون العقد متواافقاً مع المعايير التي تحددها المؤسسة.

خطة التأهب للطوارئ: السياسات والإجراءات المتعلقة بالتعامل مع الكوارث الداخلية والخارجية والحالات الطارئة. وتشتمل مثل هذه الحالات على الحريق وعمليات الإخلاء والوقاية من تلوث الهواء الخارجي واستقبال الحالات الطارئة كمحاولات التفجير أو التهديد بالاعتداء الشخصي أو المواقف التي تشتمل على فقدان منتفع أو مجموعة من المنتفعين.

خطأ/حادثة تتعلق بالدواء: يحدث هذا عند وجود خطأ في وصف الدواء أو تحضيره أو صرفه أو تقديمها للمريض أو عندما يتبعه تفاعلات سلبية غير متوقعة.

خطة إدارة الجودة وتحسين الأداء: هي خطة مبنية على حاجات وتوقعات المنتفعين والقيادة، يتم من خلالها الالتزام بجودة الخدمات المقدمة. بالإضافة إلى الاهتمام بالتمكين وفعالية الفريق وإدارة العمليات والنتائج.

خطط التوظيف: الفعالية الإدارية التي تتناول شؤون التوظيف والتنسيب وتدريب وتطوير العاملين.

عملية تقييم أولية: مجموعة الملاحظات والاختبارات التي يتم إجراؤها من قبل فريق العمل كل حسب اختصاصه في الفترة الأولى لدخول المنتفع الدار والتي تعتبر حجر الأساس لبناء خطة العمل الأولية للمنتفع وتشمل جميع الخدمات.

دراسة أولية: مجموعة الملاحظات اليومية والاختبارات التي يتم إجراؤها من قبل فريق العمل كل حسب اختصاصه أثناء إقامة المنتفع في الدار والتي تعتبر الأساس لمراجعة خطة العمل والتأكد من جدواها وإجراء التعديل اللازم عليها بما يضمن تلبية حاجات المنتفع وتشمل جميع الخدمات المقدمة له.

دورة خطط، نفذ، قيّم، حسّن (PDSA): هو أسلوب إدارة مكون من أربع خطوات تكرارية يستخدم لمراقبة العمليات والمخرجات والتحسين المستمر فيها. ومن المعروف أيضاً دورة ديمنج أو دورة شيوارت.

التبلیغ عن الحوادث العرضية: عملية خاصة بالإبلاغ عن الحوادث أو الظروف التي تحدث في الدار، والتي تسبب أو قد تسبب بأذىً ماديًّا أو نفسياً للعاملين أو الموجودين في بيئه الدار. وتكون الغاية منها هي تشكيل قاعدة بيانات للتحقيق والوقاية.

رسالة: بيان عام حول ما ترغب الدار في القيام به وسبب إنشائها والقيم التي تقوم عليها.

رؤيه: وصف للوضع الذي ترغب الدار أن تكون عليه.

رضا المنتفعين: مقياس/معيار يحصل على تقارير أو علامات من المنتفعين بخصوص الخدمات التي تلقوها من خلال الدار.

سياسة: بيان مكتوب يكون بمثابة توجيه ويعكس وضع وقيم الدار والخدمة المقدمة فيها.

شروط البنية التحتية والمتطلبات الهندسية للبناء الخاصة بدور الرعاية الإيوانية: مجموعة الشروط والمستلزمات التي تُعنى بموقع الدار وتقسيم الدار من الداخل والاثاث والتجهيزات الواجب توافرها، يجب على دار الايواء أن تلبي جميع هذه الشروط وتلتزم بها.

شكوى: التعبير عن وجود مشكلة أو قضية أو عدم رضا عن الخدمات، ويمكن أن يكون هذا التعبير شفويًا أو خطياً.

ضبط الجودة: عملية تشتمل على قياس الأداء ومقارنته بالإجراءات المحددة، والتعامل مع الاختلافات عندما لا يتحقق الأداء التوقعات المحددة.

ضبط ومنع العدوى: التدابير المتخذة لضبط ومنع انتشار العدوى داخل أماكن تقديم الخدمات داخل الدار.

