

Quality Standards & Guidelines for Residential Facilities for Persons with Intellectual & Developmental Disabilities



PARIVAAR

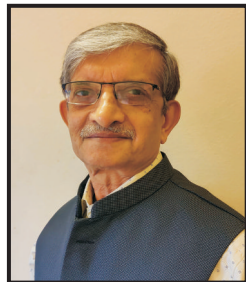
National Confederation of Parents' Organizations for
Persons with Intellectual and Developmental Disabilities
The Largest Parents' Confederation of India

Cdr. Shrirang Bijur

Imm. Past National President
PARIVAAR

Recommended Quality Standards for Residential Facilities for Voluntary Self-evaluation

Residential facilities for persons with disabilities play a critical role in ensuring their living including well-being & dignity after the parents are no more or too old to care for their son/ daughter with intellectual and developmental disabilities. In India, these facilities often rely on the ingenuity, expertise, and good practices of their management, as there are currently no uniform standards to guide their operations. This lack of standardized guidelines leads to significant variability in the quality of services provided and hampers the sharing of best practices that could benefit similar facilities across the country.



Recognizing this gap, this document outlines the Minimum Quality Standards for Residential Facilities. These standards have been developed through focused group discussions among parents & professionals, incorporating insights from the National Trust, review of standards being followed by many existing residential centers in India, and lessons learned from their success and failures stories. International practices and guidelines, such as the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UNCRPD), have also been considered in this framework, ensuring it aligns with global principles while being tailored to the Indian context.

Objectives of the Standards

The primary purpose of these standards is to:

1. **Safeguard Rights and Welfare:** Ensure the health, safety, and overall quality of life of residents, regardless of their disability type, age, or socio-economic background.
2. **Promote Uniformity and Transparency:** Provide a clear framework for evaluating and improving the services offered by

uating and improving the services offered by residential centers.

3. **Facilitate Continuous Improvement:** Enable centers to identify areas of enhancement and adopt best practices through self-assessment and external monitoring.
4. **Encourage Knowledge Sharing:** Foster collaboration among residential centers by sharing insights and successful models, thereby elevating the standard of care nationwide.

Key Components of the Standards

The standards are structured to evaluate residential facilities across the following critical domains:

1. **Facility and Physical Environment:** Emphasis on adequate infrastructure, accessibility, hygiene, and suitability for the needs of residents.
2. **Safety and Security:** Measures to protect residents from harm, including emergency preparedness and safeguarding protocols.
3. **Management, Governance & Sustainability:** Clear operational policies, qualified staff, and ethical governance practices.
4. **Quality of Life for Residents:** Activities that promote independence, self-confidence, social skills, and overall well-being.

Grading and Evaluation Framework

Facilities will be graded on a five-point scale, ranging from Poor (1) to Excellent (5). These grades reflect the extent to which a facility meets or exceeds the prescribed standards:

- **Excellent (5):** Fully compliant with standards and incorporates additional exemplary practices.
- **Very Good (4):** Meets all standards with minor shortcomings.
- **Good (3):** Provides all basic necessities adequately.
- **Average (2):** Basic facilities are available but require significant

improvement.

- Poor (1): Fails to meet minimum standards.

The Part 1 – Safety & Security is compulsory to be followed in all respects hence to be answered in Yes or No.

The Parts 2 to 10 are to be graded as described above.

Implementation and Monitoring

To ensure the successful adoption of these standards:

1. **Self-Assessment:** Facilities will conduct self-assessments, using the standards to identify gaps and prioritize improvements. Facilities may consult Parivaar or other Apex organizations if they find compliance unattainable or difficulty in comprehending standards.
2. **Monitoring Visits:** Bi-annual self-assessments in the first year and annual inspections thereafter will help track progress. Monitoring teams will include trustees, professionals, center managers, parents. It is desirable but not essential to include possible high-functioning residents to provide a balanced and inclusive review.
3. **Surprise Inspections:** Conducted in cases of adverse reports or complaints, ensuring accountability and transparency.
4. **Reporting and Feedback:** Monitoring teams will provide detailed reports with findings and recommendations. Facility managers will have an opportunity to validate these reports before finalization.

Perspective on Holistic Development of Residents

The ultimate goal of residential facilities is to empower residents by enhancing their health, holistic development, and life skills. For adults, functional assessments based on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) should guide interventions. The focus should be on activities of daily living, meaningful work, self-confidence, and social skills, rather than attempting to teach skills

unlikely to be achieved due to age or other factors.

Continuous Improvement Process & Advisories by Parivaar

The adoption of these Minimum Quality Standards represents a critical first step towards improving residential care for persons with disabilities in India. By setting a baseline for quality and fostering a culture of transparency, collaboration, and accountability, these standards will ensure that residential facilities become centers of dignity, support, and empowerment for all residents. Accidents or adverse incidents, while rare, can occur even with the best precautions in place. However, when robust standards and diligent monitoring are followed, such occurrences can be analyzed effectively resulting in development of practical solutions to prevent future incidents. These insights not only help refine the standards but also provide valuable lessons for other organizations to enhance safety and quality at their facilities. Parivaar can issue advisories periodically based on the future incidences in any residential center and best practices noticed in the residential centers operated by its members.

My heartfelt gratitude to the management teams of numerous residential centers and group homes for graciously guiding me through their facilities, showcasing their strengths, and engaging in thoughtful discussions about opportunities for improvement.

I extend my sincere thanks to Anjali Bijur for her critical review of the standards, offered from the perspective of a mother. Her valuable and practical suggestions have greatly enriched this effort.

I am optimistic that these standards will contribute to enhancing the safety, security, living conditions, and dignity of the residents, while also alleviating the concerns of parents.

Warm regards, and may our children always receive the highest quality of care in these residential centers!



Cdr. Shrirang Bijur
Parent & Past President of Parivaar

Preface



The journey of creating inclusive and empowering spaces for persons with intellectual and developmental disabilities (PwIDDs) has always been a deeply personal and professional commitment. This book, *Guidelines for Residential Setups for Persons with Intellectual and Developmental Disabilities*, is a culmination of years of advocacy, research, and hands-on experience in the disability sector. As a former National President of PARIVAAR NCPO and an ardent advocate for the rights and dignity of PwIDDs, Cdr Shrirang Bijurhas contributed to this transformative effort.

Residential setups for PwIDDs represent more than just shelter; they are a sanctuary of independence, safety, and holistic development. These environments are essential for fostering a sense of belonging, nurturing self-reliance, and ensuring a life of dignity for individuals who are often overlooked in mainstream society. The guidelines presented in this book aim to provide a comprehensive framework for designing, implementing, and sustaining residential setups that meet global standards of care while respecting cultural and individual needs.

This document is the result of collaborative efforts, drawing on insights from families, caregivers, professionals, and policymakers. It integrates evidence-based practices with a deep understanding of the lived experiences of PwIDDs and their families. The book addresses critical aspects such as architectural design, staffing, health and safety measures, psychosocial support, and community integration, offering practical solutions for creating environments where individuals can thrive.

At the heart of this work is a vision for a more inclusive society—one that recognizes the unique potential of every individual and strives

to eliminate barriers to their growth and participation. I hope this book serves as a valuable resource for governments, organizations, and individuals dedicated to enhancing the quality of life for PwIDDs.

