



臺中市學前教育階段特殊教育需求學生

114 學年度入國小鑑定安置  
家長資源手冊

臺中市政府教育局印製

中華民國 113 年 9 月 印製

# 臺中市國民教育階段特殊需求學生鑑定及安置說明

親愛的家長您好：

貴子弟即將接受臺中市特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）鑑定安置審查，並安排鑑定評估人員為貴子弟進行必要之教育診斷及學習能力評估，據此確認貴子弟是否具有特殊教育資格及安排適切之安置。審查過程中有關貴子弟之各項評估、診斷或鑑定資料與結果，除作為教師教學參考及未來升學使用外，不會對外公開。

若貴子弟通過本次鑑定安置審查，本市將提供各項特殊教育服務措施及說明如下：

## 一、特殊教育安置

特殊教育學生就讀普通班以就近安置且在原班級接受相關教育輔導為原則，各校除運用原有輔導措施外，應依學生學習需要或適應能力，利用集中式特教班、資源班及巡迴輔導班或特教方案等資源提供服務。

## 二、特殊教育服務

若經鑑定為身心障礙學生，學校應依法提供特殊教育服務，並協助申請相關服務（如：經費補助、相關專業人員服務、教師/學生助理人員、教育輔助器材、其他支持服務，以上皆須另行申請通過始提供服務），相關服務內容應載明於個別化教育計畫（IEP）中，與家長討論後共同配合執行。

鑑定結果將依規定通報，其相關資料會隨學生升學或轉校時移轉至新入學單位。特殊教育服務不包含社政、衛政及其他相關單位福利服務。

## 三、特教服務有效期限

- (一)特殊教育資格之有效期限，是依最近一次鑑輔會議決之有效日期為準，家長應於有效期限截止前，向學校提出重新鑑定申請。
- (二)特殊教育學生轉換教育階段前須依其有效期限重新鑑定，其結果為特殊教育學生者，進入下一教育階段將可繼續接受各項特殊教育服務。若跨教育階段有效期限屆期不接受重新鑑定，其特殊教育身分及相關服務將至該學年度為止。

## 四、放棄特殊教育學生身分及相關服務：

日後若欲放棄特殊教育學生身分，請向就讀學校提出申請。惟申請放棄者除因特殊狀況外，將不得於同一個教育階段**三年內**重新申請同一障別鑑定；其相關個案資料將從特殊教育系統移除，不會隨著轉校或升學移轉至新就學單位。

臺中市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

# 臺中市特殊教育學生入國小鑑定安置工作流程圖(家長版)

113.11

## ◎家長預備事項：

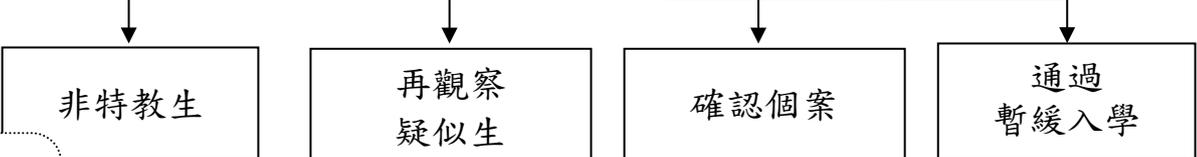
- 一、初步確定安置意願
  - 二、準備報名資料：
    1. 報名表。
    2. 戶口名簿影本。
  - 三、準備檢具資料：
    3. 相關醫療佐證(有則檢附)
      - (1) 身心障礙證明
      - (2) 有效期限內之重大傷病卡或審核通知書，且因重大傷病致影響學習者。
      - (3) 區域級規模以上醫院兒童發展相關科別所開具之聯合評估中心綜合報告書、診斷證明或心理衡鑑報告
      - (4) 病歷摘要、視力檢查報告、聽力圖、重大傷病卡審核通知書
    4. 行為觀察紀錄資料
    5. 暫緩入學計畫
- ※現有資料儘量檢附，以利完整了解個案狀況，提供適切安置及建議。

繳交報名表

鑑定評估人員進行評估  
鑑定評估人員評估幼兒能力與教育需求，確認家長安置期望，邀請學區學校及欲就讀學校召開評估會議，彙整相關資料後繳交評估報告。

鑑定安置審查會議  
特殊教育學生鑑定及就學輔導會依據各項評估、觀察、診斷資料綜合研判幼兒符合的特教類別、安置班型、特教服務有效期限。必要時邀請家長出席審查會議進行討論。

公告鑑定安置結果  
學區學校轉知家長鑑定安置結果



幼兒園轉銜  
依家長意願及個案狀況進行資料轉銜

幼兒園召開轉銜會議(5月底~6月)  
(家長、園所教師、國小輔導室等)  
國小協助申請各項相關服務(6月)

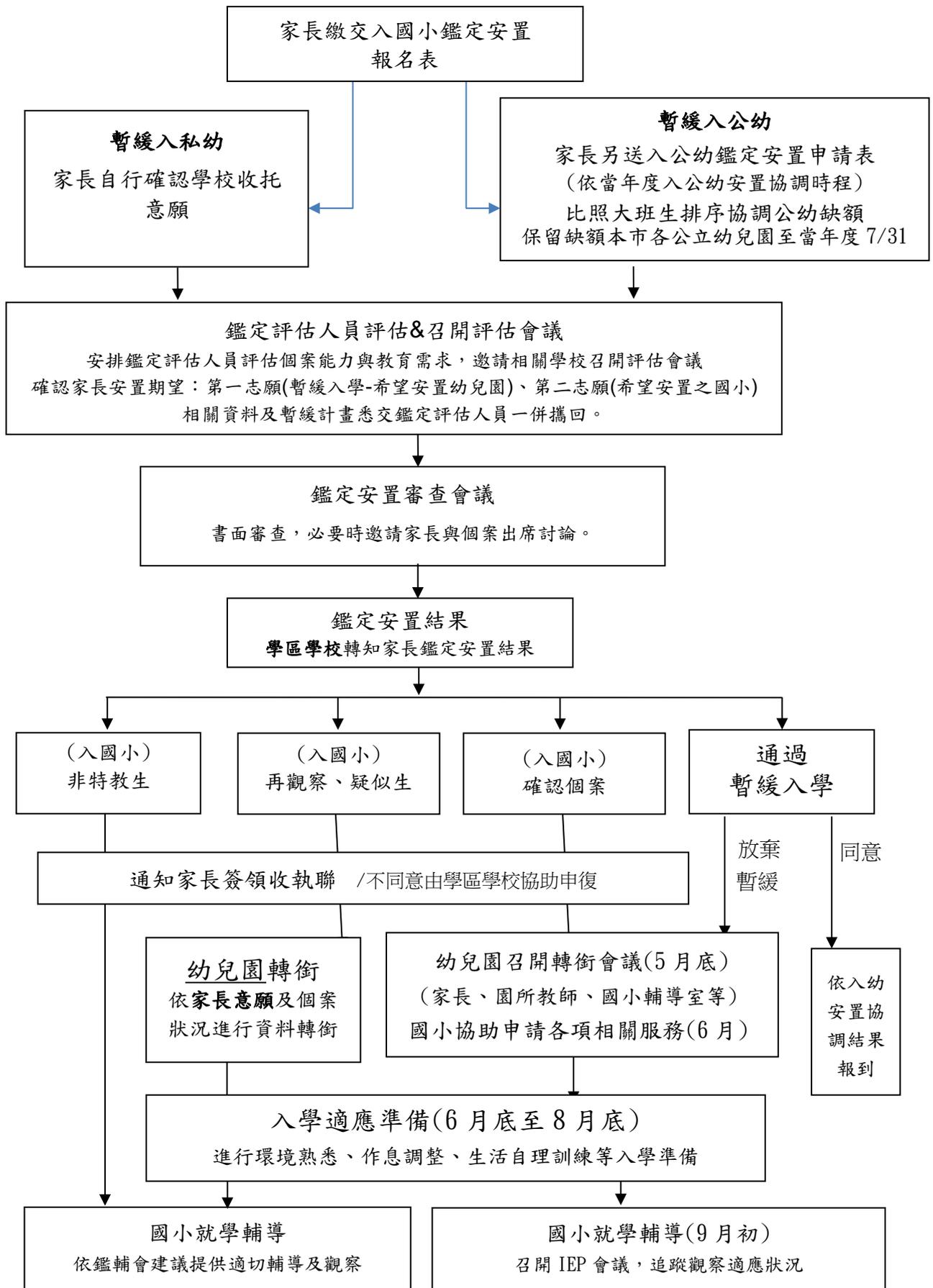
入學適應準備(6月底至8月底)  
進行環境熟悉、作息調整、生活自理訓練等入學準備

國小就學輔導  
依鑑輔會建議提供適切輔導及觀察

國小就學輔導(9月初)  
召開 IEP 會議，追蹤觀察適應狀況

- ## ◎鑑定結果說明：
- 一、確認身心障礙幼兒：依「特殊教育學生及幼兒鑑定辦法」分為13類，學校應依據幼兒需求擬定「個別化教育計畫」，提供必要之教學調整及申請各項特教相關服務。
  - 二、疑似身心障礙幼兒：請學校持續觀察與輔導，於一年內評估是否再提鑑定。國小需視個案狀況及校內資源訂定疑似生介入服務計畫，提供該生所需教學及輔導服務與諮詢。
  - 三、再觀察或非特教學生：經評估無須特教介入，轉請學校持續關懷及協助。如為再觀察或原接受特教服務者，須追蹤其適應狀況，若有疑問可向國小輔導室諮詢。

# 臺中市學前教育階段特殊教育學生入國小鑑定安置工作 申請暫緩入學流程圖 113.10



# 臺中市 114 學年度特殊教育需求學生入國小 鑑定安置評估資料檢核表(家長版)

入國小 普通班/ 資源班	入國小 特教班	暫緩 入學	資料項目	資料說明
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	最新的戶籍資料影本	需有學生姓名及戶籍地址
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>醫療佐證資料</b> <input type="checkbox"/> 有效期限內之身心障礙證明。 <input type="checkbox"/> 重大傷病審核通知書(勿提供全民健保卡)。 <input type="checkbox"/> 兒童發展聯合評估中心綜合報告書 <input type="checkbox"/> 區域級以上醫療院所診斷證明。 <input type="checkbox"/> 心理衡鑑報告。 <input type="checkbox"/> 聽力圖或視力檢查報告 <input type="checkbox"/> 其他醫療佐證	<b>醫療佐證資料</b> ※ 正反面影本 ※ A4 影印 ※ 至少檢附一項 ※ 有什麼附什麼 ※如尚未取得醫療佐證資料，可詳細說明理由及後續醫療安排，以現有資料申請。
	<input type="checkbox"/>	※	<b>智力評估</b> <input type="checkbox"/> 身心障礙證明正、反面影本。 <b>【ICF碼含b117】</b> <input type="checkbox"/> 心理衡鑑報告、診斷證明、或聯評報告【載明智力評估日期與結果】 <input type="checkbox"/> 本市各級學校鑑定評估人員施測魏氏幼兒智力測驗之評估報告。	<b>智力評估</b> ※擬讀集中式特教班，請務必檢附。 ※擇一檢附 ※可同於前項資料 ※若因特殊原因無法取得智力佐證資料，但鑑輔會確認需補智力評估資料之個案，會進一步安排學校鑑定評估人員施測魏氏幼兒智力測驗。
		<input type="checkbox"/>	暫緩入學輔導計畫	自訂格式

## 臺中市兒童發展評估單位

臺中市兒童發展聯合評估中心		
醫院名稱	科別	地址/電話
臺中榮民總醫院	兒童發展科	臺中市西屯區臺灣大道四段1650號 (04)2374-1247
台中慈濟醫院	1、兒童發展聯合門診 2、線上預約系統	 臺中市潭子區豐興路一段88號 (04)3606-0666 分機4136
童綜合醫院	*沙鹿院區－兒童發展中心： 1. 小兒神經科 2. 兒童心智科 3. 復健科	臺中市沙鹿區成功西街8號 (04)2658-1919 分機56205、56206
光田綜合醫院	*沙鹿總院－ 1. 兒童發展門診 (每週二、四上午) 2. 小兒神經科 3. 復健科 4. 身心科	*大甲院區－ 1. 兒童發展門診 (每週五上午) 2. 小兒神經科 3. 復健科 4. 身心科
中山醫學大學 附設醫院	*大慶院區－ 1. 兒童發展評估門診 2. 線上預約系統	 *大慶院區－ 臺中市南區建國北路一段110號 (04)2473-9595 分機34918
衛生福利部 臺中醫院	1. 復健科（兒童發展評估門診） 2. 兒童青少年精神科門診	臺中市西區三民路一段199號 (04)2229-4411 分機1211
中國醫藥大學 兒童醫院	兒童發展及行為科	臺中市北區育德路2號 (04)2205-2121 分機12131
衛生福利部 豐原醫院	1. 復健科 2. 小兒科	臺中市豐原區安康路100號 (04)2527-1180 分機2651
國軍臺中總醫院 附設民眾診療 服務處	兒童發展聯合評估門診	臺中市太平區中山路二段348號 (04)2393-4191 分機525944
仁愛醫療財團法 人大里仁愛醫院	兒童發展聯合評估門診	臺中市大里區東榮路 483 號 04-24819900 分機 12125、35573

