**桃園市112年度北區特殊教育資源中心身心障礙學生輔具資源工作**

**專業人員駐點服務及實地輔導工作 實施計畫**

1. **依據**

(一)桃園市政府教育局111年12月22日桃教特字第1110123432號函。

(二)桃園市112年度北區特殊教育資源中心身心障礙學生輔具資源工作計畫。

**貳、目的**

一、提供各校身心障礙學生學習輔具評估，滿足學生需求，落實適性服務。

二、安排專業人員駐點服務，提供實務諮詢、使用指導、輔具調整、維修申請之及時服務。

三、組成專業人員團隊實地(到校(到宅))輔導，提供使用輔導、環境調整建議，提升輔具使用效能與安全。

叁、實施對象

一、就讀本市高級中等以下各級學校及幼兒園(機構)，經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定為身心障礙之學生。

二、單側聽損經專業人員評估後需使用聽障輔具之學生。

三、本市身心障礙學生之學校行政人員、教師、家長及相關人員。

肆、實施日期

112年1月至12月。

伍、實施地點

一、桃園市桃園區東門國民小學(北區特殊教育資源中心)，桃園市桃園區東國街14號。

二、經評估需提供本計畫服務之學生所就讀學校及幼兒園(機構)或在家教育學生之家庭(安置機構)等。

陸、實施方式

由本中心遴聘專業人員(物理治療師、職能治療師、心理師、語言治療師、聽力師、驗光師、各類輔具評估人員、專業教師等)組成專業人員團隊，提供:特殊教育專業團隊運作與實務、個案問題協助、學習輔具使用需求評估、調整與維修、媒合借用與使用輔導、無障礙環境調整建議、教學實務探討…等專業諮詢與使用輔導服務。

方式如下：

**一、專業人員駐點服務**

(一) 服務地點：本中心。

(二) 服務內容:

1.專業諮詢。

2.學習輔具評估。

3.輔具調整與安全檢查。

4.學習輔具使用指導。

(三) 申請流程:

1.經學校教師、專業人員評估，學生有學習輔具之需求、並填寫「學習輔具服務預約單(如附件1-1)」，經學校核章後，傳真(或mail)至本中心辦理預約。

2.本中心受理後，與學校教師聯繫、了解學生需求，決定服務提供之方式後，安排駐點服務(配合中心排定時間參加固定駐點，或另行安排機動駐點)或實地輔導。

3.相關人員(學校教師、行政人員、學生、家長或專業人員等)依約定時間至本中心(或來電諮詢)，由駐點專業人員提供相關服務。

4.如本中心現有庫存之學習輔具無法滿足個案需求時，將轉介南區特殊教育資源中心(興南國中)協助提供相關服務，或配合市府規劃另行採購。

(四) 服務時間

**月份**

**日期(星期)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 聽障輔具 | 1/11  (三)下午 | 機動  安排 | 3/15  (三)下午 | 4/12  (三)下午 | 5/17  (三)下午 | 6/14  (三)下午 | 7/26  (三)下午 | 8/23  (三)下午 | 9/20  (三)下午 | 10/18  (三)下午 | 11/15  (三)下午 | 12/13  (三)下午 |
| 溝通輔具 | 1/11  (二)上午 | 機動  安排 | 3/15  (二)上午 | 4/12  (二)上午 | 5/17  (二)上午 | 6/14  (二)上午 | 機動  安排 | 機動  安排 | 9/20  (二)上午 | 10/11  (二)上午 | 11/15  (二)上午 | 12/13  (二)上午 |
| 視障輔具 | 機動  安排 | 機動  安排 | 3/22  (三)下午 | 4/19  (三)下午 | 5/24  (三)下午 | 6/21  (三)下午 | 機動安排 | 機動安排 | 9/20  (三)下午 | 10/18  (三)下午 | 11/22  (三)下午 | 12/20  (三)下午 |
| 肢多障  輔具 | 1/13  (五)上午 | 2/16  (四)上午  2/21  (二)下午 | 3/14  (二)下午  3/29  (三)上午 | 4/18  (二)下午  4/28  (五)上午 | 5/9  (二)下午  5/19  (五)上午 | 6/16  (五)下午  6/20  (二)下午 | 機動  安排 | 8/29  (二)上午  8/31  (四)下午 | 9/11  (一)上午  9/21  (四)下午 | 10/5  (四)下午  10/27  (五)上午 | 11/10  (五)下午  11/20  (一)上午 | 12/6  (三)上午 |

1.請先行填妥「學習輔具服務預約單(如附件1-1)」傳真(或上傳、mail)本中心預約，實際駐點時間以本中心通知時間為準。

2.依學生實際需求，增減駐點服務時間。

**二、學習輔具實地輔導(到校、到宅使用輔導)**

(一) 服務地點

向本中心借用學習輔具之學生所就讀學校及幼兒園(機構)或在家教育學生之家庭(安置機構)等。

(二) 申請流程:

