

實施篇

- 特殊教育專業團隊的介紹
- 特殊教育專業團隊的合作與溝通
- 特殊教育相關專業服務的規畫與實施
- 相關表格的介紹



實

施篇的內容是以專業間充份的合作和以老師為主運作團隊的想法，來架構特殊教育專業團隊的運作。本篇內容包括特殊教育專業團隊的介紹、特殊教育專業團隊的合作與溝通、特殊教育相關專業服務的規劃與實施、及相關表格的介紹等四個部份。文中首先介紹了專業團隊的界定、成員、設置及服務方式與內容，然後再分別由法令、實務以及行政規劃的角度說明特殊教育專業團隊成員間的合作與相關專業服務的實施。最後，我們提供一些可以作為轉介與專業評估用的工具，作為轉介和評估時的參考，更提供國內兩縣市辦理相關專業服務的實例。

此外，為了顧及各縣市不同人力資源條件的情形，文中也提供各種可能的其他方式，希望行政人員或實務工作者能因時因地、權衡制宜地運用最適當的方式實施。

壹、特殊教育專業團隊的介紹

在本部分的內容中，將分別說明「專業團隊的界定」、「專業團隊的成員」、「專業團隊的設置」及「特教相關專業人員的服務方式和內容」。期望大家能先瞭解：專業團隊的組成原則、可能包括的成員、團隊成員的角色、團隊設置的型態、專業人員的服務重點、特殊教育相關專業人員的聘任資格和服務方式等內容。

一、專業團隊的界定

依據身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法第二條對「專業團隊」的界定，是指「為因應身心障礙學生之課業學習、生活、就業轉銜等需求，結合衛生醫療、教育、社會福利、就業服務等不同專業人員所組成之工作團隊，以提供統整性之特殊教育及相關服務」和「專業團隊由特殊教育教師、普通教育教師、特殊教育相關專業人員及教育行政人員等共同參與為原則，並得依學生之需要彈性調整之」。換言之，專業團隊成員是依身心障礙學生的專業服務需求，採任務編組方式組成的。

特別要提醒的是，前述有關「專業團隊」的界定比較偏重於「專業」的角度，忽視了家長的參與。因此，我們認為，雖然以「專業團隊」稱之，但是「團隊」成員除了包括身心障礙學生所需要的如特教教師、普教教師、輔導老師或治療師等專業人員外，家長也應該是必然成員。總之，學校老師和行政人員要依據身心障礙學生的情況，結合相關專業人員和家長，透過團隊成員間共同的合作，使學生可以獲得所需要而且適切的特殊教育、復健治療、就業服務或社會福利等專業服務。

二、專業團隊的成員

在專業團隊裏，需要哪些人員參與？如上述所言，團隊成員是依照身心障礙學生的需要而組成的，除了**學生家長**是必然成員之外，參與的專業人員可以分成**教育人員**和**其他相關專業人員**兩類：

（一）教育人員

此處所稱教育人員，主要是指與身心障礙學生在校學習最有關的**特殊教育教師、普通教育教師、輔導老師**或**學校行政人員**等人員。假如校內沒有特殊教育教師，校方需要主動尋求鄰近學校、縣市內其他學校或擔任巡迴輔導的特殊教育教師，來協助校內老師解決有關評估、設計課程與教學策略上的問題。

（二）其他相關專業人員

依法，學校根據身心障礙學生的需要，可以納入如復健相關治療師等「特殊教育相關專業人員」。這些相關專業人員是指：

「為身心障礙學生及其教師與家長提供專業服務之下列專(兼)任人員：
一、醫師：以具專科醫師資格者為限。二、物理治療師、職能治療師及語言治療等治療人員。三、社會工作師。四、臨床心理、職業輔導、定向行動專業人員。五、其他相關專業人員。」

（特殊教育相關專業人員及助理人員遴用辦法第二條）

此外，依據「特殊教育相關專業人員及助理人員遴用辦法」第五條的規定，這些特殊教育相關專業人員的任聘用資格是：

「應任用公務人員高等考試及格者，或經專門職業及技術人員轉任公務人員條例規定，取得專業證照及轉任公務人員任用資格者為原則。但政府未辦理專業證照或考試之特殊教育相關專業人員，得聘用下列人員之一擔任：一、國內外大學校院該專業本學系、所畢業後，曾任該專業工作一年以上者。二、國內外大學校院該專業相關系、所畢業，且於修畢該專業課程三百六十小時後，曾任該專業工作一年以上者。」

由以上兩項條文可知，這些相關專業人員包括了醫療、社會福利、心

理等具專業證照或修畢專業課程三百六十小時，並曾經從事該專業工作一年以上經驗者。此外，根據各縣市專業團隊運作的情形看來，團隊成員除學校老師和家長外，最主要包括了物理治療師、職能治療師和語言治療師。近年來，心理師和社工師等專業人員的需求加大，也逐漸納入團隊。至於其他如醫師等專業人員，則在必要時才提供教師或家長需要的諮詢，比較不是專業團隊固定的成員。

爲了要使專業團隊能有效率地運作，雖然各專業人員和家長在團隊中都應該扮演相互合作的角色，不過依然要有人負主要的責任。例如，某學生的情形只需要特殊教育教師、普通教育教師或輔導教師等人組成團隊來協助，那麼學生的導師或校內外的特殊教育教師必然扮演主導的角色。如果學生需要特教相關專業人員的協助，那麼團隊的運作就應該由特殊教育教師或學生的導師負「主責」，其他相關專業人員「協助」，父母則充分「參與」。

要使專業團隊能運作順利，重要的是，每位成員必須清楚地瞭解彼此的專業。各專業介紹的詳細內容可以參見前面的認識篇，但是爲了釐清團隊內一些較爲重要的專業人員所扮演的角色，特別將這些專業的服務重點，說明如表 3-1。

表 3-1. 特殊教育相關專業人員的專業服務重點說明

專業類別	專業服務重點
物理治療師	主要協助老師解決學生在行走、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、和環境改造等方面問題。
職能治療師	主要協助老師解決學生在校學習、生活和參與活動的問題。這些問題包括手功能、手眼協調、日常活動或工作能力、感覺統合、生活輔具的使用、和環境改造等。
語言治療師	主要協助老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、和溝通輔具的使用等問題。
聽力師	主要協助老師解決學生在聽力、聽知覺、助聽器的選配及使用、教室聲響環境之改善等問題。
臨床心理師	主要協助老師解決學生在思想、情緒及行為上嚴重偏差的問題。
社會工作師	主要協助老師處理嚴重的家庭問題，整合並連結有關的社會資源，協助提供社會資源之資訊或協助申請社會福利補助等。
輔導老師	主要協助老師或學生處理自我了解、行為表現、學習習慣、人際交往、環境適應、生涯發展等方面的問題。
特教教師	主要協助特殊教育學生獲得適性的個別化教育，並且協助普通教育教師獲得學生評估、指導策略及相關服務與福利資訊等的諮詢和資訊。

三、專業團隊的設置

如何設置專業團隊？這可由「身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法」第四條的規定得知：

「直轄市、縣（市）主管教育行政機關應視學校規模及身心障礙學生之需求，以任務編組方式，於高級中等以下學校或直轄市、縣（市）設置專業團隊。但置有專（兼）任特殊教育相關專業人員之特殊教育學校（班）應於校內設置專業團隊。高級中等以上學校得於校內設置專業團隊，或由該管主管教育行政機關協調當地專業團隊提供相關專業服務」

根據該條文的規定，各縣市教育局可以考量學校的規模及身心障礙學生的需要情形，在學校或縣市教育局設置需要的特教相關專業人員，再以任務編組方式組合團隊成員，服務身心障礙學生及其老師和家長。專業團隊的設置有兩種型態：一為定點服務方式，另一為巡迴服務方式。

（一）定點服務

所謂「定點服務」，指的是在特殊學校或一般學校內設置專職或兼職的各類特殊教育相關專業人員，駐守在學校裏，提供校內或來自他校的身心障礙學生及其教師和家長所需要的專業服務。所謂的「定點」，即指特殊學校、特教資源中心學校或醫院。除了醫院是運用原本聘任的治療師來服務學校系統的身心障礙學生之外，特殊學校或特教資源中心學校則需要聘任專職或兼職的特教相關專業人員，來服務校內或校外的身心障礙學生及其教師和家長。

（二）巡迴服務

所謂巡迴服務，指的是由地方教育局或學校聘任用一些專職或兼職的特教相關專業人員，這些專業人員巡迴於縣市內或區內的學校，提供身心障礙學生及其教師和家長所需要的專業服務。此外，特殊教育學校的相關專業人員可以在服務校內學生之餘，巡迴區內一般學校提供專業服務。

以特殊學校而言，由於校內需要特教相關專業服務的學生人數較多，依設置辦法規定大多置有專任的相關專業人員。服務校內的學生時，治療師可採定點方式在治療室提供抽離式的個別或小組的治療；不過，為了讓治療建

議能融入每天的教學活動，治療師仍需要巡迴入班協助教師和學生。如果尚有餘力，特教學校的治療師也可以提供區內一般學校的學生和老師所需要的定點或巡迴輔導的服務。我們認為，**在特殊學校**，校內的相關專業人員**應該主要採取入班協助的巡迴服務方式**，必要時才安排抽離式的定點治療，這樣才能讓治療融入每天的課程和教學，達到最佳的學習效果。

至於在特教資源中心學校設置的專業團隊，除了要服務校內的身心障礙學生及其教師外，還需要服務他校的學生和教師。不過，如要採定點式服務，則他校的老師勢必要帶學生至定點學校，不但費時、費力，還涉及人力分配困難、服務人數少、責任歸屬或復健效果少等問題。因此，我們建議，**特教資源中心學校**如果置有專職或兼職的相關專業人員，**主要還是應該採取巡迴方式**，服務一般學校內的身心障礙學生及其教師和家長。

就一般學校而言，由於校內身心障礙學生需要相關專業服務的人數並不多，因此沒有必要自行聘任專任的相關專業人員，只需要由來自校外的專職或兼職的專業人員提供服務即可。當校外的專業人員入校提供服務時，**最好採取入班和老師溝通學生情形的服務方式**，提供專業上的建議或示範，讓老師能在教室和學校其他場所內，**順利地將復健的技巧融入課程與教學中**，達到最佳的學習效果。如果專業人員還是採取傳統的一對一治療，那麼，不但教育人員和相關專業人員之間是分隔而非合作的關係，更重要的是，會因為訓練量不足而缺乏效果或效果少。

如果校內沒有特殊教育教師，需要校外的特殊教育和其他相關專業人員到校協助時，那麼學校負責人員應該申請、聯繫並安排這些專業人員，入班協助班級教師指導身心障礙學生的學習和生活適應。如果校內有特教教師，則校外的相關專業人員不但可到特殊班或資源班協助特教教師，還能夠透過特教教師或輔導老師，協助普通班教師有效率地指導班內的身心障礙學生。

總之，該在某定點提供服務？或是相關專業人員巡迴各校提供學生和老師所需的專業服務？從協助老師及學生的角度來看，我們的答案會是後者。

四、特殊教育相關專業人員的服務方式和內容

「特殊教育相關專業人員應與教師或其他人員充分合作，積極參與並提供下列專業服務：一、身心障礙學生鑑定、個別化教育計畫之擬定與執行及追蹤評鑑等直接服務。二、特殊教育教師、普通教育教師及家長諮詢等間接服務。前項所稱其他人員，指本法第二十二條所定專業團隊應包含之衛生醫療、教育、社會福利、就業服務等專業人員。」

（特殊教育相關專業人員及助理人員遴用辦法第三條）

「所稱統整性之特殊教育及相關服務如下：一、評量學生能力及其生活環境。二、參與學生個別化教育計畫。三、依個別化教育計畫，提供學生所需之教育、衛生醫療及轉銜輔導等專業服務。四、提供家長諮詢、教育及社會福利等家庭支援性服務。五、提供其他相關專業服務」

（身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法第三條）

綜合以上兩項辦法內的條文內容及專業團體對服務方式的界定，將特教相關專業人員進入學校系統提供的專業服務分為「直接服務」和「間接服務」兩種方式。以下分別說明各種服務方式及其服務內容：

（一）直接服務

直接服務是指，特教相關專業人員個別進行個案評估、設計治療計畫、執行治療活動和追蹤評鑑等服務項目。這種方式是相關專業人員在醫療臨床上最習慣的一種方式，不過也是最耗費人力和時間、服務人數少的方式。在學校系統的專業人力有限，卻有大量需求的情況下，則勢必要改採以下的間接服務方式。

（二）間接服務

從復健相關治療師的角度來說，間接服務是指，專業人員在評估學生的情況後，參與個別化教育計畫的設計，並與老師一起設計在教學或日常生活中可以進行的訓練活動，協助老師或家長能正確地執行這些活動，隨後監控學生的進展情形，再視需要逐步調整策略。

至於從特殊教育的角度來說，「間接服務」除了上述內容外，還包括了治療師所稱有別於間接服務的「諮詢服務」。諮詢服務是指，當身心障礙學生的狀況是特教老師或普教老師無法解決的，就需要其他專業人員的協助和諮詢。他們可以協助老師、家長或行政人員處理有關環境調整、個案評估、訓練目標設計、學習和生活上指導上的問題，並且視需要提供專業上的具體建議。

由於目前國內特教相關專業人員的人數不足以滿足身心障礙學生大量的專業服務需求，而且相關經費又極為有限，因此在學校系統內，相關專業服務勢必將傳統直接服務的方式，改變成間接（包括諮詢）的服務方式。更重要的是，在支援學校教師的前提下，這些專業人員需要協助教師或家長，使他們能更有效率地指導身心障礙學生，並且將訓練活動融入課程教學和居家生活裏。因此，無論相關專業人員採取直接或間接的服務方式，重要的是，他們必須在評估身心障礙學生及其學習和生活環境之後，協助教師擬定個別化教育計畫，提供示範或有關訓練活動、指導策略、環境調整的具體建議。

貳、特殊教育專業團隊的合作與溝通

由於特殊教育專業團隊的成員來自不同的專業背景和養成過程，有不同的專業和訓練，因此每位團隊成員都必須先清楚瞭解並認同自己和別人在團隊中的定位和角色，再透過良好的互動與溝通，才能使專業間形成充分的合作，並發揮團隊的功效。以下針對「專業合作的實施模式」、「團隊成員的角色和參與」及「團隊成員間的互動與溝通」三部份，分別加以說明。期望大家能對於整個特殊教育專業團隊的合作有更深的了解，團隊成員也能瞭解自己所扮演的角色和責任，增進團隊成員間的合作與溝通。

一、專業合作的實施模式

本部分內容，首先就國外專業合作的運作模式和相關辦法的規定談起，再闡述我們建議的「以教師為主運作專業團隊」。以下分別說明之：

（一）專業合作的模式

依據國外專業人員合作的實施，主要包括三種合作模式：**多專業合作**（multi-disciplinary）、**專業間合作**（inter-disciplinary）和**跨專業合作**（trans-disciplinary）。說明如下：

1. 多專業合作模式：

在「多專業合作」的模式裏，各專業人員雖然面對同一個案，但是各自獨立作業，各自負責提供自己專業的服務，並不與其他專業人員討論和溝通個案的問題。換言之，老師和其他專業人員是各自評估身心障礙學生，各自以其專業設計介入計畫，並各自執行自己設計的專業訓練活動。雖然專業人員間偶有互動，但是基本上，各專業人員是自行其事，沒有實質的「合作」關係。這種專業合作模式最大的問題是，身心障礙學生獲得的專業服務是零散的，有時更因為專業人員服務的內含有重疊或不一致的情形，造成老師或家長的困擾、甚至衝突。

2. 專業間合作模式：

在「專業間合作」的模式裏，每位專業人員雖然各自負責個案的評估、介入計畫擬定和執行治療活動，但是在每個過程中，專業人員之間會針對個案的情形進行個案討論、協調和溝通。這種合作的方法和「多

專業合作」最大的不同就是，專業人員之間有較多的互動和溝通，除了分享評估個案的結果，更共同討論介入的計畫或策略，然後各自負責執行自己專業的訓練活動。同時，個案家長也是團隊的必然成員。

這種合作方式的優點是：專業人員間有彼此溝通和討論的機制，因為仍個別運作，執行上比較單純、方便，不會因為需要彼此配合而造成運作上的困擾。不過，在這種專業合作過程中，因為專業人員對其他專業的瞭解通常不夠深入，因此在分享資料或討論個案情形時，常僅止於表面層次的溝通而已。為了使專業人員在這種合作模式中，可以更有效率地發揮功能，勢必要讓所有參與的成員瞭解彼此在觀念上和做法上的差異。

3. 跨專業合作模式：

在「跨專業合作」的模式裏，無論在個案評估、設計介入策略或計畫、和執行訓練活動的過程中，專業人員間是充份地合作，彼此互相支援和溝通，在各自釋放專業的前提下，專業之間的界線不復存在，對個案的處理能在深入的討論後共同決定。同時，個案家長更是團隊的必然成員，可以分享資訊和決定介入計畫。

這種合作方式被認為是最佳的專業合作模式。它最大的特色是，在過程中，只由一位專業人員擔任個案管理員（或稱管理者），除了負責將評估結果及目標策略跟家長溝通外，更需要負責執行訓練活動。在學校內運作時，由於教師是負責身心障礙學生學習最重要的專業人員，那麼由老師擔任個案管理員、其他專業人員提供教師支援的方式自然是最適當的方法了。不過，由於這種合作方式需要各專業人員在時間上能配合，理念上要有共識，彼此要有良好的溝通和互動關係，行政上也要給予支持與配合措施，執行上常較困難。

綜合而言，專業人員之間的合作往往會因時間、人力或個人等因素，有些的合作互動少，有些則互動多。原則上，專業團隊應朝更多的互動與合作的方向持續發展。

再從法的角度來看，國內相關辦法規範的專業團隊合作方式為：

「專業團隊之合作方式及運作程序如下：一、由相關團隊成員共同先就個案討論後再進行個案評估，或由各團隊成員分別實施個案評估後再共同進行個案討論，作成評估結果。二、專業團隊依前款評估結果，透過會議，確定教育及相關專業服務之重點及目標，完成個別化教育計畫之擬定。三、個別化教育計畫之執行及追蹤評鑑，由與個案最密切之專業團隊成員在其他成員之諮詢、指導或協助下負責為之，或由各專業團隊成員分別負責為之。」

（身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法第六條）

由條文內容可知，**團隊的運作依規定應該採取「專業間」和「跨專業」合作這二種方式**。例如，「由相關團隊成員共同先就個案討論後再進行個案評估，...，作成評估結果」、「透過會議，確定教育及相關專業服務之重點及目標，完成個別化教育計畫之擬定」及「個別化教育計畫之執行及追蹤評鑑，由與個案最密切之專業團隊成員在其他成員之諮詢、指導或協助下負責為之」，就是所謂「跨專業」合作的運作方式。

此外，「由各團隊成員分別實施個案評估後再共同進行個案討論，作成評估結果」、「專業團隊依前款評估結果，透過會議，確定教育及相關專業服務之重點及目標，完成個別化教育計畫之擬定」及「個別化教育計畫之執行及追蹤評鑑，...或由各專業團隊成員分別負責為之」，就是所謂「專業間」合作的運作方式。至於「多專業」合作的方式，由於團隊成員之間並未有實質的「合作」關係，所以專業團隊的運作應該避免採取此種方式。