عملية: سلسلة من الأنشطة والاتصالات المرتبطة ببعضها والتي تؤدي خدمة للمنتفع.

كارثة داخلية: حادثة تقع داخل الدار تتطلب عملية إخلاء جزئية أو كاملة، والتي تكون نتيجة تهديد واضح و مباشر، مثل وجود انفجار أو تهديد بوجود قنبلة أو عملية سلب أو تسرب كبير في الغاز أو مياه المجاري أو وجود الدخان الذي ينتشر بسبب تسرب لمواد سامة أو حريق ما.

كارثة خارجية: حادثة تقع خارج نطاق الدار المكاني ينجم عنها تدفق كبير من المنتفعين إلى الدار.

فريق متعدد التخصصات: فريق يتتألف من اثنين أو أكثر من أعضاء كادر الخدمات المقدمة من قبل الدار من مختلف الخلفيات المهنية والذين يتعاونون من أجل القيام بالمسؤولية المتعلقة بوضع خطة الرعاية الشمولية وتطبيقاتها ومراجعتها وفق نتائج التقييم المحدد ووفق احتياجات المنتفع.

قيم: مجموعة من المعتقدات والقناعات التي توجه الإجراءات المتخذة وعمليات صنع القرار.

مدونة السلوك الوظيفي: مجموعة من القيم والمفاهيم والمعايير التي ترشد مقدمي الخدمات في عملية تقديم الخدمات ووضع القرارات وتواكبها عند بروز القضايا السلوكية المتعلقة بها.

مشرف الخدمة: هو الشخص الذي يقوم بالشراف على تقديم الخدمة من خلال تقديم الدعم الفني لمقدمي الخدمة وتسهيل تقديم الخدمة (مثال: مشرف الخدمة النفسية يشرف على الاخصائيين والمرشدين النفسيين).

ملف المنتفع الشمولي: هو حفظ منظم لمجموعة الخطط والإجراءات والحركات التي تمت من خلال تقديم الخدمات للمنتفع بهدف توثيق التطور في تأهيل وعلاج المنتفع بشكل يضمن العودة إليه عند الحاجة بشكل منظم وموثوق، ويراعي توفر جميع الحركات حسبما يتفق عليه مع مدير الحالة مع مراعاة السرية والمهنية في الحفظ والمصادقة عليه، وقد يكون ورقياً أو حاسوبياً.

ملف الملاحظات اليومي (الرصد اليومي): هو أداة توثيق مجموعة الملاحظات اليومية والتي يرد فيها كل ما يصدر عن المنتفع من سلوكيات وأقوال وانفعالات تسهم في مساعدة فريق العمل في دراسة حال المنتفع ورفد خطته بما يلزم من إجراءات تناسب واحتياجاته وتأهيله وفق خصائصه.

ملف المنتفع الإداري: أداة تحوي مجموعة الوثائق والأوراق التي تستلزم وجودها عند دخول المنتفع الدار وأثناء تواجده فيها بما ي ضمن التعريف الرسمي بالمنتفع كالهوية، وشهادة الميلاد، وأى وثائق تشكل التغطية القانونية وشرعية تواجد المنتفع في الدار، ويشمل أيضاً أي وثائق تعكس تطورات على وضع الحال قانونياً مثل قرارات المحكمة وما شابه.

منهجية إدارة الحالة: منهجية عمل تتضمن التعامل مع الحالات وتقييمها وتنسيقها وتوجيهها ورقابتها ومتابعتها بالتنسيق مع الشركاء ذوي العلاقة باستخدام إجراءات متسلسلة منذ استقبال الحاله وحتى إغلاقها.

مدونة السلوك الوظيفي: مجموعة من القيم، والمفاهيم، والمعايير التي ترشد مقدمي الخدمات في عملية تقديم الخدمات، وصنع القرارات، وتواكيدها عند بروز القضايا السلوكية المتعلقة بها.