臺中市兒童發展評估醫院		
海線地區	童綜合醫療社團法人童綜合醫院	臺中市梧棲區臺灣大道八段699號 (04)2658-1919
市區	林新醫療社團法人林新醫院	臺中市南屯區惠中路三段36號 (04)2258-6688
	澄清綜合醫院(中港分院)	臺中市西屯區臺灣大道四段966號 (04)2463-2000
	澄清綜合醫院	臺中市區平等街139號 (04)2463-2000
屯區	長安醫院	臺中市太平區永平路一段9號 (04)3611-3611
	亞洲大學附屬醫院	臺中市霧峰區福新路222號 (04)2332-9888
	林新醫療社團法人烏日林新醫院	臺中市烏日區榮和路168號 (04)2338-8766

註1：除上述之兒童發展評估醫療單位，經行政院衛生署輔導各縣市設置聯合評估中心及評估醫所開具之綜合報告書、發展遲緩診斷證明書或臺中市兒童發展評估醫院所開立之發展遲緩診斷證明書亦可為申請臺中市發展遲緩兒童早期療育補助之用。

註2：113年臺中市聯合評估中心名單請依臺中市政府衛生局公告為主。

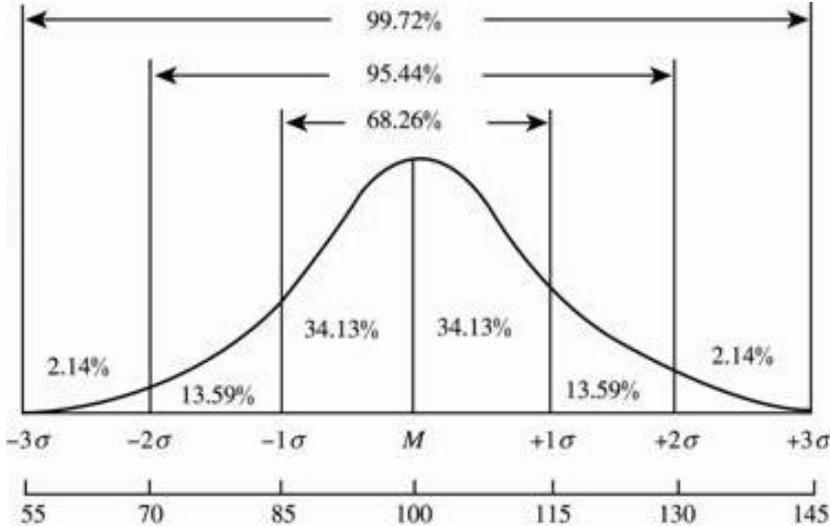
## 中部地區情障鑑定參考醫療院所(111.07)

縣市	醫療院所	地址	聯絡電話	科目
苗栗縣	苗栗頭份為恭紀念醫院	苗栗縣頭份鎮信義路128號	037-676811	兒少心理門診
臺中市	臺中榮民總醫院	臺中市臺灣大道4段1650號	04-23592525	兒童心智/青少年保健門診
	衛生福利部臺中醫院	臺中市西區三民路1段199號	04-22294411	兒童青少年心智門診
	衛生福利部豐原醫院	台中市豐原區安康路100號	04-25271180	精神科 (醫師專長對象須為兒童或青少年)
	澄清綜合醫院中港分院	台中市西屯區台灣大道四段966號	04-24631166	身心門診
	中山醫學大學附設醫院(大慶院區)	臺中市南區建國北路1段110號	04-24718668	身心科
	中國醫藥大學附設醫院	臺中市育德路2號	04-22052121	兒童青少年特別門診
	國軍總醫院(太平院區)	臺中市太平區中山路2段348號	太平院區： 04-2393574104-23934191轉525282	兒童及青少年心智健康門診
	光田綜合醫院(大甲院區)	台中市大甲區經國路321號	(04)2688-5599	身心科 (醫師專長對象須為兒童或青少年)
	童綜合醫院(沙鹿院區)	台中市沙鹿區成功西街8號	04-26626161	心身科 (醫師專長對象須為兒童或青少年)
	臺中慈濟醫院	台中市潭子區豐興路一段88號	04-3606-0666	身心醫學科
南投縣	行政院衛生署草屯療養院	南投縣草屯鎮玉屏路161號 兒童精神科至社區心理衛生大樓就診，地址：南投縣草屯鎮玉峰街16號	049-2550800	兒童青少年精神科
	台中榮總埔里分院	南投縣埔里鎮中山路三段339號	049-2916041	
	埔里基督教醫院	南投縣埔里鎮鐵山路1號	049-2912151轉4157	
彰化縣	彰化基督教醫院	彰化市南校街135號	04-7238595	精神科
		鹿港分院：彰化縣鹿港鎮中正路480號	04-7779680	
		鹿東分院：鹿港鎮鹿東路2段888號	04-7789595轉1120	精神科
	衛生福利部彰化醫院	彰化縣埔心鄉中正路2段80號	04-8298686	兒少心智科

原則：區域型以上醫院，科別為「兒童心智或兒童青少年精神科」，或需留意醫師專長對象須為兒童或青少年。

# 相關醫療證明文件說明及取得方式 (110.8修訂)

※小叮嚀：有什麼附什麼，現有資料檢附越完整，越可給予適切建議。

項目	地點	備註																																																				
身心障礙證明	區公所	<p>1.以「重新鑑定日期」為準。</p> <p>2.如何請領身心障礙證明：臺中市政府社會局&gt;社會福利總覽&gt;身心障礙&gt;身心障礙者福利 <a href="https://www.society.taichung.gov.tw/2706411/post">https://www.society.taichung.gov.tw/2706411/post</a></p> <p>3.完成鑑定評估程序後，建議可先取得診斷證明、或聯合評估報告、或心理衡鑑報告等，以利儘速確認本次鑑定結果，無需等待手冊核發。</p> <p>《身心障礙證明樣張》</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <table border="1" data-bbox="252 902 762 1272"> <tr><td colspan="3">中華民國身心障礙證明</td></tr> <tr><td>身分證統一編號</td><td>[REDACTED]</td><td>107年11月05日 【有效期限】</td></tr> <tr><td>姓名</td><td>[REDACTED]</td><td>[REDACTED]</td></tr> <tr><td>出生日期</td><td>101年11月05日</td><td>[REDACTED]</td></tr> <tr><td>戶籍地址</td><td>[REDACTED]</td><td>[REDACTED]</td></tr> <tr><td>聯絡人</td><td>[REDACTED]</td><td>[REDACTED]</td></tr> <tr><td>鑑定日期</td><td>105年01月27日</td><td>重新鑑定日期 107年11月05日</td></tr> <tr><td>障礙等級</td><td>輕度</td><td></td></tr> </table> <table border="1" data-bbox="786 902 1321 1272"> <tr><td>戶籍遷移註記</td><td>鄉鎮市區</td><td>村里</td><td>鄰</td><td>街路門牌</td><td>遷入日期</td><td>承辦人核章</td></tr> <tr><td>障礙類別</td><td colspan="6">第1類【發展遲緩.1】(1071105)</td></tr> <tr><td>ICD診斷</td><td colspan="6">315.5 符合行動不便者</td></tr> <tr><td>必要陪伴者優惠措施</td><td colspan="6">國內大車運轉工具 進入公民營風景區、遊樂場所與文教設施</td></tr> </table> </div> <div style="border: 2px solid orange; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;"> <p>有身心障礙證明 ≠ 有特教身分</p> </div>	中華民國身心障礙證明			身分證統一編號	[REDACTED]	107年11月05日 【有效期限】	姓名	[REDACTED]	[REDACTED]	出生日期	101年11月05日	[REDACTED]	戶籍地址	[REDACTED]	[REDACTED]	聯絡人	[REDACTED]	[REDACTED]	鑑定日期	105年01月27日	重新鑑定日期 107年11月05日	障礙等級	輕度		戶籍遷移註記	鄉鎮市區	村里	鄰	街路門牌	遷入日期	承辦人核章	障礙類別	第1類【發展遲緩.1】(1071105)						ICD診斷	315.5 符合行動不便者						必要陪伴者優惠措施	國內大車運轉工具 進入公民營風景區、遊樂場所與文教設施					
中華民國身心障礙證明																																																						
身分證統一編號	[REDACTED]	107年11月05日 【有效期限】																																																				
姓名	[REDACTED]	[REDACTED]																																																				
出生日期	101年11月05日	[REDACTED]																																																				
戶籍地址	[REDACTED]	[REDACTED]																																																				
聯絡人	[REDACTED]	[REDACTED]																																																				
鑑定日期	105年01月27日	重新鑑定日期 107年11月05日																																																				
障礙等級	輕度																																																					
戶籍遷移註記	鄉鎮市區	村里	鄰	街路門牌	遷入日期	承辦人核章																																																
障礙類別	第1類【發展遲緩.1】(1071105)																																																					
ICD診斷	315.5 符合行動不便者																																																					
必要陪伴者優惠措施	國內大車運轉工具 進入公民營風景區、遊樂場所與文教設施																																																					
補充																																																						

1. 兒童發展聯合評估中心評估報告以 **報告完成日期** 至 **預定複評日期** 為準。  
《兒童發展聯合評估中心綜合報告書樣張》

國民健康署 (104.06.16 修訂版)

臺中榮民總醫院兒童發展聯合評估中心

綜合報告書

評估專業領域

- 病歷號碼：[REDACTED]
- 身分證字號：[REDACTED]
- 姓名：[REDACTED]
- 性別：男 女
- 生日：100 年 09 月 21 日
- 年齡：5 歲 10 個月

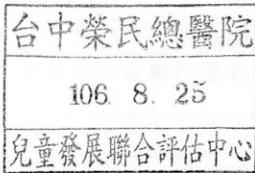
- 1 小兒神經科醫師：陳 [REDACTED] 醫師
- 2 兒童心智科醫師：\_\_\_\_\_
- 3 復健科醫師：陳 [REDACTED] 醫師
- 4 耳鼻喉科醫師：\_\_\_\_\_
- 5 眼科醫師：\_\_\_\_\_
- 6 遺傳科醫師：\_\_\_\_\_
- 7 臨床心理師：徐 [REDACTED] 臨床心理師
- 8 物理治療師：張 [REDACTED] 物理治療師
- 9 職能治療師：唐 [REDACTED] 職能治療師
- 10 語言治療師：賴 [REDACTED] 語言治療師

收案日期：民國 106 年 08 月 02 日

此次評估日期：民國 106 年 08 月 02 日

綜合報告書完成日期：民國 106 年 08 月 25 日  
(本院第 次評估)

