

臺中市113學年度學前特殊教育與兒童發展社區資源中心 試辦合作諮詢服務計畫

壹、依據：教育部學前特殊教育推動計畫(113-117學年度)。

貳、目的：

- 一、協助家長瞭解本市對於特殊教育需求幼兒入國小及入幼兒園就學安置作業流程，以及所提供之各項特教服務措施內容。
- 二、結合社政與衛政早療資源，提供諮詢與支持服務，以擴大服務未入園就讀之特殊教育需求幼兒。

參、辦理單位：

- 一、主辦單位：臺中市政府教育局。
- 二、承辦單位：臺中市身心障礙特殊教育資源中心。
- 三、協辦單位：臺中市第五區兒童發展社區資源中心、臺中市特殊教育網路及鑑定中心。

肆、對象：

- 一、直轄市、縣（市）政府特殊教育學生鑑定與就學輔導會鑑定，但未安置入園之幼兒及其家長。
- 二、2歲以上持有身心障礙證明，或持有兒童發展聯合評估綜合報告書確有或疑似發展遲緩，但未入幼兒園就讀或未接受機構日托服務之幼兒及其家長。
- 三、家長認定其2歲以上幼兒有發展問題或教養困難，且疑似有特殊教育需求者，但未入幼兒園就讀或未接受機構日托服務之幼兒及其家長。

伍、辦理地點：第五區兒童發展社區資源中心(東勢辦公室、豐原辦公室)。

陸、時間及辦理方式：

序號	活動時間	服務項目	服務內容概述	活動人次	諮詢人員	備註
1	每月第二週週四 下午13:00-15:00 或另行約時間	入幼 轉銜 諮詢	1. 介紹家長了解學前各類班型。 2. 提供關於入幼兒園的相關資訊(家長說明會、申請流程)。	1-2對 親子 /次	學前 特教 教師 1位	共計 5場次 (每場 次2-4 小時)
2	每月第二週週四 下午15:00-17:00 或另行約時間	入國 小轉 銜諮 詢	1. 提供關於入國小的相關資訊(家長說明會、申請流程)。 2. 介紹家長了解國小各類班型。 3. 國小特生的編班方式、級任教師的安排。 4. 特生上小學的相關服務與福利，及國小提供的融合教育服務內容。 5. 鑑定安置中家長的權利。 6. 幼兒入學準備能力。 7. 緩讀的利弊分析。	1-2對 親子 /次	學前 特教 教師 1位	共計 5場次 (每場 次2-4 小時)

柒、其他注意事項：

一、報名方式：填寫google表單報名，由社工媒合諮詢老師後安排時間及地點。

二、如有報名相關疑問請逕洽臺中市第五區兒童發展社區資源中心。

捌、差假：執行本項計畫諮詢人員以公差(假)登記。

玖、經費：相關經費委請本市豐原區豐原國民小學協助辦理，並由該校經費相關預算項下支應。

拾、本計畫奉核後實施，修正亦同，若有未盡事宜，得依實際情況隨時修正之。

臺中市 113 學年度學前特殊教育與兒童發展社區資源中心試辦合作諮詢服務計畫

諮詢回饋問卷

填表日期：

一、兒童發展之狀況	
1. 我可以跟諮詢教師討論孩子的需求	<input type="checkbox"/> 非常同意 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 非常不同意
2. 透過學前特教諮詢服務，更清楚瞭解孩子目前的發展狀況。	<input type="checkbox"/> 非常同意 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 非常不同意
3. 透過諮詢教師提供評估諮詢服務，我知道孩子下一個階段的發展狀況。	<input type="checkbox"/> 非常同意 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 非常不同意
二、學習親職教養技巧	
4. 諮詢教師有詢問並理解我的期待。	<input type="checkbox"/> 非常同意 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 非常不同意
5. 諮詢教師有針對我的期待提供建議。	<input type="checkbox"/> 非常同意 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 非常不同意
6. 我可以理解諮詢教師的說明及提供的建議。	<input type="checkbox"/> 非常同意 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 非常不同意
三、轉銜諮詢	
7. 透過諮詢教師提供評估諮詢服務，我學到轉銜相關資訊。	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意
8. 我認為諮詢教師提供轉銜資訊適合我的狀況執行。	<input type="checkbox"/> 非常同意 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 非常不同意
9. 我願意執行諮詢教師提供轉銜資訊。	<input type="checkbox"/> 非常同意 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 非常不同意
四、滿意度	
10. 諮詢教師會聆聽、關心、與尊重我和我的孩子。	<input type="checkbox"/> 非常同意 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 非常不同意
11. 我對於今日的諮詢流程感到滿意。	<input type="checkbox"/> 非常同意 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 非常不同意
12. 透過諮詢教師提供諮詢服務的部分，您是否有其他問題或想法？請於下方填寫	

孩童姓名：

社工員：

臺中市 113 學年度學前特殊教育與兒童發展社區資源中心試辦合作諮詢服務計畫

學前特教諮詢服務紀錄表

學前特教諮詢服務紀錄表(諮詢教師填寫)			
填表日期：__年__月__日 __: __ 至 __: __			
填表人員姓名：_____ (____附幼巡迴輔導教師)			
個案姓名：_____ 年齡：_____ 目前就學情形：_____			
諮詢對象與個案關係： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 其他照顧者_____			
諮詢項目(□請打勾)	項目說明	疑問及困擾補充	
<input type="checkbox"/>	一、提供特教相關服務之訊息	1. 提供醫療評估單位之醫院。	
		2. 提供各項教育相關服務(如：專業團隊、教師助理員、教育輔助器材等)	
		3. 家長知能相關資訊(研習活動、特教相關網站、體驗營)	
<input type="checkbox"/>	二、IEP 諮詢	針對個別化需求所擬定的計畫，說明 IEP 家長的角色及相關權利，以及 IEP 會議的目的或是未來會議需要提供幼兒的相關訊息。	
<input type="checkbox"/>	三、入幼轉銜服務諮詢	1. 提供入幼兒園安置資訊(公、私立幼兒園)。	
		2. 學前各類特教班型介紹。	
		3. 其他：_____	
<input type="checkbox"/>	四、入國小轉銜服務諮詢	1. 提供入國小鑑定安置資訊。	
		2. 國小各類特殊教育班型介紹。	
		3. 其他：_____	
<input type="checkbox"/>	五、親子教養技巧諮詢	詢問家長對於教養的困擾與幼兒能力的現況，根據個別化的教育需求，給予家長在家的教養技巧與親職技巧示範。	
<input type="checkbox"/>	六、幼兒情緒行為介入策略諮詢	詢問家長幼兒的行為相關情形與頻率等、給予情緒行為介入的策略(增強制度等)。	
<input type="checkbox"/>	七、其他	問題描述：_____	
建議與方法			