I extend my heartfelt gratitude to Cdr Bijur & all those who contributed to this endeavor, especially the families and individuals who shared their stories, struggles, and successes. Their resilience and determination continue to inspire us to push the boundaries of what is possible.

Let us work together to build a world where every individual, regardless of their abilities, can lead a life of dignity, purpose, and fulfilment.



Dr. Pankaj Maru
President of Parivaar

**Recommended Quality Standards for Residential Homes
Voluntary Self Evaluation Format**

	Parameter	Answer	Reason, if any, for 'No' and target date for compliance
Part 1	<i>Safety & Security Check List (Compulsory)</i>	Yes / No	
	a) The main entry /exit gate or doors are attended 24X7 unless locked. Residents in/out entries are made.		
	b) All bore/ wells, UG & OH tanks are covered and locked		
	c) The building terraces are kept locked. While in use residents can enter only accompanied by Care giver (CG)		
	d) All balconies have safe boundary wall and only residents are allowed only accompanied by CG		
	e) Swimming pool area is locked when not in use or life guard/ attendant not present.		
	f) No resident is ever allowed in swimming pool without life guard being present		
	g) All electric mains/ switch boards/ transformers etc have locked access or are beyond reach of residents		
	h) There are no dangerous/ live wires which can cause accidents		
	g) All broken switches/ plug points are replaced w/o delay or disconnected from mains		
	h) All high-power switches/ plug points (ex. Geyser, cloth iron, kitchen equipment and house-keeping equipment etc.) are safe, fitted with ELCB, and adequately protected.		
	i) Any defective electrical appliance is kept outside reach of residents		
	j) The gas and heating appliances are kept beyond access of residents unless specifically trained		
	k) Main door is locked at night to prevent residents going into space where snakes, reptiles, dogs etc.		

	l) Care-giver/ watchman are available 24 X 7 to open locked main door in case of any emergency		
	m) Adequate no of fire extinguishers are available and care givers trained to use them in emergency		
	n) In case smoke detectors are not installed in living space and workshop, there should be an emergency alarm bell. Residents should be explained its significance and use.		
	o) Emergency evacuation plan is made and displayed on each floor. The residents and care-givers are provided training at least once in 6 months		
	p) Earmarked evacuation marking and safe space. Personal are also trained to take residents to safer places during accidents/ disasters.		
	q) CCTV cameras are installed at all entry/ exits of main doors, common areas (kitchen, dining hall, workshop, stores, offices, isolation area etc.) entrance lobby of each floor		
	r) Female residents' living areas are made out of bound for all males except on duty or emergency		
	s) Adequate precautions are taken to prevent unauthorized access to female resident area by providing lockable doors, CCTV and alarm bell.		
	t) If the unit consists of female residents, then there should be at least two female members in the managing committee/ trustees. One of them meets female residents at least once a month to enquire their security and well-being. The meeting discussion is to be recorded in a register.		
	u) POSH rules & regulations should be followed and residents and care givers/ staff to be explained these regulations and complaining structure.		
	v) All sexual harassment cases are discussed in the managing committee meeting and recorded.		
	w) Ratio of care givers (minimum); 1:8 for ID, 1:4 for ASD or CP and 1:2 for MD/High Support need		*Set your own benchmark, achieve & follow

		Grade	
Part 2	Living Facilities (grade; 5 highest, 1 lowest)	5 to 1	Grading remarks
	a) Rooms have windows and proper ventilation to provide adequate sunlight and cross ventilation. All living & office spaces have adequate ceiling fans		
	b) Every resident has been provided a clean and suitable bed (at least 6 ft by 3 ft.). Independent bed, mattress, bed sheets are provided and replaced weekly.		
	c) The living space has no seepage/ falling plaster, bad painting/ white wash or bad flooring. It looks cheerful & lively and definitely not gloomy.		
	d) Toilets which are accessible and suitable are also water stored/available at all times 24X7.		
	e) Facilities are available for residents to have privacy while taking bath / using toilet.		
	f) Provision is available for washing the clothes, bed sheets etc., on a regular basis. Adequate toiletries for personal use are provided.		
	g) Drinking water is available 24X7. Water is tested for potability every 6 months.		
	h) The facility is secured and provides separate rooms for male and female. Female space should have separate entrance lockable (from inside & outside)		
	l) Recreation facilities for residents are available and the environment is cheerful and stimulating.		
	j) Facilities are available to manage problems created by the failure of power round the clock.		
	k) Pest control carried out minimum once every year and mosquito nets/repellents available for all		
	l) Residents have access to the outside world by way of telephone, internet, WhatsApp etc. It may be limited but desirable.		
	m) Transport facility available for residents to go to school/ skill building trg./ Rly stn./ Bus station for home visit/ other requirements		

Part 3	<i>Friendly Environment & Accessibility</i>		
	a) Centre is well painted, airy, bright and reflects a disable friendly and mood elevating.		
	b) Centre provided with suitable ramps, easy staircases, railing bars for support etc.		
	c) Free wheel chair movement to the all the areas of the centre including toilet, dining area, living area (for CP/mobility specific), kitchen, training area are available.		
	d) Wheel-chairs and stretcher are available for residents who require them regularly or in emergency.		
	e) The furniture and furnishings are accessible / appropriate, safe and suitable.		
	f) Quiet area, Isolation areas are accessible, safe, risk free and provided with basic amenities		
	g) External areas are accessible to all residents.		
	h) Office is accessible to parents/ visitors with disability or alternate arrangements for meetings available.		
	i) Disaster management training for staff & residents is carried out regularly and attendance register maintained.		
Part 4	<i>Management & Governance</i>		
	a) The organization is duly registered/ appliedfor, with the requisite statutory authorities.		
	b) It has a clearly defined purpose and objectives.		
	c) The organization has clear written policies and procedure for management of centre on all issues pertaining to the residents, employees and facilities.		
	d) Following committees function transparently with trustees, parents, high functioning residents as members 1. Food & Menu committee 2. House-keeping & cleanliness 3. Yoga/sports & recreation		

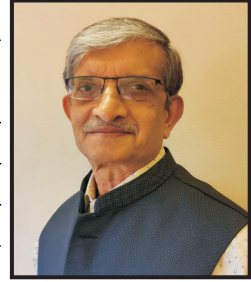
	4. Vocational/ Skill building/ Employment 5. Residents/ Females, & parent interaction		
	The committees are functional and record their observation in each committee register and shown to Trustees during trustee meeting and signed by chairperson for WIP		
	e) There is Parents/ Guardian meeting held every year with at least one month notice to ascertain their views or grievances.		
	f) Proper rules are available for admission and exit of residents.		
	g) There is a system for assessing the quality and effectiveness of services and programs which can be inspected by Parivaar members (as acceptable)		
Part 5	<i>Human Resource & Care Givers</i>		
	a) The Centre is managed by a trained/ experienced parents or Care givers; *Recommended ratio 1:8 for ID, 1:4 for ASD or CP, 1:2 for MD/High support need. They are aware of Child protect policy and POSCO policy (explained once every year in board meeting) by Office bearer.		
	b) The staff is adequately trained and sensitized on the special/specific needs of disabilities. They are fully aware about behavior management policy and how to follow that in practice.		
	c) There is adequate staff available round the clock to cater to the needs of the residents		
	d) There are laid down provisions for getting volunteers. Specifications on their role and the nature of support they (Volunteer) require are worked out		
Part 6	<i>Records & Documentation</i>		
	a) Centre maintains proper and systematic records about the services being provided to residents, time table, weekly food menu etc		
	b) Centre has case files for every resident that include. Health record/ treatment, Behavior exceptions and measures, home/ outside visits, and extra ordinary events are noted.		