是否需要複評：  
 不需要  
 需要  
預定複評 (下次評估) 日期  
民國 年 月底



聯絡電話：(04) 23592525#5936

電子信箱：pdd709@vghtc.gov.tw

※請家長將此份綜合報告書及療育建議

※本報告書有效期限至預定複評 (下次評估) 日期。

因為聯評以 6 歲以下個案為主，不需要複評並非個案遲緩狀況解除，而是未來不走聯評，可至專科 (如兒童心智科) 追蹤評估。

作為參考。



壹、評估結果報告

主訴 ≠ 診斷結果

類別	項目	內容
主訴與就診問題	主訴	去年因發音不準及認知慢就診，接受 S/T、O/T 中，之前 IQ:76，目前小學。
	就診問題	<input type="checkbox"/> 生理 <input type="checkbox"/> 視力 <input type="checkbox"/> 聽力 <input checked="" type="checkbox"/> 粗大動作 <input type="checkbox"/> 精細動作 <input checked="" type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 情緒 <input type="checkbox"/> 行為 <input checked="" type="checkbox"/> 學習 <input checked="" type="checkbox"/> 社會適應 <input type="checkbox"/> 人際互動 <input type="checkbox"/> 感覺統合 <input checked="" type="checkbox"/> 語言溝通 <input type="checkbox"/> 注意力 <input type="checkbox"/> 活動量 <input type="checkbox"/> 衝動性 <input type="checkbox"/> 日常活動功能(請註明) _____ <input type="checkbox"/> 遺傳諮詢 <input type="checkbox"/> 學前鑑定 <input checked="" type="checkbox"/> 開立(更新)證明 <input type="checkbox"/> 輔具需求 <input checked="" type="checkbox"/> 追蹤評估 <input type="checkbox"/> 其他: _____
團隊評估總結		<p><input checked="" type="checkbox"/>此次評估粗動作發展邊緣，精細動作發展正常，感覺統合發展為邊緣。語言理解及表達發展正常，有構音問題，可能會影響人際溝通。綜合智能表現在中下智商水準(WPPSI-IV: 全量表智商=81, 百分等級=10)，認知發展相較同齡落於顯著遲緩範圍。其中，在有具體視覺提示的理解及操作表現相對較佳，但抽象語文概念學習及複雜訊息處理能力較同齡落後。情緒行為發展正常。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>建議持續接受語言及職能治療。入小學後，如有學習方塊問題，建議至兒童心智科追蹤。</p>
疾病診斷	疑似:	
	確定:	構音異常
評估結果	認知發展	<input type="checkbox"/> 無異常 <input checked="" type="checkbox"/> 認知全面遲緩 <input type="checkbox"/> 臨界/疑似發展遲緩 <input type="checkbox"/> 內部能力表現不一致 <input checked="" type="checkbox"/> 發展遲緩 <input type="checkbox"/> 其他: _____
	語言發展	<input type="checkbox"/> 無異常 <input checked="" type="checkbox"/> 說話異常 <input type="checkbox"/> 語言理解 <input type="checkbox"/> 臨界/疑似發展遲緩 <input type="checkbox"/> 語言表達 <input type="checkbox"/> 混合性語言 <input checked="" type="checkbox"/> 發展遲緩 <input type="checkbox"/> 其他: _____
	知覺動作發展	<input type="checkbox"/> 無異常 <input checked="" type="checkbox"/> 粗大動作 <input type="checkbox"/> 精細動作 <input checked="" type="checkbox"/> 臨界/疑似發展遲緩 <input checked="" type="checkbox"/> 感覺統合失調 <input type="checkbox"/> 動作靈巧與協調度異常 <input type="checkbox"/> 發展遲緩 <input type="checkbox"/> 其他: _____
	社會情緒發展	<input checked="" type="checkbox"/> 無異常 <input type="checkbox"/> 情緒表現 <input type="checkbox"/> 人際互動 <input type="checkbox"/> 臨界/疑似發展遲緩 <input type="checkbox"/> 環境適應 <input type="checkbox"/> 發展遲緩 <input type="checkbox"/> 其他: _____
	感官	<input type="checkbox"/> 無異常 <input type="checkbox"/> 聽力 _____ (左 _____ 分貝; 右 _____ 分貝) <input type="checkbox"/> 異常: <input type="checkbox"/> 聽障 <input type="checkbox"/> 視障 <input type="checkbox"/> 視力 _____ (左 _____ ; 右 _____ )

其他發展	<input checked="" type="checkbox"/> 無異常 <input type="checkbox"/> 臨界/疑似發展遲緩 <input type="checkbox"/> 發展遲緩	<input type="checkbox"/> 視知覺 <input type="checkbox"/> 聽知覺 <input type="checkbox"/> 注意/執行功能 <input type="checkbox"/> 過動/衝動 <input type="checkbox"/> 其他: _____
綜合建議	<input checked="" type="checkbox"/> 符合證明申請資格 <input type="checkbox"/> 重大傷病卡 <input checked="" type="checkbox"/> 發展遲緩診斷證明書	<input type="checkbox"/> 身心障礙證明 <input type="checkbox"/> 門診追蹤 <input type="checkbox"/> 小兒科/小兒神經科 <input checked="" type="checkbox"/> 精神科/兒童青少年精神(兒童心智)科 <input checked="" type="checkbox"/> 復健科 <input type="checkbox"/> 其他: _____
	<input checked="" type="checkbox"/> 追蹤評估諮詢	<input type="checkbox"/> 藥物治療 <input type="checkbox"/> 手術治療 <input type="checkbox"/> 輔具配置 <input type="checkbox"/> 聽力檢查 <input type="checkbox"/> 視力檢查 <input type="checkbox"/> 牙齒矯正 <input type="checkbox"/> 遺傳諮詢 <input type="checkbox"/> 營養諮詢 <input type="checkbox"/> 護理諮詢 <input type="checkbox"/> 其他: _____
	<input checked="" type="checkbox"/> 相關療育與資源	<input type="checkbox"/> 物理治療 <input checked="" type="checkbox"/> 職能治療 <input checked="" type="checkbox"/> 語言溝通治療 <input type="checkbox"/> 聽能訓練 <input checked="" type="checkbox"/> 認知訓練 <input type="checkbox"/> 行為訓練 <input type="checkbox"/> 社交互動技巧訓練 <input type="checkbox"/> 心理諮商與治療 <input checked="" type="checkbox"/> 親職教育 <input type="checkbox"/> 家庭處遇 <input type="checkbox"/> 聽力矯治 <input type="checkbox"/> 視力矯治 <input type="checkbox"/> 福利諮詢 <input checked="" type="checkbox"/> 教保資源 <input type="checkbox"/> 其他: _____

(以下空白)

類別	評估/訓練項目	評估工具、結果與訓練方向
<p>認知功能</p> <p><input type="checkbox"/>無異常</p> <p><input type="checkbox"/>臨界/疑似 發展遲緩</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>發展遲緩</p>	<p>認知功能</p>	<p>評估日期：2017/08/02 (5 歲 10 個月)</p> <p>評估結果：<u>綜合智能表現在中下智商水準(WPPSI-IV: 全量表智商=81, 百分等級=10)</u>，內在能力稍有不均，分項能力分布於臨界至中等水準(語文理解=81，視覺空間=88，流體推理=90，工作記憶=82，處理速度=79)，<u>認知發展相較同齡落於顯著遲緩範圍</u>。其中，在有具體視覺提示的理解及操作表現相對較佳，但抽象語文概念學習及複雜訊息處理能力較同齡落後，另伴隨有明顯構音困難，容易影響其溝通清晰度，在沒有操作材料的口語問答作業中亦較顯扭動難安。</p> <p>評估工具：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/>臨床觀察</li> <li><input checked="" type="checkbox"/>臨床晤談</li> <li><input checked="" type="checkbox"/>魏氏幼兒智力量表 (WPPSI-IV)</li> </ul> <p>行為觀察及綜合結果：</p> <p><b>◎魏氏幼兒智力量表(WPPSI-IV)</b></p> <p>智商(百分位)：</p> <p>&gt;總智商(百分等級)=81*(PR=10)</p> <p>語文理解 81*(PR=10)、視覺空間 88(PR=21)、流體推理 90(PR=25)</p> <p>工作記憶 82*(PR=12)、處理速度 79*(PR=8)</p> <p>分量表(SS)：</p> <p>&gt;常識=8、類同=5*、理解=9、聽詞指圖=7*</p> <p>圖形設計=9、物型配置=7*、矩陣推理=8、圖畫概念=9</p> <p>圖畫記憶=9、動物園=5*、昆蟲尋找=6*、刪除衣物=7*</p> <p>*智商分數平均值 100，標準差 15；量表分數為平均值 10，標準差 3。</p> <p>*百分等級(PR)：表示測驗表現和同齡幼童比較，一百個孩子當中勝過的人數。</p> <p>*臨界遲緩：總智商、分量表智商其中之一有介於 80~85(9≤百分等級≤16)；或分測驗表現不均勻組型，綜合判斷未來有認知學習困難之疑慮。</p> <p>*顯著遲緩：總智商、分量表智商其中之一有低於 80(百分等級&lt;9)；或分測驗表現不均勻組型綜合判斷有顯著認知學習困難特徵。</p> <p>☆過去評估結果：</p> <p>評估日期：2016/05/23 (4 歲 8 個月)；評估工具：WPPSI-IV</p> <p>評估結果：智力落於臨界智商範圍(全量表智商=76，百分等級=5)，分項能力表現不均(語文理解=79，視覺空間=88，流體推理=88，工作記憶=79，處理速度=72)，另<del>有</del>有構音的問題，整體認知功能相較同齡屬顯著遲緩範圍。</p> <p>行為方面，在理解長句或缺乏明確活動目標時會有分心顯得迷惘、像是沒有在聽的情形，介入後可遵循指令，調整行為，活動量適中，建議持續追蹤其注意力發展。</p>

認知功能

醫療端認知發展遲緩定義 ≠ 教育端判定  
非自然情境測驗結果 ≠ 自然情境觀察結果

診斷證明區域級規模以上醫療院所兒童發展相關科別

1. 診斷證明以 **開立日** 為準。
2. 「兒童發展相關科別」：係包括小兒神經科、小兒（兒童）心智科、小兒身心科、眼科、耳鼻喉科、復健科或精神科等。
3. 請領醫院診斷證明書時，應註明下列事項：
  - (1) 明確標註兒童之身心障礙狀況，例如障礙類別與等級、疾病名稱或詳細障礙狀況。
  - (2) 建議載明測驗量表名稱及其施測結果。

中國醫藥大學附設醫院 診斷證明書			
乙種診斷書		診字第 103 號	
姓名	性別 男	出生日期	民國 97年02月28日
病歷號碼 01	身分證字號 B	病名	
醫師囑言			
此生目前尚有基本口語表達能力仍有欲進完整表達及人際互動訓練，建議轉介介入協助學習及社交技巧(以下空白)			
醫師： [印章] 醫師證書字號 [ ] 診字第 [ ] 號			
民國 103 年 [ ] 月 14 日			
說明： 一、以上病人經本院診斷屬實特予證明之。 二、本件係當時患者臨床病症之書面證明，不供訴訟之用。 三、本診斷書須加蓋本院圖章及填入病人身份證統一編號，否則無效。 中國醫藥大學附設醫院			

中國醫藥大學附設醫院 診斷證明書			
乙種診斷書		診字第 10 號	
姓名	性別 男	出生日期	民國 08年06月26日
病歷號碼 00	身分證字號 L	病名	
語言發展遲緩(以下空白)			
醫師囑言			
門診追蹤治療(以下空白)			
醫師： [印章] 醫師證書字號 [ ] 診字第 [ ] 號			
民國 103 年 [ ] 月 15 日			
說明：			

診斷證明書(乙種)

仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院			
門診	仁乙診字第 1050151710001 號		
姓名	[ ]	性別	男
出生地	[ ]	出生日期	民國 103年02月18日
住址	[ ]		
科別	身心內科	就醫日期	民國105年03月24日 17:21
【診斷】			
1. 疑似自閉症 2. 其他智能不足 (邊緣智商)			
【醫師囑】			
此病患於民國103年11月28日至本院身心內科初診，後於民國104年1月1日，民國104年12月29日於門診追蹤，於民國105年03月18日接受心理衡鑑，目前仍有情緒障礙，學習困難等情況，宜繼續接受特殊教育(以下空白)			
仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院			
臺中市大里區國光里30鄰東榮路483號			
院長	徐弘正	醫師	廖翊儒
開立日期	民國105年03月24日	證明字號	醫字第038124號
說明：本證明書未蓋本院印信、無身分證(補給證)號碼及塗改者無效。 本證明書係統一格式證明書，需用時請向院內申請。			

重大傷病卡審核通知書

- 1.檢附重大傷病卡審核通知書影本。
  - 2.洽台中市健保分區業務組(04)2258-3988轉6733
- 《重大傷病卡審核通知書樣張》

全民健康保險重大傷病核定審查通知書(第二聯民眾收執聯)

受理申請日期:104/01/26      受理編號: [REDACTED] 78      印表日期:104/03/09  
 身分證字號: [REDACTED] \*      出生日期: [REDACTED]      聯絡電話:098\*\*\*\*501  
 診斷醫師姓名: [REDACTED]  
 醫事機構名稱:中國醫藥大學兒童醫院  
 重大傷病類別:01癌症