1.經輔具借用學校提出申請，並填寫「學習輔具服務預約單(附件1-1)」，經學校核章後，傳真(或上傳、mail)至本中心辦理預約。

2.本中心受理後，與學校教師聯繫、了解學生需求，決定服務提供之方式後安排。

3.中心組成專業人員團隊到校(或到宅)進行輔具使用輔導。

(三) 服務內容

1.輔具使用環境評估。

2.無障礙環境調整建議。

3.輔具使用指導與建議。

(四) 服務時間

1.於行前一週將先行電話通知時間(屆時請輔具使用相關人等(學生、教師、助理員..)能在場，使能充分溝通了解)

2.依學生實際需求，增減實地輔導時間。

執行流程如下:

輔具需調整

追蹤輔導

學校提出輔具服務需求

填寫(附件1-1)

核章後傳真(或mail)本中心

中心受理

決定服務方式、時間後回覆學校

達成學生輔具需求

大型輔具歸還

諮詢服務

輔具申請

輔具調整

使用輔導

輔具維修

填寫(附件1-2)

mail本中心

實地輔導

依文通知申請

中心受理

安排維修

駐點服務

轉介南區特教資源中心

安排進入

全市輔具評估

輔具使用適切

無法達成

輔具需求

更換輔具或

中心安排處理方式

中心追蹤輔導後提出服務需求

(圖) 桃園市北區特殊教育資源中心學習輔具相關工作流程圖

柒、聯絡資訊

(一)服務地點：桃園市北區特殊教育資源中心(桃園市桃園區東國街14號，東門國小)

(二)本中心輔具資源組電話：03-3394572 分機801李主任

分機803蔡小姐、分機833游老師、分機836謝老師、分機839郭老師、分機847呂老師

(三)傳真：03-3328423 mail: 2017tyss@gmail.com

(四)官方Line帳號：(肢多障類輔具) 請搜尋 @211qitjd

(視、聽、溝通輔具) 請搜尋@019vjwfl



**捌、經費預算**

一、經費來源

本計畫經費由桃園市政府教育局核備後，由北區特教資源中心身心障礙學生輔具資源組工作業務費支付。

玖、差假

一、辦理本案之本中心承辦教師或人員，由學校本權責核予公(差)假登記；在規定上班時間以外，得申請加班，於一年內在課務自理及不支領代課鐘點費原則下補休，或支領加班費。

二、各校參與本案之教師及人員，由所屬服務學校本權責給予公(差)假登記，上班時間所遺課務排代使用校內用人費支應；例假日依據110年2月22日府教中字第1100040545號函，得於活動結束後1年內覈實補休，補休期間所遺課務排代使用校內用人費支應。