（二）以學校教師為主的團隊運作

在學校裏，由於老師和學生相處的時間最多，除了上課中進行教學活動，也提供生活或行為上的輔導，因此最瞭解學生的表現和需要，也擔負著最重要責任。當身心障礙學生在就學的過程中，不僅需要特殊教育的協助，還需要其他專業服務介入的時候，學校就要尋求其他專業人員的協助。此時，學校老師就有必要和其他專業人員共同合作，讓學生獲得全面性的服務。在相關專業人力不足且又期望達最大復健效果時，**學校老師責無旁貸地需要負起專業團隊運作主要的責任，擔任學生的個案管理員（或管理者），在其他專業人員的諮詢和協助下，統整各專業建議並將之融入課程與教學中**。此外，若有需要，學校老師還需要為學生辦理輔具申請，或會同學校行政人員改善校園環境與設施。

對於就讀普通班的身心障礙學生而言，普通教育教師往往要透過校內或校外特教教師協助結合相關專業人員等資源，才能有效地進行教學活動或協助學生參與課程。由於特殊教育教師在養成背景中，對於身心障礙學生的評量及復健醫學上具有基礎知識，因此在合作的過程中，可以協助普通教育教師、相關專業人員和家長，澄清問題、溝通意見，甚至將專業人員的建議轉化成可行的教育活動。因此，**在專業團隊運作中，扮演最核心角色的人物就是「特殊教育教師」。**

對於就讀於資源班、特殊班或特殊學校的學生而言，「特殊教育教師」自然責無旁貸地應該擔任學生管理者的角色，主導專業團隊的運作。至於，如果校內沒有特教教師或是普通班老師能勝任處理學生問題的情形下，除非有巡迴輔導的特教老師協助，否則學生的管理者就是「班級導師」或「普通教育教師」。

擔任身心障礙學生個案管理員的特殊教育教師或普通教育教師，在專業團隊運作中，不但要負責學生在校的各項學習和生活上的指導，還必須瞭解這些提供他們支援的校內外相關專業人員。負責個案管理的老師更要與其他專業人員互動並進行溝通討論，整合他們提供的建議和資源，讓學生獲得統整的服務。至於，對特教相關專業人員而言，學校系統的服務與醫療機構的服務並不相同，所以應該要先瞭解學校的生態環境、學生的學習課程、班級活動及各縣市不同的資源等現況，以專業能力和經驗，提供教師、家長或學校行政人員所需要的協助。

針對以學校教師為主的團隊運作，我們建議的具體作法是：

- ...老師在開學後，可以依照鑑定報告、安置會議的決定或是透過教育評量的結果，發現身心障礙學生的困難或需求，並且初步研判所需要的專業服務項目（如物理治療或職能治療等），並且透過行政人員為學生提出相關專業服務的申請或轉介。
- ...在相關專業人員入校服務時，學校教師先和專業人員溝通學生的各種情形，讓專業人員能快速地掌握學生及學習環境的狀況，然後再進行下一步的專業評估。
- ...老師將相關專業人員建議的介入目標或訓練策略納入學生的個別化教育

計畫，並且透過與專業人員的討論或示範，確定具體可行的執行方式。

...老師持續地與相關專業人員溝通、討論學生的進展或特殊狀況，隨學生的表現，調整或修正策略。

...如果學生能力、學習、環境調整等方面有任何問題，老師還可以尋求相關專業人員的諮詢，使學生學習效果更好。

特別要強調的是，在這種以學校教師為主的團隊運作，其他相關專業人員扮演的是**協助、諮詢或輔佐**的角色，而不是在醫療院所或其他專業服務場所扮演的主導治療的角色。因此，相關專業人員提供給老師的建議必須是老師可以在「教學時」執行的訓練活動，而不是「治療性」的活動。另一方面，學校老師需要不斷地與相關專業人員溝通和討論訓練執行的結果和問題，讓相關專業人員建議的活動和策略可以確實地融入教學。

二、團隊成員的角色和參與

根據「身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法」第二條，專業團隊主要由特殊教育教師、普通教育教師、特殊教育相關專業人員、教育行政人員等共同參與。如前所述，我們也強調家長是團隊的當然成員。對一些身心障礙學生而言，學校老師要根據學生的學習需要，結合其他專業人員和家長，透過團隊成員間的共同合作，使學生可以獲得適切的特殊教育及相關服務。

在團隊運作的過程中，成員之間要達到良好的合作關係，首重團隊成員能清楚瞭解自己在團隊中的定位，而且能了解及認同彼此的角色。其次，團隊成員之間如果有良好的互動與溝通，就能相互配合，取得共識，有效地發揮團隊的功能。因此，以下分別說明特殊教育教師、普通教育教師、特教相關專業人員、行政人員和家長在團隊中的角色和參與，希望能夠增進對自己和其他專業的瞭解，以奠定團隊間的合作基礎。

(一) 特殊教育教師的角色和參與

如前所述，由於特教教師具有特殊教育的專業知能，熟悉身心障礙學生的特質與狀況，而且對相關專業也有初步的認識，因此最適合擔任身心障礙學生的「個案管理員」。在「以老師為主」的團隊運作過程中，特教老師在其他專業人員的協助下，負責協調並整合工作，讓團隊運作能發揮最大的效果。

那麼，特教教師要如何做，才能在團隊運作中發揮應有的角色？我們認為：特教教師應該從瞭解其他專業做起，才能為學生做適當的轉介並提供充分的資訊，同時擔任團隊成員間的溝通橋樑，進而整合專業意見，並且將專業建議融入教學之中。以下進一步說明特教教師的角色和參與：

1. 瞭解其他專業：

特教教師如何知道學生的問題可以尋求其他專業人員的協助？當學生有某些問題時，是要找物理治療師、職能治療師、還是語言治療師？這些是特教教師首先會遇到的問題，也是特教教師要能回答的問題。因此，特教教師很需要去瞭解團隊中其他專業的服務對象和服務內容，這

樣才能將學生轉介給合適的專業，避免延誤或錯失處理問題的先機。如果特教教師對其他專業認識不足或有誤解，往往就會轉介不當、甚至沒轉介，而減少學生有更好的學習及生活機會。

因此，我們建議特教教師可以熟讀手冊「認識篇」的內容，完整而深入認識一些與特教教師合作較密切的幾類專業。此外，老師也可藉由參與相關專業服務的在職研習或討論會，增進專業合作的相關知能和對其他專業服務內涵的瞭解；更能在研討會中的討論和分享過程中，對彼此的角色和專業有澄清和溝通的機會。至於透過相關書籍或網路資料，也是老師獲得資訊的來源。當然，最快、最直接的方法就是，特教老師能與到校服務的專業人員充分合作，從彼此接觸和互動累加的經驗中，自然可以增加對其他專業的瞭解。

2. 提供相關資訊給其他專業人員：

一般來說，相關專業人員到校服務，對服務的個案和學校環境往往需要有人引導，才能快速地瞭解問題，進而適切地提供專業建議。至於在專業服務過程中，相關專業人員也需要老師不斷將學生情況告知，以便調整策略和活動建議。因為特教教師是團隊中最能掌握身心障礙學生能力和學習環境的人，所以自然責無旁貸地要擔負起引導和告知的責任。所謂引導和告知，簡單的說，就是提供專業人員所需要的資訊。特教教師提供的資訊至少應該包括：

(1) 學生的問題及需求：

專業人員接觸學生的時間有限，除了無法看到學生在校的各種狀況外，觀察到的也可能不是學生日常的表現。因此，特教教師需要將平日觀察或利用評量工具評估出學生的情形提供給其他專業人員，協助他們能快速地掌握可能的服務重點。例如，老師對於某生在上課時常出現搖晃身體的情況感到困擾，但是職能治療師到校時並沒有觀察到這個行為。如果老師沒提該生的這個問題，或者也沒有詳細說明該行為出現的情境、頻率及前後事件等情形，治療師就無法針對問題，提出適切的建議了。

(2)學習及生活環境：

除了學生本身的能力及障礙狀況，學習及生活環境也是影響他們表現及參與活動的重要關鍵。因此，特教教師要瞭解學習環境（如教室環境和學校設施）對學生學習及參與課程的影響，並且將此提供給其他專業人員參考。甚至，有時需要陪同其他專業人員，直接觀察學生在學校環境的表現，作為他們在評估需求及提供建議的依據。例如：

當學生有行走上的困難，老師可以進一步告訴到校的物理治療師，學生尤其沒有辦法自己上樓梯到電腦教室，但是校內又沒有電梯，所以總是要其他人抱或攙扶。因此，治療師到校時，就實際的觀察學生行走與上下樓梯的能力，並且評估由教室到電腦教室的環境狀況與動線。治療師評估的結果是，學生可能無法在短時間內學會安全的自行上下樓。所以，治療師除了加強學生在這方面的能力外，並教導老師如何安全、正確的協助學生上下樓，和保護自己避免受傷的方法。此外，治療師根據學生的需要，也提供學校幾個有關調整校園設施的建議。

(3)教學計畫和內容：

由於相關專業人員給的建議要融入日常的教學中進行，才能達到最大的效果，因此教師也可能需要提供專業人員相關的教學計畫和內容。如此，相關專業人員便可以考量教學情境和內容，提供符合學習需要而且在課程中可行的策略和活動建議。例如：

學生在行走時，常常會不穩或跌倒，經物理治療師評估後，是平衡的問題。治療師提供一些可以訓練平衡能力的策略，但是老師總是覺得無法將這些策略融入課程中。此時，老師進一步的向治療師說明該生目前就讀班級的體育課或休閒教育課的課程內容，因此治療師就可以針對課程及使用的體育器材等，提供可以在教學過程中方便進行的活動。

又例如：

語言治療師評估的結果是，學生發某些音不清楚，因此老師就提供該生語文課程的內容給治療師，並與治療師討論可以加強的重點，這樣班級教師就可以在上課時，同時針對學生的發音問題做訓練。此外，老師也告訴治療師，學生在早自習時，有教師助理可以協助做發音訓練，因此，治療師也設計了簡易的訓練活動，讓教師助理員來加強練習。

(4)復健訓練進行的結果：

由於專業人員並非常駐於學校，也不是訓練的執行者，因此特教老師有責任將訓練進行的狀況和結果及學生的反應告訴專業人員。這樣，專業人員才能夠瞭解建議的策略和活動是否可行？是否有效果？或者是否需要再進一步做調整？

(5)家庭狀況及需求：

學生的家庭狀況與家長的需求會影響專業服務的設計與執行，因此這些資料對專業人員來說是必要的。尤其當相關專業人員到校服務時，家長無法參加，特教教師就要清楚地讓專業人員了解學生的家庭狀況，或者轉達家長的問題與意見，做為專業人員提供建議的參考。當家長在家訓練遇到困難時，特教教師也要向專業人員反映，讓他們就實際狀況調整建議的活動或策略。例如：

學生有嚴重的流口水現象，因此語言治療師建議家長在家時要多替學生做口腔的按摩。後來老師發現家長在家時並沒有配合著做，此時，老師除了要了解家長無法做的原因，並鼓勵家長儘量做外，也要讓治療師了解狀況，讓治療師調整給家長的訓練內容，或者老師只好多在學校加強學生的訓練。

以上這些資訊，能夠讓相關專業人員快速地掌握學生的狀況與復健的重點，也能夠協助專業人員提供老師一些在教學情境可行的訓練

活動和策略。因此，專業人員到校時，特教教師應該要儘量提供各種資訊給專業人員，讓專業服務可以進行得更順利、更有效率。

3. 擔任溝通橋樑，整合專業服務：

在團隊運作的過程中，特教教師是學生的「個案管理員」，因此要居中擔任專業人員間、專業人員和家長間的溝通橋樑，協調並整合專業服務。尤其當學生的需求多而且複雜時，提供服務的專業人員較多，給的建議也相對地多，如果教師沒有居中溝通和協調，依學生需求做服務的整合，這些服務有可能會變成多頭馬車、沒有重點或甚至重覆處理相同的問題。舉例來說：

學生同時有物理療和職能治療的服務，而兩位治療師都認為處理學生的輔具是目前的當務之急。此時如果治療師之間沒有機會討論，而老師也沒有做協調和整合，有可能兩位治療師都會進行輔具的處理。所以老師就擔任治療師之間討論的橋樑，協調由其中某位治療師處理輔具，而另一位治療師處理其他的問題，這就是專業服務的整合。

特教教師在溝通和協調的過程中，要讓所有為同一學生服務的專業人員清楚知道：誰服務這個案？大家提出的評估結果和專業建議為何？這樣，才有助於專業人員之間建立共識與責任分工。此外，在合作過程中，特教老師也要隨時轉達各方的意見，針對可能有的疑問，適時地提問和澄清。更重要的，要讓相關專業人員清楚地知道，提出的訓練活動和策略必須是在教學情境中可行的。如果老師認為專業人員提出的建議不合適，也要具體提出自己的想法，修正成具體可行的訓練活動，這樣才能讓教師在課程與教學中執行。

在每位專業人員提出專業建議後，往往需要靠特教老師進一步的整合。因為專業之間（包括治療師與治療師間、或教師與治療師間）都可能因為切入的角度不同，會對同一問題有不一樣的想法，此時教師不應該只一味地接受或只感無奈而無行動，而應該不斷地在專業人員之間來回地溝通，找出最能解決學生問題的方法。萬一專業之間意見完全相左時，則建議教師務必徵詢第三意見，並衡量學生的實際需求來做決定。

4. 專業建議融入教學：

相關專業人員提供的建議是需要平日教學與生活中確實執行，才能收到效果，所以特教教師就該執行專業人員建議的活動。教師在教學中，試著去做這些活動，並且積極地和其他專業人員討論執行的狀況。

有些教師可能認為每個專業各有專精，應該各做各的，自己不需要做其他專業人員該做的事；或者覺得自己缺乏其他專業知能，而遲遲不願將建議的訓練活動融入課程和教學。要強調的是，在教學中執行其他專業人員建議的訓練活動，原本就是一個「做中學、學中做」的過程。教師必須要實際動手去做，才會知道專業人員提供的訓練活動是否適合學生？是否適合在教學情境中執行？此外，在執行訓練活動過程中，特教老師與專業人員也要隨時進行討論，視執行的狀況和學生的進展來調整訓練內容。藉由這樣循環調整的過程，教師對這些訓練活動就能得心應手，甚至可以由專業建議中學一反三地設計出不同的訓練活動。

特教教師在團隊運作中佔有舉足輕重的地位。因此，我們希望特教教師能夠真正發揮在團隊中的角色，讓專業服務能進行的更順利、更有效率。

(二) 普通教育教師的角色和參與

對一些就讀普通班的身心障礙學生而言，有些可能部分時間到資源班加強輔導，有些接受巡迴輔導老師的輔導，有的則沒有接受任何特教教師的協助。無論是哪一種，他們大部分時間仍在普通教育的環境裏學習，因此班級老師是與他們關係最密切的人，也要參與指導身心障礙學生的學習和生活，當然也是團隊中的重要成員。從「身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法」的規定，也可以確認普通班老師參與專業團隊的責任。

班上是不是有特殊教育需要的學生？這是普通教育老師首先要問的。如果發現有自己無法處理的個案，就要向校內或校外轉介，尋求協助。一旦班上有身心障礙學生，普通教育教師就該開始去熟悉相關的資源及專業，更在進入團隊後，要學著與其他專業人員合作擬定個別化教育計畫，必要的話，還要將專業的建議在教學中執行。更由於普教教師瞭解普通教育課程，也最清楚班身上身心障礙學生學習及生活的情形，所以可以提供團

隊其他成員有關學生的各種資訊。以下針對普教教師在團隊中應該扮演的角色和參與，做一介紹：

1. 發現轉介：

雖然一些身心障礙學生在入學前就由家長或醫療社政單位發現，並接受特殊教育的鑑定與安置，但是仍然有些學生是班級老師在開學後才逐漸發現的。因此，班級老師有責任發現需要特殊教育或相關服務的學生，然後進行轉介，以免延誤處理學生問題的時機。當班級老師發現班上有疑似身心障礙的學生時，可以將學生轉介給學校輔導室，由特教教師或輔導教師協助做進一步的處理。

2. 熟悉其他專業與資源：

一般而言，普通班教師通常只負責班上的教學，合作的對象多只是教導班級學生的任課老師。一旦班上有身心障礙學生，普教老師就要開始去熟悉原本不接觸的資源和專業。首先，普教老師要熟習校內可以幫助身心障礙學生的資源，其中最重要的，就是校內資源班或特教班的特教教師或輔導室的輔導老師。平日，班級老師就可以多和他們聯繫，這樣在有需要的時候，就可以適時地善用這些資源。其次，如果需要其他專業人員的協助，那麼普教老師就要去瞭解團隊成員中與教育專業不同的其他專業（如物理治療、職能治療、語言治療、心理治療等）。

如果普教教師對其他專業能有所認識，就能充分運用他們來協助自己和學生，也能在面對他們時不會覺得不知所措或甚至害怕，容易建立起合作關係。教師可以從本手冊的「認識篇」中，瞭解各專業的服務對象、服務內容，也可以透過相關書籍、網路資訊來認識這些專業。此外，快速而直接的方法就是多與特教教師和其他專業人員接觸，自然會增加對他們的認識與瞭解。要強調的是，因為特教老師比較瞭解其他相關的專業，所以普教教師可以透過特教老師的協助，來認識團隊中其他專業人員。

3. 提供資訊：

當班級老師轉介學生給特教教師或輔導教師時，普教教師應該詳細陳述學生在班級學習或生活上具體的困難、特殊行為表現或教學困擾，協助特教教師或其他專業人員更瞭解狀況，以求對策。在特教老師或其他專業人員提供建議時，普教教師也要和他們討論班上的課程活動情形，這樣團隊其他成員才能針對學生的狀況，提出硬體設備調整或具體可行的建議。舉例來說：

有行動困難的學生無法獨自到設在高樓層的資訊教室上課，此時，資訊教師可以將這個狀況提出，由學校相關處室協調調整教室位置，或是安排助理人員在上下課時，協助該生的行動。如果學生還有參與資訊課程的困難，教師就應該轉介給特教教師與其他專業人員，並具體說明學生上課的困難（例如，螢幕字體太小，無法閱讀；無法操作一般鍵盤或滑鼠等），讓他們評估該生在使用電腦輔具或特殊軟體的需求。

4. 在其他專業人員協助下，加強輔導學生：

班上有身心障礙學生，普通教育教師在心理上及教學過程中會有壓力，也會有很多困擾，但是於理於法還是需要讓學生在學習與生活中，獲得良好而充份的參與，達到教育的效果。普教教師要體認：其他專業人員的出現，是來幫助學生和自己的。即使專業人員提出的建議不實用，也可以透過充分的溝通，共同找出解決問題最好的策略。如果普教教師能放開心胸地與其他專業人員合作，會發現他們是改進自己教學的資源和支持力量。

如前所述，普教教師是影響就讀普通班的身心障礙學生最重要的人。在其他專業人員協助下，一旦共同擬定出學生的個別化教計畫之後，如果有必要，普教教師也需要在班級內加強輔導學生，將訓練活動放入課程與教學中進行。在執行過程中，老師要把輔導學生的情形或遭遇的困難，主動告知特教教師或其他專業人員，讓他們隨時瞭解進展，並視情況調整建議。

(三) 特殊教育相關專業人員的角色和參與

在學校系統服務的特殊教育相關專業人員，主要參與鑑定及個別化教育計畫的擬定與執行的工作，服務的方式與內容和在醫療院所是不同的，自然角色也不同。相關專業人員應該扮演的是「示範者」、「諮詢者」及「支持(或督導)者」的角色，而不是如在醫療院所扮演主導治療的角色。專業人員在面對角色差異與轉換時，必須要放開心胸，拋去專業權威的主觀思考，由教育情境的角度考量教師與身心障礙學生的需求，如此才能真正的扮演好該有的角色。以下進一步說明：

1. 熟悉學校環境和運作：

在學校系統提供專業服務時，特教相關專業人員主要的服務對象是學校教師、身心障礙學生、家長及學校行政人員，因此要多瞭解教育的生態文化是很重要的。我們建議，專業人員進入學校系統服務時，首先要熟悉學校的環境和運作，這樣對後續服務中與學校人員的溝通、提供符合學習需要的可行建議等，才有實質上的幫助。