項目	診斷代碼	診斷病名
主診斷	1580	後腹腔恶性肿瘤
次診斷		
次診斷		
次診斷		

卡證有效起迄日: 104/01/26 ~ 109/01/25

一、您好! 台端申請重大傷病證明, 經審查同意核發。因自94/3/1起將重大傷病資料轉錄於健保卡內, 故不再核發重大傷病證明紙卡, 為確保 台端就醫權益, 請依下列方式更新健保卡重大傷病註記:  
 (一) 可於就醫時, 請醫療院所協助更新。  
 (二) 或請自行至本署業務組、聯絡辦公室之公共資訊服務站更新。

心理衡鑑報告

- 1.心理衡鑑報告以執行日期或測驗日期為準。
  - 2.各醫院心理衡鑑報告抬頭不相同, 皆屬可參考文件。
- 《心理衡鑑報告樣張》

=心理師寫的評估報告

中國醫藥大學附設醫院檢驗檢查報告

---<<報告單>>---

○○○(00[REDACTED])小兒科心理業務單

CA-5003-45502      報告狀態:完整報告      性別:男      生日:09806[REDACTED]  
 申請醫師:[REDACTED] 小兒神經科      申請日期:10307[REDACTED]      執行日期:[REDACTED] 00  
 報告日期:1030815 1555      報告人員:[REDACTED]

【檢查(驗)項目】

臺中榮民總醫院 臺中市臺灣大道四段1650號 兒童醫學中心      檢驗(查)報告

索引號: [REDACTED]      性別: 女      病床: OPD  
 姓名: [REDACTED]      出生日期: [REDACTED]      科別: 復健科

申請醫師: [REDACTED]      報告輸入者: [REDACTED]  
 判讀醫師: [REDACTED]      醫字 號

開立時間: 2018/11/14 10:11      檢查時間: 2018/11/23 11:49  
 報告時間: 2018/12/18 10:17

申請序號: [REDACTED]      檢查項目: INTELLIGENCE Assessment

說明:  
 Date of Tested: 2018/11/23  
 Chronological age: 10Y10M  
 Test Results:

Tool: Wechsler Intelligence Scales for Children-IV (WISC-IV)

>Full Scale IQ=65\* (PR=1\*)  
 >Verbal Comprehension Index=77\* (PR=6)  
 SS: Similarity=6\*, Vocabulary=4\*, Comprehension=7\*,  
 >Perceptual Reasoning Index=67\* (PR=1)  
 SS: Block design=3\*, Picture concept=3\*, Matrix Reasoning=6\*,  
 >Working Memory Index=54\* (PR=0.1)  
 SS: Digit span=3\*, Arithmetic=1\*,  
 >Processing Speed Index=65\* (PR=1)  
 SS: Coding=2\*, Symbol search=5\*

\* IQ: Mean=100, SD=15; SS of subtests: Mean=10, SD=3, PR=Percentile Rank  
 \* Clinically significant (IQ/Index<85, SS of Subtests <7)

# Reference range of IQ score:  
 Superior-->130; Average-->80-120; Borderline-->70-80; Mild Mental Retardation-->50-70; Moderate Mental Retardation-->35-55; Severe Mental Retardation-->20-40; Profound Mental Retardation--><20 or Mental age <2Y

Department of Pediatrics  
 Psychologist: Sun, Ning  
 Please refer 'Multiphasic Psycho-Tests' for the integrated report.

3. 各縣市醫院心理衡鑑報告，若為合格心理師施測皆可參考文件。

國立臺灣大學醫學院附設醫院  
National Taiwan University Hospital  
病歷專用紙

病歷號：[redacted]  
姓名：[redacted]  
生日：2002 06 08 日

臨床心理中心 心理衡鑑報告單 評估日期：2014年2月17日&3月5日  
年齡：11歲8個月 性別：女 教育程度：國小六年級  
轉介醫師：蔡文新 醫師

4. 收到資料仍需檢查各項日期及內容是否符合個案描述。

衛生福利部草屯療養院  
心理治療 記錄紙

姓名：[redacted] 病歷號：[redacted] 類別 門診 住院

臨床心理科 轉介單 日期：108/05/29

病歷號碼：[redacted] 姓名：[redacted] 性別：男 生日：1020803  
門診序號：[redacted] 身份字號：[redacted] 就醫序號：[redacted] 門診年齡：6  
住院序號：[redacted] 病房床號：[redacted] 教育程度：[redacted]  
婚姻狀況：[redacted] 現職：[redacted] 過去職業及專長：[redacted]  
緊急聯絡人：[redacted] 身份：健保 緊急聯絡電話：[redacted]  
通訊地址：[redacted] 轉介日期：1080529  
首次發病：[redacted] 轉介醫師：許維堅  
診斷：[redacted]

注意事項：  
轉介原因：過動，衝動控制力差  
轉介項目：心理測驗(全套)

真正本相符

心理衡鑑報告

病歷號：[redacted] 姓名：[redacted] 性別：男 出生：102/08/03 年齡：6歲個10月  
衡鑑日期：108/06/24 轉介原因：ADHD 轉介醫師：許維堅  
衡鑑時間：9:00-12:00 衡鑑項目：【智能評估 45052CP】、【人格評估 45055CP】、【心理衡鑑(全套)45058CP】、【電腦化注意力評估 20042BP】

一、行為觀察與晤談：  
個案與案母偕同前來，衣著整潔，身材中等，有眼神對視，表情自然，容易建立關係，互動自然，會主動分享並表演給心理師看，若給清楚指令可配合，注意力集中度與持續度較弱，會有恍神的狀況，容易沒聽清楚提問而答非所問、頻繁提醒規則、粗心錯誤、分心聯想到其他事情或用測驗工具開始玩起假扮遊戲，有衝動行為(如：衝動搶玩、快速回應)，中後期較難安坐在位置上，挫折忍耐度較弱容易因不會而分心、放棄作答。  
案母表示，先前評估資料缺少認知部份，因國小入學之需要，故前來本院轉介心理衡鑑。足月自然產，因幼稚園老師觀察到個案 ADHD 表現而建議就醫，曾於慈濟、林新、中山醫接受評估，有 ADHD 之傾向，斷續有接受職能與語言治療。目前個案在家玩玩具、看電視均無法專心、常分心做其他事情，常忘東忘西，對於別人給予的指令或講的話常只記得前半段，靜態活動坐不住、困難等待而常會出現干擾行為，衝動性高，案母會提醒規範、給予指令，當下雖可停下來注意及配合，但持續度差。在幼稚園，上課容易分心瞄窗外、看是否有人來等，答話切題度不佳，寫的功課容易跳題或漏寫，會出干擾行為(做鬼臉而會被同學取笑)，無法等待而常插隊，上課會插嘴、離開位置，容易頻繁和同學大小聲、起衝突，不會好好說，大多用大吼的方式處理不滿的事，需師長出現協助釐清，對於生活衛生習慣、規範遵守度不佳，頻繁提醒效果仍有限。

5. 心理衡鑑報告僅能確認智力，如欲進一步診斷，仍須由醫師開立診斷證明。

衛生福利部臺中醫院  
精神科臨床心理測驗及治療報告單

病  
病  
病

測驗號碼: \_\_\_\_\_

姓名: \_\_\_\_\_ 出生日期: 99年06月07日 歲

婚姻: \_\_\_\_\_ 教育程度: \_\_\_\_\_ 職業: \_\_\_\_\_

臨床診斷: ASD

主要問題: 人際預料、比較和在年近可情形  
是否緩讀 (建議不須緩讀, 可能緩讀1/2)

評鑑目的: Full IQ, ASD 評評

聯絡方式: \_\_\_\_\_

醫師簽章: \_\_\_\_\_ 期: 104.12.25

報 告 單

測驗日期: 105年01月20日

105. 3. 7

醫務行政室釋出病歷專用章

主訴與晤談資料

個案為5歲7個月大男孩，領有手冊(輕度自閉症)，就讀華得福幼稚園大班，家中排行老二，與案父母、案兄同住。案母表示目前在校適應尚可，但互動上仍較同齡被動。

主訴(醫生懷疑方向)  
≠ 診斷結果

(中略)

四、結論：

個案於評估過程情緒平穩且配合度佳。智力部分，相較於前次評估(103/12/04, WPPSI-R: 全量表智商 83, 語言智商 78, 作業智商 92)結果，本次評估結果(WPPSI-IV)全量表智商 100, 屬中等水準，其中語言理解領域智商 111, 反映個案在語言能力上有明顯進步，縮短與同齡間之差異。社會與情緒部分，臨床觀察個案互動時眼神接觸不穩定，可被動配合情境要求，溝通時需他人引導以避免偶個離題，家長與教師皆觀察個案在社會與溝通領域表現符合泛自閉症之特質。

建議若緩讀申請未通過，可申請資源班針對其落後的社會情緒與人際互動能力做加強。若緩讀申請通過，未來一年應將社交互動能力訓練加入緩讀計畫內，除相關介入訓練課程之安排，平日也應維持與同齡互動之機會，以在自然情境下持續訓練、類化習得之人際互動技巧。

臨床心理師: \_\_\_\_\_ (016/02/06)

臨床  
心理師

心理師評估結論  
≠ 診斷結果

補充

- 認知評估常見工具
- 貝利/貝萊嬰兒量表 (Bayley)
  - 學齡前兒童行為發展量表 (CCDI)
  - 零歲至六歲兒童發展篩檢量表
  - 魏氏幼兒智力測驗 (WPSI)

- 分數解讀
- 百分位 (PR)
  - 發展商數
  - 智商
  - 年齡當量

評估日期：2020/06/09

評估結果：

- 發展商數或智商 (百分位)：
- 認知能力組合分數80 (百分等級9)
- 語言能力組合分數77 (百分等級6)
- 動作能力組合分數64 (百分等級1)
- 社會情緒能力組合分數95 (百分等級37)

分量表 (發展年齡 / SS)：

認知力量表分數為6 (發展能力約23個月)、接收性發展能力約21個月)、表達性語言量表分數為5 (發展前動作量表分數為4 (發展能力約18個月)、粗大動作量約18個月)、社會情緒量表分數為9

其他：

評估工具：

- 臨床觀察
- 臨床晤談
- 貝萊嬰兒發展量表 (Bayley-II或III)

個案在貝萊嬰兒發展量表第三版的得分整理如下：

Subtest	SS	C-Score	PR	95% C I
認知	3	65	1	060 ~ 076
溝通接收	6	68	2	063 ~ 077
溝通表達	3			
細動作	6	76	5	070 ~ 086
大動作	6			
社會情緒	8	90	25	083 ~ 099

[零歲至六歲兒童發展篩檢量表] (資料來源：案父)

	基底水準	頂峰水準
語言與溝通發展	12M	21M
社會人格發展	15M	21M
粗動作發展	15M	18M
精細動作發展	12M	18M
知覺與認知發展	15M	15M

評估工具：

- 臨床觀察
- 臨床晤談
- 零歲至六歲兒童發展篩檢量表

行為觀察及綜合結果：

根據晤談內容及行為觀察，個案於語言與溝通發展(約12~21個月)、社會人格發展(約15~21個月)、粗動作發展(約15~18個月)、精細動作發展(約12~18個月)、知覺與認知發展(約15個月)約落入中度智能不足程度，其中以語言發展最不均衡，精細動作發展最慢。另外個案在學習上容易有注意力不集中的狀況出現，因此除持續關注個案的語言發展外，建議可透過教養訓練來提升個案的學習動機。

**貝利/貝萊嬰兒量表 (Bayley) 平均數 100，標準差 15**

測驗內容介紹依照發展理論，題目皆按照發展的順序排列，每題都是一句敘述，是孩子發展上會出現的關鍵表現。例如：

1. 語言與溝通發展：對著孩子說話，孩子會看著說話的人或發出一些聲音。
2. 社會人格發展：看到靠近者的臉，會主動對靠近者笑。
3. 粗動作技能發展：孩子趴著時，也能抬起頭來。
4. 細動作技能發展：會試著把手放到嘴巴裡。
5. 知覺與認知發展：視線會隨著移動的物體移動。

**學齡前兒童行為發展量表 (CCDI)**

評量的內容包含了8個評估領域：粗動作、精細動作、溝通表達、概念理解、環境理解、身邊處理、人際社會，及一般發展。以名稱為「學齡前兒童行為調查小冊」之320個題目小本，請家長以「有或無」的方式填答。