	c) Daily attendance register of staff, care-givers, residents is maintained		
	d) CCTV records are maintained for at least 30 days. These are matched with in/out register of visitors and residents regularly		
	e) The Centre maintains records of 1) Periodic Pest control, 2) Water testing certificate, 3) Food poisoning & complains 4) Major & Minor accidents 5) Abuse including POSCO		
Part 7	Financial Process		
	a) The Center has a proper book keeping system, list of donors and amount, Income expenditure		
	b) There is adequately defined annual budget.		
	c) The Centre undergoes regular financial audits and auditor report.		
	d) The Centre has resources for regular and sustainable fund flow (Corpus, grant, fees, monthly fee, regular donation, low out standings)		
Part 8	Health & Welfare		
	a) The Residents receive proper medical care based on assessment and advice of professionals.		
	b) Resident receives proper medical, dental attention based on assessment and advice of professionals. A medical doctor should be empaneled and be approachable 24 hrs. The Medical record of residents should be well maintained. Maintain list/ tel no of special/ emergency services in the locality.		
	c) General health, Dental and Vision checkup annually, or when resident feels necessary		
	d) The Residents are provided with proper diet and nutrition. Weekly menu & Special meals for sick persons provided.		
	e) Special needs of a female residents are taken into consideration		

	f) Residents are provided adequate, clean, culture-sensitive clothing.		
	g) Provision for regular exercise and physical, outdoors & indoor activities.		
Part 9	Occupation		
	a) There is a provision of vocational / skill building to support residents for purposeful living		
	b) Vocational training and activities take into account functional level, talent, interests and potential of individual residents. Trained staff available.		
	c) Adequate room/ open space for yoga/ exercise for physical fitness as well as for leisure		
	d) Access to TV/ Internet to watch programs of popular choice		
	e) There is a provision for facilitating registration of residents under Government mandated identification systems, UDID, BPL card etc.		
	f) The Centre facilitates the residents in receiving various government schemes they are entitled.		
Part 10	Dignity & Purpose		
	a) The staff members are trained to respect and promote dignity and privacy of the residents		
	b) The centre has Behavior Management Policy and requisite space and equipment. Every care-giver is trained on this policy before undertaking assignment		
	c) The Residents are allowed to practice their religion		
	d) Residents are allowed to receive visitors and talk in privacy.		
	e) The Centre follows the guiding principles and rights of persons with disabilities. No resident is given corporal punishment or denied food or basic services as punishment.		
	f) Residents are trained to become resident-employee (where possible) and earn honorarium w/o affecting their right to stay as resident.		
	g) Residents can manage and decide what to do in their spare time (w/o cause harm or nuisance)		
	h) Friendship is promoted among residents		

स्वैच्छिक स्व-मूल्यांकन के लिए आवासीय सुविधाओं के लिए अनुशासित गुणवत्ता मानक

दिव्यांग व्यक्तियों के लिए आवासीय सुविधाएँ उनकी जीवनशैली, कल्याण और गरिमा सुनिश्चित करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं, खासकर जब माता-पिता या तो बहुत वृद्ध हो जाते हैं या अपने बौद्धिक और विकासात्मक दिव्यांगता वाले बेटे/बेटी की देखभाल करने में सक्षम नहीं रहते। भारत में, ये सुविधाएँ प्रबंधन की सूझबूझ, विशेषज्ञता और उत्तम प्रथाओं पर निर्भर करती हैं, क्योंकि वर्तमान में उनके संचालन का मार्गदर्शन करने के लिए कोई एकसमान मानक उपलब्ध नहीं है। इन मानकों की कमी के कारण प्रदान की जाने वाली सेवाओं की गुणवत्ता में काफी भिन्नता देखने को मिलती है और इससे पूरे देश में इसी तरह की सुविधाओं के लिए सर्वोत्तम प्रथाओं को साझा करने में बाधा उत्पन्न होती है।



इस अंतर को पहचानते हुए, यह दस्तावेज आवासीय सुविधाओं के लिए न्यूनतम गुणवत्ता मानकों की रूपरेखा प्रस्तुत करता है। इन मानकों को माता-पिता और पेशेवरों के बीच केंद्रित समूह चर्चाओं के माध्यम से विकसित किया गया है, जिसमें नेशनल ट्रस्ट की अंतर्दृष्टि, भारत में कई मौजूदा आवासीय केंद्रों द्वारा अपनाए जा रहे मानकों की समीक्षा, और उनकी सफलता एवं असफलता की कहानियों से सीखे गए सबक शामिल हैं। इस ढांचे में अंतर्राष्ट्रीय कार्य पद्धतियों और दिशानिर्देशों, जैसे कि दिव्यांग व्यक्तियों के अधिकारों पर संयुक्त राष्ट्र अभिसमय (UNCRPD), को भी ध्यान में रखा गया है, ताकि यह वैश्विक सिद्धांतों के अनुरूप हो और भारतीय परिप्रेक्ष्य के अनुसार अनुकूलित किया जा सके।

इन मानकों के उद्देश्य निम्नलिखित हैं :

1. अधिकारों और कल्याण की सुरक्षा : निवासियों के स्वास्थ्य, सुरक्षा और जीवन की समग्र गुणवत्ता सुनिश्चित करें, चाहे उनकी दिव्यांगता का प्रकार, आयु या सामाजिक-आर्थिक पृष्ठभूमि कुछ भी हो।
2. एक पता और पारदर्शिता को बढ़ावा दें : आवासीय केंद्रों द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं के मूल्यांकन और सुधार के लिए एक स्पष्ट ढांचा प्रदान करें।

3 निरंतर सुधार को प्रोत्साहित करें : केंद्रों को सुधार के क्षेत्रों की पहचान करने और आत्म-मूल्यांकन और बाहरी निगरानी के माध्यम से सर्वोत्तम प्रथाओं को अपनाने में सक्षम बनाएं।

4 ज्ञान साझा करने को प्रोत्साहित करें : आवासीय केंद्रों के बीच सहयोग को बढ़ावा दें, अंतर्दृष्टि और सफल मॉडलों को साझा करके, जिससे देशभर में देखभाल के मानक को ऊंचा किया जा सके।

मानकों के प्रमुख घटक

मानकों को निम्नलिखित महत्वपूर्ण क्षेत्रों में आवासीय सुविधाओं का मूल्यांकन करने के लिए संरचित किया गया है

- सुविधा और भौतिक वातावरणरूप पर्याप्त बुनियादी ढांचे, पहुंच, स्वच्छता और निवासियों की आवश्यकताओं के लिए उपयुक्तता पर जोर।
- सुरक्षा और संरक्षारूप निवासियों को हानि से बचाने के लिए उपाय, जिसमें आपातकालीन तैयारी और सुरक्षा प्रोटोकॉल शामिल हैं।
- प्रबंधन, शासन और स्थिरतारूप स्पष्ट परिचालन नीतियां, योग्य कर्मचारी, और नैतिक शासन प्रथाएं।
- निवासियों के जीवन की गुणवत्तारूप ऐसी गतिविधियां जो स्वतंत्रता, आत्मविश्वास, सामाजिक कौशल और समग्र कल्याण को बढ़ावा देती हैं।