專業人員初次到校時，可以請行政人員或教師介紹校內的環境、作息時間、各相關處室等，以瞭解適合到校服務的時間、負責聯繫的處室與人員、及承辦學生資料管理和行政協調的單位及人員等。此外，也要主動向教師詢問學生的日常作息、現行的課程與班級活動等相關教學資訊。

相關專業人員除了要熟習服務學校的環境和運作外，若有可能，最好也多瞭解特殊教育各種服務措施及縣市辦理特殊教育的現況等情形。這些包括：縣市鑑輔會運作、特殊教育服務型態與運作方式、個別化教育計畫設計與執行等。相關專業人員可以透過一些在職研習、書籍或網站資料等管道，多做瞭解，更可以在與學校教師接觸和互動的過程中，直接而快速地獲得瞭解。

2. 協助教師和家長落實專業建議：

由於相關專業人員到校服務的時間有限，所以到校服務時，要發揮專業，針對學生的狀況提供具體可行的建議。更重要的是，要協助教師

將建議的訓練活動和策略設計在課程裏，並且在平日的教學中執行。更由於學生的居家生活是學校生活的延續，如果家長也能同時在家中加強訓練，對於學生而言，助益更大。因此，專業人員也要透過學校老師或直接與家長溝通，協助家長在家能加強訓練。

要讓老師和家長能將專業建議落實在教學或居家生活裏，很重要的條件是：老師和家長要聽得懂、彼此要有信任的關係、及建議是合理可行的。相關專業人員在協助教師和家長的過程中，首先要注意的是，要用一般的名詞而不是專業用詞與老師和家長溝通，以免他們不瞭解或甚至造成誤解。此外，專業人員還要拋去傳統權威上對下的態度，以合作夥伴關係來進行互動和討論，瞭解教師和家長在執行訓練活動時的困難，並隨時彈性調整策略，不要一味地要求教師或家長要負責訓練。

此外，專業人員建議的策略和活動必須是在教學或居家情境下具體可行的，這樣，教師或家長才能做到。在提供建議時，專業人員要仔細地、一步步地向教師或家長示範如何執行這些訓練，並且要向他們解釋訓練活動的基本原理，讓老師或家長未來也能舉一反三地視狀況來應用和調整這些訓練活動。例如：

治療師認為學生上下樓梯慢、對高處會特別害怕，可能是因為前庭系統的問題，而需要給予適當的前庭刺激來幫助學生。治療師因此建議，學生每天以趴和坐的姿勢，用吊網旋轉或擺盪 15 分鐘。由於學校沒有上述的設備，為了達到相同的目的，治療師和老師討論後決定，利用校園中的盪鞦韆和攀爬等遊樂設備，在休閒活動和下課時間進行相似的活動，同樣可以幫助學生建立腦神經功能的整合。

3. 提供諮詢：

專業人員在學校服務的另一個重要工作是：提供老師、學校行政人員或家長所需要的諮詢服務。由於專業背景不同，教師、行政人員或家長除了會詢問學生的問題外，也可能會問一些如環境規畫或調整、輔具廠商資料或價格、社會福利資訊或其他有關醫療的問題。因此，專業人員除了提供解決的方法外，也應該協助找尋相關資訊。有時候，教師或

家長甚至於會希望專業人員提供一些自我照顧的技巧。例如，學校老師可能向治療師詢問嗓音的保養、腰背痛可能的原因及保健活動等資訊。

就諮詢的長期目標而言，主要是協助教師或家長能獨立解決問題。因此，在提供諮詢的過程中，專業人員不應該只是直接告訴教師解決問題的方法，更要主動地與教師共同討論問題，與他們分享解決問題的策略與過程，最後達到共識後才共同處理。

4. 協助轉介其他專業：

如果專業人員發現學生的問題或需求是自己專業無法處理時，應該主動告訴教師，並協助轉介。專業人員應視學生的狀況或與其他團隊成員討論，建議學校申請其他專業人員的協助、或是轉告家長帶至醫療院所做進一步的診斷或處理。舉例來說：

當語言治療師懷疑學生的語言障礙，可能是受到聽力損失的影響，就向老師說明原委，並建議老師轉知家長帶至醫院耳鼻喉科，接受進一步的病理檢查和聽力檢查。

又例如：

當臨床心理師評估學生的情緒問題可能受生理或疾病的影響，就向老師說明原委，並建議老師轉知家長帶至兒青精神科或神經科接受相關檢查，讓醫師決定是否需要服藥治療；反之，如果評估學生的問題可能來自家庭的因素，就應該轉告老師轉介給社會局，由社工員進行居家訪視或提供家庭支持。

5. 支持教師的個管角色：

由學校教師擔任學生的個案管理員，主導專業服務的進行，是我們建議的團隊運作方式。在團隊運作過程中，其他專業人員應該體會自己該扮演「協助者」和「支持者」的角色，支持教師的個管角色。那麼，要如何來提供教師支持呢？其實不外乎就是前述的重點：協助教師對學生狀況更瞭解；提供專業建議及諮詢，解決教師的教學困擾；在過程中持續提供意見、調整建議，讓老師能觀察到教學成果。要再

次強調，專業人員在提供上述服務時，應該放開心胸，拋去專業權威，以教育情境考量，以合作伙伴來看待教師，將自己的專業「釋放」給教師，協助教師在日常教學中執行訓練活動。透過這樣的角色釋放，就是對教師擔任個管員最好的支持。

綜合上述說明，在學校系統的專業團隊中，專業人員的角色主要是諮詢和支持的功能，目的在協助教師解決學生的問題。這樣的角色轉變，並不代表專業人員的角色不重要，應該說是更加的重要。因為有了其他專業人員的支持，老師才更能扮演好個案管理的角色。因此，我們鼓勵相關專業人員到校服務面對角色的轉變時，要勇於接受新角色所帶來的挑戰，並且期許自己善盡專業服務精神，給老師最好的支持與資源。

（四）學校行政人員的角色和參與

在一般學校裏，負責專業服務業務的行政人員通常是輔導室的特教組長或特教教師。學校行政人員在專業團隊中的角色並不是直接處理學生問題，但是需要負責處理一些有關行政上的工作，對專業服務實施的成敗有關鍵的影響。這些工作包括：傳達縣市教育局的相關政策與做法、調查校內專業服務需求、提出專業服務申請、協調安排專業人員到校事宜、服務紀錄管理、提供行政支援、核銷經費及評鑑等。以下說明行政人員配合業務應該執行的工作：

1. 掌握並傳達相關訊息：

行政人員要能夠確實掌握縣市教育局辦理專業服務的方式及其他相關資訊。這些資訊包括：服務對象、申請程序、服務流程與內容、研習活動等。同時，行政人員還要將這些訊息適時地傳達給校內的相關老師、家長及其他專業人員。如果有任何問題，要主動詢問縣市教育局業務承辦人員。對於學校老師、家長或專業人員的問題，則要盡可能地提供書面資料或口頭說明，讓專業服務能順利進行。

2. 協調並準備專業人員到校服務：

除了上述的資訊掌握與傳遞之外，行政人員更需要針對教師的轉介，向縣市教育局提出專業服務申請，並協調安排專業人員到校提供服務。行政人員要主動與專業人員聯繫，提供學校概況、交通路線、聯絡

人、服務名單與資料、班級課程與作息時間等訊息給他們，並且要在服務之前，依校內教師或家長可以配合的時間，與專業人員協調入校時間。在服務的過程中，行政人員需要協助教師協調課務或辦理差假、安排時間或場地設備，並提供相關表格及證明簽認給專業人員。服務結束後，也需要回報服務結果，並且辦理經費核銷等工作。

3. 規畫校內專業服務：

校內專業服務要辦得好，行政人員的規畫與執行相當重要。當校內專業服務的流程計畫地夠完整、行政業務能相互配合，專業服務就踏出成功的第一步。除了上述協調專業人員到校事宜之外，更重要的是，行政人員要主動地整合並有效地運用專業人力。例如，當專業服務時間有限，行政人員要關心如何做最有效的運用；當校內專業人力不足時，行政人員要考量是否與其他學校一起做資源整合；如果學校有彈性運用經費的權利，行政人員更要妥善規畫，讓有限的經費，發揮最大的效用。此外，校內專業服務品質的督導也是行政人員必須做的。行政人員要隨時督導專業服務的進行，並且隨時瞭解教師與其他專業人員在服務上的需要與意見，向縣市教育局反應，做實務工作者與行政主管單位的溝通橋樑。

4. 提供行政支援：

專業服務的過程中，有許多專業建議需要學校行政上的支援，此時，行政人員就要進行校內各處室的協調，讓服務得以順利進行。例如，經過特教教師或治療師的評估，學生需要在考試方面給予特別的協助（例如延長考試時間、提供放大試卷或報讀服務、口頭或電腦作答等），行政人員就需要協助安排。又如，治療師建議需要為學生申請輪椅並需要改善校園無障礙設施，此時行政人員就要協助申請與(或)採購輔助器材，並要和相關處室協調，提供行政上的支援。

5. 建立並管理學生資料：

身心障礙學生在就學的過程中，會逐漸建立各種個人檔案資料。這些資料包括輔導記錄表、健康檢查紀錄卡、個別化教育計畫、學習評量資料、身心障礙相關證明文件或醫療診斷記錄等，行政人員(或教師)要

進行這些資料的建檔與管理工作。在專業服務進行的過程中，專業人員填寫的評估表和服務紀錄等資料，行政人員也應該一併納入學生的檔案資料中保存，以便學校老師及家長查詢參閱。甚至當學生轉學或進入下一教育階段時，行政人員也要將檔案資料隨著學生做移轉。

（五）家長的角色和參與

家長在身心障礙子女的教育過程中扮演重要的角色，自然也是專業團隊中不可或缺的成員。根據「身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法」第八條規定：「專業團隊於提供身心障礙學生專業服務前，應該徵詢學生家長同意；實施專業服務時，應該主動邀請學生家長參與；服務後之結果，應該通知學生家長，並作成紀錄，建檔保存」。由此可以看出，法令保障身心障礙學生家長參與子女專業服務的權利，但也因為如此，家長更有義務要主動參與子女的專業服務過程。以下就逐條說明在團隊運作過程中，家長的角色與參與：

1. 提供子女資料給教師和相關專業人員：

由於家長對自己的子女最瞭解，也全程參與子女的成長歷程，因此家長提供子女的資料能夠協助其他團隊成員釐清學生的問題與需求，對專業評估的進行、教育計畫設計及訓練計畫的執行等都非常重要。家長可以提供的資料可包括以下幾個部份：

（1）過去的生長及醫療史：

這部份可包括致障的可能原因、過去就醫或復健治療記錄、就學記錄等。尤其當子女有特殊生理疾病時，一定要在專業服務之前告知，以免造成不適當的處理或不必要的傷害。

（2）子女在家中的表現：

由於子女在家中的表現可能與在校的表現不同，而相關專業人員也會建議家長在家訓練的活動，所以家長要盡可能提供專業人員有關子女在家狀況。這些狀況包括：子女在家中各種能力的表現、情緒或行為表現、家中作息、子女最喜歡的增強物、與子女溝通的有效方法、子女與家人間的互動、子女哭鬧時有效制止的方法等。這些能夠增加

專業人員對學生的認識，對於整個專業服務的進行都有很大的幫助。

(3)對子女及專業服務的期望：

專業服務的目的是希望能增進學生學習的能力，而家長對於子女在學習上的期望也是教師與專業人員在訂定學生專業服務計畫時的重要參考。因此，家長要告訴學校教師或其他專業人員自己對專業服務的期待，並且共同討論子女的問題及處理優先順序。

(4)照顧或教養上的問題：

家長由於長期照顧身心障礙子女，在心理上承受極大壓力，也可能造成身體勞累或傷害。因此，家長提供子女相關的資料之外，也不妨提出自己在照顧或教養時的困擾，透過教師或其他專業人員的共同討論，提供解決的方法，同時也可以獲得支持和抒解。例如：

學生有嚴重的動作障礙，無法自行走路，因此在家或外出時，家長都是用抱的，也因而腰部常常扭傷。特教教師將這個問題轉告物理治療師後，治療師便教導家長正確的搬移技巧，避免家長再受傷。此外，治療師也協助配置輪椅，讓家長可以輕鬆的推著孩子進出。

2. 瞭解專業資源與服務性質：

家長如果覺得子女需要接受特殊教育或其他專業服務時，可以主動向學校、教師或教育局提出，爭取該有的權利。爭取權利之前，家長當然需要瞭解自己孩子需要哪些專業服務，並且透過各種管道，瞭解縣市內特殊教育和相關專業資源的情形。

由於家長一路陪伴著身心障礙子女成長，因此復健醫療對家長來說，是非常熟悉的。但是要特別向家長強調的是，專業人員到校的目的是協助老師解決學生在學習上的問題，因此服務方式與內容會與醫療院所或機構的復健治療不同，因此，家長不能以過去在醫療院所的經驗來看待學校的專業服務。舉例來說：

治療師到學校時，會進入教室觀察學生的表現，花較多的

時間與老師討論，並提供老師在學校可以進行的訓練活動，而不會如同在醫院般進行一對一的治療。又例如，如果孩子的問題不會立即影響到學習，治療師到校時可能不會立即處理這個問題，而是會優先處理老師在學校發現的、會影響到上課學習的問題。

3. 瞭解子女接受專業服務的項目和內容：

在專業服務的過程中，家長不但要與學校教師和其他專業人員相互討論，而且可以從中瞭解子女接受專業服務的內容和進展，讓子女獲得高品質的服務。同時，自己也可以獲得專業諮詢，以解決居家照顧和指導子女的問題。如果家長對子女接受專業服務有所瞭解，在子女轉銜入下一階段時，就可以根據過去的記錄，協助學校老師轉介和申請專業服務，減少摸索時間，也使專業服務得以持續。

4. 家長在家加強訓練：

針對其他專業人員建議的訓練活動，如果教師和家長都能執行，那麼對身心障礙學生的學習是絕對有幫助的。除了教師在教學與課程中執行訓練外，家長也應該在家加強訓練，復健效果才能真正顯現。對於專業人員和老師建議的居家訓練活動，家長應該要確實執行，也可以主動向專業人員或老師詢問在家可以進行的訓練活動。

在家訓練子女的過程中，家長要主動告訴專業人員進展的情況及孩子的反應，讓專業人員可以調整活動的內容或增加訓練的困難度。例如：

職能治療師建議家長可以在家帶孩子做跳床的活動，可是家長一直反應孩子跳沒兩下，就停住，一副興致缺缺、覺得無聊的樣子。媽媽也很急，依舊說不動他。於是家長與老師討論後，想到一個法子，在跳床時也拿球做投籃的遊戲。家長回家一試，果然孩子覺得有趣多了，也願意跟著做。

上述這個例子，家長將執行訓練時的困擾與老師討論，老師就可以協助家長調整活動的內容，讓活動能進行得更順利。此外，家長在家執

行訓練活動時也可能會遇到一些問題，例如家中沒有治療師使用的復健器材（如治療球、滑板、治療黏土等）、或訓練內容太複雜而不知要如何進行等。此時，家長要主動向治療師反應這些問題，或者請教師協助與治療師溝通，讓他們調整訓練的內容或提供可替代的方法。例如：

職能治療師利用治療球來回在小明的身上壓，提供本體覺的滿足，治療師說這有助於小明的情緒穩定。剛開始小明一直掙扎想逃開，可是過了一會兒，就比較穩定，也不再亂動了。治療師希望家長回家後也可以照著做。但是家長向治療師反應，家裡沒有這種大球，要怎麼辦？於是治療師就建議，家裡如果沒有大球，可以用棉被將小明包起來，然後再壓一壓，同樣也可以讓小明得到本體覺的滿足。

三、 團隊成員間的互動與溝通

在團隊組成、相互磨和、逐漸穩定和終至充分協調合作的過程中，良好的互動與溝通可以奠定合作的基礎、加速建立彼此的共識，也可以讓團隊功能充分且有效地發揮。以下我們將針對**善用溝通的技巧、瞭解彼此的期待、瞭解專業間的差異、分享彼此的專業、經營良好的關係、及加強衝突管理的技巧**等六個部分加以說明，希望能夠促進團隊成員間的互動與溝通，讓團隊的運作更順暢、更有效率。

（一）善用溝通的技巧

團隊成員間要有良好的互動與溝通，重要的是每一成員都要善用溝通技巧，讓彼此間能清楚地瞭解對方的想法與意見，才能夠減少不必要的誤會與衝突。

溝通時，首先要**主動去傾聽**對方的意見和想法。溝通不良往往是起因於誤解，而許多的誤解則是來自沒有主動去聽對方的意見或想法。傾聽時，要在沒有預設立場下，正確掌握對方表達的意思，避免過早下判斷，以免曲解對方的意思而造成不必要的誤會。傾聽時，更要表現專注，並且透過適當地反應和摘要對方的話語，確定沒有誤會或遺漏對方的訊息。

在溝通過程中，雙方要以**平等參與和開放心胸**的態度來做互動。由於學校教師、行政人員、相關專業人員和家長都各有不同的經驗背景，因此在專業能力或問題處理的能力上並不一致。此外，每個人或多或少會有些主觀和偏見，如果彼此不能先抱持著平等參與的態度和對方互動，往往對方會產生拒絕的情緒或感到被孤立。因此，要有良好的溝通，就必須開放心胸，撇開自己的成見和刻板的想法，努力地從客觀的角度來考量對方的意見。例如，治療師提供的建議，教師或家長在實際執行上有困難，但是因為心裡有所顧忌，「擔心問的問題不夠水準」、「擔心治療師誤會自己推諉、不用心」，所以沒有向治療師提出詢問。如此一來，並沒有解決問題。此時，教師或家長要放下擔心、放開心胸地提出自己的意見和問題，而治療師則應該平等尊重地站在對方的立場聆聽，並進一步瞭解問題所在，這樣才能共同討論出有效的解決策略。

避免使用專業用語！更是彼此溝通時要注意的。由於團隊中的每位專業人員各自擁有不同的專業文化與工作方式，使用的語言也會不同，因此在溝通時，要避免使用專業用語。用彼此容易瞭解的語言表達，如此不但能降低生疏和隔閡，拉近彼此的距離，也能讓彼此快速而正確的瞭解對方提供的訊息。如果無法避免地要使用某些術語，也應該盡量和對方說明或提供相關的參考資料，確定對方瞭解才行。例如，治療師常習慣用英文專有名詞或醫學術語，但是學校教師並不知道這些專有名詞的含意，所以治療師應該使用淺白易懂的日常用語向教師說明，才能避免無意間造成的溝通障礙。

保持雙向的溝通也是有效溝通的必要條件。權威式的講述只是單向的灌輸或指示，除了不一定能讓對方真正瞭解，甚至會造成對方情緒上的反感和反彈。因此，專業人員之間或專業人員和家長之間在溝通互動的過程中，要主動詢問和鼓勵對方回應，來瞭解對方的意見，如此才能針對彼此的想法做討論，取得最後的共識。

以上是幾個能增進溝通的方法，希望團隊中的每位成員都能善加運用。最重要的是，在整個合作過程中，每個人都要放開心胸，撇開自己的成見和刻板的想法，並且易地而處地考量且傾聽對方的意見，如此才能跨出團隊合作的第一步。

（二）瞭解彼此的期待

在團隊運作的過程中，很容易因為彼此的角色扮演和專業訓練背景不同，會對彼此產生不切實際、不正確的期待，這樣的現象在合作的初期更明顯。例如，教師期待「立即」看到學生的復健效果；或是治療師期待教師可以「立即」執行訓練活動。團隊成員間必須排除不合理的期待，對彼此的互動與溝通才有幫助。大家可以透過前一部分「團隊成員的角色和參與」內容，瞭解每位成員在團隊中的角色，給予合理的期待。在此，我們也針對學校教師和專業人員之間彼此有的期待，進一步說明，希望能增進彼此間更多的瞭解：