#### 四、認知功能

評估日期：2020/03/12

評估時實際年齡：3歲3月(足月)

1. 認知能力：發展遲緩

- ① 評估結果： 智 商：  
組合分數：  
發展商數：47%  
發展年齡：1年6月

② 評估工具： 臨床觀察，臨床晤談，學齡前兒童行為發展量表 (CCDI)，文蘭適應行為量表教室版 (VABS)

行為觀察及綜合結果：個案本次智力測驗因配合度偏弱而無法進行，由家長填寫個案發展狀況之結果顯示個案一般發展和除了粗動作以外的主要發展向度表現均顯著落後同齡者，粗動作表現落在臨界範圍；老師適應填表反應個案在溝通領域及溝通接收、讀寫與精細動作細項表現適中，動作領域和個人日常生活技能適應細項表現稍落後，整體適應、其他適應向度或細項表現均顯著落後同儕，以人際關係、遊戲休閒和應對進退等細項

臺中市 113 學年度特殊教育學生鑑定  
醫院診斷證明摘要補充說明  
(視覺障礙、聽覺障礙)

親愛的家長：

您好！

為辦理本市特殊教育學生鑑定，若學校通知貴子弟之鑑定資料須檢附醫療診斷證明，請轉知醫師惠予協助盡量在診斷證明註明以下事項：

一、臨床診斷：建議含病名及相關診斷等。

二、相關檢驗結果：

1. 申請視障鑑定請註明左右眼矯正後視力值；若視野有缺損，請註明視野缺損情況。

2. 申請聽障鑑定請註明左右耳聽力檢驗結果數值。

三、病史及治療摘要：現在的主要症狀。

若正在進行視力/聽力矯正或治療，建議含治療期間、治療方式、用藥情形及用藥結果等。

若有進行心智評估，建議含心理衡鑑日期、測驗工具名稱、測驗結果等，或申請心理衡鑑報告以說明前述所需內容。

謝謝您的協助！

臺中市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

※如有疑問，請洽

臺中市政府教育局特殊教育科 電話(04)2228-9111 轉 54616

臺中市特殊教育網路及鑑定中心 電話(04)22138215

臺中市 113 學年度特殊教育學生鑑定  
醫院診斷證明摘要補充說明  
(智能障礙、情緒行為障礙、自閉症)

親愛的家長：

您好！

為辦理本市特殊教育學生鑑定，若學校通知貴子弟之鑑定資料須檢附醫療診斷證明，請轉知醫師惠予協助盡量在診斷證明註明以下事項：

- 一、臨床診斷：建議含病名及相關診斷等。
- 二、病史及治療摘要：若非初次就診，建議含初次治療日期、治療期間、治療次數、治療方式、用藥情形及用藥結果等。
- 三、現在病況：建議含現在的主要症狀，若有情緒與行為問題請描述之。
- 四、相關檢驗結果：若有進行心智評估，建議含心理衡鑑日期、測驗工具名稱、測驗結果等，或申請心理衡鑑報告以說明前述所需內容。

謝謝您的協助！

臺中市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

※如有疑問，請洽

臺中市政府教育局特殊教育科 電話(04)2228-9111 轉 54616

臺中市特殊教育網路及鑑定中心 電話(04)22138215

臺中市 113 學年度特殊教育學生鑑定  
醫院診斷證明摘要補充說明  
(腦性麻痺、肢體障礙、身體病弱)

親愛的家長：

您好！

為辦理本市特殊教育學生鑑定，若學校通知貴子弟之鑑定資料須檢附醫療診斷證明，請轉知醫師惠予協助盡量在診斷證明註明以下事項：

- 一、臨床診斷：建議含病名及相關診斷(例：障礙部位之障礙情形)等。
- 二、病史及治療摘要：現在的主要症狀。若正在進行矯正或治療，建議含預計療程、治療期間、治療方式、用藥情形及用藥結果等。
- 三、相關檢驗結果：若有進行心智評估，建議含心理衡鑑日期、測驗工具名稱、測驗結果等，或申請心理衡鑑報告以說明前述所需內容。

謝謝您的協助！

臺中市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

※如有疑問，請洽

臺中市政府教育局特殊教育科 電話(04)2228-9111 轉 54616

臺中市特殊教育網路及鑑定中心 電話(04)22138215

## 學前教育階段各類身心障礙學生鑑定基準及研判原則(113.8)

※表列鑑定標準內容係依據民國 113 年 4 月 29 日修正「特殊教育學生及幼兒鑑定辦法」。(自 114 年 8 月 1 日施行)

鑑定辦法		鑑定方式
身心障礙學生之鑑定，應採多元評量，依學生個別狀況採取標準化評量、直接觀察、晤談、醫學檢查等方式，或參考身心障礙手冊（證明）記載蒐集個案資料，綜合研判之。		依各障礙類別收集相關鑑定資料，交叉驗證，多方確認後進行綜合研判。
障礙類別、定義	鑑定基準	檢附佐證建議
<b>智能障礙</b> 指個人在發展階段，其心智功能、適應行為及學業學習表現，較同年齡者有顯著困難。	一、心智功能明顯低下或個別智力測驗結果未達平均數負二個標準差。 二、學生在生活自理、動作與行動能力、語言與溝通、社會人際與情緒等任一向度及學科(領域)學習表現上較同年齡者有顯著困難。	手冊或智力評估佐證，評估學習、適應行為能力及特教需求。
<b>視覺障礙</b> 指由於先天或後天原因，導致視覺器官之構造缺損，或機能發生部分或全部之障礙，經矯正後對事物之視覺辨認仍有困難者。	一、遠距離或近距離視力經最佳矯正後，優眼視力未達〇·四。 二、兩眼視野各為二十度以內。 三、視力或視野無法以一般標準化工具測定時，以其他醫學專業採認之檢查，綜合研判之。	手冊或醫療院所視力評估佐證，建議說明相關輔具需求。
<b>聽覺障礙</b> 指由於聽力損失，致使聽覺功能或以聽覺參與活動之能力受到限制，影響參與學習活動。	一、純音聽力檢查結果，聽力損失達下列各目規定之一： (一) 優耳五百赫、一千赫、二千赫、四千赫聽閾平均值，未滿七歲達二十一分貝以上；七歲以上達二十五分貝以上。 (二) 任一耳五百赫、一千赫、二千赫、四千赫聽閾平均值達五十分貝以上。 二、聽力無法以前款純音聽力測定時，以聽覺電生理檢查方式測定後認定。	手冊或醫療院所聽力評估報告，建議說明相關輔具需求。
<b>語言障礙</b> 指言語或語言符號處理能力較同年齡者，有顯著偏差或低落現象，造成溝通困難，致影響參與學習活動。	一、語音異常：產出之語音有省略、替代、添加、歪曲、聲調錯誤或含糊不清等現象，致影響說話清晰度。 二、嗓音異常：說話之音質、音調、音量或共鳴與個人之性別、年齡或所處文化環境不相稱，致影響口語溝通效能。 三、語暢異常：說話之流暢度異常，包括聲音或音節重複、拉長、中斷或用力，及語速過快或急促不清、不適當停頓等口吃或迅吃現象，致影響口語溝通效能。 四、發展性語言異常：語言理解、語言表達或二者較同年齡者有顯著偏差或低落，其障礙非因感官、智能、情緒或文化刺激等因素直接造成之結果。	1.手冊或醫療院所語言障礙診斷或評估資料 2.說話影片(3-4段，可包含互動聊天、朗讀熟悉文本、朗讀不熟悉文本、自由說故事)。
<b>肢體障礙</b> 指上肢、下肢、軀幹或平衡之機能損傷，致影響參與學習活動。	由專科醫師診斷， 一、先天性肢體功能障礙。 二、疾病或意外導致長期持續性肢體功能障礙。	手冊或醫療院所肢體評估相關資料，動作影片(3-4段，直線走、上下樓梯、跳躍)，建議說明相關輔具需求。

<p><b>腦性麻痺</b> 腦部<b>早期</b>發育中受到非進行性、非暫時性之腦部損傷而<b>造成動作、平衡及姿勢發展障礙</b>，<b>經常</b>伴隨感覺、知覺、認知、溝通及<b>行為等障礙</b>，致<b>影響參與學習活動</b>。</p>	<p>由專科醫師診斷。</p>	
<p><b>身體病弱</b> 指罹患疾病，<b>且</b>體能虛弱，需長期療養，致<b>影響參與學習活動</b>。</p>	<p>由專科醫師診斷。</p>	<p>手冊或醫院評估資料，<b>影響學習</b>之佐證(出席紀錄,發作紀錄等)。</p>
<p><b>情緒行為障礙</b> 指長期情緒或行為<b>表現</b>顯著異常，<b>致</b>嚴重影響學校適應；其障礙並非因智能、感官或健康等因素直接造成之結果。包括精神性疾患、情感性疾患、畏懼性疾患、焦慮性疾患、注意力缺陷過動症、或有其他持續性之情緒或行為問題者。</p>	<p>一、行為或情緒顯著異於其同年齡或社會文化之常態者，得參考精神科醫師之診斷認定之。 二、在<b>學校顯現</b>學業、社會、人際、生活<b>或職業學習</b>等適應有顯著困難。 三、除學校外，在家庭、社區、社會或任一情境中顯現適應困難者。 四、經評估後確定一般教育<b>及輔導</b>所提供之介入<b>成效有限</b>，仍有<b>特殊教育需求</b>。</p>	<p>醫院評估資料，行為觀察記錄或影片(說明情緒行為問題及其影響學習、社會、人際、生活之嚴重程度與頻率) 建議跨越兩種以上情境。</p>
<p><b>學習障礙</b> 統稱神經心理功能異常而顯現出注意、記憶、理解、知覺、知覺動作、推理等能力有問題，致在聽、說、讀、寫或算等學習上有顯著困難者；其障礙並非因感官、智能、情緒等障礙因素或文化刺激不足、教學不當等環境因素所直接造成之結果。</p>	<p>一、智力正常或在正常程度以上。 二、個人內在能力有顯著差異。 三、聽覺理解、口語表達、識字、閱讀理解、書寫、數學運算等學習表現有顯著困難，且經確定一般教育所提供之介入，仍難有效改善。</p>	<p>檢附學校轉介前介入<b>成效資料</b>、<b>全校性測驗結果</b>、<b>學習困難佐證</b>、<b>學習表現相關標準化測驗結果</b>、<b>實際特教特教需求</b>。</p>
<p><b>自閉症</b> 指因神經心理功能異常而顯現出溝通、社會互動、行為及興趣表現上有嚴重問題，<b>致</b>在學習及生活適應上有顯著困難者。</p>	<p>一、顯著社會互動及溝通困難 二、表現固定而有限之行為模式及興趣。</p>	<p>檢附手冊或醫院評估資料，社會互動溝通困難及侷限行為或興趣之質性觀察資料。</p>
<p><b>多重障礙</b> 指包括二種以上不具連帶關係造成之障礙，致影響學習。</p>	<p>參照本辦法其他各類障礙之鑑定基準。</p>	
<p><b>發展遲緩</b> 指未滿六歲之兒童，因生理、心理或社會環境因素，在知覺、動作、認知、<b>語言</b>溝通、社會情緒或自理能力等方面之發展較同年齡者顯著遲緩，且其障礙類別無法確定。</p>	<p>依兒童發展及養育環境評估等資料，綜合研判。</p>	<p>檢附手冊或醫院評估資料，學校適應狀況及特教需求。</p>
<p><b>其他障礙</b> 指在學習與生活有顯著困難，且其障礙類別無法歸類於第三條至前條類別。</p>	<p>相關疾病應經由該專科醫師診斷；其鑑定除醫師診斷外，應評估其特殊教育需求後綜合研判之。</p>	<p>檢附手冊或醫院評估資料，學校適應狀況及特教需求。</p>

臺中市特殊教育班(身心障礙類)安置對象一覽表

(113.6)