مدير/منسق الحالة: هو اختصاصي يمتلك المهارات والخبرات والمؤهلات الازمة للتعامل مع المنتفعين ويتولى مهام إدارة الحاله منذ البدء بإجراء تقييم مصادر الخطورة وحتى إغلاق الملف، من خلال الإشراف والتواصل مع فريق العمل القائم على متابعة المنتفع، وهو المسؤول عن الدعوة لعقد اللقاءات الازمة: الاستجابة الفورية، مؤتمر الحالة الدوري، مؤتمر الحالة الطارئ، متابعة الحاله، لوضع خطة التدخل الشمولية الخاصة بالمنتفع بالتنسيق مع الجهات المختلفة.

مؤتمر الاستجابة الفورية: لقاء تشاوري يتم فور الإبلاغ عن حالة المنتفع سواء تم استقبالها أو في المراحل الأولى لاستقبالها في الدار، وهو يجمع بين أعضاء الفريق القائمين على تقديم الخدمات للمنتفع في دار الرعاية لغايات الاتفاق على الخدمات الأولية المتوقع تقديمها للمنتفع والتي تعتبر حاجة ملحة فور دخوله الدار. ويتم وضع خطة عمل أولية لتأهيل المنتفع وإدماجه في الدار لغايات الإقامة فيها.

مؤتمر الحالة الدوري: لقاء تشاوري يجمع بين أعضاء الفريق القائمين على تقديم الخدمات للمنتفع لغایات متابعة التقييم المرحلی المستمر وتنفيذ الحركات المتعلقة بتنفيذ الخطط والوقوف على مستجدات الأوضاع النفسية والاجتماعية والعلیمة والصحیة والرعائیة المعنکسة على الحالة ليتم التأکد من مواءمة الخطة لوضع المنتفع.

مؤتمر الحالة الطارئ: لقاء تشاوري يتم باستدعاء من قبل مدير الحالة وذلك بناءً على معطيات ومؤشرات خطورة طرأت على المنتفع وتحتاج لاتخاذ قرارات لمساعدة المنتفع لتخطي الخطورة وقد تتضمن تعديلاً في الإجراءات التنفيذية للخطة الشمولية ولا يمكن الانتظار لموعد المؤتمر الدوري. وقد يجتمع كامل الفريق أو من يتطلب الالقاء بهم وفق المعطيات والمؤشرات المتوفرة، كما ويمكن استدعاء جهات شريكه ذات علاقه ذات علاقه بالقرارات المنوي اتخاذها.

مؤشر: أداة أو شاشة أو راية خاصة بمقاييس الأداء مُعدّة للتوجيه أو المراقبة، يمكن استخدامها في التقييم وتحسين جودة الخدمات. وتتعلق المؤشرات بالهيكلية والعملية والمخرجات، ويتم التعبير عنها عادةً بنسب تكون من بسط ومقام.

معلومات: عناصر البيانات التي تم تنظيمها وتفسيرها واستخدامها.

مخاطر الامن والسلامة العامة: المخاطر التي تهدد الدار بشكل مستمر والتي تجعل من أمن الدار ضرورة حتمية لمجابهة تلك المخاطر. أهم المخاطر التي تهدد الدار هي المخاطر البشرية ، مثل:-السرقة ، التخريب ، الإرهاب ، التجسس ، النشاط الداخلي الهدام ، النشاط الفردي المنحرف. والمخاطر أو الأخطاء البشرية الغير مقصودة ، مثل: تسرب المياه ، تسرب الغاز، المخاطر الطبيعية ، مثل:-الكوارث الطبيعية كالفيضانات ، السيول ، الزلازل ، البراكين.

مخاطر مهنية: الضرر بالصحة أو الإصابات التي تحدث في مكان العمل.

مستويات المنتفعين النمائيه: المستوى النمائي المستخدم لإظهار الفروق الفردية في تطور المنتفعين.

منظم: مرتب من الناحية الإدارية والوظيفية.

مؤهلات: التعليم والتدريب والخبرة والكفاءة والعضوية والاعتماد أو الرخص المعتمدة وفق القوانين والأنظمة، والخاصة بالعامل في دور الإيواء.

مادئ توجيهية: أساس شخصي أو محدد للسلوك أو الإدارة.