1. 學校老師對其他專業人員的期待：

專業合作過程中，老師會希望專業人員到校，不是自己做自己的治

療，而是能夠先仔細地說明學生的問題，並且能建議一些可行的活動或甚至一步步地示範訓練的方法，而不是只籠統地說明或者給些「太過治療性」的建議。這樣，老師才能真的掌握專業建議的重點，並且能將這些建議融入教學中執行。當然，教師也希望相關專業人員到校，不只是幫助自己，還要為家長解決一些疑惑與問題，提供他們在家可做的訓練。因為唯有讓復健的訓練活動落實在平日的學校和家庭生活裏，才會有最好的效果。

在相關專業人員提供建議或說明時，如果只強調學理或用專業用詞來解釋，教師會聽得滿頭霧水，也會抓不到重點，即使老師有心照著建議做，但是會心有餘而力不足。因為「隔行如隔山」，所以特教老師會希望專業人員在溝通時，能夠用教師和家長聽得懂的用詞說明。

專業人員針對學生的問題提供教學建議之餘，教師也會希望他們能夠提供一些有助於教學的專業資訊（如可用於教學上的輔具資訊）或專業相關知識，讓教師可以比較熟習不同的專業，如此面對專業服務或執行訓練活動時，也比較能得心應手。

如果老師或家長提出來的問題或要求不在自己專業處理範圍時，相關專業人員就應該建議或協助轉介給其他適當的專業人員，以免教師對自己有不合理的期待，進而影響彼此間的觀感與合作關係。如果老師對其他專業人員有不正確的期待（如希望專業人員到校可以立即解決學生所有的問題、或只教會家長便好等），那麼專業人員就需要詳細解釋並且澄清自己專業服務的範圍、可能的限制或服務的對象等。

2. 專業人員對學校老師的期待：

相關專業人員進入校園與學校老師合作，除了提供自己的專業觀點與建議外，也會希望老師能積極地與自己互動，尤其能展現歡迎之意。專業人員會希望教師不只是單向地接受自己的意見，而是能針對專業服務、學生學習問題和教育目標及老師執行訓練時的困難，儘量主動地表達自己的看法和想法，並且提供相關的資訊。尤其當彼此的想法不同時，專業人員更需要教師提出意見，畢竟老師才是負責教學的人。因為專業人員到學校的目的是協助老師解決學生學習和教師教學上的問題，因此老師如果能提出自己的看法並且儘可能地提供相關資訊，專業

人員才能快速地掌握問題核心，也可以提出較可行的建議，這樣對學生和教師才有幫助。

相關專業人員到校服務，可能對學校的運作、教學活動和教育內容等情況是不夠瞭解的。然而要使專業建議能落實在每天的教學活動裏，專業人員需要提出適合教學情境的建議，也需要和老師有溝通討論的機會，那麼入班觀察就成為必要的。專業人員會希望在不影響課程進行的條件下，配合老師的教學活動，入班觀察學習情境、學生在班級裏的表現和問題、以及訓練活動在教學執行的效果。

此外，專業人員也會希望教師能將專業建議融入平日教學活動中，並且隨時與自己討論訓練的進展及學生的反應。由這些回饋中，專業人員才能瞭解自己建議的活動是否適合學生？是否夠具體和生活化？老師是否能在平日教學活動中執行？這樣，專業人員才能適時地做必要的調整。

（三）瞭解專業間的差異

團隊中的各個專業都是來自不同的訓練背景，各自擁有不同的專業文化與工作方式，因此專業間對於學生問題的看法和處理方式差異是很大的。假若專業間無法瞭解彼此的差異，便容易從自身的專業角度去看對方，甚至對於對方的專業產生質疑，這樣將會嚴重影響團隊的合作。相反地，如果專業間能夠瞭解彼此的差異，進而互相接納、互相欣賞，專業間也就能瞭解自身專業不足之處，而且要透過合作，才能提供身心障礙學生最完整的服務，這對於專業服務的品質提升會有很大的幫助。

專業間的差異可以分成兩個部份來說，一是相關專業人員與特教教師之間的專業差異，另一個則是不同相關專業人員之間的專業差異。以前者而言，特教教師與相關專業人員的專業觀點是很不同的：相關專業人員會以神經發展、醫療或其他角度去處理身心障礙學生的問題，例如用許多誘發手法和輔具進行復健相關治療；特教教師則從教育的觀點著眼，希望學生的學習過程能快樂的，因此非常強調活動設計是否具趣味性、能否引起學生的興趣與動機，也會注重教學情境的佈置。因此相關專業人員和老師在進行活動時，會有不同的做法。例如：

物理治療師建議老師讓小明多用助行器走路，尤其是進行戶外教學時，是讓小明推助行器走遠距離的好機會。但是，老師卻會考慮到小明推著助行器走的速度太慢了，會把隊伍拉得太長而影響全班的紀律，甚至影響學校的形象，所以不會讓小明在戶外教學時推助行器走路。

上述的狀況就是專業間考量的觀點不同造成的結果。此時，如果相關專業人員和老師之間無法瞭解這是由於專業觀點不同所致，可能專業人員會認為老師不願意配合訓練，而老師則會認為專業人員的建議不實用、是強人所難。因此，唯有在充分的討論之下，交換彼此的想法，並且調整自身專業的堅持、為對方著想，才能真正瞭解彼此間因專業不同而造成的差異，避免產生誤解。

其次，不同相關專業人員之間，雖然都可能來自醫療背景，但是各專業的訓練背景、工作方式也各有不同，彼此間的觀點仍是有差異的。這樣的差異，可能會造成彼此的誤解，更可能會造成教師在整合專業服務時的困惑。舉例來說：

物理治療師認為動作的發展可以是不連續的，因此即使學生跳過爬的階段直接走路是可以的。但是，職能治療師會認為爬的姿勢對於感覺的整合是很重要的，所以仍然會建議學生在爬的姿勢下做活動。

這也是專業間考量的觀點不同造成的結果，並非誰對或誰錯。專業人員之間觀點的差異可能會造成教師的困惑而無所適從，因此專業人員除了要調整自身專業的堅持，瞭解彼此的專業差異，更要參考老師的想法，共同以學生的學習需求為出發點，提出適合學習情境的建議，才能真正做到專業間的合作。

（四）分享彼此的專業

當專業間能夠瞭解彼此的差異，進而互相接納、互相欣賞時，不同的專業人員也就能夠瞭解自身專業總有不足之處，必須透過合作才能提供身心障礙學生最完整的服務。此時，分享彼此的專業就非常地重要。透過彼此的討論、專業的分享與學習，可以讓老師進一步地瞭解其他專業的基本

知識，並且把各專業人員提供的建議正確地融入教學與學校生活裏，這才是相關專業人員與特教老師共同合作的目的。

在老師和其他專業人員之間做專業分享時，很重要的是，彼此應該平等地交換意見及想法，再進行意見的整合，而不是某方以專業的權威要求對方接受，這就不是真正的分享了。前述的狀況，很可能會發生在認為醫療系統主導服務的相關專業人員身上。他們很可能希望老師只要配合執行訓練活動，教師只是被動地接受即可，這情形對彼此的合作是很不利的。在專業分享的過程中，特教相關專業人員尤其需要接受以教師為主的運作方式，換言之，就是要能夠從協助老師教學、協助學生學習的角度提供建議，讓老師「接得住」以及「願意接」大家釋放出的專業。至於，教師也要積極發揮自身的特教專業，協助其他專業人員瞭解學生的問題與需求，同時讓其他專業人員知道他們提出的建議是否能融入教學、是否對學生的學習有幫助。

在相關專業人員釋放專業的同時，教師更要改變自己固有的思考方式，積極地在教學過程中嘗試加入專業的建議。其他專業人員的建議可以提供教師從不同的角度來設計教學活動，這也是專業分享最可貴的地方。例如：

老師與治療師討論後說：「以前我教美勞課的時候，最困擾的就是上黏土課，因為我會站在美學的角度教學生上課，但是當學生都做不出任何一個最基本的成品，而且他們玩起來不快樂，我會認為這個課對學生來說是沒有意義的。可是，當治療師從感覺刺激的角度告訴我，即使學生做不出任何的成品，讓學生用不同的力量壓黏土，用手的不同部位壓黏土，對學生的感覺刺激還是非常有幫助的。治療師的說法讓我對這堂課有新的看法，也提供我在設計課程上許多的幫助。」

（五）經營良好的關係

專業之間有良好的關係，實在有助於團隊的合作與運作。經營良好的關係是一個雙方互動的過程。如果只有一方付出，另一方沒有感受、也沒有給回饋，這樣關係要維持長久或保持友善是不容易的。良好的關係，是

需要團隊成員共同努力與經營才能達成。以下，我們分別從校外專業人員和校內人員，來看彼此可以著力的部份：

1. 學校人員的經營：

相關專業人員在學校可算是外來客，常常並不能很快地融進學校的情境與文化。當他們一直覺得自己是客人而無法融入學校時，對於後續的團隊合作與服務的進行會有很大的影響，因此學校老師需要主動地營造接納的環境與氣氛，增加校外專業人員對學校的歸屬感。例如，許多行政上的支援能夠讓專業人員到校服務更順利，也能拉近學校人員與校外專業人員的距離。學校行政人員在連絡專業人員的時候，可能需要給明確的連絡電話和連絡人姓名，便於相互連繫，並且提供交通路線等資訊，方便專業人員到校。又例如，專業人員到校的時段，能安排教師主動招呼並且介紹當天班級的教學活動，讓專業人員能很快地融入情境，而不會覺得格格不入，也讓專業人員熟悉進行的教學活動而能快速地切入。相關專業人員入校之初，老師可以抽空帶專業人員認識各處室相關人員、到處看看，讓他們更熟悉學校的環境與文化。

此外，除了討論學生的問題或訓練活動外，教師也可以主動地話家常或主動遞上一杯茶水，這都會讓校外來的專業人員覺得溫暖、有被接納的感覺。如果專業人員無法融入學校的情境，也就無從瞭解並認同學校的作息和生態，甚至和老師之間有了隔閡。所以，如何讓專業人員能夠融入學校，是特教教師可以努力的。一個小小的舉動，卻可以大大增進彼此的關係與合作效果！

2. 專業人員的經營：

一般而言，目前校外的專業人員大多數是兼職，無法常駐於學校或班級，因此專業人員在進入校園服務時，需要留下連絡方式及連絡時間，避免聯繫的不便而影響了彼此溝通的機會。更重要的，老師可以在有需要的時候，獲得專業人員的適時協助。

此外，相關專業人員除了提供專業服務，也需要適時地給學校老師或家長心理上的支持。相關專業人員可以適時地表達對老師或家長情緒上的同理，也可以多採鼓勵的態度，肯定他們的付出，讓他們在指導學

生或執行訓練活動的時候更有信心。專業人員提供的心理支持，也可以使老師或家長在陪伴孩子成長的過程不感覺孤單、也更有力量！

（六）加強衝突管理的技巧

在專業間溝通與互動的過程中，團隊成員往往會有不同意見，在這種狀況下，衝突也就容易產生。團隊成員需要更多的時間相互學習、相互協調，達到至少雙方都能接受的平衡點，達到最終目的「你好、我也好、學生更好」的三贏局面。造成衝突的對象或來源很多，例如家長與專業人員之間、學校老師與其他專業人員之間、甚至專業人員之間都可能因為彼此背景、經驗的差距，造成意見的不一致。如果有一方堅持己見而無法協調時，衝突就發生了。

以前述提到的例子，即物理治療師建議老師讓小明多推助行器走路，老師卻因為會影響全班紀律或學校形象，而不讓他在戶外教學時推助行器走路。這就是專業間考量的觀點不同而造成的結果，但是如果治療師和老師無法瞭解這是由於專業觀點不同所致，可能彼此就有衝突了。唯有在充分的討論之下，交換彼此的想法，調整自身專業的堅持，並且為對方著想，才能避免衝突的產生。

當雙方有不同意見或衝突時，可以運用一些技巧處理衝突，讓衝突成為彼此成長的契機：

1. 以學生的角度出發：

團隊所以存在是為解決學生的問題與需求，也因此許多衝突的原因都來自對學生問題處理的看法不一所導致的，但是此時最原始或最核心的問題往往容易因衝突而模糊或甚至落於意氣之爭。因此，當彼此看法不一致的時候，每位成員都要隨時提醒自己，所有的溝通討論都要回歸到以學生為核心來考量，或許就可以減少衝突的發生或解決。

2. 肯定對方的意見是有價值的：

當團隊成員都是以學生為出發點，每位成員提供的意見都應該是有價值的。尤其大家彼此獻計的時候，無論意見最終是否被老師採用，成員間可以用正面和鼓勵的態度回饋提供意見的人，這樣就可以有效地避

免衝突。有些成員（如普通班老師）雖然不一定具備豐富的特教或復健的專業，但是可能是實際執行學生訓練活動的人，他們的意見和反應也很重要。如果團隊成員不能肯定每人意見的價值，往往容易造成爭執。

3. 避免人身攻擊或言辭的批評：

在討論的過程中，人身攻擊或言辭的批評要絕對避免。如果一方以「缺乏專業」、「經驗不足」或「想法太理論而不實際」等來批評對方，往往會使雙方無法進行有效的溝通，甚至造成彼此關係的惡化。

4. 充份進行意見交換與討論：

在溝通互動的過程中，沒有充分地進行意見交換與討論，是容易造成衝突的原因之一。在討論過程中，每位成員應該都給對方充份的機會表達自己的意見、澄清自己的想法。同時，對方也要盡可能地針對疑問，交換彼此的意見。

5. 適當的仲裁或採用第三意見：

當雙方的歧見確實無法一致的時候，可能就需要請中立的第三方提供意見，或是請第三者協助進行協調，整合雙方的意見。

參、特殊教育相關專業服務的規畫與實施

一、特殊教育相關專業服務的實施流程

身心障礙學生在鑑定和就學的過程裏，因為身心障礙的情況，除了需要特殊教育之外，可能也需要更多來自不同專業人員的協助。例如，在學生入學前，學校或老師就可能需要獲得一些專業建議，儘早為學生改善校園環境和設備、申請復健相關治療服務或申購教育輔助器材。由「特殊教育法」第二十二條和「特殊教育施行細則」第十一條的規定，可以知道，如果身心障礙學生有需要，學校就要納入相關專業人員，來協助學校老師進行鑑定、個別化教育計畫設計、教學、追蹤評鑑和轉銜等工作：

「身心障礙教育之診斷與教學工作，應以專業團隊合作進行為原則，集合衛生醫療、教育、社會福利、就業服務等專業，共同提供課業學習、生活、就業轉銜等協助」
(特殊教育法第二十二條)

「鑑輔會應就前項會議所為安置決議，於身心障礙學生入學前，對安置機構以書面提出下列建議：一、安置場所環境及設備之改良。二、復健服務之提供。三、教育輔助器材之準備。四、生活協助之計畫。...」
(特殊教育法施行細則第十一條)

特教相關專業人員要如何提供協助？何時提供？要回答這些問題，往往牽涉了特殊教育學生鑑定與就學輔導工作的實施。因此，我們以鑑定與就學輔導的實施流程為主軸，說明實施流程中「申請或轉介」、「鑑定」、「安置」、「入學輔導」、「擬定個別化教育計畫」、「教學」和「檢討」每一階段裏相關專業服務的重點及專業人員的參與（見圖 3-1）。

（一）申請或轉介：

對於疑似有特殊教育需要的學生而言，可以透過家長、學校老師或其他相關人士的申請或轉介，向「特殊教育學生鑑定與就學輔導委員會」（簡稱鑑輔會）提出鑑定申請。申請的時間可以分成入學前和入學後：（1）入學前：對下學年即將入學的新生或已就學但未接受特殊教育的學生，鑑輔會可於三、四月間安排鑑定的申請或轉介，經過鑑定確認有需要者即安排適當的教育安置或各項相關服務。就讀的學校也就可以有充裕的時間處理學生各項如教育輔具採購等準備工作。（2）入學後：對有些在入學後才發現的個案，鑑輔會應該持續而且隨時接受家長、老師或其他相關人士提出的鑑定申請或轉介。

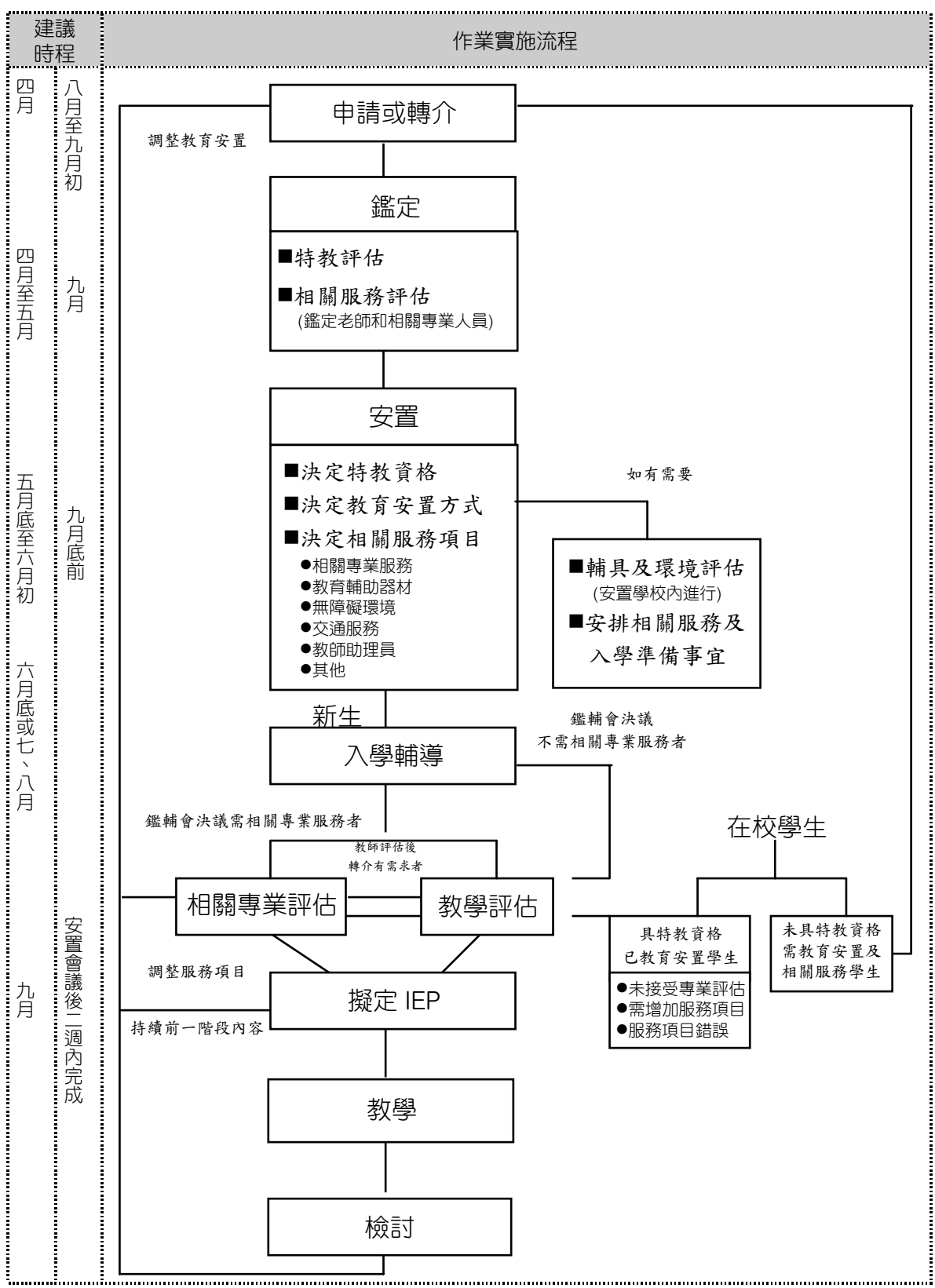


圖 3-1. 身心障礙學生鑑定及就學輔導流程與相關專業服務重點

在申請或轉介的階段，對於可能有專業服務需要的學生，除了要求鑑輔會進一步鑑定特殊教育的需要，也可以要求進行相關專業服務需要的評估。此時，相關專業人員除了可以自己轉介學生，還可以協助學校教師和家長做初步判斷並且提供相關的諮詢。