班型	安置對象	上課方式說明
普通班(接受特教服務)	於普通班能符合其適性需求之各類身心障礙學生。	學生全時在普通班學習，由個案管理教師及導師協助提供或申請相關特教服務，以落實最少限制之環境。
不分類資源班	1. 經鑑輔會安置之身心障礙學生。 2. 一年內經鑑輔會鑑定為疑似生，建議資源班先行介入輔導之個案。	學生平時在普通班上課，部分時間抽離或外加至資源班上課，由特教教師提供學科課程及特殊需求課程等，或由特教教師提供相關融合服務。 (疑似生以外加方式，且需於一年內評估是否重提鑑定)
不分類巡迴輔導班	以服務未設資源班或資源班人數較多學校為主。	學生平時在普通班上課，由不分類巡迴輔導班教師到校輔導，採部分時間抽離或外加方式，由特教教師提供學科課程及特殊需求課程等，或由特教教師提供相關融合服務。
視障資源班	需接受資源班服務之含視障類身心障礙學生。	學生平時在普通班上課，部分時間抽離或外加至資源班上課，由特教教師提供視障特殊需求課程，或由特教教師提供相關融合服務。
集中式(智障)	中重度智能障礙或以智能障礙為主的多重障礙學生。	學生全部或大部分時間在該班級上課。由特教教師提供學科學習及特殊需求課程，並視學生狀況進行普通班融合。
集中式(視障)	視覺障礙或以視覺障礙為主的多重障礙學生。	
集中式(聽障)	聽覺障礙或以聽覺障礙為主的多重障礙學生。	
集中式(多障) <small>公立學校無</small>	含智能障礙之多重障礙學生。	
視障巡迴輔導班	視覺障礙或以視覺障礙為主的多重障礙學生。	1. 學校提出需求申請，由教育局分派巡迴輔導教師提供特殊需求課程(不提供學科)教學服務。
聽語障巡迴輔導班	聽覺(語言)障礙或以聽覺(語言)障礙為主的多重障礙學生。	2. 學生平時於普通班上課，由巡輔教師、個案管理教師及普通班教師協同合作。
情緒及行為障礙巡迴輔導班	具有其具有情緒及行為問題之身心障礙學生，經學校輔導/資源班長期介入(一學期以上)無顯著成效者。	1. 學校提出申請，由教育局分派巡迴輔導教師提供特殊需求課程，以間接服務方式為主。 2. 學生平時於普通班上課，由巡輔教師、個案管理教師及普通班教師協同合作。 3. 以正向行為支持理念，協助處理特殊教育學生情緒及行為問題，並協助提升特教教師及普通班教師處理特殊教育學生情緒行為問題之能力。
在家教育巡迴輔導班	經鑑輔會審查同意在家教育之身心障礙學生。	學籍在學生所屬學區之學校，由在家教育巡迴輔導班教師至學生家中提供輔導。
床邊教學輔導班	無法到校上課之長期住院學童。	於住院期間由醫師及床邊巡迴輔導教師評估接案並提供各項學習輔導。

# 臺中市國民教育階段身心障礙學生安置學校原則

## 壹、依據

一、國民教育法第 28 條。

二、特殊教育法第 12 條第 2 項。

貳、安置對象：經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會(簡稱鑑輔會)鑑定為特殊教育學生者。

## 參、安置班型

### 一、普通班(含資源班或不分類巡迴輔導班)

學生以安置學區學校為原則，學校亦應優先接收經鑑輔會安置之特殊教育學生，倘學區學校為額滿學校，該生不受「學生數超額之學校」依設籍先後分發之規定。

學生倘因**特殊教育需求**且符合以下條件之一欲跨區安置者，檢附相關佐證資料由本市鑑輔會審議：

(一)鑑輔會安置資源班或不分類巡迴輔導班，學區學校無此班型。

(二)依法定代理人工作地接送之方便性(檢附工作證明)。

(三)欲安置手足之就讀學校(檢附手足在學相關證明，不含入學後手足即畢業者，或手足預計入學者)。

(四)法定代理人居住地(檢附戶籍資料)。

(五)肢體障礙、腦性麻痺、身體病弱、多重障礙等行動不便學生，經確認其學區學校校園無障礙設施不符合其特教需求且無法改善調整者。

(六)社會局或教育局核定之保護個案或特殊個案（需檢附相關公文）。

**二、集中式特教班者：**由本市鑑輔會依其學區學校、法定代理人填報志願序及各學校集中式特教班缺額進行安置。

(一)以就近安置學區學校為原則，如學區學校無集中式特教班，鑑輔會以就近安置設籍所在行政區內設有集中式特教班之學校為原則，必要時亦得安置設籍所在鄰近學校集中式特教班，其優先順位比照「設籍同一行政區內」之個案。

(二)所在學區或行政區內集中式特教班，遇額滿時依下列順位比序安置

1、**第一順位：**欲就學之學年度有手足在該校集中式特教班就讀者。

2、**第二順位：**社會局或教育局核定之保護個案或特殊個案（檢附相關公文）。

3、**第三順位：**設籍於集中式特教班之學區且法定代理人為身心障礙或低收入戶，依其設籍先後安置。

4、**第四順位：**設籍於集中式特教班之學區，有單獨戶口且非寄居者，依其設籍先後安置。如為租屋且實際居住於租屋處者，須提供實際居住之相關佐證。

5、**第五順位：**設籍於集中式特教班所在之行政區且法定代理人為身心障礙或低收入戶，依其設籍先後安置。

6、**第六順位**：設籍於集中式特教班所在之行政區，有單獨戶口且非寄居者，依其設籍先後安置。如為租屋且實際居住於租屋處者，須提供實際居住之相關佐證。

7、**第七順位**：校內教職員工之子女或該生之手足在該校普通班(含資源班或不分類巡迴輔導班)就讀者。

(三)上述各順位競額時，若條件均相同，則進行協調；協調未果時，抽籤決定之，無法到場者，可填妥委託書，由受委託人或主辦單位代為抽籤。

(四)該學年度公告之集中式特教班人數供首梯次安置參酌，一年級新生入學者與該教育階段申請集中式特教班重新安置者，一同比序安置。

上學期申請下學年重新安置集中式特教班者，需與下學年一年級新生入學者一同比序安置。

下學期申請重新安置集中式特教班者，應考量該班下學年已安置人數，若無缺額則協調該生安置至未額滿之集中式特教班。

#### 肆、其他

一、學生如經本市鑑輔會安置集中式特教班或特殊教育學校，而家長選擇安置分散式資源班或就讀普通班接受特教服務，未來如欲重新安置至集中式特教班，經本市鑑輔會重新審議通過後，安置**未額滿之集中式特教班**。

二、另有關特殊教育學生同教育階段轉學事宜，亦依前開相關規定辦理。

三、倘法定代理人因特殊事由不能或難以行使親權或監護權，如行方不明、入監

服刑、家暴等情事，須由實際照顧者代為提供特殊教育學生之日常照顧，其申請安置跨區或集中式特教班需檢附相關資料，得由實際照顧者出具相關證明，實際照顧者由各校認定。

## 特殊教育相關服務說明

類別	項目	適用對象及說明	備註
評量調整	試場安排	安排特殊座位、安排低樓層試場或便於應試之座位、安排至人數較少之特殊試場。如非校內考試，請參考各招生簡章。	1.需經評估，確認調整評量方式確能降低障礙造成的影響，有助於正確評量或使學生表現出真實能力與學習成果。 2.「說明題意」、「降低試題難度」，不屬本項目所稱之調整範圍。
	調整考試時間	1.優先進入試場。 2.延長考試時間。(休息時間相對減少)適用延長時間有助於其充分表現與作答，或因調整方式以致作答時間必須延長者。(如手部功能受限、運思速度緩慢、情緒過度焦慮而影響填答速度)。 3.如非校內考試，請參考各招生簡章。	
	使用特殊試題(含報讀)	1.報讀係指由教師或相關人員協助讀題。會考試題錄製為語音形式，由學生自行操作電腦或播放設備。適用具理解能力，但閱讀書面文字有困難，或閱讀速度過慢者(如視障、識字困難而影響其作答表現)，提供前須先測試報讀實際效益。 2.試題種類包括放大紙本試題、點字試題、盲用電子試題、語音播放試題、電子試題 Word 格式搭配螢幕報讀軟體(NVDA)等。 3.如非校內考試，請參考各招生簡章。	
	使用特殊作答方式	1.選擇題型由他人重謄或劃記答案卡。適用劃記答案卡有困難者。(如視障或手部功能受限而無法劃記一般答案卡) 2.非選擇題型由受試者口述答案後他人代為謄錄。適用無法書寫或書寫速度顯著緩慢者(如全盲、因認知或手部功能受限導致書寫困難)。 3.非選擇題使用電腦文書處理系統作答。適用無法書寫或書寫速度嚴重緩慢(因認知或手部功能受限導致書寫困難)，但具文書處理能力者。 4.如非校內考試，請參考各招生簡章。	
	英聽調整	依會考相關規定。	
	其他	例如：因生理、藥物因素易昏睡以致無法應試，需叫醒個案作答。(如非校內考試，請參考各招生簡章)。	
相關專業服務	物理治療	協助教師解決學生在行走、移動、身體平衡、動作協調、關節活動度、體適能、行動與擺位輔具的使用、或環境改造等問題。	1.治療主要為間接介入。 2.目前有服務者應先了解其後續服務建議為「已結案」或「需繼續接受服務」。 3.確有需求時由學校提出申請。
	職能治療	協助教師解決學生在校學習、生活和參與活動的問題。包括手功能、手眼協調、日常活動或工作能力、感覺統合、生活輔具的使用、或環境改造等。	
	語言治療	協助教師解決學生在口腔功能、吞嚥、構音、語暢、嗓音、語言理解、口語表達或溝通輔具的使用等問題	
	心理諮商	經由入班觀察、晤談學生、提供教師、行政人員、家長等相關人員諮詢服務以改變學生生態系統之方式，處理學生情緒及行為問題。	
學習及生活人力協助	助教員/特教學生助理人員	1.因肢體、感官、健康造成行動或動作之限制，經訓練或輔助科技協助後，仍需要助理人員協助方能在校學習與參與活動。 2.因認知、情緒能力導致融入普通班學習與適應有嚴重困難，經助理人員的協助確實有效降低其困難或問題行為頻率，並促進在學校學習與參與活動。 3.其他特殊狀況。(依鑑輔會審查核定)	1.確有需求者由學校提出申請。 2.本項應搭配老師對學生之各種訓練規劃，在教師指導下提供學生相關協助。

類別	項目	適用對象及說明	備註
	酌減人數	經鑑輔會提供各項人力資源及協助之後，仍應減少班級人數者。	酌減超過1人者須另依規定申請。
學習環境調整	適當教室位置	1.安排適合之教室位置。 2.適用有明顯行動困難、需降低環境噪音干擾、調整適當光線、健康情形需特別照護者。(如安排一樓教室、考量科任教室位置後安排最少垂直移動之樓層、教室接近廁所或無障礙廁所、低噪音教室、避免強光照射、近健康中心之教室等。)	1.需請專業人員評估或參考相關證明文件。 2.無障礙環境應以學生主要學習環境(如上課教室、操場、校內活動場所等)之需求，參酌實際安置學校現況給予建議。
	座位安排	1.調整學生在教室內之座位位置。 2.適用經座位安排能幫助其學習者(如考量視障生視野或光線適應問題、聽障生避免噪音干擾問題、解決肢障生出入座位問題)。	
	無障礙環境	1.提供具無障礙設施之廁所，含無障礙扶手、坐式馬桶、足夠的輪椅迴轉空間...等。 2.適用有動作行動困難者。(如下肢障礙、蹲姿或平衡困難、視障)	
	特殊設施	用以改善障礙造成問題之設施設備。(如電梯卡、冷氣、樓梯彩色止滑條、坡道、連續扶手.....等具體設施或環境調整項目。)	
	適性教材	1.提供大字體、點字教科書。適用因視力或視覺功能問題且透過光學輔具閱讀仍有困難者。 2.有聲書。適用識字困難類型之學習障礙且無法閱讀一般教科書籍者(限有聲書)。 3.學校適合之課程、教材、教法及評量方式。學校依學生之個別需求，彈性調整課程及學習時數，經學校特推會審議通過後為之。	
	教育輔助器材	1.視覺輔具、聽覺輔具、行動移位與擺位輔具、閱讀與書寫輔具、溝通輔具、電腦輔具及其它輔具 2.適用因生理功能問題或障礙影響其學校生活及學習，且能藉由輔具得到改善者。	需先經相關專業人員評估必要性、種類及規格，再由學校提出申請。
交通服務	交通車接送	經專業評估無法自行上下學者，由學校提供身心障礙交通車接送。	須依據學生能力規劃輔具、教學及輔導相關訓練，並載於IEP。
	交通費補助	經專業評估無法自行上下學且未搭乘免費交通工具之身心障礙學生，依「臺中市身心障礙學生補助交通費實施辦法辦理」。	
其他服務	轉銜服務	因班型轉換、轉學、階段轉換、年段轉換或結束特教服務回歸普通班，需進行相關服務銜接者。	
	諮商與輔導	提供適應困難學生專兼輔老師輔導，或轉介學生輔導諮商中心等輔導專業人員、醫療及其他外部資源共同介入。	請學校依照學校三級輔導分工與流程，整合各項輔導資源，轉介校內外相關輔導措施。
	家庭支持服務	1.提供有關親子衝突、溝通或情緒控制、教養管教等問題之有效教養方式等輔導資訊、研習訊息與支持服務。 2.協助提供身心障礙相關福利與補助資訊、以及協助提供家庭評估，協助家長申請相關機關(構)或團體之資源及服務(例如：社工、臨時及短期照顧服務等)。	
	生涯輔導	提供學生性向或職涯建議等資訊。	