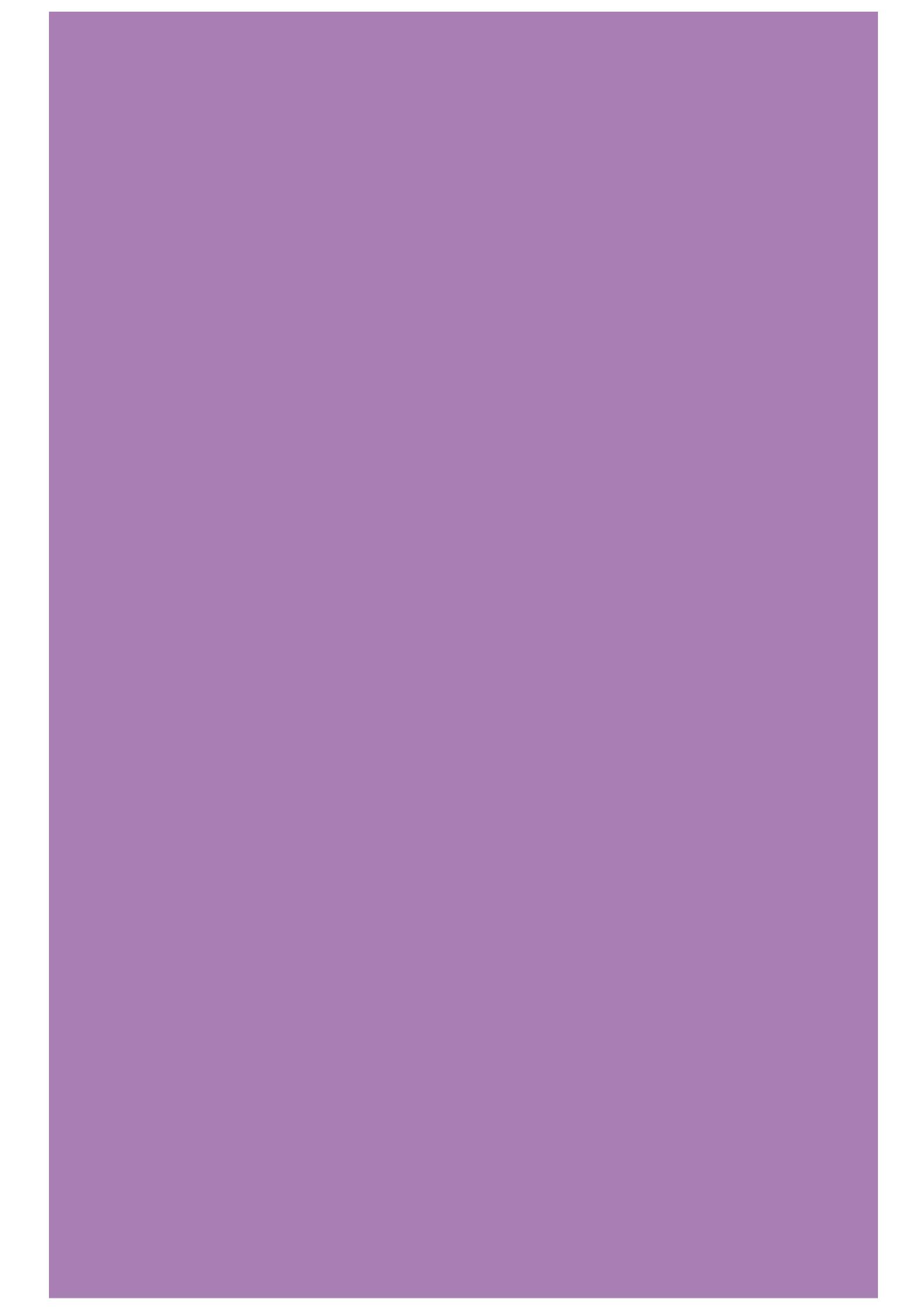
معيار: مجموعة من التوقعات التي يتم تحديدها مسبقاً من قبل هيئة معتمدة.

مسؤوليات: العمليات التي تقع مسؤولية أدائها على فرد أو مجموعة من الأشخاص والتي لا يمكن توكيلها لشخص أو مجموعة أخرى من الأشخاص.