三、其他單位人員由所屬服務單位依市府公文惠予公(差)假登記。

拾、本計畫陳桃園市政府教育局核定後實施，修正時亦同。

附件1-1

承辦中心收到傳真日期： 111 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **桃園市北區特殊教育資源中心學習輔具服務預約單** | | | | |
| 輔具類型：□肢多障 □聽障 □視障 □溝通 □其他 已安排駐點日期： 111 年 月 日( ) | | | | |
| 學  生  基  本  資  料 | 就讀學校 |  | 年級別 | □學前：幼幼/小/中/大班  □國小\_\_\_\_年級  □國中\_\_\_\_年級  □高中\_\_\_\_年級 |
| 學生姓名 |  |
| 鑑定狀況 | □經鑑定之確認生(特教類別: )  □經鑑定或鑑定中之疑似生(特教類別: ) | | |
| 學生就讀  班級類型 | □普通班 □資源班 □集中式特教班 (□啟智 □啟聰 □學前不分類)  □巡迴班(□不分類 □視障 □聽障 □在家教育) □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 學生接受專業團隊服務紀錄  (有則必填) | □物理諮詢服務 □職能諮詢服務 □語言諮詢服務 □心理諮詢服務  □社工師 □其他  專團建議內容(請說明)：  建議治療師：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 申請學習  輔具紀錄 | □**無**借用過輔具 □**曾**借用輔具，輔具名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (目前:□使用中 □已歸還，歸還原因\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | |
| 服  務  需  求  ） 請 自 行 選 填 （ | □專業諮詢：(問題概述) | | | |
| □借用中輔具申請調整與安全檢查: (輔具名稱及編號/問題概述) | | | |
| □借用中輔具申請使用輔導: (輔具名稱及編號/問題概述) | | | |
| □申請**視障類**學習輔具（輔具名稱： ）★**請附視力相關檢測資料★**  　　(請摘要說明學生目前認知能力、操作能力及需求簡述)    ***預計出席教師：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| □申請**溝通類**學習輔具（輔具名稱： ）  　　(請摘要說明學生目前認知能力、操作能力及需求簡述)       ***預計出席教師：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 服  務  需  求  ） 請 自 行 選 填 （ | □申請**肢多障類**學習輔具（輔具名稱： ）  1. 請摘要說明學生目前認知能力、操作能力及需求簡述：    2.依輔具種類，填妥下表資料：   |  |  | | --- | --- | | **坐姿輔具(如*特製輪椅、擺位椅*…等)** | **站姿輔具(如*站立架、助行器*…等)** | | 身高：\_\_\_\_\_\_\_cm／體重：\_\_\_\_\_\_\_\_kg | 身高：\_\_\_\_\_\_\_cm／體重：\_\_\_\_\_\_\_\_kg | | 1. 背高：\_\_\_\_\_\_\_cm(不含脖子以上) 2. 臀寬：\_\_\_\_\_\_\_cm 3. 臀至膝窩長：\_\_\_\_\_\_\_cm 4. 膝窩至腳底：\_\_\_\_\_\_\_cm(不含鞋高)   A  B  C  D  配件需求：□頭靠□側支撐□胸帶  □骨盆帶□分腿器□小腿靠帶  □小腿綁帶□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1. 腋下高：\_\_\_\_\_cm (E)肩寬：\_\_\_\_\_cm 2. 手肘高：\_\_\_\_\_cm (F)胸寬：\_\_\_\_\_cm 3. 膝關節：\_\_\_\_\_cm (G)臀寬：\_\_\_\_\_cm   (D)大轉子高：\_\_\_\_\_cm(H)腳底：\_\_\_\_\_cm  **A**  **B**  **C**  **D**  **E**  **F**  **G**  **H** |   ***預計出席教師：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| □申請**聽障類**學習輔具－FM調頻系統 　★**請附①配戴助聽器/電子耳後之聽力圖②裸耳聽力圖**★ 　★**評估前須至原助聽器/電子耳購買公司進行『使用FM調頻系統程式設定』**★  1. 請摘要說明學生目前認知能力、操作能力及需求簡述：  2. 學生助聽器/電子耳資料：   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | 項目 | 助聽器 | | | 人工電子耳 | | | 耳掛式 | 耳內式 | 其他 | 耳掛式 | 體配式 | | 左耳 | 樣式 | □ | □ | □\_\_\_\_\_\_\_ | □ | □ | | 廠牌 |  | | |  | | | 型號 |  | | |  | | | 右耳 | 樣式 | □ | □ | □\_\_\_\_\_\_\_ | □ | □ | | 廠牌 |  | | |  | | | 型號 |  | | |  | |   3. 助聽器/電子耳最近保養日期：\_\_\_\_\_\_\_功能是否正常：□是□否：請敘明\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4. 若為電子耳請敘明①開刀日期：左\_\_\_\_\_\_右\_\_\_\_\_\_②開頻日期：左\_\_\_\_\_右\_\_\_\_\_\_  開頻後使用情形：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ ***預計出席教師：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| 家長簽名 | | (簽章)  電話： | 學校/幼兒園 業務承辦人 | (簽章)  電話： 分機 |

**注意：欲申請學習輔具者，請當日攜帶學習輔具新借用單（已核章）**

北區特教資源中心電話：339-4572#833、836、839 傳真：332-8423 mail: 2017tyss@gmail.com

南區特教資源中心電話：462-4993、462-9991#113 傳真：452-6295

附件1-2

**桃園市北區特殊教育資源中心學習輔具調修申請紀錄表**

111.12.05修

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 輔具編號 |  | 輔具名稱 |  |
| 借用學校 |  | 學生姓名 |  |
| 承辦人/職稱 |  | 聯絡電話 |  |
| 維修地點 | * 學校 □ 住家(地址： ) | | |

**一、提出申請**:申請前請填寫下欄，回傳本中心

|  |  |
| --- | --- |
| 申請日期 | 年　　　月　　　日 |
| 申請項目 | □調整，說明：  □維修，說明： |
| 處理前照片 | 請清楚局部特寫拍攝多張及整體輔具拍攝多張，以利釐清狀況調修 |

**二、完成回報**:調修後請填寫下欄，印出、核章後，掃描回傳(或正本郵寄)本中心

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 維修日期 | 年　　　　月　　　　日 | |
| 處理結果 | □符合學生使用需求 □輔具尚需改修，說明： | |
| 處理後照片 |  | |
| 學校承辦人核章 | | 學校單位主管核章 |
|  | |  |

回傳方式:(1) 傳真:3328423 傳真後請來電確認 (2) 輔具資源組信箱:2017tyss@gmail.com

1. 上傳網址:桃園市特教資源網-特教輔具-北區學習輔具-輔具調整與維修

https://north.special.tyc.edu.tw/web.php?html=info&Fid=20110&Tsubject=204&Type=7

郵寄地址: 33047桃園市桃園區東國街14號 桃園市北區特教資源中心(東門國小)輔具資源組