(二) 鑑定：

對於身心障礙學生的鑑定，主要是由鑑定老師（或心理評量人員）對學生各項能力、學習環境及家庭狀況進行綜合性的評估，做為後續決定學生教育安置或相關服務等的參考。如果有需要，鑑輔會還要安排治療師等特教相關專業人員協助進行專業服務需要的評估。理想上，我們希望每名由鑑定人員初步判定可能需要相關專業服務的身心障礙學生，都能在鑑定階段中獲得其他相關專業人員的專業評估。

在鑑定階段，相關專業人員參與的重點是：評估學生接受相關專業服務的需要及內容。若有需要，相關專業人員則要確定學生需要專業服務的種類及可能的服務重點。例如，對於腦性麻痺學生，物理治療師首先要幫助鑑定老師瞭解學生狀況，並且確認他是否需要物理治療的專業服務，還要提供有關無障礙環境、輔助器材或生活協助等方面的具體建議。

特教相關專業人員如何參與特殊教育的鑑定工作？依照專業人力和實施地點的條件，可以有以下兩種方式：

1. 直接在學生就讀或即將就讀的學校內進行評估：

對於「入學前」申請鑑定的學生，在經費和人力允許的條件下，鑑輔會或學校可以依照鑑定老師的建議，安排可能有相關專業服務需要的學生就近於就讀或即將就讀的學校內，請服務於該校的專業人員或特別安排的專業人員協助鑑定。這種做法的優點是，參與評估的相關專業人員可能就是開學後提供專業服務者，不但可以預先瞭解學生的狀況，對後續的專業服務有幫助，而且必要時也可以盡早讓學校改善無障礙設施或為學生提早申購輔助器材。如果學生擬就讀的學校內沒有相關專業人員提供服務，那麼也可以就近安排區內其他學校的相關專業人員來協助。不過此種方式要克服的困難是，可能聘請不到專業人員，或是服務

於校內的專業人員會因為服務時間有限或服務人數多而不易配合。

如果，在鑑定期間無法安排相關專業人員參與鑑定，為了能提早讓學校準備改善無障礙設施或提早申購輔助器材，最好也要在「安置後」的六月底學年結束前，安排學生在擬就讀的校內或區內學校，請相關專業人員進行專業需要評估和提供建議。對於在「開學後」才轉介或申請特殊教育鑑定的學生，則應該直接由學生就讀的校內或區內的相關專業人員協助鑑定。

2. 採定點式的評估：

有些縣市因為專業人力不足或時間安排不易等問題，會將學生集中在定點接受評估，由教育局調度相關專業人力組成一組或多組人員協助鑑定。這些定點包括特教資源中心、中心學校、醫院或其他如偏遠地區的群體醫療中心等場所。就行政人員來說，這種方式比較容易安排，也能在安置前就確定學生所需要的專業服務並獲得初步的建議；但是問題是，因為無法評估學生就讀學校的環境，自然無法提供在學生入學前能適時改善或調整學習環境的建議。因此，我們並不推薦此項作法。

(三) 安置：

安置工作主要在確認身心障礙學生的特教資格、教育安置、以及相關服務的項目與內容。是否做好安置工作，實在關係著身心障礙學生能否接受他們所需要的特殊教育和相關服務。這些相關服務包括相關專業服務種類、教育輔助器材、無障礙環境、交通服務或助理人員等。正由於在決定有些學生教育安置的同時，還需要決定他們所需要的相關服務，所以邀請相關專業人員參與安置工作是必要的。

在安置過程中，相關專業人員要針對鑑定的結果，協助決定學生所需要的專業服務種類，並且進一步確認是否要為學生申請輔助器材或調整環境。如此，在安置結果確定的同時，讓學校能提早安排學生入學事宜（如安排班級、調整校園環境、申購輔助器材等），也讓教育局可以及早規畫或協調專業人力，使各教育階段的身心障礙學生能於新學年開學後就可以獲得所需要的相關專業服務。針對入學後才發現的個案，經鑑定老師和相關專業人員的共同評估後，也應該盡快決定學生所需要的相關服務。

如果因為專業人力不足或時間安排不易，即使無法安排相關專業人員參加安置會議，鑑定老師還是可以轉述這些專業人員的評估結果和建議。此外，如前所述，鑑定期間如果無法安排相關專業人員參加鑑定，可以在安置工作後，依據鑑定老師的轉介，由學生即將就讀的學校於六月底前完成專業服務的評估工作。

(四) 入學輔導：

在確定特殊教育學生的教育安置後，學校要在開學前就為學生的入學做些準備。學校行政人員和老師除了可能要為就讀普通班的身心障礙學生安排適當的導師，或是處理資源班與普通班排課協調、協助申請獎助學金或社會福利等事，可能還要**參考相關專業人員的建議，為學生申購輔助器材、安排合適的教室位置、或改善校園成無障礙環境。**

針對新生而言，如果鑑定時沒有請相關專業人員協助評估，決定安置時也並未確認專業服務項目，那麼學校可以依據鑑定老師或學校老師的轉介，運用服務於校內的專業人員或請教育局安排專業人員入校評估。重要的是，要在學年結束前（六月底）完成專業評估，這樣才能在暑期結束前，完成輔具申購、環境調整及其他入學的準備工作。

針對開學後才發現的個案（包括未具特教資格者、或已接受特教但尚未接受專業服務者），學校可以請服務於校內的相關專業人員協助評估，或請教育局協助安排專業人員入校協助評估。由於教師在開學一個月內要完成學生的個別化教育計畫，因此原則上相關專業人員要配合老師此項工作，與教師討論學生專業服務的目標與內容。

(五) 擬定個別化教育計畫：

依法，學校必須在開學後一個月內，為每位身心障礙學生訂出個別化教育計畫，做為後續特殊教育與相關服務的依據。參與擬定學生個別化教育計畫的人員，除了包括與身心障礙學生學習密切相關的特殊教育教師或普通班教師、學生家長、學校行政人員之外，有需要時，還要包括其他相關專業人員。

在擬定個別化教育計畫的過程中，相關專業人員參與的重點是：針對

學生的狀況與需求，提供該專業領域的專業建議，並協助特教教師將這些建議納入個別化教育計畫。此外，並且要出席個案討論會議或個別化教育計畫會議，以確認個別化教育計畫中的專業服務內容。要強調的是，由於國內相關專業人力有限，要使每位需要相關專業服務的身心障礙學生的個別化教育計畫會議都有相關專業人員參加，是有實際困難的。因此，退而求其次，學生的特教教師有責任去收集各專業人員評估後的具體建議，並透過來回的協商和溝通，整合出學生的個別化教育計畫，再經資料的來回傳送，獲得各專業人員的確認，最後經家長同意，正式完成個別化教育計畫的擬定。

(六) 教學：

當學生的個別化教育計畫完成後，應該依照計畫內容開始執行教學工作。此時，相關專業人員可採間接或諮詢的服務方式，與教師、家長和其他專業人員共同合作，將專業建議轉化成在學校或家中具體可行的訓練活動和策略，尤其協助教師將這些活動和策略融入教學與學校生活中執行。接著，專業人員更需要定期或不定期地追蹤執行的情形，並視需要做調整。此外，專業人員也要記錄每次到校服務的內容，不但留給老師和家長參考，也做為雙方溝通的工具。唯有這樣，才能達到專業服務的效果。

(七) 檢討：

無論是根據「特殊教育法施行細則」第十九條或「特殊教育法」第十三條的規定，個別化教育計畫每學期應該至少檢討一次，而且每年應重新評估身心障礙學生教育安置的適當性，因此持續追蹤和檢討學生學習及適應的情形是有必要的。透過定期和不定期對個別化教育計畫執行結果的檢討，並視需要予以調整目標，才能確保身心障礙學生獲得特殊教育及相關服務的品質。同樣的，這項工作是需要團隊成員大家共同合作完成的。

我們建議，特教教師可以在相關專業人員到校服務時，和他們共同檢討教學內容、策略等實施的效果。相關專業人員也可以主動地隨時與教師檢討服務的效果，並且針對檢討的結果，重新調整服務的內容或策略。尤其重要的是，每學期結束前，除了將服務結果做成記錄之外，也要將持續進行或需調整的建議列入記錄裏，於下學期實施。

在學期或學年末的檢討中，如果決定學生不再需要專業服務或需要其他的相關服務，專業人員也需要協助教師做終止或轉介的工作。例如，當特教教師、治療師和家長都同意下一階段不需要物理治療服務時，教師可以停止申請下學期的服務；如果物理治療師建議修正專業策略或目標時，教師可以在下學期的個別化教育計畫中同時做修改；或者如果需要繼續服務或增加服務時數，教師則應於需求調查時重新提出申請。

二、教育局相關專業服務的規畫與執行

各縣市教育局在規畫辦理專業服務時，可以從「相關專業服務需求的調查」、「專業人力的安排與運用」、和「相關專業服務經費的規畫與運用」三方面著手規畫特殊教育專業團隊業務。由於特殊教育學校依據「特殊教育設施及人員設置標準」已置有特教相關專業人員的編制，因此以下的說明是以各縣市政府規畫辦理相關專業服務的相關重點為主，並不涵蓋特殊教育學校的情形。

(一) 相關專業服務需求的調查：

爲了確實保障身心障礙學生能獲得所需要的專業服務，教育局在規畫辦理專業團隊業務時，首先要調查縣市內各教育階段身心障礙學生在各類專業服務上的需求，做爲後續規畫專業人力配置以及經費運用等工作的依據。我們建議，在每年的七月底前和開學後完成調查工作。

1. 七月底前：

依照特殊教育學生鑑定與就學輔導的流程，在每年六月底前，應該可以確定新學年度需要各類專業服務的兩類學生：(1)校內原先已經接受專業服務的身心障礙學生—在學期結束前召開的個別化教育計畫檢討會議中，學校應該能確定在下學年還需要繼續接受專業服務的學生和需要的專業服務種類。(2)經鑑輔會安置且經評估確認有專業服務需要的新生—有些新生在鑑定過程中已經確認有專業服務需要；有些學生則可能在六月決定安置後，安排相關專業人員進行專業評估而確認有此需求。所以，教育局可以要求各校總和以上兩類學生的資料，在七月底前提報需要專業服務的學生名單、學生數和專業服務種類，以便進行專業人力的配置；也讓學校有充分的時間在學生入學前做好聯繫專業人員、安排專業服務時程或爲學生申購輔具等工作。

2. 開學後：

每學年一開學，教育局需要要求各校提報開學後發現需要專業服務的學生名單及所需的專業服務種類。此時，學校應該調查轉學的身心障礙學生、錯過入學前鑑定的個案或入學後才發現的疑似個案，確認他們是否有專業服務的需要。在經家長同意後，服務於該校的專業人員可以

協助評估或是由教育局協助安排專業人員到校評估，以確定學生是否需要專業服務。隨後，學校就可以把開學後確定需要專業服務的學生名單和專業服務種類，提報給教育局或承辦學校。教育局就可以根據各校的資料，連同七月底前有的名單，統計出各校需要專業服務的學生總人數和專業服務種類，做為經費、人力分配與調整的依據。除了剛開學的調查外，如果學期中轉入的學生需要專業服務，學校也應該隨時提報和處理。

（二）專業人力的安排與運用：

理想上，特殊教育專業團隊除了學校系統的教育人員外，應該盡可能地包含學生所需要的其他各類相關專業人員，然後再依照學生的需求彈性調配成員。在實際運作上，各縣市常因人力資源和經費等因素，只納入物理、職能和語言治療等學生需求量較高的專業人力，因此，教育局在規畫時要考慮一些專業人力安排和配置的問題：如何取得或增加人力來源？如何妥善運用已有的專業人力？如何適當地安排專業服務的時間？以下分別就「人力來源」和「人力運用」兩方面，說明可以採行的做法，並且分析各種做法的優缺點。

1. 人力來源：

以什麼方式或從哪裡可以獲得特教相關專業服務的人力？這是規畫特教專業團隊服務時面臨的重要問題。在學校系統裏，可以透過任用或聘用的方式，得到所需的專任或兼任的專業人員。**由於每種方式各有優缺點，教育局承辦員可以考量地區特性、經費多寡及專業服務需求量等因素，彈性併用各種方式，來獲得最多的專業人力。**

依據「特殊教育相關專業人員及助理人員遴用辦法」第五條規定，各縣市可以任用或聘用專任的特教相關專業人員提供服務。如果能夠任用或聘用「專任」專業人員，不但人力穩定，能和學校人員建立長期合作的關係，而且專業人員之間又可以經驗傳承，對專業服務的規畫和實施、專業服務制度的建立及服務品質管控都有幫助。不過，以目前的情形而言，由於身心障礙學生專業服務的需求量大，各縣市要聘足專任的專業人力是有困難的。究其原因，主要是因為經費有限、專業人力聘用不易。以後者而言，由於員額編制等「任用」上的問題，教育局多以「聘

用」方式取得人力，但是相對地在年資、薪資調整、退休金等工作福利與保障少，也就減少優秀的相關專業人員進入學校系統服務的意願。

在有限的經費下，爲了要解決身心障礙學生的大量需求和專業人力不足及不易聘得的問題，目前各縣市取得專業人力較常見的作法就是：聘用「兼任」的相關專業人員。聘用兼任專業人員時，建議可由教育局與各專業學（公）會簽約合作、教育局與地區醫療院所合作或教育局公開甄選等三種管道著手：

(1) 教育局與各專業學會或公會簽約合作：

專業人員通常會加入自己專業的學會或公會，以維護權益、獲得專業成長與進行資訊交流，因此各專業學會或公會能掌握所屬會員的相關資料。各縣市教育局可以和各專業學會或公會合作，由學會或公會協助提供該縣市所需要的專業人力。此時，縣市教育局可以提出需要各專業服務的人數、就讀學校的區域等情形，由學會或公會徵詢所屬會員的意願，居間調配專業人力。

爲了保障雙方的權益，教育局需要和各專業學會或公會訂定合作契約，由縣市教育局代表所屬學校，各專業學會或公會代表所屬會員，雙方簽訂合作契約，約定雙方應該履行的事項。簽訂合作契約是個不斷溝通修正的歷程，通常包括以下幾個步驟：

- ...接觸與初步溝通：由教育局特教業務承辦人或受委辦單位與專業學會或公會負責人接洽合作意願。
- ...雙方派出代表，共同討論合作事項和辦理方式。
- ...草擬合約內容，由雙方各自帶回，進行內部討論並彙集意見。
- ...依雙方意見，修正合約內容：就各專業學會或公會而言，需要獲得內部共識，規範並保障參與會員的權利與義務；就縣市教育局而言，需要確保專業服務的品質與數量。
- ...各自完成行政程序。
- ...正式簽約並履行合約內容：雙方對合約內容無異議之後，便可以正式簽約，爾後根據合約，共同履行雙方應盡的義務。

教育局與各專業學會或公會簽訂的合作契約，除了可以規範彼

此的權利和義務之外，也會影響特殊教育專業團隊的運作方式。因此，教育局應該先確定團隊的運作方式，再將落實該方式的具體作法逐一列入合作契約的條文中。一份完整的合作契約，至少應該包括以下幾項要件：

-服務對象：如服務的教育階段及接受服務學生的資格等。
-支援方式：說明教育局對相關專業人員、學會或公會提供的行政支援和配合事項；及專業學會或公會、相關專業人員對縣市所屬學校應提供的專業服務與配合事項。
-服務內容與服務方式：說明專業人員應該提供的服務內容與服務方式。例如，協助進行學生能力、教育輔助器材或無障礙環境等評估、提供專業建議及策略、或協助班級老師和家長執行訓練活動等服務內容；直接或間接等服務方式。
-服務時間和地點：依據專業團隊的運作方式，規範服務時間與服務地點。
-服務費用的支給標準與支付方式。
-委託時間：即指合約有效期間。通常採年度或學年度為起止日期。
-專業督導方式：規範雙方如何共同合作督導專業服務的品質。
-其他相關約定事項：如聯絡方式、研習活動的辦理、專業人員的資格規定等。
-暫停、終止及解除契約的條件與處理方式。

(2)教育局與地區復健醫療院所或機構合作：

配合各鄉鎮市需要專業服務的學生數及復健醫療機構的分佈情形，教育局可以和一所或多所具專業能力的復健醫療院所或機構合作。由這些單位協助提供專業人力，也是另一種有效取得人力資源的方式。至於如何和醫療院所或機構建立合作關係？如何訂定合作契約？教育局可以參照上述與專業學會或公會合作的方式辦理。此時，要特別提醒的是，**教育局應該和他們溝通在學校系統提供專業服務的方式，堅持要求專業人員到校協助教師，而不是把學生送到醫院或機構做復健、或由醫院治療人員到學校或學生家裡做個別的直接治療。**如果仍然沿用醫院的治療模式，學校老師就無法與專業人員有密切的合作和溝通，專業人員也就無法協助老師把治療重點和訓練策略運用

在每日的教學活動裏。

如果因為某地區的專業人力不足或能提供服務的時間有限等因素，無法讓醫院或機構的專業人員到各校服務時，則可以採取權宜方式，改由學校老師（尤其是特教教師）陪同學生到醫療院所或某服務定點（如中心學校）接受專業服務。雖然服務地點改變，但是服務的基本原則仍應確實掌握：學校教師要和專業人員充分溝通治療重點和平日教學可行的指導策略。如此，才能使專業服務的內涵融入日常教學活動裏，學生在平日學習中也就獲得充分的訓練。

(3)教育局公開甄選：

教育局可以不透過各專業學會或公會及復健醫療院所或機構，經由公開甄選，直接聘用兼任的相關專業人員。教育局在辦理公開甄選作業時，應該注意以下事項：依法甄選符合法定資格的專業人員（即具專業證照和專業服務經驗的專業人員）；參加甄選的專業人員如果是現職人員，就需要取得雇用單位的同意書，或在契約中載明與雇用單位間可能產生糾紛時的處理原則。教育局可以參酌上述與專業學會或公會簽訂合作契約的要項，與專業人員個人訂定服務契約。

整體來說，聘用兼任的專業人員，雖然可以彈性運用大量人力，服務需要專業服務的大量學生，但是仍然有些問題不容忽視。這些問題包括：服務時間不定且無法配合學校的作息、時數有限、人力多變動、服務偏遠地區學校的意願不高、無法照學生的需要安排服務、兼任心態影響服務品質、專業人員與學校教師無法建立長期合作關係等。因此，縣市教育局承辦人員應該特別注意並且避免可能發生的問題，在規畫並取得人力資源時，也應該同時著手規畫和監控專業服務的品質。例如，教育局可以和專業學會或公會、復健醫療院所或機構合作，以實地訪視、研討會、個案會議或評鑑等方式進行督導與監控，提升專業服務的品質。

除了上述專任和兼任人力之外，縣市教育局還可以盡量爭取相關專業學系畢業生的替代役男，來補充不足的專業人力。此時，要注意的是，教育局承辦人員需要檢核這些人員是否具有治療師的證照及一年以上的專業服務經驗，否則不能允許他們獨自執行專業服務的工作