ग्रेडिंग और मूल्यांकन ढांचा

सुविधाओं को पांच-बिंदु पैमाने पर ग्रेड दिया जाएगा, जो खराब (1) से उत्कृष्ट (5) तक होगा। ये ग्रेड इस बात को दर्शाते हैं कि कोई सुविधा निर्धारित मानकों को किस हद तक पूरा करती है या उनसे आगे बढ़ती हैरूप

- उत्कृष्ट (5)रूप मानकों का पूरी तरह पालन करती है और अतिरिक्त अनुकरणीय प्रथाओं को शामिल करती है।
- बहुत अच्छा (4)रूप सभी मानकों को पूरा करती है, केवल कुछ मामूली कमियों के साथ।

- अच्छा (3)रू सभी बुनियादी आवश्यकताओं को पर्याप्त रूप से प्रदान करती है।
- औसत (2) बुनियादी सुविधाएं उपलब्ध हैं लेकिन महत्वपूर्ण सुधार की आवश्यकता है।
- खराब (1) न्यूनतम मानकों को पूरा करने में विफल।

भाग 1 – सुरक्षा और संरक्षा को सभी पहलुओं में अनिवार्य रूप से पालन करना होगा और इसे केवल “हां” या “नहीं” में उत्तर देना होगा।

भाग 2 से 10 को उपर्युक्त वर्णित अनुसार ग्रेड दिया जाएगा।

कार्यान्वयन और निगरानी

इन मानकों को सफलतापूर्वक अपनाने को सुनिश्चित करने के लिए –

1. आत्म-मूल्यांकन : समस्याएँ आत्म-मूल्यांकन करेंगी, मानकों का उपयोग करके अंतराल की पहचान करेंगी और सुधार को प्राथमिकता देंगी। यदि समस्याएँ मानकों का पालन करने में असमर्थता या समझने में कठिनाई का सामना करती हैं, तो वे “परिवार” या अन्य शीर्ष संगठन से परामर्श कर सकती हैं।
2. निगरानी दौरे : पहले वर्ष में द्विवार्षिक आत्म-मूल्यांकन और उसके बाद वार्षिक निरीक्षण प्रगति को ट्रैक करने में मदद करेंगे। निगरानी टीमों में न्यासी, पेशेवर, केंद्र प्रबंधक, और माता-पिता शामिल होंगे। यह वांछनीय है, लेकिन आवश्यक नहीं, कि संभावित उच्च-कार्यशील निवासियों को शामिल किया जाए ताकि एक संतुलित और समावेशी समीक्षा हो सके।
3. औचक निरीक्षण : प्रतिकूल रिपोर्टों या शिकायतों के मामलों में किए जाएंगे, जिससे जवाब देही और पारदर्शिता सुनिश्चित हो सके।
4. रिपोर्टिंग और प्रतिक्रियारू निगरानी टीम विस्तृत रिपोर्ट प्रदान करेगी, जिसमें निष्कर्ष और सिफारिशें शामिल होंगी। अंतिम रूप देने से पहले संस्था प्रबंधकों को इन रिपोर्टों को सत्यापित करने का अवसर दिया जाएगा।

निवासियों के समग्र विकास पर दृष्टिकोण

आवासीय सुविधाओं का अंतिम लक्ष्य निवासियों को उनके स्वास्थ्य, समग्र विकास और जीवन कौशल को बढ़ाकर सशक्त बनाना है। वयस्कों के लिए, अंतर्राष्ट्रीय कार्यक्षमता, दिव्यांगता और स्वास्थ्य वर्गीकरण (ICF) के आधार पर कार्यात्मक मूल्यांकन हस्तक्षेपों का मार्गदर्शन करना चाहिए। ध्यान दैनिक जीवन की गतिविधियों, सार्थक कार्य, आत्मविश्वास और सामाजिक कौशल पर होना चाहिए, न कि ऐसी कौशल सिखाने का प्रयास करना जो आयु या अन्य कारकों के कारण प्राप्त करना असंभव हो।

निरंतर सुधार प्रक्रिया और परिवार द्वारा परामर्श

भारत में दिव्यांग व्यक्तियों के लिए आवासीय देखभाल में सुधार की दिशा में इन न्यूनतम गुणवत्ता मानकों को अपनाना एक महत्वपूर्ण पहला कदम है। गुणवत्ता के लिए एक आधार स्थापित करके और पारदर्शिता, सहयोग, और जवाबदेही की संस्कृति को प्रोत्साहित करके, ये मानक यह सुनिश्चित करेंगे कि आवासीय सुविधाएं सभी निवासियों के लिए गरिमा, समर्थन और सशक्तिकरण के केंद्र बनें।

दुर्घटनाएं या प्रतिकूल घटनाएं, हालांकि दुर्लभ होती हैं, सर्वोत्तम सावधानियों के बावजूद हो सकती हैं। हालांकि, जब मजबूत मानकों और सतर्क निगरानी का पालन किया जाता है, तो ऐसी घटनाओं का प्रभावी ढंग से विश्लेषण किया जा सकता है, जिससे भविष्य में ऐसी घटनाओं को रोकने के लिए व्यावहारिक समाधान विकसित किए जा सकें। ये अंतर्दृष्टि न केवल मानकों को परिष्कृत करने में मदद करती हैं, बल्कि अन्य संगठनों के लिए उनके केंद्रों में सुरक्षा और गुणवत्ता को बढ़ाने के लिए मूल्यवान सबक भी प्रदान करती हैं।

“परिवार” समय-समय पर किसी भी आवासीय केंद्र में होने वाली घटनाओं और अपने सदस्यों द्वारा संचालित आवासीय केंद्रों में देखी गई सर्वोत्तम कार्य पद्धतियों के आधार पर परामर्श जारी कर सकता है।

मेरी हार्दिक कृतज्ञता उन अनेक आवासीय केंद्रों और समूह गृहों की प्रबंधन टीमों के प्रति है, जिन्होंने मुझे अपनी संस्थाओं का दौरा करने का अवसर

प्रदान किया, अपनी श्रेष्ठ कार्य पद्धतियों को प्रदर्शित किया, और सुधार के अवसरों पर विचारशील चर्चा में भाग लिया।

मैं अंजलि बिजूर का तहे दिल से धन्यवाद करता हूं, जिन्होंने एक मां के दृष्टिकोण से इन मानकों की आलोचनात्मक समीक्षा की। उनके मूल्यवान और व्यावहारिक सुझावों ने इस प्रयास को अत्यधिक समृद्ध किया है।

मुझे पूर्ण विश्वास है कि ये मानक निवासियों की सुरक्षा, संरक्षा, जीवन परिस्थितियों और गरिमा को बढ़ाने में योगदान देंगे, साथ ही माता-पिता की चिंताओं को भी कम करेंगे।

सादर शुभकामनाएं, और हमारी आशा है कि हमारे बच्चों को इन आवासीय केंद्रों में हमेशा सर्वोत्तम गुणवत्ता की देखभाल मिले!