نظام إدارة الوثائق: نظام مخطط لضبط عمليات إخراج الوثائق المهمة في المؤسسة وتغييرها واستخدامها، خاصة تلك المتعلقة بالسياسات والإجراءات. ويطلب النظام أن يكون لكل وثيقة طريقة محددة لتعريفها، وذلك من أجل إظهار تاريخ إعدادها وتاريخ تحديدها واعتمادها. ويتم ضبط عملية إصدار الوثائق في الدار، ويتم تعقب جميع النسخ من الوثائق والحصول عليها.

نظام: مجموعة من الجهات أو العمليات المتفاعلة/المتكاملة أو المستقلة والتي تشكل قاعدة معينة من أجل تحقيق هدف معين من خلال شبكة من الإجراءات المتكاملة، والتي تكون معدة من أجل القيام بعملية مهمة.

المراجع



1. المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال، الجمعية العامة للأمم المتحدة،
<http://www.unicef.org/spanish/videoaudio/PDFs/100407-UN-GA-Res-64-142.ar.pdf>
2. الاستراتيجية الوطنية لكتاب السن، 2008.
3. الاستراتيجية الوطنية للاسرة الاردنية، 2005.
4. الاطار الوطني لمكافحة عمل الاطفال، 2011.
5. الاطار الوطني لحماية الاسرة من العنف، 2006
<http://www.ncfa.org.jo/Portals/1/Publications/Family%20protection.pdf>
6. المعايير الدنيا للمساحات الصديقة للاطفال ومراکز الطفل، السودان، 2011.
7. دليل قياس الجودة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية لرعاية الاطفال المحرومين من الرعاية الاسرية، جمهورية مصر العربية، 2014.
8. معايير القواعد الاجرائية المطبقة بمراکز حماية الطفولة ، المملكة المغربية.
9. معايير جودة رعاية الاطفال، جمهورية مصر العربية، 2012.
10. مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكتاب السن، الجمعية العامة للأمم المتحدة
<http://www.ohchr.org/AR/ProfessionalInterest/Pages/OlderPersons.aspx>
11. معايير الاعتماد وضبط الجودة للخدمات المقدمة لحالات العنف الاسري، النسخة الثانية، المجلس الوطني لشؤون الاسرة، 2014.
12. وزارة التنمية الاجتماعية، التشريعات،
http://www.mosd.gov.jo/index-.php?option=com_content&view=article&id=1342&Itemid=33

13. Building Survivor-Centered Response Services, UNFPA Pakistan, 2010.

<https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/Building%20Survivor%20Centered%20Response%20Services%20-%20Participants'%20Module.pdf>

14. Standards for Shelters, South Carolina Department of Social Services:

<https://dss.sc.gov/content/customers/protection/dv/sfs.pdf>

15. Residential Care Homes Minimum Standards, Department of Health, Social Services and Public Safety-Northern Ireland:

http://www.dhsspsni.gov.uk/care_standards_-_residential_-care_homes.pdf

16. Survivor-centered approach, UN Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women.

<http://www.endvawnow.org/en/articles/1499-survivor-centred-approach.html>

17. STANDARDS FOR HOMELESS YOUTH SHELTERS, DIVISION OF CHILD CARE

COLORADO DEPARTMENT OF HUMAN SERVICES, <http://www.colorado.gov/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheadename1=Content-Disposition&blobheadername2=Content-Type&blobheadervalue1=inline%3B+filename%3D%227.715+Homeless+Youth+Shelter.pdf%22&blobheadervalue2=application%2Fpdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1251820002303&ssbinary=true>

18. AGING AND PEOPLE WITH DISABILITIES, U.S.DEPARTMENT OF HUMAN SERVICES, OREGON ADMINISTRATIVE RULES, CHAPTER 411 http://www.dhs.state.or.us/policy/spd/rules/411_054.pdf