。不符上述資格的替代役男，可權宜地安排他們與合格的專業人員搭配，在指導下與老師共同合作進行訓練活動。

2. 人力運用：

取得專業人力之後，行政人員便要著手規畫運用這些人力的方式。在這裡分別介紹「入校服務」和「定點服務」二種人力運用方式：

(1) 入校服務：

「入校服務」是指，專業人員依照排定的時程，到責任區內身心障礙學生就讀的學校提供專業服務。這種服務方式是：學生不必離開原學校到其他地點，而由專業人員到學生就讀的學校內提供服務。專業人員入校服務不但能夠在真實的學習情境中評估學生的能力和學習狀況，協助老師教學，並且達到與老師合作溝通的實質效果。此外，專業人員更可以實際瞭解學生的學習環境，協助校方改善無障礙的環境或設備、或為學生申購所需要的輔具或調整現有輔具的功能。

我們認為，入校服務是最理想的專業服務方式。因此，建議教育局應該儘量以專業人員「入校服務」方式規畫相關專業服務，並且**分配固定的專業人員給學校**，以免老師和學生要一再地適應不同的專業人員。

在分配專業人力的時候，教育局可以把需要服務的學校分成數區。需求較多的區域，視情況再分成數區；需求較少或幅員較小的鄉鎮，則可以合併為一區。舉例來說，以行政區或鄉鎮為分配的基本單位，依據區或鄉鎮內學校數及對各種專業服務需求的多寡，分配固定且足夠數量的各類專業人員。有時，一名專業人員可能只固定服務一校，有時則需要在區內或鄉鎮內巡迴到各校服務。例如，甲校的學生需要物理及職能治療服務，便安排兩位固定的治療師到校服務。又如，在某鄉鎮或某區內，安排 3 位物理治療師、3 位職能治療師及 1 位語言治療師，由這幾位治療師負責該鄉鎮或該區內所有學校的專業服務。

要特別提醒的是，專業人員在區內或鄉鎮內巡迴各校服務的方式

，可能會因為交通問題，使得專業人員服務偏遠地區的意願較低，導致該區人力不足或異動頻繁的情形。此時，除了儘量安排有熱忱的專業人員志願到該區服務外，還可以特別成立一組專門服務偏遠地區學校的專業團隊、或是聘用專任人員服務偏遠地區學校等方法來因應。

教育局做各區專業人力配置的時候，應該先聯絡合作的專業學會或公會、或醫療院所，根據他們提供的人力資料，配合各區需要專業服務的學生人數、學校數及所需的專業類別來安排人力。最後，將各區各校配置的人力以圖表方式呈現，在每學年開學前通知學校及專業學會或公會、或醫療院所。在專業人力的分配圖表中，需要標明各區或各鄉鎮接受服務的學校、負責各校的專業人員、學校聯絡人及雙方的聯絡方式等資料。這樣的圖表，不但可以讓專業人員清楚地知道要服務的學校和個案、各校聯絡人和聯絡方法，學校也可以知道服務該校的專業人員姓名、服務單位和通訊方式。在學年開始前，學校就可以主動聯繫專業人員，針對到校的時間和個案的情形，進行溝通和協商。

(2)定點服務：

「定點服務」指的是，專業人員在縣市內某個或某些固定地點為身心障礙學生提供服務。這些定點包括中心學校、醫療院所或機構等地。如果該定點並非學生就讀的學校，那麼就需要由學校老師將學生帶到定點接受專業服務。如果教育局決定採用定點服務的方式，規畫時，就應該選擇在學生出現較集中、交通較便利的學校或其他地點做為服務定點，以減少學生、老師或家長交通往返的不便；或是選擇設有特教班的學校做定點，利用現有教學設備或輔助器材進行服務，校內的特教組長或特殊教育教師也能協助聯繫相關人員與安排專業服務的進行。

採取定點服務時，因為專業人員無法觀察到學生在就讀學校環境中的實際表現，也無法實際評估學習環境的適當與否，就不容易提供教師適合的教學策略或環境調整的建議。除了上述的限制外，提供定點服務時，還必須事先考慮以下的問題：該由誰陪同學生到定點接受服務？學生與教師到定點所需的交通往返，該如何處理？學生耗費在交通往返的時間，對其他學習造成的影響要如何解決？服務時間是放

學後、下午時段、假日、還是午間休息，才能把對學校、學生及家長、教師的影響降到最低？如果發生任何問題，責任的歸屬如何？...正因為上述種種的問題，我們建議，**除非專業人力缺乏或嚴重不足、或是縣市幅員遼闊的狀況下，教育局才考慮採取此種方法。否則，我們並不建議採取定點服務的方式。**

除了「入校服務」和「定點服務」二種人力運用方式，教育局在規畫運用專業人力時，還需要確實運用相關專業人員參與學生鑑定與就學輔導整個過程的各個階段，適時提供專業服務：

...學生鑑定時：

配合鑑定安置實施流程，在學生申請參加特殊教育鑑定後，若鑑定老師判斷有需要，就安排其他專業人員協助進行個案評估並提供專業建議。

...學生入學前或入學之初：

安排特教相關專業人員到學生就讀的學校，進行學生能力、學習環境或輔具需求的評估，並且提供學校調整環境和教師指導策略上的建議。

...擬定個別化教育計畫時：

安排特教相關專業人員入校，協助學校教師進行個案評估和個別化教育計畫的設計。在這階段，教師要確定將相關專業人員建議的治療重點或所需的輔具或無障礙環境等內容納入個別化教育計畫內，並且將治療師提供的具體教學策略建議或示範，融入每天的教學活動中。

...教學過程中：

教師依據個別化教育計畫進行教學的過程中，專業人員需要定期或不定期地瞭解，自己提供的策略建議在實際教學實施上有無困難？是否達到預期成果？是否需要修改或增加訓練重點或策略？

...個別化教育計畫檢討時：

在每學年末，教師和其他專業人員應該共同進行個別化教育計畫實施成效的總檢討。依據執行的成效，提出後續專業服務種類、服務次數、服務內容和指導策略等的調整建議。

總之，以上介紹了不同的人力來源及人力運用的規畫方式，也說明了採行不同方式的優點與限制、及適用的地域條件、經費及人力狀況。各縣市業務承辦人員在辦理專業團隊業務時，可以把握以下「效率」、「彈性」和「全面」的原則，做最適切的人力運用規畫：

...**選擇最有效率的人力運用方式：**

雖然專業人力的運用有多種方式，在經費許可下，教育局可以考量由專任專業人員每學期固定到學校服務。不過，由於目前各縣市相關專業服務經費有限和特教相關專業人員聘請不易的困難，無法因應學校系統內身心障礙學生的大量需求，因此聘用**兼任專業人員巡迴入校服務**，提供學校教師、行政人員、家長和學生需要的專業建議和諮詢，可能是目前最有效率的方法，也最能促成學校教師與其他專業人員間的合作溝通，更讓專業建議落實在每天的教學活動裏。

...**配合區域特性，彈性運用人力：**

縣市教育局可以針對縣市內各地區的人力、資源及地理特性，彈性運用上述各種取得人力與分配人員的方式，規畫出最適合該地區的相關專業服務型態。例如，在人口較集中、需求學生數多、區域內學校數多的**都會型地區**，因為專業人力需求量大，**最好朝聘用兼任的專業人力，以入校服務的方式來規畫**。至於在**偏遠地區**，各校需求學生人數較少且分散，加上路途遙遠，兼任專業人員服務意願可能比較低，為顧及這些身心障礙學生的需要，**就可以權宜地採取定點服務的方式或由專任專業人員入校方式提供服務**。

...**讓專業人員全面參與學生鑑定與教學過程：**

配合特殊教育學生鑑定與就學輔導的過程，教育局承辦人員應該仔細規畫相關專業人員參與流程中每一階段的工作，並且確實督導各校執行，讓相關專業人員在每一階段都能提供身心障礙學生、學校教師、行政人員及家長需要的專業服務。

(三) 相關專業服務經費的規畫與運用

各縣市教育局辦理特殊教育相關專業服務的經費來源主要有二：教育部補助款及縣市自編經費。各縣市政府需要依據所屬各級學校身心障礙學生專業服務的需求，統籌規畫專業服務的經費，透過聘請或任用特殊教育相關專業人員等方式，提供身心障礙學生所需的專業服務。以下我們針對

「經費的估算與分配」、「經費的核撥與核銷」以及「經費估算與撥款的時間」等三部份，說明教育局可以如何有效地規畫與運用專業服務的經費。

1. 經費的估算和分配：

在估算及分配專業服務的經費之前，教育局首先要瞭解特教相關專業人員服務費用的給付標準，然後再進行估算和分配。特教相關專業人員服務費用的給付標準，可以分成專任和兼任兩種情形。專任特教相關專業人員的核薪，是依據專業人員聘用或任用資格的相關規定辦理。至於兼任的特教相關專業人員，則依照教育部聘用兼任特教專業人員鐘點費支給標準相關規定，以「小時數」為單位來給付服務費用。

估算專業團隊經費時，除了專任特教相關專業人員是以薪資給付外，兼任人員的服務費用則需要進一步的估算。

理想上，我們建議，專業服務的經費應該依據學生實際的需要來估算，而不是以現有經費來提供專業服務。也就是說，我們希望能滿足每位需要相關專業服務的身心障礙學生，讓學生、家長及老師都可以獲得充分的服務。遺憾的是，各縣市獲補助或自行編列的相關專業服務經費有時無法支應所需，往往需要運用或增編其他經費。如果沒有其他經費可用，各縣市則需要以「現有經費」，規畫身心障礙學生的專業服務。以下分別依照「學生需求」和「現有經費」兩種情形，來估算縣市所需的專業服務經費和規畫學生的專業服務：

(1) 依據「學生需求」估算所需經費：

當教育局是以「學生需求」來估算辦理專業服務所需的經費時，先要確定各級學校中需要專業服務的學生人數、專業服務的類別、及每學年應接受服務次數等資料，再計算出各校所需的服務量。再由教育局彙整各級學校需求，就可以計算出各校及全縣市的整體專業服務經費。最後根據學校需求人數分配與核撥經費，確實執行專業服務。我們要特別強調的是，縣市教育局應給各學校規畫並妥善運用專業服務經費的彈性，讓學校能與專業人員共同協商討論到校進行服務的方式、時間和次數。以「學生需求」來估算專業服務經費的步驟及方法如下：

...調查各校身心障礙學生專業服務的需求：

各校配合教育局專業服務需求的調查，提報校內「已接受專業服務的學生」和「經鑑輔會或相關專業人員確認有專業服務需要的學生」及「疑似有專業服務需要的學生」的人數以及每位學生需要的專業服務種類。前兩者的人數較能確定，後者則需要經專業人員的評估後才能確認。

...彙整計算出各校及全縣市專業服務的需求量：

教育局根據各校提報需要專業服務的學生人數及專業服務種類，統計各校及全縣市的服務需求量。例如，各校專業服務需求量的算法是，甲校有 3 人需要三種專業治療，4 人需要兩種專業治療，10 人需要一種專業治療，則甲校的服務需求量為： $3 \times 3 + 4 \times 2 + 10 \times 1 = 27$ （單位）。至於全縣市專業服務的總需求量，則是總和各校的需求量而得。例如，甲校為 27，乙校為 40，丙校為 10...等，則全縣市需要專業服務的總需求量為： $27 + 40 + 10 + \dots$ （單位）。

...概估每位學生全學年接受單類專業服務的次數：

在有限的經費及考量由教師主導團隊合作（而非相關專業人員採一對一的直接服務）的條件下，我們認為特教相關專業人員入校服務可以一個月一至兩次，但是在開學前後至學生個別化教育計畫擬定前要更密集些。如果考量經費不足的問題，我們建議全學年專業服務的次數至少应包括：(a)專業評估、參與 IEP 擬定與討論—各一次，在開學前後密集進行，即八月和九月至少各一次、或九月間兩次；(b)教學過程中的個案追蹤及提供教學建議或示範—服務次數可以較集中在開學後的三個月內，例如九月、十月、十一月可每月兩次或至少一次，其後的月份中則可一個月一次或兩個月一次。(c)個別化教育計畫檢討—每學期末進行。

原則上，在學期開始，因為老師與專業人員需要針對學生的評估結果、設計個別化教育計畫內容等，進行較多的討論和溝通，所以專業人員到校的次數可以比較密集。待老師能確實掌握專業人員給的建議策略，並且能將訓練活動融入日常的教學後，專業人員到校的次數就可以減少。此外，為了符合法令要求，專業人員應針對學生的進展，並配合個別化教育計畫的執行檢討，每學年至少參加三次專業團隊會議。總之，在上述基本次數外，各縣市可以根據經費及實際人力調配服務時間或增加服務次數。

....**決定每名專業人員每次服務的時數：**

為了使相關專業人員在校服務時間內能充分協助校內所有需要專業服務的身心障礙學生及老師，服務費的支給應該以「每次到校服務的時數」來計算。這裡要特別強調，「服務時數」並不等於「服務的個案數」，也就是說，不能以半小時或一小時的服務時間只固定服務一個學生的方式來計算。因為在團隊合作的模式下，專業人員到校並非進行一對一的直接治療，而是在同一節課或一小時內，同時觀察班上學生的情形或參與教學活動，其餘時間還要和老師進行討論或做訓練活動的示範。原則上，我們建議，專業人員每次到校服務以 2~4 個小時為基本單位。

....**估算各校和全縣市特教相關專業服務的經費：**

依據上述「各校需求量」、「每名學生全學年接受單項專業服務的平均次數」和「每名專業人員每次到校服務時數」，再乘以每小時鐘點費，就可以估算出各校的專業服務所需的經費。然後，總和各校的經費，就可以估算出全縣市專業服務所需的經費。

....**彈性運用經費規畫專業服務：**

縣市教育局應該允許各校根據學生和老師實際的需要、以及專業人員的人力與時間等狀況，在核撥經費額度內彈性運用，以便整體規畫校內專業團隊的運作。專業人員在固定的服務時數內，也應該依照老師與學生的需求，彈性調整服務的學生量以及服務每位學生的時間，而不是把服務時數齊頭式地平均分配給每一個學生。例如，某學生的問題較複雜或當天的問題較多，那麼專業人員應該多用些時間處理該生的問題，並與老師做充份的討論。

在這個估算方式當中，教育局要預先決定合理的服務次數與每次服務時數的標準，但是不預定專業服務經費，因此，最後的經費是由學生需求總量而來。

(2)依據「現有經費」估算專業服務時數：

由於有限的專業服務經費補助，目前各縣市辦理專業服務時，往往依據「現有經費」來規畫專業服務。這種以現有經費反推估算能提供的專業服務量，估算的步驟及方法如下：

...確定各校需要專業服務的學生數：

各校配合教育局專業服務需求的調查，提報校內「已接受專業服務的學生」和「經鑑輔會或治療師確認有專業服務需要的學生」及「疑似有專業服務需要的學生」的人數及每位學生需要的專業服務種類。前兩者的人數較能確定，後者則需要經治療師的評估後才能確認。

...計算出各校及全縣市專業服務的需求量：

首先，各校根據需要專業服務的學生數及服務種類，計算出各校的服務需求量。例如，甲校有 3 人需要三種專業治療，4 人需要兩種專業治療，10 人需要一種專業治療，則甲校的服務需求量為： $3 \times 3 + 4 \times 2 + 10 \times 1 = 27$ （單位）。至於全縣市專業服務的總需求量，則是總和各校的需求量而得。例如，甲校為 27，乙校為 40，丙校為 10，...，則全縣市需要專業服務的總需求量為： $27 + 40 + 10 + \dots$ （單位）。

...以年度專業服務經費估算服務經費基準數：

將「年度現有經費」總額除以全縣「學生需求總量」，得到「服務經費基準數」。例如，甲縣全年度專業服務經費的預算是三百二十萬元，經調查後，學生需求總量為 1000 單位，則「服務經費基準數」為： $3,200,000 \div 1000 = 3,200$ 元。

...估算各校年度專業服務經費：

把「服務經費基準數」乘以學校的學生需求總量，便可以得到該校的經費總數，再將該校專業服務經費總數除以專業人員的服務鐘點費，就可以得到該校專業人員到校的服務時數。例如，甲縣「服務經費基準數」為 3,200 元，丙校提報的學生需求總量為 10，則丙校可以分配到的年度專業服務經費為： $3,200 \times 10 = 32,000$ 元。如果專業人員的鐘點費標準為 800 元，則丙校可得到的年度各類專業人員的總服務時數為： $32,000 \div 800 = 40$ 小時。

...彈性運用經費規畫專業服務：

和上述方式一樣，教育局應該允許學校彈性運用核撥的專業服務經費或專業人員的總服務時數，讓學校能根據學生、教師的實際需要，以及專業人員的人力和時間，再參考前述的「每位學生的合理服務次數」做整體的規畫。例如，丙校分配到的年度總服務時數為 40 小時，由於學期開始的專業評估、教學建議需要的時數比較多，次數比較密集，因此學校可以在學期初先安排 2-3 次的專業服務，每次 4 小時來

服務全校有需要的學生。到了學期中以後和下個學期，因為學生問題以及建議策略大都已經確定，就可以將專業人員到校的次數和時間調整為每次 3 小時，1-2 個月一次。再次強調的是，上述的專業服務次數與服務時間應該是很有彈性的，端視學生與老師的需求而定。因此，學校在規畫專業服務時，應該和專業人員討論，在經費額度內合理分配到校服務的時間、次數和時數，才能把有限的服務時數做最有效的運用。

此方式和前述第一種方式最大的不同，是用「該年度專業服務經費總額」決定能提供的「服務次數」和「每次服務的時數」。這個方式最大的問題是，如果縣市學生需求總量很大但經費有限時，「服務經費基準數」就會變得很小，因而無法提供合理服務次數所需的經費。此外，對學生需求量較小的學校而言，分配到的經費往往只夠支付數小時的服務鐘點費，無法規畫整年度的專業團隊運作。此時，可能需要和其他學校合併時數，代之以定點服務的模式來解決實際困難，而無法達成「入校提供足夠專業服務」的理想。

但不論採用哪種方式，縣市教育局常要面臨的抉擇就是，要遷就現實，依據有限的經費來決定能提供的服務次數和時數，還是依照學生的需求來編列足夠的經費。我們建議，**縣市教育局應該以學生的需要為優先考量，爭取足夠的經費，讓每位學生都能得到需要的專業服務。**

2. 經費的核撥與核銷：

估算出專業服務經費之後，接下來需要考量的，就是經費的核撥與核銷方式。縣市可採取「由中心學校」或「由學校」負責經費核銷。以下說明之：

(1) 由中心學校負責經費核銷：

目前許多縣市的做法是，選定一個或數個中心學校，將經費撥入這些中心學校，再由這些學校根據區內所屬學校回報的實際服務時數來核銷經費。通常，這些中心學校在事前，要負責彙整區內學校的需求調查、經費估算、以及製據請款等工作。在期中和期末，還要彙整區內學校實際的專業服務時數，核實給付專業人員鐘點費

。有時，中心學校還要負責專業人員的人力調度和居間的聯繫工作。

由中心學校負責的優點是，教育局不必面對個別學校，而將經費核銷、經費使用、或甚至專業人力調度和聯繫等工作授權給中心學校，依據既有規定直接處理區內所屬學校各項專業服務事務。這麼做，似乎可以簡化行政作業的程序、縮短行政作業時間，中心學校也能累積行政處理的經驗，有助於專業服務的推動。但是採用這種方式，有幾個問題需要考量：

...**各個學校擔負的責任少，也較缺乏彈性運用經費的空間：**

由於服務時數、服務時間及經費、甚至是專業人員的連絡都由中心學校代為安排，各個學校負擔的責任、參與度和彈性運用人力的情形相對減少，容易養成學校人員被動的態度，缺乏主動的參與，又可能將成敗責任歸於中心學校，不利於專業服務的推動。再者，由中心學校統籌經費，各校沒有運用經費的自主空間，較無法彈性調整校內的專業服務。