कमांडर श्रीरंग बिजूर
पूर्व अध्यक्ष एवं संस्थापक परिवार

प्रस्तावना



बौद्धिक और विकासात्मक दिव्यांगता बाद्धिक दिव्यांगों वाले व्यक्तियों के लिए समावेशी और सशक्तिकरण बनाने की यात्रा हमेशा से ही एक गहरी व्यक्तिगत और पेशेवर प्रतिबद्धता रही है। यह पुस्तक, बौद्धिक और विकासात्मक दिव्यांगता वाले व्यक्तियों के लिए आवासीय सेटअप हेतु दिशानिर्देश, दिव्यांगता क्षेत्र में वर्षों की वकालत, अनुसंधान और प्रत्यक्ष अनुभव की पराकाष्ठा है। परिवार एनसीपीओ के पूर्व राष्ट्रीय अध्यक्ष और बाद्धिक दिव्यांगों के अधिकारों और गरिमा के प्रबल समर्थक, कमांडर श्रीरंग बिजुर ने इस परिवर्तनकारी प्रयास में योगदान दिया है।

बाद्धिक दिव्यांगों लिए आवासीय सेटअप केवल आश्रय से कहीं अधिक का प्रतिनिधित्व करते हैं। वे स्वतंत्रता, सुरक्षा और समग्र विकास का एक अभयारण्य हैं। ये वातावरण अपनत्व की भावना को बढ़ावा देने, आत्मनिर्भरता को पोषित करने और उन व्यक्तियों के लिए गरिमापूर्ण जीवन सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक हैं, जिन्हें अक्सर मुख्यधारा के समाज में अनदेखा कर दिया जाता है। इस पुस्तक में प्रस्तुत दिशानिर्देशों का उद्देश्य आवासीय सेटअप को डिजाइन, कार्यान्वित और बनाए रखने के लिए एक व्यापक ढांचा प्रदान करना है जो देखभाल के वैश्विक मानकों को पूरा करते हुए सांस्कृतिक और व्यक्तिगत जरूरतों का सम्मान करे।

यह दस्तावेज सहयोगात्मक प्रयासों का परिणाम है, जो परिवारों, देखभालकर्ताओं, पेशेवरों और नीति निर्माताओं की अंतर्दृष्टि पर आधारित है। यह बाद्धिक दिव्यांगों और उनके परिवारों के जीवन के अनुभवों की गहरी समझ के साथ साक्ष्य-आधारित प्रथाओं को एकीकृत करता है। पुस्तक वास्तुशिल्प डिजाइन, स्टाफिंग, स्वास्थ्य और सुरक्षा उपायों, मनोसामाजिक सहायता और सामुदायिक एकीकरण जैसे महत्वपूर्ण पहलुओं को संबोधित करती है, ऐसे वातावरण बनाने के लिए व्यावहारिक समाधान पेश करती है जहां व्यक्ति पनप सकें।

इस कार्य के केंद्र में एक अधिक समावेशी समाज की दृष्टि है – एक ऐसा समाज जो प्रत्येक व्यक्ति की अद्वितीय क्षमता को पहचानता है और उनके विकास और भागीदारी में बाधाओं को दूर करने का प्रयास करता है। मुझे उम्मीद है कि यह पुस्तक सरकारों, संगठनों और बाह्य दिव्यांगों के जीवन की गुणवत्ता को बढ़ाने के लिए समर्पित व्यक्तियों के लिए एक मूल्यवान संसाधन के रूप में काम करेगी।

मैं कमांडर बिजुर और इस प्रयास में योगदान देने वाले सभी लोगों, विशेषकर उन परिवारों और व्यक्तियों को अपनी हार्दिक आभार व्यक्त करता हूं जिन्होंने अपनी कहानियां, संघर्ष और सफलताएं साझा कीं। उनकी लचीलापन और दृढ़ संकल्प हमें संभव की सीमाओं को आगे बढ़ाने के लिए प्रेरित करते रहते हैं।

आइए हम मिलकर एक ऐसी दुनिया का निर्माण करें जहां प्रत्येक व्यक्ति, अपनी क्षमताओं की परवाह किए बिना, गरिमा, उद्देश्य और तृप्ति का जीवन जी सके।



डॉ. पंकज मारु
अध्यक्ष परिवार

**आवासीय गृहों के लिए अनुशंसित गुणवत्ता मानक
स्वैच्छिक आत्म-मूल्यांकन प्रारूप**

	पैरामीटर	उत्तर	'नहीं' के लिए कारण और अनुपालन के लिए लक्ष्य तिथि
भाग 1	सुरक्षा और संरक्षा चेकलिस्ट (अनिवार्य)	हां/नहीं	
	मुख्य प्रवेश/निकास द्वार या गेट 24x7 देखरेख में होते हैं, जब तक कि उन्हें बंद न किया गया हो। निवासियों के आने-जाने का रिकॉर्ड रखा जाता है।		
	1) सभी बोरवेल/कुएं, भूमिगत (UG) और ओवरहेड (OH) टैंक ढके और ताले लगे होते हैं।		
	2) इमारत की छतें बंद रखी जाती हैं। उपयोग के दौरान निवासी केवल देखभाल कर्ता (CG) के साथ ही प्रवेश कर सकते हैं।		
	3) सभी बालकनियों में सुरक्षित मुडेंर होती है और निवासी केवल देखभालकर्ता के साथ ही बालकनी में जा सकते हैं		
	4) स्विमिंग पूल क्षेत्र को उपयोग न होने पर या जीवन रक्षक/अटेंडेंट की अनुपस्थिति में बंद रखा जाता है।		
	5) स्विमिंग पूल में किसी भी निवासी को बिना जीवनरक्षक की उपस्थिति के जाने की अनुमति नहीं है।		
	6) सभी विद्युत मेन स्विच/बोर्ड/ट्रांसफॉर्मर आदि को ताले लगे होते हैं या निवासियों की पहुंच से बाहर रखा जाता है।		
	7) ऐसी कोई खतरनाक/सक्रिय तारें नहीं हैं, जो दुर्घटना का कारण बन सकें।		
	8) सभी टूटे हुए स्विच/प्लग पॉइंट्स को बिना देरी बदला जाता है या मेन से हटा दिया जाता है।		

9) सभी उच्च शक्ति वाले स्विच/प्लग पॉइंट्स (जैसे गीजर, कपड़े की इस्त्री, रसोई उपकरण और हाउसकीपिंग उपकरण आदि) सुरक्षित होते हैं, ELCB से लैस होते हैं, और पर्याप्त रूप से सुरक्षित होते हैं।		
10) किसी भी दोषपूर्ण विद्युत उपकरण को निवासियों की पहुंच से बाहर रखा जाता है।		
11) गैस और हीटिंग उपकरण निवासियों की पहुंच से बाहर रखे जाते हैं, जब तक कि उन्हें विशेष रूप से प्रशिक्षित न किया गया हो।		
12) मुख्य दरवाजा रात में बंद रखा जाता है ताकि निवासी ऐसे स्थानों में न जाएं जहां सांप, सरीसृप, कुत्ते आदि हो सकते हैं।		
13) देखभालकर्ता/चौकीदार 24x7 उपलब्ध होते हैं ताकि किसी आपातकाल की स्थिति में बंद मुख्य दरवाजा खोला जा सके।		
14) पर्याप्त संख्या में अग्निशामक यंत्र उपलब्ध होते हैं और देखभालकर्ताओं को आपातकाल में उनका उपयोग करने का प्रशिक्षण दिया जाता है।		
15) यदि रहने की जगह और कार्यशाला में धुआं डिटेक्टर स्थापित नहीं हैं, तो एक आपातकालीन अलार्म घंटी होनी चाहिए। निवासियों को इसके महत्व और उपयोग के बारे में समझाया जाना चाहिए।		
16) प्रत्येक मंजिल पर आपातकालीन निकासी योजना बनाई और प्रदर्शित की जाती है। निवासियों और देखभालकर्ताओं को कम से कम हर 6 महीने में इसका प्रशिक्षण दिया जाता है।		
17) निकासी के लिए चिह्नित स्थान और सुरक्षित जगह निर्धारित की जाती है। स्टाफ को भी दुर्घटनाओं/आपदाओं के दौरान निवासियों को सुरक्षित स्थान पर ले जाने का प्रशिक्षण दिया जाता है।		