備註:依據特殊教育相關辦法並參考以下資料：新北市心評教師工作手冊、大學入學考試中心身心障礙及重大傷病考生應考服務、身心障礙學生考試服務辦法。

## ※何謂個別化教育計畫？

個別化教育計畫（Individualized Educational Program，簡稱 IEP）是每一個特殊教育學生經「臺中市特殊教育學生鑑定及就學輔導會」鑑定安置者，各教保服務單位須為特殊教育需求學生所擬定的文件。

### 特殊教育法（民國 112 年 6 月 21 日修訂）

**第 31 條** 高級中等以下學校應以**團隊合作方式**對身心障礙學生訂定個別化教育計畫，訂定時應邀請身心障礙學生本人，以及學生之法定代理人或實際照顧者參與；必要時，法定代理人或實際照顧者得邀請相關人員陪同參與。經學校評估學生有需求時，應邀請特殊教育相關專業人員參與個別化教育計畫討論，提供合作諮詢，協助教師掌握學生特質，發展合宜教學策略，提升教學效能。

身心障礙學生個別化教育計畫，應於開學前訂定；轉學生應於入學後一個月內訂定；新生應於開學前訂定初步個別化教育計畫，並於開學後一個月內檢討修正。前項個別化教育計畫，每學期至少應檢討一次。

### 特殊教育法施行細則（民國 112 年 12 月 20 日修訂）

**第 10 條** 本法第三十一條所稱個別化教育計畫，指運用**團隊合作方式**，針對身心障礙學生個別特性所訂定之特殊教育及相關服務計畫；其內容包括下列事項：

- 一、學生能力現況、家庭狀況及需求評估。
- 二、學生所需特殊教育、相關服務及支持策略。
- 三、學年與學期教育目標、達成學期教育目標之評量方式、日期及標準。
- 四、具情緒與行為問題學生所需之行為功能介入方案及行政支援。
- 五、學生之轉銜輔導及服務內容。

**第 17 條**(略以)個別化教育計畫應指定適當場所及人員保管，以**書面或電子儲存**媒體保存之，並應自學生畢業或離校後，**保存十年**。

學校及幼兒園因故未能繼續保管，其資料應交由承接者依規定保存。已逾保存年限之特殊教育學生及幼兒資料，學校及幼兒園應定期銷毀，其銷毀方式應確保特殊教育學生及幼兒資料內容無洩漏之虞，並以每年一次為原則。

### 特殊教育支持服務及專業團隊運作辦法（民國 112 年 12 月 80 日修訂）

**第 5 條**(略以)專業團隊依評估結果，與個案及其法定代理人或實際照顧者溝通意見，以決定教育及相關服務之重點及目標，並完成個別化教育計畫之訂定。

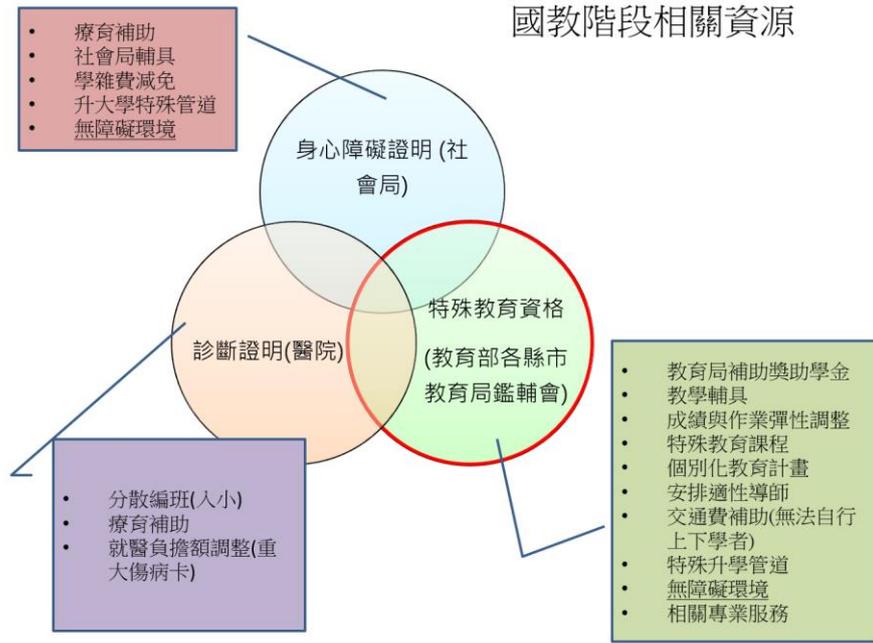
**第 7 條**(略以)學校之特殊教育推行委員會應**定期檢視專業團隊運作及服務成效**；幼兒園應於檢討個別化教育計畫時併同辦理。

想一想：IEP 與鑑定的關係

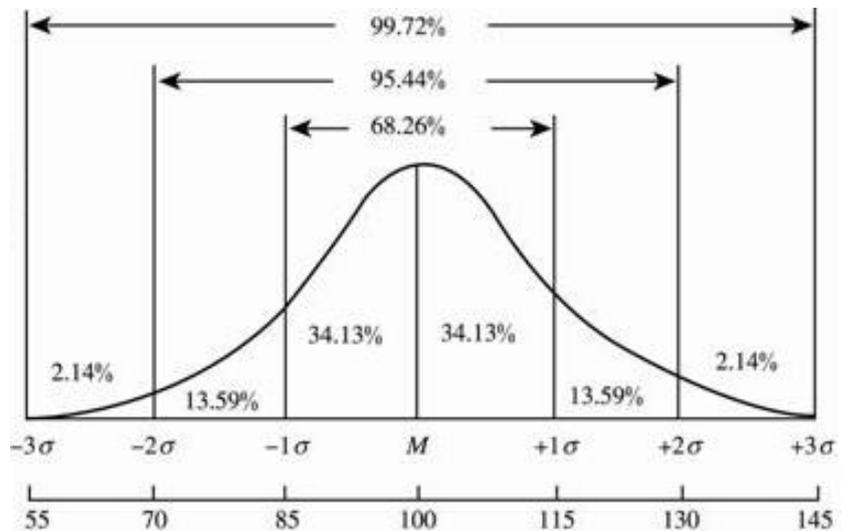
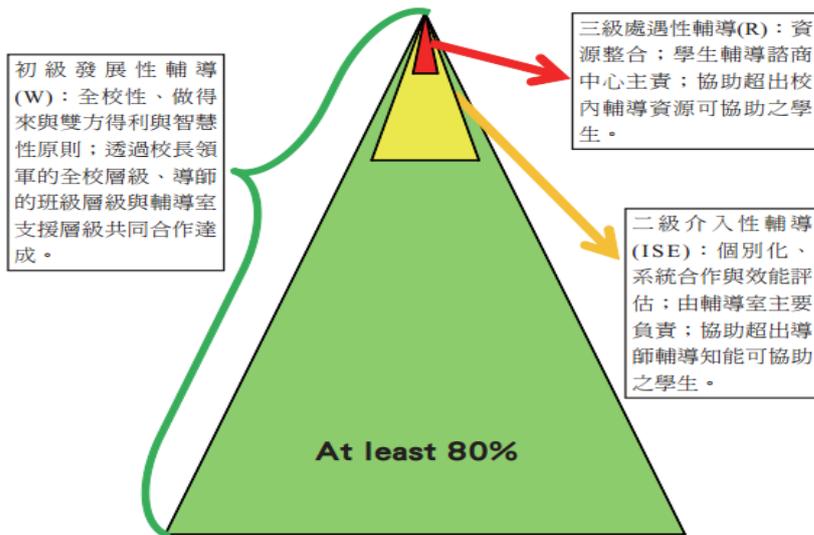
\*鑑定資料中哪些欄位與 IEP 相同？

\*重新評估時需檢附 IEP，可從中獲得什麼資訊？

## 國教階段相關資源



## WISER學校三級輔導體制



# 學前階段與小學階段學習型態比較表

	學前階段	小學階段(一年級)	
		普通班	集中式特教班
<b>上課 作息</b>	上下學時間較為彈性，課程開始時間由九點開始、下午四點結束，視活動內容彈性調整上課時間，每堂課約30分鐘，休息時間較長。有點心時間、遊戲時間及較長午睡時間。	上下學時間固定，由7:50開始早修，每週有1個全天，其餘上半天課。每堂課40分鐘，課間休息10-20分鐘。無點心、玩具時間，午睡只有40分鐘，且只能趴著睡。	由7:50開始早修，每週有1個全天，其餘上半天課。每堂課40分鐘，課間休息10-20分鐘。午睡原則40分鐘。
<b>環境 布置</b>	配合主題、單元作情境布置，教室分為數個角落，如美勞角、遊戲角、圖書角等。	座位固定，按照教師班級經營策略不同，可能有分組座位或行列式座位，部分設有安靜角或圖書角。	
<b>氣氛</b>	自由、活潑、較無進度時間壓力。	統一學習、作息分明、以學習為主軸。	較結構化教學，以生活自理訓練為主軸。
<b>師生 比</b>	每班不超過30人，每班兩位教師，部分教師需負擔行政業務	每班約15-29人，由一位導師主管班級事務，採包班制。	導師2位，學生以10人為限。
<b>課程 內容</b>	原則上無固定教材，或由教師選用坊間編制單元教材。分為健康、遊戲、工作、音樂、語文、常識六個學習領域。	九年一貫課程，低年級為五大領域：語文、數學、生活（自然、社會、藝術）、綜合、健康與體育、彈性課程，課程內容及教材由課發會決議。	九年一貫課程大綱及特殊教育需求課程，自編教材為主。
<b>教學 方式</b>	採團體討論、問題解決法、閱讀、觀察、簡易實驗、製作、參觀、扮演、分享、歌唱等方式進行，強調「做中學」、以遊戲為主，依照開放程度依序為大單元教學、主題式教學、方案教學。	按照課本及教學進度表講課，新課綱雖推動協同教學或統整課程來取代個別教學，仍較多由教師講授、學生聽講的靜態課程。	依能力高低分組教學或協同教學，以實作練習為主。

學前階段	小學階段(一年級)	
	普通班	集中式特教班
<b>評量方式</b> 較多親子作業，以生活教育為主，較多生態評量，較重視情意、動作、生活自理的評量。	每天有固定作業，書寫作業占大宗。常有不定期評量與定期評量，實施新課綱後推行多元評量，以能力指標作為評量依據，但仍以紙筆測驗為主。	依照學生個別需求安排作業，多元評量。
<b>特殊教育服務模式</b> 學前特殊教育巡迴輔導服務頻率為一周 1 次到兩周 1 次。 集中式特幼班以 8 人為上限	特殊教育教師多為駐校服務，服務頻率及排課方式視學生需求及學校服務量安排。 可依特殊需求申請視障/聽語障/情緒及行為障礙巡迴輔導。	雙導師制，絕大部分時間在集中式特教班，由特教老師進行教學。 視個案狀況安排融合課程。
<b>特教相關服務</b> 由學校依學生需要向教育局申請職能、物理、語言、心理治療、輔具。	由學校依學生需要向教育局申請職能、物理、語言、心理治療、教師助理員、輔具、大字書。	由學校依學生需要向教育局申請職能、物理、語言、心理治療、學生助理員、輔具、大字書。
<b>教育經費</b> 五歲免學費 家長仍須負擔月費	學雜費(公立學校無) 代收費(學生平安保險、家長會費) 代辦費(書籍費、午餐費…等)	