...**服務執行與經費核銷在不同單位，造成權責不分的问题：**

專業人員由中心學校安排，卻在學校提供服務，又從中心學校領取服務費用。對學校而言，是被動接受專業服務。學校是否應該主動地要求專業人員的服務品質？學校對服務品質監督要求的份際在哪裡？對中心學校來說，專業人員在學校執行服務，他們的實際服務情形如何？如果學校不反映問題或未據實提報服務時數，則中心學校無從掌握實際的服務時間和品質，如何據實給付服務經費？由於專業人員和兩校間的權利與責任都是間接的關係，容易權責不清，造成執行上的疏漏。

...**中心學校的行政能力不一，造成服務品質差異情形：**

雖然教育局可以統一規範經費的分配、運用及核銷的原則，但是可能因為各中心學校的行政能力不一、或對相關規定解讀的落差，導致不同中心學校的行政作業品質各有不同，容易引起學校間的互相比較與抱怨。

(2)由學校負責經費核銷：

另外一種經費執行的方式是將經費直接撥入各校，由各校依實際

執行情形核銷經費。教育局在估算出各校需要的經費後，經由行政簽核、製據憑撥等撥款程序，預先將經費撥給各個學校。各校則在經費額度內，根據學生實際需要、經費使用原則、以及財政主計單位的經費核銷規定，並配合專業人員實際服務的次數來核銷經費。

經費直接撥入各個學校的優點是，各校可以根據校內的實際狀況，彈性安排專業人員到校服務的時段與服務的次數，也能視學生的需求彈性調整學生接受服務的頻率。也因為如此，學校是否能有效地運用經費來滿足校內身心障礙學生的需求，將是重要的關鍵。學校在運用經費時，應該確保專業人員能提供個案專業評估、參與個別化教育計畫擬定和檢討、提供教師教學可行的建議策略、持續觀察並調整或修正建議，並且妥善安排每次服務應處理的重點，以提供完整的專業服務。

這種方式雖然有許多優點，但是執行起來，行政作業負擔較大：

....需要詳盡的需求申請與撥款作業程序：

需要預先調查各校專業服務的需求，以及估算各校應得經費與服務時數。因此教育局在規畫需求申請作業時，對每一步驟都須考慮縝密，計畫周詳。此外還要同時考慮估算的時數和學生實際需要極不一致時的處理機制。

....需要較多的作業時間：

從需求調查、彙整各校需求開始，其間經過彙整各校提報的經費概算、收款收據、完成行政簽核等經費核撥程序，到最後把經費撥入各校，整個行政流程相當費時，也常因為少數學校的延誤，而延宕了整體經費核撥的時間。因此，採用這種經費核銷方式時，教育局至少要在新學期開始前的二個月(如七月和十二月)即著手進行相關作業。

....需要經費核銷的標準程序：

教育局需要事前訂定清楚的作業流程、經費使用規定以及作業表格等，才能解決經費撥入各校後，學校在使用經費時可能產生的疑慮和核銷問題。

雖然由學校負責經費核銷的方法可能造成較大的行政負擔，但是教育局如果能預先規畫，建立標準作業流程及表格，或是透過網

際網路簡化申請程序、縮短作業時間等方法，或許可以減少行政作業的負荷，而達到有效地核撥經費並且兼顧學校和學生實際需要的理想。

上述兩種經費核撥核銷的方式各有優點，也有執行時需要預先處理的問題。各縣市應該考量本身的條件與需要，選擇適合的方法。縣市教育局如果能預先規畫整個經費核撥與核銷的程序，在考量給學校規畫專業服務的自主權、彈性運用經費及滿足學生實際需求下，我們建議經費直接撥入各校，由各校自行運用與核銷。

3. 經費估算與撥款的時間：

有兩個重要的因素影響經費估算與撥款的時間點：一是學生有專業服務需求的時間，這通常與學年度有關；另一則是經費預算執行的時間，這和會計年度有關。由於國內學年度與會計年度起迄時間不一致，因此經費的撥款必需兼顧這兩個時間點。前述的經費估算方式是以「一個學年」為單位，算出每個學校整年所需的經費，但是這種估算方式，會造成經費來自兩個會計年度的問題。為了解決這個問題，我們建議在**每年的七月底前進行專業服務的需求調查**，並將這時候估算出的學校特教相關專業服務經費，做為該校全學年服務經費主要的參考額度，在八月時做第一次經費的核撥。另外，**在九月底，進行第二次的需求調查與核撥追加的經費**，以補足入學後才被發現的特教學生的專業服務需求。在十二月初，根據之前實際執行的結果與需求**調整經費額度**，並且在一月份核撥下學期的專業服務經費。以下詳細說明：

(1)七月底前估算經費，八月核撥第一次經費：

因為學年在七月結束，八月開始新的學年，所以有必要在七月底完成需求調查和經費估算，八月就能完成新學期經費的核撥。如此，讓學校在學生入學前，就有充分時間運用所得到的經費，妥善規畫整學年的專業服務計畫、聯繫專業人員、以及安排專業服務。

(2)新學年度開學後視各校的需求，核撥追加的經費：

在新學期開始，有些身心障礙學生會因為錯過入學前的鑑定、或入學後才被老師發現，以致沒被學校估算在專業服務的需求人數中。

為滿足這些學生的專業服務需求，學校宜在九月或其他時間請專業人員協助進行專業評估，在確定需要專業服務的學生人數及服務種類需求之後，追加各校的專業服務經費。

(3)十二月初調整經費，一月核撥下學期經費：

在十二月初，教育局可以再次核對各學校專業服務需求的學生情形，重新估算及調整經費，在一月份完成下學期的經費核撥。這次作業，除了是配合會計年度外，主要的目的在重新檢視執行成果，調查是否有新增或調整的個案需求，以便因應實際需要調整經費。一般而言，這個時間點的行政作業較為單純，因為各校專業服務的需求量通常是延續七月與九月的調查結果，除非有新發現的個案（包括轉校的特教學生）等臨時增加的需求，否則需求量的變動不大，經費調整的幅度也不大。

基於上述種種考量，縣市教育局應該針對各個核撥時段進行的專業服務種類與次數，將每一年度的特教相關專業服務經費預算合理地分配成上半年、下半年及追加時所需的預定執行額度，適時地分次核撥到學校。

此外，在整個經費核撥的過程中，有可能因為年度預算編列的問題而影響整個經費的核撥與使用。專業服務經費有時會因為縣市未能及時將教育部補助經費的項目預先編入年度預算中，以致雖然有該項補助款，縣市政府仍然必須在年度開始後才能配合縣市議會時程辦理預算墊付，動支這項經費；或在申請補助經費的過程出現差錯，以致補助經費來不及在年度開始就撥入縣市；或縣市自編預算未能及時通過議會審核等種種因素，導致在年初就應該核撥的經費需要延宕幾個月才能動支，進而影響專業服務的進行。因此，各縣市的特教承辦人員必須清楚整個經費預算的編列方式與實施時程，以便適時配合處理。

三、學校相關專業服務的實施

在以下的內容裏，我們將從「學校行政上的安排」和「學校教師與相關專業人員間的合作」兩個層面，分別說明各級學校辦理特教相關專業服務的重點，希望提供各級學校行政人員和學校教師在規畫及實施身心障礙學生相關專業服務時的參考：

(一) 學校行政上的安排：

要使專業團隊服務能順利地進行，承辦業務的學校行政人員（如特教組長）就需要預先規畫在相關專業人員到校提供服務之前、服務過程中及服務之後的各項工作，適時提供行政協助，並且做好服務品質督導與資料管理的工作。以下詳細說明：

1. 到校前的安排：

在相關專業人員到校之前，校內行政人員需要進行聯繫專業人員、確認服務時間與次數、通知教師與家長、提供個案資料、準備相關服務表格、及當日服務流程等準備工作：

(1) 與相關專業人員聯繫並確定服務時間：

在專業人員到校服務之前，學校行政人員應該依照分配到的專業人員名單及聯絡方式，儘早（如開學前）和他們聯繫，並調查他們可到校服務的時間。其後，行政人員需要再與學校相關老師（如特教教師及相關的普通班老師等）討論，預先規畫出整學年專業人員到校服務的時段（如每星期四下午）。如果學校有一類以上的專業人員，那麼行政人員或老師就需要盡可能地協調所有專業人員在同一時段到校服務，以便進行專業間的個案討論和共同擬定個別化教育計畫。

要提醒的是，在安排到校時段時，除了考量專業人員的時間外，還應該考量老師與學生接受服務的適當時間。如果必須遷就專業人員的時間，學校老師可以在開學前就調整好課表。在雙方協調出到校的時段後，行政人員還應該和專業人員再度確認到校日期、時間、交通及服務學生概況等相關事宜，讓到校服務一事能順利進行。

(2)確定服務次數：

在安排專業人員到校的時段外，還應該考慮專業人員到校的次數。理想上，專業人員到校的次數應該是在專業評估後，由專業人員和老師根據學生的需求共同決定。不過，可能會因為專業人員到校的時數有限、或是因為有限的經費，而必須調整實際需要的服務時數。為了顧及學生的需求，並符合專業團隊每學年至少召開三次專業團隊會議討論學生個別情形的法令規定，我們再次建議，每學年每名相關專業人員到校的次數至少包括：

....實施專業評估：

每學年至少一至兩次。在每學年開學前後應盡量密集提供（如八月和九月各一次或九月間兩次），協助學校老師進行學生能力及環境評估，爾後提供老師有關的訓練重點與策略、環境設備調整的建議等協助。

....參與個別化教育計畫擬定：

每學年至少一次。參與個別化教育計畫會議，針對專業評估結果，與老師共同討論學生的教育目標和教學策略。此項會議應該於九月份召開。

....教學過程中的個案追蹤：

每月至少一至兩次。在個別化教育計畫確定後，專業人員應該和學校教師保持充分聯繫，追蹤建議策略在教學進行的結果，必要時做適當的調整。此段時間，專業服務次數可以較集中在開學後的三個月內，例如九月、十月、十一月可每月兩次或至少一次，其後的月份中則可一個月一次或兩個月一次。

....參與個別化教育計畫的檢討：

每學期末各一次。應於學期結束前（分別為一月和六月），進行個別化教育計畫執行情形的檢討，並討論下學年持續提供專業服務的需求。

原則上，在學期開始，因為老師與專業人員需要針對學生的評估結果、個別化教育計畫內容等進行較多的討論和溝通，所以專業人員到校的次數可以比較密集。等老師能確實掌握學生的指導策略和復健相關的訓練活動，並且能將之融入日常的教學後，專業人員到校的次

數就可以減少。

(3)通知相關人員：

專業人員到校前，學校行政人員在與專業人員再次確認到校的服務時間之後，就要事先通知相關老師和學生家長。如有必要，行政人員也需要協助老師做課務調整。至於在家長方面，學校老師需要聯絡家長，告知專業人員入校的時間，鼓勵家長到時參加。如果家長無法參加，老師則可以詢問家長有無代為轉告的資訊或詢問的問題。家長的參與與否，應該尊重家長的意願和決定，不宜強求。

(4)提供學生的相關資料：

爲了讓專業人員能事先了解學生的情形，學校老師最好在他們到校服務之前，就先將學生相關資料的影本寄給他們，使他們能事先閱讀。老師提供的學生相關資料可以包括：鑑定報告、老師評估結果、轉介表等。

(5)準備相關表格：

學校行政人員需要預先準備好如專業服務證明單、服務記錄等表格，在專業人員到校時能交予他們。專業人員要盡可能在到校當日填寫這些表格，留下服務記錄，供老師教學設計、執行訓練活動及家長居家訓練時的參考，並且做爲經費核銷的依據。

(6)預先安排當日的服務流程、場地和器材：

專業人員到校服務當日要服務哪些班級？哪些學生？在那個場所進行，是在原班教室或需要另外安排場地？要不要使用一些器材？...這些工作都要在行政人員和班級老師溝通後，預先做安排，以免到時手忙腳亂，倉促進行。

2. 服務過程中的安排：

在專業人員入校服務的過程中，主要是與班級教師進行討論和溝通，學校行政人員不一定要全程在場參與，不過可能剛開始需要引導他們熟識環境、場地、設備器材、班級老師及學生，並轉交相關的表單。

必要時，行政人員可能需要在服務過程中控制時間和活動的進行或偶發事件的處理。例如，有時候在既定的行程中，可能因為學生臨時請假或專業人員有事無法到校，那麼就需要再行安排時間或緊急通知老師或家長。如果家長無法到場，班級老師可以請專業人員提供家長一些居家的訓練活動，寫在服務記錄裏，然後再由老師轉述或示範給家長。

3. 服務後的處理：

在每次專業人員到校服務後，學校老師或行政人員需要將專業人員的服務記錄影印一份給班級老師，做為平日聯繫與溝通之用，並且隨著學生檔案資料一起存放。此外，最好將服務記錄另行影印一份給學生家長，留做參考和溝通用。如果家長無法在專業人員到校服務時出席，班級老師就應該事後轉述或示範專業人員建議的居家訓練活動，讓家長清楚瞭解，並且鼓勵家長在家加強訓練子女。

至於在經費管理方面，學校行政人員可以在教育局核定的經費額度內，儘可能適當分配、有效地運用現有專業服務經費，不但服務校內所有需要的學生，還能兼顧服務的品質和專業人員的權益。最後，將經費依規定核銷。

(二) 學校教師與相關專業人員間的合作：

老師能不能有效地與相關專業人員合作？這會是專業服務品質的重要關鍵。以下從「專業評估和討論評估結果」、「共同擬定個別化教育計畫」、「執行復健相關訓練」及「檢討專業服務效果」等四個部份，分別說明學校老師與相關專業人員間的合作：

1. 專業評估和討論評估結果：

相關專業人員到校後的首要工作就是進行學生能力與環境的評估，以專業協助老師找出學生的問題和服務需求，以便進一步和老師共同擬定學生的個別化教育計畫。在專業人員到校進行專業評估之前，首先老師要能掌握學生可能的問題與需求，才能在專業人員到校時提出自己對學生觀察的結果，協助他們了解學生在校的情形，並且在評估時快速地切入重點。老師可以經由日常教學時的觀察、或利用本手冊「實施

篇」裏的「學生能力與學習環境評估表」或各專業轉介表，找出學生的優缺點和可能需要的專業服務。其次，學校老師最好盡可能地安排這些專業人員在同一時段到校，使專業人員間有機會針對學生的情形進行多方的討論和分享。

在專業評估和結果討論的部份，大致上有以下三種進行方式：

(1) 學校老師與所有相關專業人員同時間共同進行評估，並於評估後共同進行討論：

這種方式主要是指：在其他專業人員的協助下，由特教老師主導評估的進行，並在討論的過程中負責整合各專業人員的建議。這種評估方式的流程和互動關係，可用圖 3-2 表示。

理想上，學校老師要安排所有相關的專業人員在同一時間到校，大家共同進行評估和討論。在評估前，老師先同時向所有專業人員說明學生的相關資料和自己觀察到的學生情形。這些內容包括：學生的家庭狀況和家長的期望、學生的能力和行為、及學生可能的問題與需求等。老師同時向專業人員說明的好處是，他們不會問重覆的問題，可以減少老師或家長的困擾。此外，專業人員可以在老師向他們同時說明時提問與澄清問題，讓大家對學生狀況更為瞭解，這對後續的評估與討論有很大的幫助。

在評估的過程中，我們建議由老師和學生、家長互動，其他專業人員則在一旁觀察學生的能力與表現，必要時，專業人員可以請老師引導學生做出自己要評估的行為。我們所以建議由老師主導評估的過程，主要是考量：老師是學校中最了解學生的人，由老師引導學生表現，學生比較不會怯場，也比較能表現出平常在校的各種能力與狀況。如果真有需要，在評估的最後階段，再讓每位專業人員依其需要評估學生的行為或動作。

評估後，各專業人員同時與老師進行討論並記錄評估結果。透過共同的討論，不但不至於各自為政，還可以減少不同專業人員對同一問題有分歧的看法，也可以避免給重覆的建議。

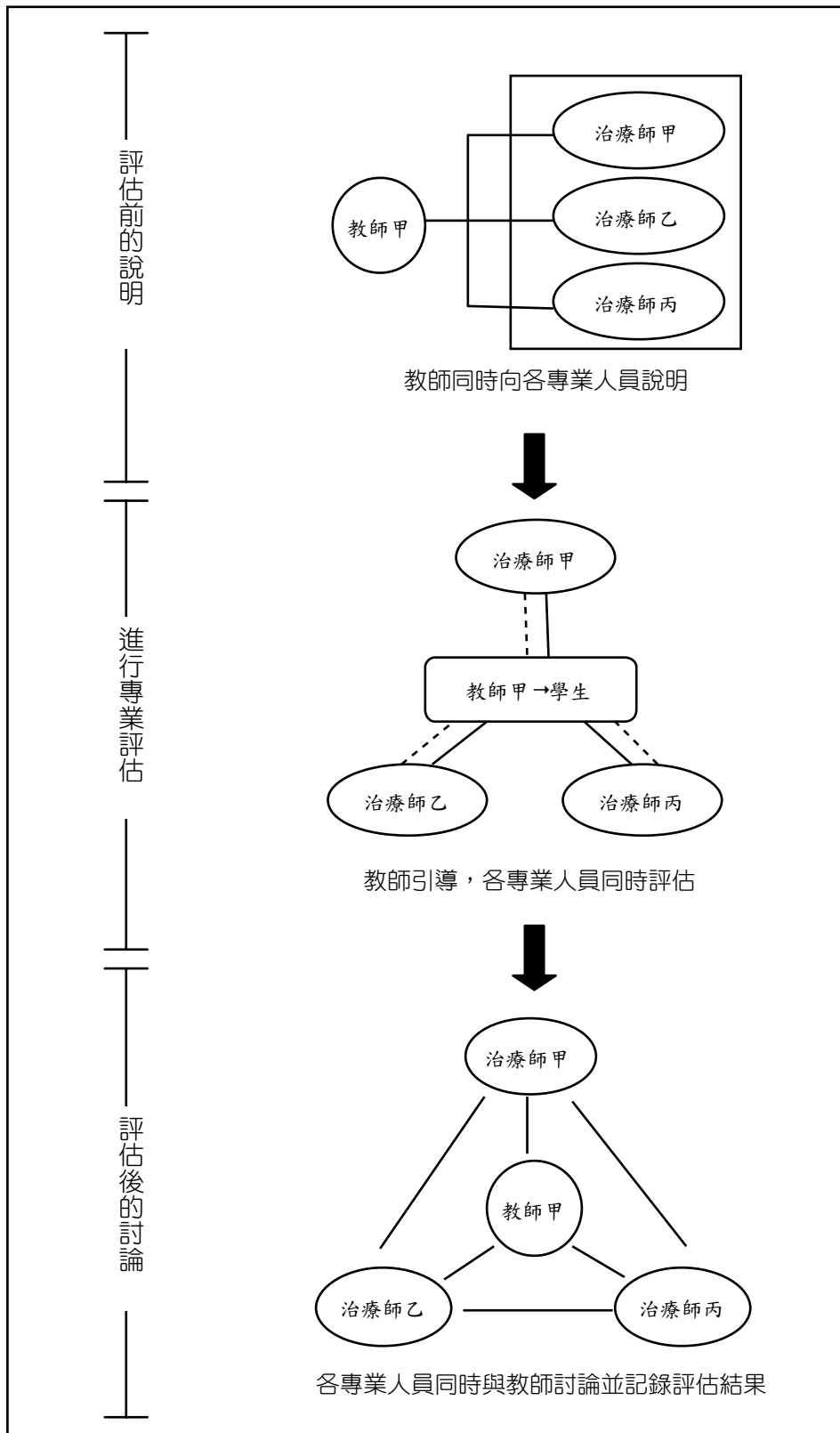


圖 3-2、教師與相關專業人員同時進行評估並共同討論評估結果之流程圖

(2)專業人員分別到校各自進行評估，再安排時間共同討論評估結果並提出建議：

實務上，安排所有專業人員（尤其是兼任的專業人員）在同一個時間到學校並不容易。在不得已的情況下，可讓專業人員各自在不同的時間到校進行評估，再安排時間讓所有專業人員和老師共同討論評估結果。在專業人員各自進行評估前，應該由老師先分別向每一專業人員說明學生的情形。雖然這麼做，老師會有重複說明和回答重覆問題的困擾，但是千萬不可以省略這個步驟。因為透過說明，專業人員才會對學生有整體的瞭解，才能快速地掌握學生可能的問題。