	18) सभी मुख्य दरवाजों के प्रवेशधनिकास, सामान्य क्षेत्रों (रसोई, भोजन कक्ष, कार्यशाला, स्टोर्स, कार्यालय, आइसोलेशन क्षेत्र आदि), और प्रत्येक मंजिल की प्रवेश लॉबी में सीसीटीवी कैमरे लगाए जाते हैं।		
	19) महिला निवासियों के रहने वाले क्षेत्रों को सभी पुरुषों के लिए प्रतिबंधित किया जाता है, सिवाय ऊचूटी पर तैनात कर्मचारियों या आपातकाल की स्थिति में।		
	20) महिला निवासियों के क्षेत्र में अनधिकृत प्रवेश को रोकने के लिए ताले लगे दरवाजे, सीसीटीवी और अलार्म घंटी के माध्यम से पर्याप्त सावधानियां बरती जाती हैं।		
	21) यदि इकाई में महिला निवासी शामिल हैं, तो प्रबंधन समिति/न्यासियों में कम से कम दो महिला सदस्य हैं। उनमें से एक महिला निवासियों से उनकी सुरक्षा और कुशलक्षेम के बारे में पूछताछ करने के लिए महीने में कम से कम एक बार मिलती है। इस बैठक की चर्चा को एक रजिस्टर में दर्ज किया जाता है।		
	22) यौन उत्पीड़न से संबंधित (POSH) नियमों और विनियमों का पालन किया जाना चाहिए, और निवासियों एवं देखभालकर्ताओं/स्टाफ को इन नियमों और शिकायत संरचना के बारे में समझाया जाता है।		
	23) सभी यौन उत्पीड़न के मामलों पर प्रबंधन समिति की बैठक में चर्चा की जाती है और उन्हें रिकॉर्ड किया जाता है।		
	24) देखभालकर्ताओं का न्यूनतम अनुपात निम्नलिखित होता है : बौद्धिक दिव्यांगता (ID) के लिए 1:8 आत्मकेंद्रित (ASD) या सेरेब्रल पाल्सी (CP) के लिए : 1:4 बहुविकलांगता (MD) / उच्च सहायता आवश्यकता के लिए 1:2		अपना मानदंड तय करें, प्राप्त करें और उसका पालन करें

भाग 2	निवास सुविधाएं (Living Facilities) – ग्रेडिंग : 5 (उच्चतम), 1 (निम्नतम)	ग्रेड 5 से 1	ग्रेडिंग टिप्पणियां
	1) कमरे में खिड़कियां और उचित वेंटिलेशन होते हैं, जो पर्याप्त धूप और क्रॉस वेंटिलेशन प्रदान करते हैं। सभी रहने और कार्यालय के स्थानों में पर्याप्त छत पंखे उपलब्ध हैं।		
	2) प्रत्येक निवासी को एक साफ और उपयुक्त बिस्तर (कम से कम 6 फुट x 3 फुट) प्रदान किया गया है। स्वतंत्र बिस्तर, गद्दा एवं चादरें दि जाती हैं और चादर तथा तकियां कवर बदला जाता है।		
	3) रहने की जगह में सीलन, गिरता प्लास्टर, खराब पेंटिंग्सफेदी या खराब फर्श नहीं होना चाहिए। यह जगह खुशहाल और जीवंत दिखनी चाहिए, उदास नहीं।		
	4) शौचालय सुलभ और उपयुक्त हैं, और उनमें 24x7 पानी संग्रहित/उपलब्ध रहता है।		
	5) निवासियों को स्नान करने या शौचालय का उपयोग करते समय गोपनीयता प्रदान करने की सुविधाएं उपलब्ध हैं।		
	6) कपड़े, चादरें आदि नियमित रूप से धोने की व्यवस्था उपलब्ध है। व्यक्तिगत उपयोग के लिए पर्याप्त टॉयलेटरीज प्रदान की जाती हैं।		
	7) पीने का पानी 24x7 उपलब्ध है। पानी की टंकी को हर माह धाया जाता है तथा शुद्धता की जांच हर 6 महीने में की जाती है।		
	8) सुविधा सुरक्षित है और पुरुष एवं महिला निवासियों के लिए अलग कमरे प्रदान करती है। महिला क्षेत्र का अलग प्रवेश द्वार होना चाहिए, जिसे अंदर और बाहर से लॉक किया जा सके।		
	9) निवासियों के लिए मनोरंजन की सुविधाएं उपलब्ध हैं, और वातावरण खुशहाल और प्रेरणादायक है।		
	10) बिजली की विफलता से उत्पन्न समस्याओं को प्रबंधित करने की सुविधाएं 24x7 उपलब्ध हैं।		

	11) साल में कम से कम एक बार कीट नियंत्रण किया जाता है, और सभी के लिए मच्छरदानी / मच्छर भगाने के उपाय उपलब्ध हैं।		
	12) निवासियों को टेलीफोन, इंटरनेट, व्हाट्सएप आदि के माध्यम से बाहरी दुनिया से जुड़ने की सुविधा प्राप्त है। यह सीमित हो सकती है, लेकिन वांछनीय है।		
	13) निवासियों के लिए स्कूल / कौशल निर्माण प्रशिक्षण, रेलवे स्टेशन / बस स्टेशन पर घर जाने या अन्य आवश्यकताओं के लिए परिवहन सुविधा उपलब्ध है।		
भाग 3	अनुकूल वातावरण और पहुंच		
	1) केंद्र अच्छी तरह से रंगा हुआ है, हवादार, चमकदार है और दिव्यांगों के अनुकूल और मनोबल बढ़ाने वाला महसूस होता है।		
	2) केंद्र में उपयुक्त रैंप, आसान सीढ़ियाँ, सहारे के लिए रेलिंग बार आदि उपलब्ध हैं।		
	3) केंद्र के सभी क्षेत्रों, जैसे शौचालय, भोजन क्षेत्र, रहने का क्षेत्र (सीपी / गतिशीलता संबंधित), रसोई, प्रशिक्षण क्षेत्र आदि में व्हीलचेयर की आवाजाही की सुविधा है।		
	4) नियमित रूप से या आपातकालीन स्थिति में आवश्यकता होने वाले निवासियों के लिए व्हीलचेयर और स्ट्रेचर उपलब्ध हैं।		
	5) फर्नीचर और साज-सज्जा सुलभ / उपयुक्त, सुरक्षित और अनुकूल हैं।		
	6) शांत क्षेत्र और अलगाव क्षेत्र सुलभ, सुरक्षित, जोखिम-मुक्त हैं और बुनियादी सुविधाओं से युक्त हैं।		
	7) बाहरी क्षेत्र सभी निवासियों के लिए सुलभ हैं।		
	8) कार्यालय दिव्यांगता वाले माता-पिता / आगंतुकों के लिए सुलभ है या बैठक के लिए वैकल्पिक व्यवस्था उपलब्ध है।		