- 19.** National Quality Standards for Residential Care Settings for Older People in Ireland, Health Information and Quality Authority (HIQA)-Ireland: http://www.hiqa.ie/system/files/HIQA_Residential_Care_Standards_2008.pdf
- 20.** Care Homes for Older People, National Minimum Standards, the Secretary of State under section 23(1) of the Care Standards Act 2000, http://www.age-platform.eu/images/stories/uk_minimumcarestandards_athome.pdf
- 21.** Guidelines and Principles for the Development of Health and Social Care Standards, 4th Edition Version 1.0, September 2013, International Society for Quality in Healthcare (ISQua).
- 22.** Goals od residential care for older person's- a review of literature, Dr. Ronan Glynn, 2014.
- 23.** Orphanage Checklist, ACC International, <http://dpaabwftt139p.cloudfront.net/wp-content/uploads/2013/05/Orphanage-Check-List.pdf>
- 24.** Making the Transition from Residential Care to Adulthood: The Experience of Jordanian Care Leavers. Rawan W.Z.Ibrahim PhD Thesis, 2010.
- 25.** MANUAL OF STANDARDS FOR JUVENILE DETENTION FACILITIES, New Jersey Juvenile Justice Commission (NJJJC) http://www.nj.gov/lps/jjc/pdf/njjjc_manual_of_standards_2006.pdf
- 26.** Standards for Juvenile Custodial Facilities, Australian Institute of Criminology: http://www.djj.nsw.gov.au/pdf_htm/publications/general/Final-standards.pdf

27. STANDARDS FOR OPERATION OF A SECURE JUVENILE DETENTION FACILITY, Missouri,

[http://www.courts.mo.gov/sup/index.nsf/f/d45a7635d4bfdb8f8625662000632638/dafb661b5fce147386257c8300752573/\\$FILE/Appendix%20A%20-%20Juvenile%20Detention%20Standards%2002-14.pdf](http://www.courts.mo.gov/sup/index.nsf/f/d45a7635d4bfdb8f8625662000632638/dafb661b5fce147386257c8300752573/$FILE/Appendix%20A%20-%20Juvenile%20Detention%20Standards%2002-14.pdf)

28. UN Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women

<http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cedaw.pdf>

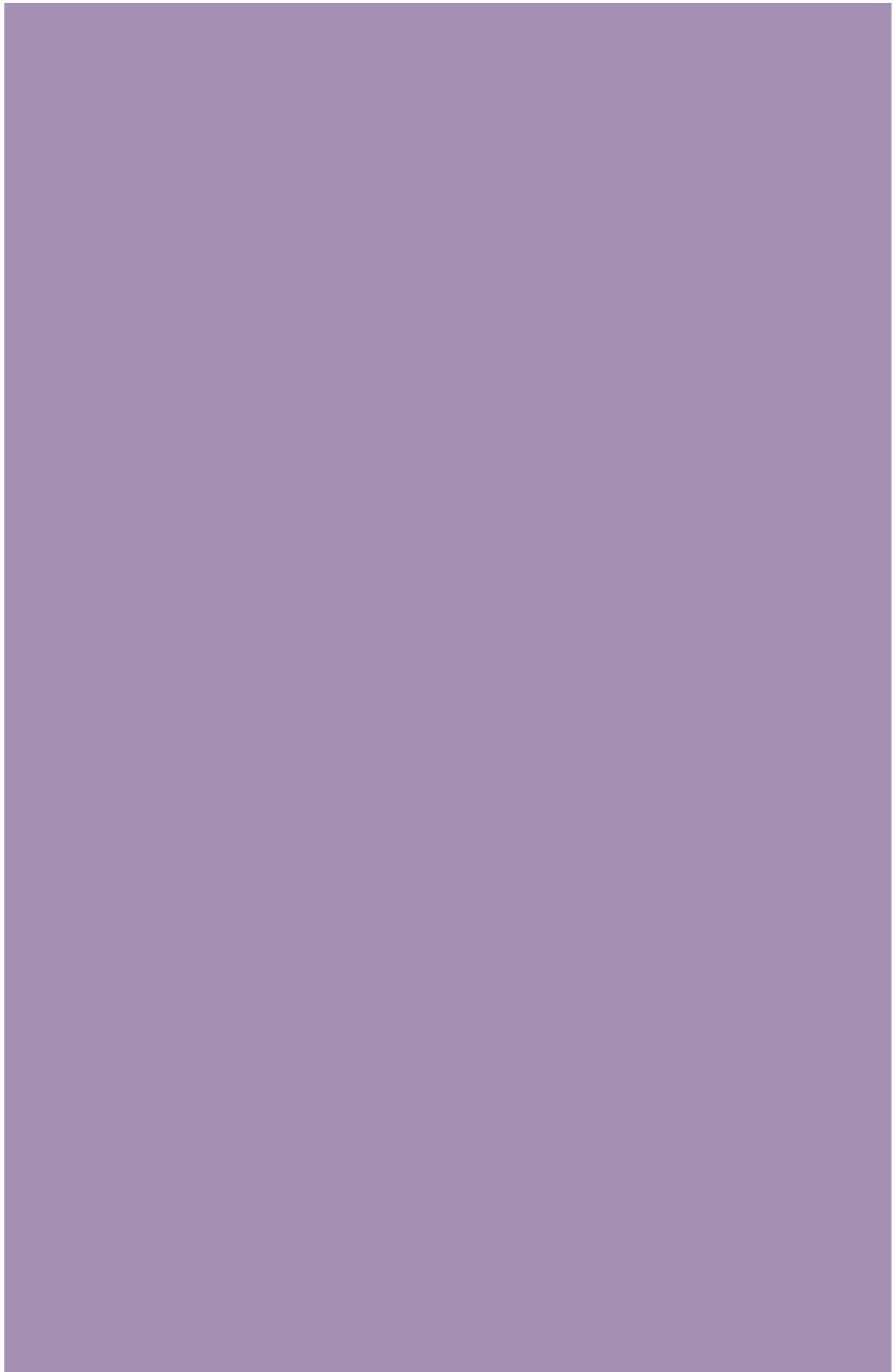
29. UN Convention on the Rights of the Child