# 學前教育階段轉銜國小教育階段之入學準備

項目	說明
環境調整	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 確定安置學校前：事先走訪瞭解學校的無障礙環境及相關設施。</li> <li>● 安排學習空間：在家中安排安靜單純不易分心的學習地點，並和孩子一起布置規劃學習空間。</li> <li>● 熟悉學校環境：利用暑假或放假時間帶孩子熟悉學校環境，了解學校廁所、保健室、警衛室、遊樂設施等重要地點。</li> <li>● 危機處理訓練：帶孩子實際走一遍上學及放學路線，並討論可以尋求支援的地點。</li> </ul>
作息調整	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 調整睡眠習慣：國小為7:30-7:50上學，逐步調整「早睡、早起、吃早餐」作息。</li> <li>● 調整生活作息：利用暑假適應國小生活節奏，如12:00午餐、無點心、上課40分鐘才下課。</li> </ul>
生活自理訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 練習簡單生活自理：如獨自吃飯、吃飯速度、收拾餐具、用抹布整理餐桌、丟垃圾、整理物品及書包、穿脫衣服、紮衣服等。</li> <li>● 提供如廁經驗：提供使用蹲式馬桶的經驗，練習自己擦屁股，家長可先適時協助，逐步減少幫助。</li> <li>● 共同準備基本的文具及服裝，並貼上孩子的姓名，以便逐步建立物權概念，並可進一步訓練孩子整理物品的能力。</li> <li>● 練習規劃時間：依照孩子能力程度的不同，選擇以照片、圖卡、符號或文字等方式列出時間作息表，並從時間短開始練習安排。</li> </ul>
心理建設	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 與孩子共讀有關適應新環境的繪本。</li> <li>● 鼓勵孩子表達有關「長大」、「讀國小」的想法，學習「求助」。</li> <li>● 正向加強孩子好的行為、忽略不適當行為、給予正確行為的指令。</li> </ul>
親師合作	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 轉銜會議：討論特教需求、課後安親、相關資源申請、後續治療課程調整等事項。</li> <li>● 開學前：與導師及特教教師溝通孩子學習特質與需求，讓老師了解孩子學習能力狀況，並建立親師合作關係。</li> <li>● 開學後：參與IEP會議，討論學年學習計畫，配合學校教學活動，仔細觀察孩子適應狀況，與導師及特教老師建立多元溝通橋樑。</li> </ul>

# 準備能力評估項目

## 一、溝通能力

- 能理解指令：單一指令、能理解兩步驟以上指令、需重複多次方能理解
- 能以搖頭、點頭或肢體動作表達需求
- 口語表達能力：無口語、只能仿說、能說單字、疊字詞、語詞、短句
- 構音能力：清晰正確、部分構音異常但不影響表達、構音異常且影響溝通
- 能作簡單的日常對話或回答他人的問題
- 能敘述剛才發生過的事情
- 能做簡單自我介紹
- 能看圖說故事

## 二、知動能力

- 有具備行走的能力，會跟著隊伍排隊行走
- 能跟一般孩子一樣跑步，不會跌倒
- 會自行上、下樓梯
- 會依指令蹲下來五分鐘
- 會模仿他人做動作
- 能正確握筆並有描寫能力
- 能畫線、簡單幾何圖形或仿寫簡單的字、數字等
- 能排積木、拼圖，作穿珠等活動
- 會完成剪、貼、撕的 2 個步驟以上的美勞作品

## 三、生活自理

- 能主動表達需要如廁
- 會自己脫、穿褲子
- 能自己上廁所：小便斗、蹲式、坐式馬桶
- 上廁所大便後會正確使用衛生紙並擦拭乾淨
- 會適當的洗手保持乾淨
- 會獨立自主吃飯（包括準備餐具和飯後的收拾）
- 會正確使用抹布並擦拭乾淨
- 會保持自己座位四周的整潔
- 會使用自己的水壺
- 會使用不同類型的飲水機飲水
- 會將脫下來的外套掛在椅背或會摺疊衣物
- 會自己穿、脫布鞋或皮鞋

- 會記得帶走自己的隨身物品
- 會整理自己的書包
- 會依天氣冷熱穿、脫衣物

#### 四、認知能力

- 能辨識單音的注音符號
- 能做兩個注音符號的拼音
- 能做三個注音符號的拼音
- 能閱讀簡單的常用字、符號、自己姓名
- 有配對、對應的概念
- 有分類的概念
- 能唱數到 50
- 能認讀 10 以內的數字
- 能理解 10 以內的數量概念
- 能認識顏色、形狀、大小
- 能記憶背誦短文或其它人物、圖片等
- 能說出日常生活用品名稱、親人、家裡電話等

#### 五、情緒管理能力

- 能辨識並察覺自己的情緒
- 能適當表達自己的情緒
- 能在提醒下正確處理自己生氣的情緒
- 能在提醒下正確處理自己興奮的情緒
- 能覺察別人的情緒
- 挫折忍受能力：能接受他人糾正、愈困難不發脾氣、失敗願意再次嘗試
- 情緒反應：強度(平淡、生悶氣、自傷傷人、破壞物品)/頻率(每天?次、每周?次、每月?次)

#### 六、教室常規

- 能跟老師、同學道早安
- 早上到校，能繳交作業、放置個人用品
- 會排隊，拿簿本給老師
- 能跟著班上參與活動
- 上課時間找不到全班同學時，知道要如何求助
- 認識自己的座位
- 上課能在位子坐好，不會隨意走動
- 老師點名時會回答（有！或---在這裡！）

- 上課時眼睛會看著老師
- 課堂中有問題會先舉手經過老師允許再發言
- 會回答跟上課內容（主題）有關的話
- 上課時，不會干擾別人（或在提醒下立即改善）
- 能辨識各簿本，並能依指令，拿出指定的簿本
- 能依指令，翻到指定的頁數

#### 七、人際互動能力

- 能認識老師
- 能認識座位周圍的同學
- 能作簡單的自我介紹（你好，我叫○○○，我最喜歡玩的是什麼？）
- 說話時眼睛會注視對方
- 能與同學保持適當的距離與碰觸（一個手臂的距離以及不抱同學與親別人）
- 能與同學玩簡單的遊戲
- 老師交待的事不會做時，會模仿他人並持續完成
- 能與同學分享吃的、喝的和玩的物品
- 有輪流等待的觀念（使用工具、進行活動等）
- 受欺侮或遇到困難會尋求協助

※本表係提供家長自行評估兒童各領域能力發展現況，以便初估

兒童入國小可能之學習與適應狀況。

家長可依據本表評估結果，與幼兒園老師、巡迴輔導老師、醫療

院所早療相關專業人員、社工或心理評估人員進行討論轉銜應

加強之方向，針對兒童規劃並提供一個適性學習環境，增進兒

童未來學習成效與環境適應能力。

## 生活行為記錄表

日期 年/月/ 日	時間	行為出現情境	行為觀察紀錄:事件簡述/相關人員	孩子當下/事後反應和處理	你/周遭人當下反應和得到後果或處理	備註 (如:反思、下次改善)	紀錄者

◎表格改自《幫助高功能自閉與亞斯伯格理解人際互動困難和情緒障礙》

生活行為記錄表 [https://helpasperger.blogspot.com/2014/11/blog-post\\_2.html](https://helpasperger.blogspot.com/2014/11/blog-post_2.html)

## 簡易行為記錄檢核表(一周版)

預期目標		條件說明/檢核方式		其他(如達成獎勵)		紀錄者	
檢核時間 年/月/日(星期)	/ / ( )	/ / ( )	/ / ( )	/ / ( )	/ / ( )	/ / ( )	/ / ( )
目標行為狀況							
是否達成	<input type="checkbox"/>						
備註							

◎表格改自《幫助高功能自閉與亞斯伯格理解人際互動困難和情緒障礙》

簡易行為記錄檢核表 <https://helpasperger.blogspot.com/2015/05/qa.html>

## 學前教育階段轉銜國小教育階段之入學準備

### ◆ 推薦閱讀

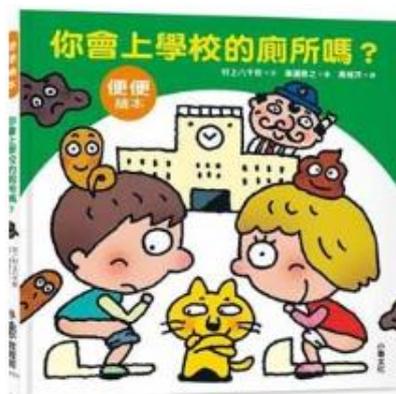
1. 我家孩子要上學了-小學入學親職易讀手冊/教育部出版 ★★★★★



2. 我也會!小學生的物品使用圖鑑/台灣麥克出版



3. 你會上學校的廁所嗎?/小魯文化



4. 上學去!小學生的生活和安全圖鑑/台灣麥克出版



## 臺中市特殊教育諮詢單位一覽表

單位	諮詢服務項目	聯絡方式	備註
國立臺中 教育大學 特教中心 諮詢專線	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特殊學生之轉介、就學及心理輔導</li> <li>●特殊教育法規及疑難問題之諮詢</li> <li>●特殊教育教學問題之研討</li> <li>●特殊教育教學資源之提供</li> <li>●特殊學生家長親職教育問題輔導</li> <li>●特殊個案之輔導諮詢及追蹤</li> <li>●其他有關特殊教育問題</li> </ul>	電話： 04-22183392	服務時間及提供諮詢之教授名單、專長以網站公布為準。  <a href="http://spc.ntcu.edu.tw/">http://spc.ntcu.edu.tw/</a>
國立彰化 師範大學 特教中心 諮詢專線	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特殊學生之轉介、就學及心理輔導。</li> <li>●特殊教育法規及疑難問題諮詢。</li> <li>●特殊教育教學問題研討。</li> <li>●特殊教育教學資源提供。</li> <li>●特殊學生家長親職教育問題輔導。</li> <li>●特殊個案之輔導諮詢及追蹤。</li> <li>●其他特殊教育相關問題。</li> </ul>	1. 電話諮詢：(04)7255802 或(04)7232105 分機 2415。 2. 面談諮詢：請先來電預約（中心地址：500 彰化市進德路一號 至善館一樓）。 3. 傳真諮詢：(04)7211180。  <a href="http://spc.ncue.edu.tw/bin/home.php">http://spc.ncue.edu.tw/bin/home.php</a>	

# 臺中市學前早期療育相關單位

## 一、臺中市兒童發展社區資源中心(分區、就近提供服務)

兒童發展社區資源中心	服務區域	服務時間／電話
第一區 (委託瑪利亞社會福利基金會辦理)	中區、西區、 西屯	週一至週五 08:00-17:00 電話: 2375-5120#10
第二區 (委託伊甸社會福利基金會辦理)	北屯、潭子	週二至週六 08:30-17:30 電話: 2533-5276
第三區 (委託瑪利亞社會福利基金會辦理)	南屯、烏日 大肚	週一至週五 08:00-17:00 電話: 23360117#9
第四區 (委託伊甸社會福利基金會辦理)	南區、大里 霧峰	週二至週六 08:30-17:30 電話: 24070195
第五區 (委託台中市弘毓社會福利基金會辦理)	豐原、東勢、 新社、和平、 石岡	週一至週五 08:00-17:00 電話: 25249769
第六區 (委託台中市弘毓社會福利基金會辦理)	清水、梧棲、 沙鹿、龍井、 大安	週一至週五 08:00-17:00 電話: 26365175
第七區 (委託台中市弘毓社會福利基金會辦理)	大甲、外埔、 大雅、后里、 神岡	週一至週五 08:00-17:00 電話: 26881288
第八區 (委託財團法人伊甸社會福利基金會辦理)	北區、東區、 太平區	週二至週六 08:30-12:00 & 13:00-17:30 電話: 22082115

## 二、相關網站連結

<p>兒童發展 篩檢影片</p> <p><a href="https://reurl.cc/7rvxq9">https://reurl.cc/7rvxq9</a></p> 	<p>臺中市學前 兒童發展線 上篩檢</p> <p><a href="https://reurl.cc/pgjEbd">https://reurl.cc/pgjEbd</a></p> 	<p>衛生福利部社會及 家庭署發展遲緩兒 童通報暨個案管理 服務網</p> <p>(可線上通報) (可下載外語版宣導單 張)</p> 
<p>臺中市政 府社會局 兒童發展 資源網</p> 	<p>臺中市長照 2.0 專區</p> <p><a href="https://reurl.cc/EnMd1A">https://reurl.cc/EnMd1A</a></p> 	