	9) स्टाफ और निवासियों के लिए आपदा प्रबंधन प्रशिक्षण नियमित रूप से कराया जाता है और उपस्थिति रजिस्टर बनाए रखा जाता है।		
भाग 4	प्रबंधन और संचालन		
	1) संगठन संबंधित सभी वैधानिक प्राधिकरणों के साथ विधिवत रूप से पंजीकृत है / पंजीकरण के लिए आवेदन किया गया है।		
	2) इसका एक स्पष्ट रूप से परिभाषित उद्देश्य और लक्ष्य हैं।		
	3) संगठन के पास निवासियों, कर्मचारियों और सुविधाओं से संबंधित सभी मुद्दों के प्रबंधन के लिए स्पष्ट लिखित नीतियां और प्रक्रियाएं हैं।		
	4) निम्नलिखित समितियां पारदर्शी रूप से कार्य करती हैं, जिनमें ट्रस्टी, माता-पिता, और उच्च कार्यक्षमता वाले निवासी सदस्य के रूप में शामिल होते हैं : <ol style="list-style-type: none"> 1. खाद्य एवं मेनू समिति 2. हाउसकीपिंग और स्वच्छता 3. योग / खेल और मनोरंजन 4. व्यावसायिक / कौशल निर्माण / रोजगार 5. निवासी / महिला, और माता-पिता की बातचीत 		
	5) माता-पिता / अभिभावकों की बैठक हर साल कम से कम एक महीने की पूर्व सूचना के साथ आयोजित की जाती है, ताकि उनकी राय और शिकायतों का पता लगाया जा सके।		
	6) निवासियों के प्रवेश और निकास के लिए उचित नियम उपलब्ध हैं।		
	7) सेवाओं और कार्यक्रमों की गुणवत्ता और प्रभावशीलता का आकलन करने के लिए एक प्रणाली है, जिसे परिवार के सदस्यों द्वारा निरीक्षण किया जा सकता है (यदि स्वीकृत हो)।		

भाग 5	मानव संसाधन और देखभाल कर्ता		
	<p>1) केंद्र का प्रबंधन प्रशिक्षित/अनुभवी माता-पिता या देखभाल कर्ताओं द्वारा किया जाता है।</p> <p>अनुशंसित अनुपात :</p> <ul style="list-style-type: none"> • बौद्धिक विकलांगता (प्व) के लिए 1रू8 • ऑटिज्म स्पेक्ट्रम डिसऑर्डर (ASD) या सेरेब्रल पाल्सी (CP) के लिए 1:4 • बहुविकलांगता (MD) / उच्च सहायता आवश्यकता के लिए 1:2 <p>वे चाइल्ड प्रोटेक्शन पॉलिसी और पॉक्सो (POSCO) पॉलिसी से परिचित होते हैं, जिन्हें हर साल बोर्ड बैठक में ऑफिस बियर द्वारा समझाया जाता है।</p>		
	<p>2) कर्मचारी विशेष/विशिष्ट दिव्यांगताओं की जरूरतों के प्रति पर्याप्त रूप से प्रशिक्षित और संवेदनशील हैं। वे व्यवहार प्रबंधन नीति के बारे में पूरी जानकारी रखते हैं और इसे व्यावहारिक रूप से लागू करना जानते हैं।</p>		
	<p>3) निवासियों की जरूरतों को पूरा करने के लिए चौबीसों घंटे पर्याप्त कर्मचारी उपलब्ध हैं।</p>		
	<p>4) स्वयंसेवकों को जोड़ने के लिए निर्धारित प्रावधान मौजूद हैं। उनकी भूमिका और जिस प्रकार के समर्थन की उन्हें आवश्यकता होगी, उसकी स्पष्ट रूपरेखा बनाई गई है।</p>		
भाग 6	रिकॉर्ड और दस्तावेजीकरण		
	<p>1) केंद्र निवासियों को प्रदान की जा रही सेवाओं, समय सारिणी, साप्ताहिक भोजन मेनू आदि का उचित और व्यवस्थित रिकॉर्ड रखता है।</p>		
	<p>2) केंद्र में प्रत्येक निवासी के लिए केस फाइल बनाई जाती है, जिसमें शामिल हैं:</p> <ul style="list-style-type: none"> • स्वास्थ्य रिकॉर्ड/उपचार 		

	<ul style="list-style-type: none"> • व्यवहार संबंधी अपवाद और उनके उपाय • घर/बाहरी दौरे • और असाधारण घटनाएं दर्ज की जाती हैं। 		
	3) स्टाफ, देखभाल कर्ताओं और निवासियों की दैनिक उपस्थिति रजिस्टर में दर्ज की जाती है।		
	4) सीसीटीवी रिकॉर्ड कम से कम 30 दिनों तक बनाए रखे जाते हैं। इनकी नियमित रूप से आगंतुकों और निवासियों के अंदर/बाहर रजिस्टर के साथ मिलान किया जाता है।		
	5) केंद्र निम्नलिखित का रिकॉर्ड रखता हैरू <ol style="list-style-type: none"> 1. नियमित पेस्ट कंट्रोल 2. पानी की जांच प्रमाणपत्र 3. भोजन विषाक्तता और शिकायतें 4. प्रमुख और मामूली दुर्घटनाएं 5. दुर्व्यवहार, जिसमें पॉक्सो (POSCO) के मामले भी शामिल हैं। 		
भाग 7	वित्तीय प्रक्रिया		
	1) केंद्र के पास उचित लेखा प्रणाली, दाताओं और उनके द्वारा दिए गए धनराशि की सूची, और आय-व्यय का रिकॉर्ड है।		
	2) वार्षिक बजट स्पष्ट रूप से परिभाषित किया गया है।		
	3) केंद्र नियमित वित्तीय ऑडिट से गुजरता है और ऑडिटर की रिपोर्ट तैयार की जाती है।		
	4) केंद्र के पास नियमित और स्थायी धन प्रवाह (जैसे कोर्पस, अनुदान, शुल्क, मासिक शुल्क, नियमित दान, कम बकाया राशि) के लिए संसाधन उपलब्ध हैं।		
भाग 8	स्वास्थ्य और कल्याण		
	1) निवासियों को पेशेवरों के मूल्यांकन और सलाह के आधार पर उचित चिकित्सा देखभाल प्रदान की जाती है।		