http://www.unicef.org/crc/files/Rights_overview.pdf

30. Word Health Organization, Mental health and older adults

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/en/>

شكراً وتقدير



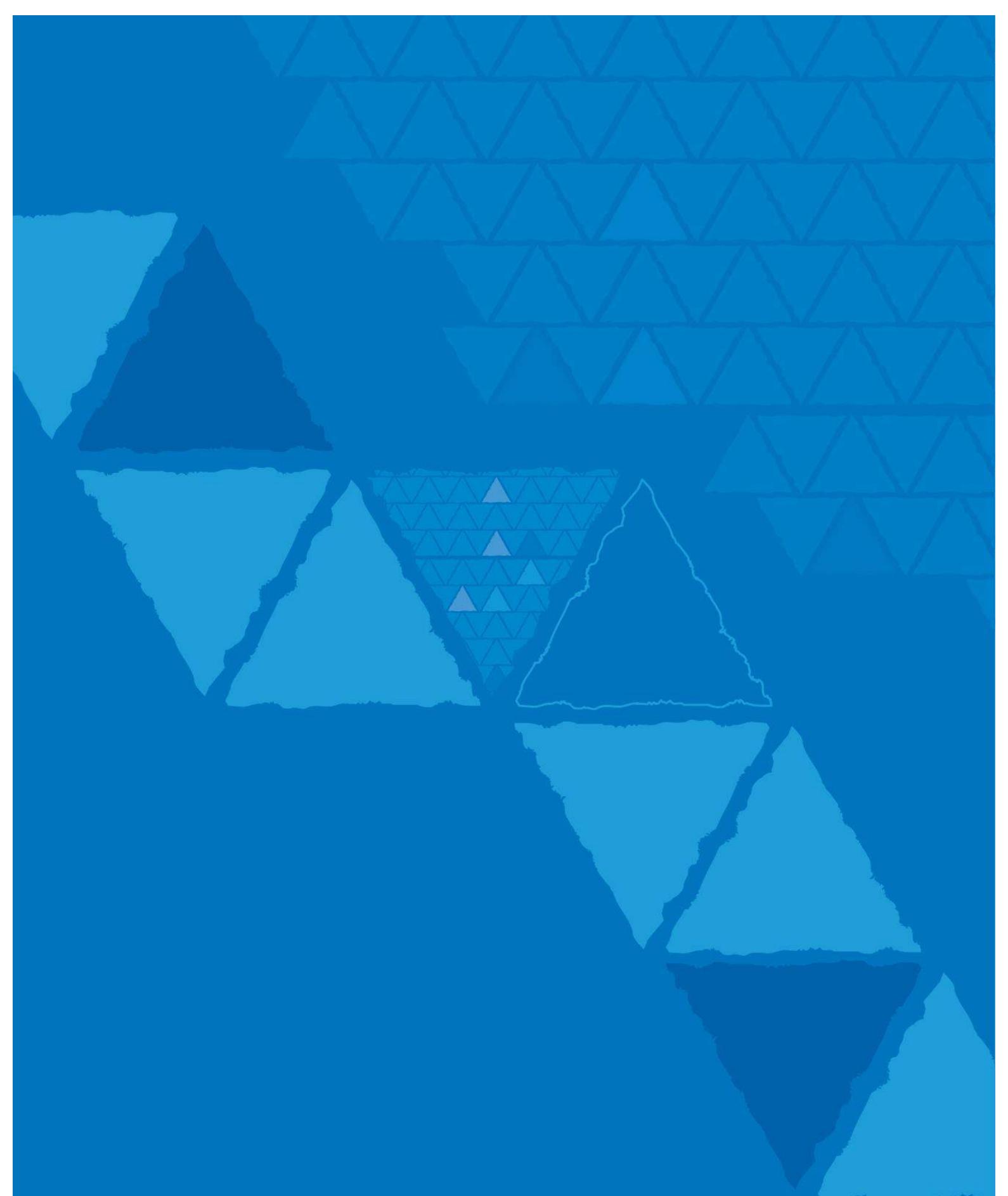
شكر وتقدير

يعرب المجلس الوطني لشؤون الأسرة عن امتنانه الخاص لمساهمة الأشخاص التاليين أسماؤهم في إنجاز الطبيعة الأولى من معايير الاعتماد وضبط الجودة لخدمات دور الرعاية الابوائية الصادرة عن المجلس بنجاح:

وزارة التنمية الاجتماعية	السيد أحمد شحيدات
	الفاضلة فتحية أبوحية
	السيد أحمد المحيسن
	السيد عزت السعود
	الفاضلة سوزان الخوالدة
	السيد عماد الصهيبي
	الدكتورة زين العبادي
	الفاضلة سهاد مبيضين
	السيد عبد السلام الرواحنة
	الفاضلة رغد العزة
	السيد ماهر كلوب
ادارة حماية الاسرة	النقيب محمد الحشاشنة
وزارة التربية والتعليم	الفاضلة إيمان العجم
وزارة الصحة	الدكتورة إيمان شحادة
وزارة العدل	الفاضلة هديل أبو زيد
مؤسسة نهر الأردن	الفاضلة مها العساسفة