	2) निवासियों को पेशेवरों के मूल्यांकन और सलाह के आधार पर उचित चिकित्सा और दंत चिकित्सा देखभाल प्रदान की जाती है। एक चिकित्सक (डॉक्टर) को पैनल में शामिल किया जाना चाहिए और वह 24 घंटे उपलब्ध होना चाहिए। निवासियों का चिकित्सा रिकॉर्ड अच्छी तरह से बनाए रखा जाता है। स्थानीय विशेष/आपातकालीन सेवाओं की सूची और उनके फोन नंबर उपलब्ध रखें।		
	3) सामान्य स्वास्थ्य, दंत चिकित्सा और दृष्टि की जांच सालाना या जब निवासी को आवश्यकता महसूस हो, कराई जाती है।		
	4) निवासियों को उचित आहार और पोषण प्रदान किया जाता है। साप्ताहिक मेनू तैयार किया जाता है और बीमार व्यक्तियों के लिए विशेष भोजन उपलब्ध कराया जाता है।		
	5) महिला निवासियों की विशेष आवश्यकताओं का ध्यान रखा जाता है।		
	6) निवासियों को पर्याप्त, स्वच्छ और सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त कपड़े प्रदान किए जाते हैं।		
	7) नियमित व्यायाम, बाहरी और इनडोर गतिविधियों की व्यवस्था उपलब्ध है।		
भाग 9	व्यवसाय		
	1) निवासियों के उद्देश्यपूर्ण जीवन के लिए व्यावसायिक/कौशल निर्माण की व्यवस्था की गई है।		
	2) व्यावसायिक प्रशिक्षण और गतिविधियों को निवासियों के कार्यात्मक स्तर, प्रतिभा, रुचि और क्षमता को ध्यान में रखकर डिजाइन किया जाता है। इसके लिए प्रशिक्षित स्टाफ उपलब्ध है।		
	3) योग/व्यायाम के लिए पर्याप्त कक्ष/खुले स्थान की व्यवस्था है, जो शारीरिक फिटनेस और मनोरंजन दोनों के लिए उपयोगी है।		
	4) निवासियों को लोकप्रिय कार्यक्रम देखने के लिए टीवी/इंटरनेट तक पहुंच प्रदान की जाती है।		

	5) निवासियों को सरकारी पहचान प्रणालियों, जैसे यूडीआईडी (UDID), बीपीएल कार्ड आदि में पंजीकरण कराने की सुविधा प्रदान की जाती है।		
	6) केंद्र निवासियों को उनके हक की विभिन्न सरकारी योजनाओं को प्राप्त करने में सहायता प्रदान करता है।		
भाग 10	गरिमा और उद्देश्य		
	1) स्टाफ के सदस्यों को निवासियों की गरिमा और गोपनीयता का सम्मान करने और उसे बढ़ावा देने के लिए प्रशिक्षित किया गया है।		
	2) केंद्र के पास व्यवहार प्रबंधन नीति (Behavior Management Policy) है, और इसके लिए आवश्यक स्थान और उपकरण उपलब्ध हैं। हर देखभालकर्ता को यह नीति समझाई जाती है, इससे पहले कि वे अपनी जिम्मेदारी संभालें।		
	3) निवासियों को अपनी धार्मिक मान्यताओं का पालन करने की अनुमति दी जाती है।		
	4) निवासियों को आगंतुकों से मिलने और उनसे गोपनीयता में बात करने की अनुमति है।		
	5) केंद्र दिव्यांग व्यक्तियों के अधिकारों और मार्गदर्शक सिद्धांतों का पालन करता है। किसी भी निवासी को शारीरिक दंड नहीं दिया जाता, न ही भोजन या बुनियादी सेवाओं से वंचित किया जाता है।		
	6) निवासियों को प्रशिक्षित किया जाता है कि वे निवासी-कर्मचारी (जहां संभव हो) बन सकें और मानदेय अर्जित कर सकें, बिना उनके निवासी के अधिकार को प्रभावित किए।		
	7) निवासियों को यह स्वतंत्रता दी जाती है कि वे अपने खाली समय में क्या करना चाहते हैं, जब तक कि वे किसी को नुकसान या असुविधा न पहुंचाएं।		
	8) निवासियों के बीच दोस्ती को बढ़ावा दिया जाता है।		

SPECIAL CHILD

A meeting was held quite far from Earth
It's time again for another birth.
Said the Angels to the Lord Above,
This special child will need much love.
Her progress may seem very slow,
Accomplishments she may not show
And she'll require extra care
From folks she meets way down there.

She may not run or laugh or play
Her thoughts may seem quite far away:
In many ways she isn't adapt
And she'll be known as disabled.
So let's be careful where she's sent
We want her life to be content.
Please, Lord, find the parents who
Will do a special job for you.

They will not realize right away
The leading role they're asked to play
But with this child sent from above
Comes a stronger faith and richer love.
And soon they'll know the privilege given
In caring for the Gift from Heaven.
Their precious charge,
so meek and mild
Is Heaven's Very Special Child.

विशेष बच्चा

पृथ्वी से दूर, ईश्वर के घर
एक और जीवन पृथ्वी पर
भेजने के पूर्व
देवदूत ने कहा ईश्वर से
यह "विशेष बच्चा"
हकदार है ज्यादा प्यार का
क्यों कि यह शायद दौड़ ना सके,
हँस ना सके, खेल ना सके
अन्य बच्चों की तरह
कई अर्थों में ना हो स्वीकार्य भी
और जाना जाए दिव्यांग के रूप में
इसे भेजने में बरतनी होगी
सावधानी और चुनना होगा
उन माता-पिता को जो कर करे
यह विशेष कार्य आपके लिए
उन्हे शायद अहसास न हो
उनकी महत्ता का...
जिन्हें चुना है आपने स्वयं
आपके इस विशेष कार्य के लिए
जिन्हें मिला है यह सम्मान
स्वर्ग के इस उपहार को संवारने का
किन्तु इस "विशेष बच्चे" के साथ
पैदा होगा विश्वास और प्यार
और शीघ्र होगा सबको यह अहसास
कि यह "विशेष बच्चा" पृथ्वी पर है
ईश्वर की और से भेजा गया
एक बहुमूल्य उपहार...

"You shouldn't dream your film, you should make it! All of us every single year we are a different person. I Dont think we are the same person all our lives." - Steven Spielberg

ABOUT HITARTH SCHEME :

HITARTH – The HITARTH (Healthcare Initiative to Avail Rehabilitative Therapies and Health Coverage) scheme is a collaborative effort between Voice of Special Aabled People (SAP) and PARIVAAR NCPO aimed at increasing enrollment and utilization of the Niramaya Health Insurance Scheme among Persons with National Trust Disabilities. The initiative focuses on raising awareness, educating families, and offering personalized support to navigate the enrollment and claims processes. Through the appointment of "**Hitarth Sahayaks**," social workers who guide Parents' in accessing healthcare benefits, the scheme ensures that individuals with intellectual and developmental disabilities (IDD) can access the necessary rehabilitative therapies and medical services covered under the Niramaya scheme.



Benefits of HITARTH

- **Financial Incentives:** Hitarth Sahayaks receive up to Rs 750 per beneficiary annually based on claims processed.
- **Quarterly Payouts:** Incentives are paid on a quarterly basis, ensuring regular financial support.
- **Bonuses for Top Performers:** High-performing Sahayaks can earn additional bonuses as a reward for their efforts.
- **Career Development:** The role provides valuable experience in healthcare and disability support, fostering career growth.
- **Sense of Fulfillment:** Hitarth Sahayaks contribute to improving the well-being of PwDs, offering a meaningful and impactful role.

To register as a Hitarth Sahayak, please visit the
<https://www.parivaarncpo.org>