ادارة شرطة الأحداث	الرائد غيث الصمادي
المجلس الاعلى لشؤون	الفاضلة هالة حمد
الأشخاص المعوقين	
المركز الوطني لحقوق الإنسان	المحامية كريستين فضول

شكر وتقدير

مؤسسة نور الحسين	الدكتورة منال تهتموني
اتحاد المرأة الاردنية	الفاضلة نجية الزعبي
دارات سمير شما لكتاب السن	الدكتور احمد اللصاصمة
منظمة الامم المتحدة للطفولة	الفاضلة مها الحمصي
صندوق الأمم المتحدة للسكان	الفاضلة سوزان كشت
المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	الفاضلة زينة جدعان
المجلس الوطني لشؤون الأسرة	السيد حكم مطالقة
	السيد فارس البشتي
	الفاضلة هديل حواري
	السيد أحمد أبو عميرة
مجلس اعتماد المؤسسات	السيد أحمد شتات
الصحية	الفاضلة ثائرة ماضي
	الفاضلة أميمة نصار
	الفاضلة رباب دياب
	الفاضلة دلال أبو الرب
	الفاضلة أميرة عليان
	السيد فراس الدرباسى
	الدكتورة حمانه مجذلاوى



هاتف : ٩٦٢ ٦٥٥٤٦٦٧ - هاتف : ٩٦٢ ٦٥٥٤٦٦٨ - فاكس : ٩٦٢ ٦٥٥٤٦٦٩
ص.ب ٨٥٨ عمان ٩٨٣ الأردن - بريد الكتروني : info@ncfa.org.jo
www.ncfa.org.jo