因為專業人員在不同的時間到學校，在老師說明後，專業人員會各自進行評估。在這種狀況下，許多學校往往就讓專業人員獨自將學生帶離教室到另一個場地進行評估。這裡要特別提醒，這種做法並不適當。老師是最了解學生的人，同時也需要清楚地瞭解專業人員評估的結果與建議，所以，老師要協同參與評估，千萬不能抱著「把學生交給專業人員就好了」的心態與做法。

雖然專業人員在不同時間分別評估學生，但是學校仍然要另外安排時間，讓老師和所有其他的專業人員都能聚在一起討論評估的結果。事後，老師依然要整合討論出來的內容，最後交由參與討論的專業人員做進一步的確認。

這種評估方式的流程和互動關係，可用圖 3-3 表示。

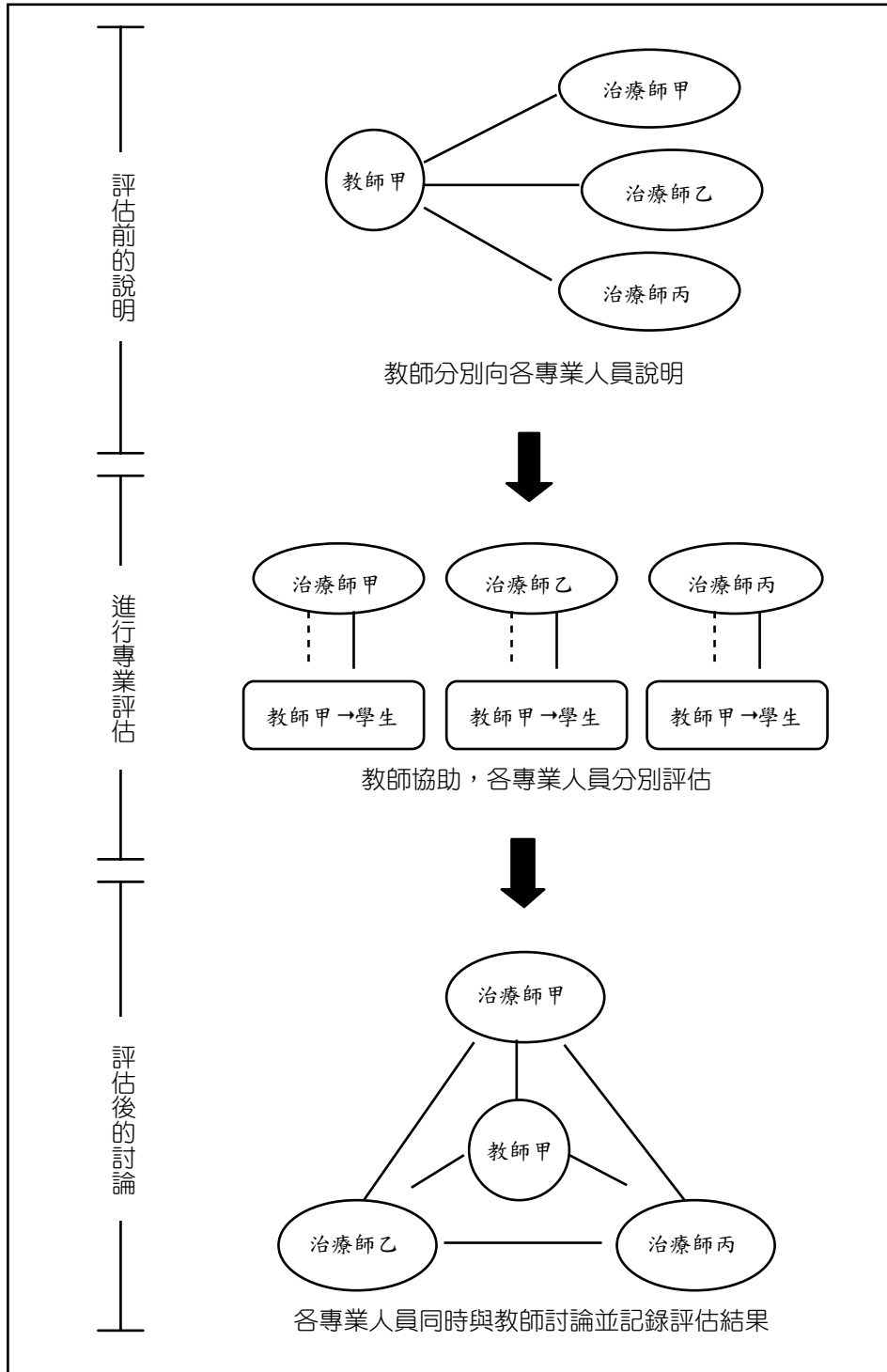


圖 3-3、各專業人員分別評估但共同討論評估結果之流程圖

(3)專業人員分別到校各自進行評估並各自和老師討論，由老師彙整評估結果和建議：

如果學校無法安排相關專業人員在同一時間都能到校進行評估，也沒辦法在專業人員各自評估後共同討論評估結果，整個評估過程只有個別專業人員和老師互動、討論，那麼就需要老師分別向不同專業人員說明學生情形，並且事後主動地整合專業人員的評估結果和意見。針對位專業人員的評估結果，老師除了當面和個別專業人員討論、溝通之外，也可以透過電話或電子郵件等方式，密切地和其他人交換意見並整合不同的看法，直到意見一致為止。最後，老師再將整合的結果交給每位專業人員做最後的確認。

這種評估方式的流程和互動關係，可用圖 3-4 表示。

整體而言，不論是採取以上哪一種評估和討論的方式，在整個評估的過程中，老師都要以主導的角色做好以下幾項工作：

- ...評估前，由老師先向專業人員簡要說明學生的情況、問題和需求，讓專業人員能快速切入學生的問題。
- ...在評估時，不論是由老師進行活動或由老師協助專業人員進行評估，都要盡可能地讓學生表現出各種能力和在校學習的各種狀況，讓專業人員能真正的了解學生的情況。
- ...在評估結果的討論過程中，老師需要多利用各種管道（如當面討論、電話或電子郵件的方式）與其他專業人員進行溝通，共同整合出一致而完整的評估結果和專業建議，進一步納入個別化教育計畫和教學活動中，讓後續的專業服務能有所依循。

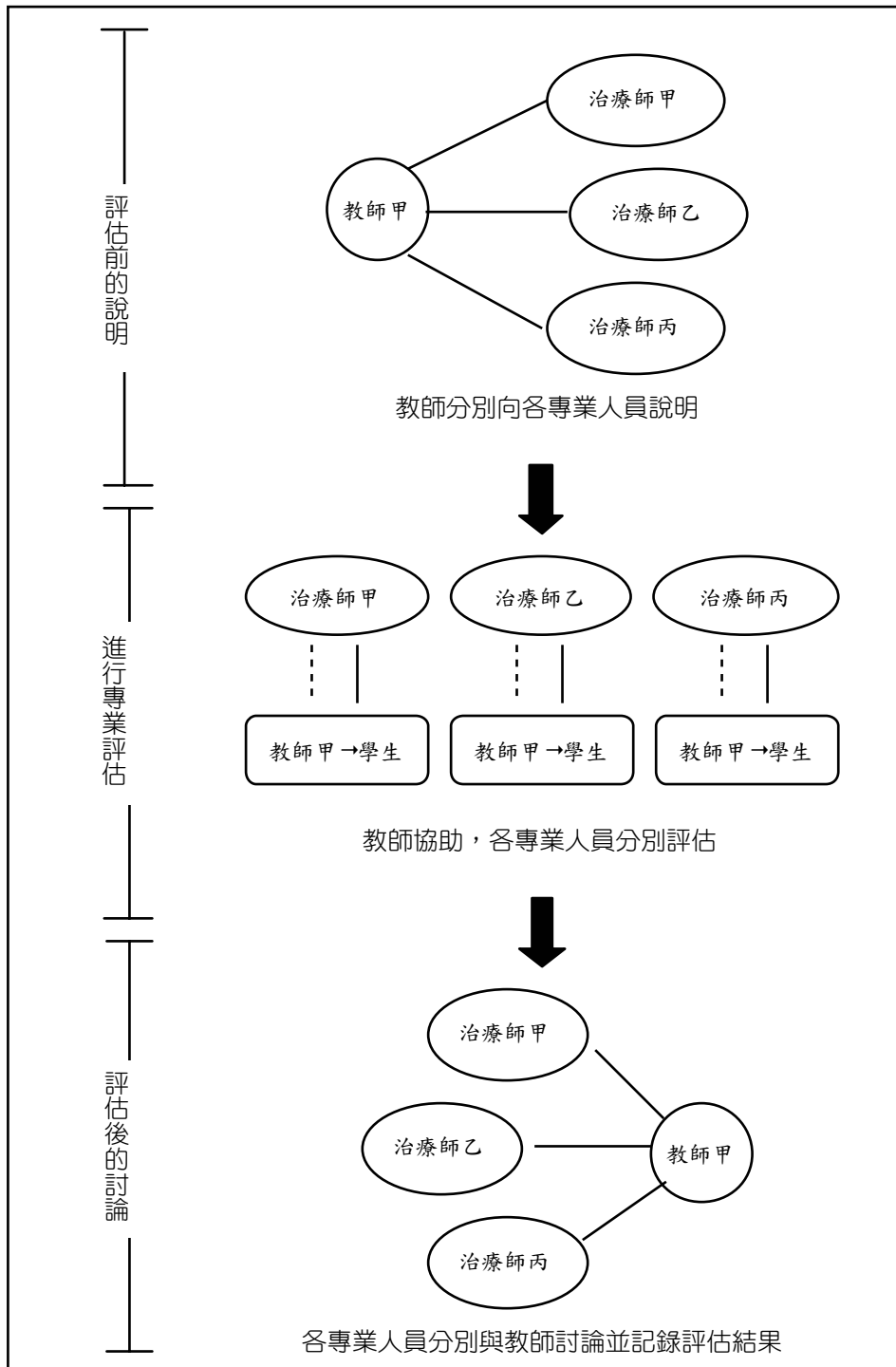


圖 3-4、各專業人員分別評估但由教師整合評估結果之流程圖

大家針對評估結果進行討論，主要目的在協助老師能更瞭解評估結果和建議的內容，並且能在後續教學中確實執行這些建議。因此，老師在和相關專業人員進行討論過程中，要特別注意以下兩點：

(1)專業人員應該避免用專業名詞與老師溝通：

專業人員採用自己專業的評估表進行評估時，對各評估項目可以用專業名詞來描述，但是在撰寫評估記錄或是和老師討論時，就應該儘量以一般的名詞描述，讓老師看得懂、聽得懂專業人員寫或說的內容，這樣雙方才能順利地溝通學生的情形和提出的建議。

(2)專業人員提出的建議應該是教學情境下可行的：

當老師覺得專業人員的建議是不可行的或不夠具體，就需要多和專業人員溝通和討論，並且善用自己的教學經驗，協助他們提出在教學情境下可行的建議。例如：

物理治療師對學生粗大動作能力的描述是「學生可以扶著走 5 公尺，但耐力不佳，扶著走跑步機約 10 分鐘就很喘」。這樣的描述，並不够符合學校情境，對老師的協助不大。如果把這段描述改為「學生不必別人看著，可以自己扶著桌子安全地從座位走到黑板。但是速度很慢，要花 5 分鐘左右的時間」或「在安全考量下，學生可以由別人陪同扶著走樓梯，但耐力不够，走完一層樓梯就很喘，必須中途休息」，這樣的描述比較易懂且符合學校的情境，老師比較容易知道什麼是學生目前能做和不能做的。

此外，要特別提醒老師的是，專業人員通常不熟悉學校的運作和老師的上課方式，一開始可能無法讓老師瞭解他們的描述和建議；因此，老師要多主動地和專業人員討論，提供自己的想法，協助專業人員儘快適應學校的情境，這樣才能讓他們提出在教學情境能執行的建議。

2. 共同擬定個別化教育計畫：

由於相關專業人員到校是協助學校教師更瞭解學生情形，並且能共同擬定出最能幫助學生的教育計畫，所以學校老師需要確實掌握專業人

員的評估結果和建議。通常，專業人員會提供以下資訊：學生的能力現況和問題、學生在環境調整或輔具等相關服務的需求、訓練重點、建議的指導策略和訓練活動。透過老師和專業人員多次的討論，讓專業人員的評估結果與建議更具體可行後，老師接著要把這些內容融入學生的個別化教育計畫中：

(1)將專業評估中有關學生能力描述的部分，適切地納入個別化教育計畫「學生能力現況」中。例如，物理治療師對學生粗動作能力的評估結果可以做為行動能力的現況；語言治療師對學生口語表達評估的結果可以補充老師為學生溝通能力的說明。

(2)將專業人員提出的訓練目標轉化成個別化教育計畫內的「學年或學期目標」。例如：

職能治療師為學生訂的目標是：「訓練有計畫的動作」、「改善手部的肌力」、「藉由收拾物品，練習搬運東西，滿足本體覺」。此時，老師可以將這三個目標轉化成「能聽老師的指令做動作」、「能協助收拾教學器材」兩個教學目標；並在「休閒教育領域」的美勞活動中安排黏土、摺紙等活動，在體育活動中安排聽指令做連續動作的活動，或要求學生幫忙準備及收拾運動器材。

(3)將專業人員到校為該學生提供服務的時間、次數和服務方式寫入個別化教育計畫中「相關服務」欄內。

(4)將專業評估記錄以附錄方式併入學生個別化教育計畫的資料。

由上述說明的專業評估和評估結果的討論，以及共同擬定個別化教育計畫等二個步驟，以下有二個範例可供大家參考：

[範例一]：

物理治療師在做完評估後，發現小華粗動作能力的現況是「目前只可以扶著走，還不能放手走」。所以治療師給小華訂的物理治療的學年目標是「放手走，學期目標分別是放手走 5 公尺以及放手走 15 公尺」，並建議老師多讓小華在課堂上扶著站、

放手站、多讓小華有走路、走長距離的機會。當老師拿到這樣的評估結果時，無法完全了解治療師的描述，並不會把這些資料融入 IEP 中。此時，老師就再和治療師討論，讓這些評估結果與建議更具體化、生活化。

討論後的描述是這樣的，小華目前的動作能力是「能扶著牆壁或桌椅走約一個教室長的距離，但速度慢，要 20 分鐘」。因此小華的學年目標訂在「小華能在下課 10 分鐘安全地由座位放手走到廁所再走回來」。這學期的學期目標分別是：(1)「小華可以在前二個月內於下課 10 分鐘內安全的由座位放手走到門口」；(2)「小華可以在繼續的後二個月內於下課 10 分鐘內安全的由座位放手走到廁所的一半距離」；(3)「小華可以在學期結束時於下課 10 分鐘內安全的由座位放手走到廁所」。治療師當場教導和示範給老師訓練行走的方法，並希望由老師擔任訓練的執行者。但是，老師也反應這些技巧太專業了，會做不來。因此，老師與治療師再進一步討論，最後決定在每個學期目標的訓練之初是由治療師採入班的方式負責訓練，同時治療師也一步步將這些方法教給老師。當治療師在訓練下一個目標時，老師也熟悉這些訓練方法了，學生前一個能力的維持就由老師來進行。治療師在每週二的上午到校時會有入班訓練小華的能力和與老師討論訓練方法的兩種服務方式。

於是，老師就可以把這些資料放入 IEP 內。治療師描述的粗動作能力狀況可以放入 IEP 的學生能力現況欄；評估結果中的目標放入 IEP 中的學年目標與學期目標；治療師到校的時間、次數、服務方式以及專業服務執行者則放入相關服務欄中。最後，再將治療師的評估表放在 IEP 的附錄中，就完成了物理治療部份融入個別化教育計畫的工作了。

上述的例子是學生的問題較單純或是專業服務需求較少的狀況。如果學生的問題較複雜、專業服務的需求較多，此時老師就必須整合不同專業人員給的建議和訓練重點，如同下面的例子所呈現的作法：

[範例二]：

物理治療師在做完評估後，發現小華的粗動作能力是「他目

前只可以扶著走，還不能放手走」，所以治療師給小華訂的學年目標是「放手走」，學期目標分別是：(1)「放手走 5 公尺」；(2)「放手走 15 公尺」，並建議老師多讓小華在課堂上扶著站、放手站、多讓小華有走路、走長距離的機會。職能治療師在做完評估後，發現小華的精細動作能力是「他會解扣子，但是還不會扣扣子」，在日常生活自理上，小華「會脫有鬆緊帶的褲子，但還不會穿上褲子」。因此職能治療師給小華的學期目標是：(1)「能解開和扣上褲子的扣子」；(2)「能穿脫有扣子的褲子」。另外，職能治療師發現，小華的手腕穩定度不夠，手腕和手指的力量也不足，因此，職能治療師針對這個部份給的學期目標是：(1)「增加手腕的穩定度」；(2)「增進手腕與手指的力量」。

當老師拿到這樣的評估結果時，是無法完全了解治療師的描述，也無從納入 IEP 中。此時，老師再和治療師討論，將這些評估結果與建議更具體化和生活化。再加上治療師給小華這麼多、這麼零散的目標，因此，在討論的過程中，另一個重點是要將這些目標加以整合，避免老師得到的是一堆零散的資訊。

此時，進行討論的方式有二種，當老師和這些治療師能聚在一起開 IEP 會議時，在共同討論的過程中，目標的整合就會較順利。但是，有時治療師無法抽空到校開會，老師就必須擔起整合的工作。小華的老師就遇到這個狀況，再加上二位治療師是分別評估小華的，因此老師除了在與治療師討論的過程中，注意目標與建議的具體化和生活化，並且和後評估小華的物理治療師討論目標的整合。因為此時，物理治療師能看到前次職能治療師設計的目標與建議，較能協助老師做資料的整合。

討論後的描述是這樣的，小華目前整體的動作能力是：(1)能扶著牆壁或桌椅走約一個教室長的距離，但速度慢，要 20 分鐘；(2)會解衣服和褲子的扣子，但是還不會扣扣子；(3)會脫有鬆緊帶的褲子，但還不會穿上褲子；(4)手腕手指的穩定度和力量不足，造成字跡淡，寫字速度慢(完成國語回家作業要花其他同學兩倍的時間，已排除學障或認知的因素)。根據上面的描述，小華的學年目標訂為：(1)小華能在課間活動的 20 分鐘內安全的由座位放手走到廁所，並自己穿脫有扣子的褲子，上完廁所再走

回來。(2)小華寫國語回家作業的速度能加快到與一般同學相同。在這裏，我們看到治療師的目標是經過整合的，物理治療師的行動目標和職能治療師的生活自理目標是整合在一起的。但是要提醒的是，並不是所有的目標都一定能整合在一起，職能治療師給的手部方面的目標就不能和其他的兩個目標放在一起，此時還是要分開寫，不要硬放在一起。至於學期目標的部份，由於前面已有例子，此處就不再說明。

除了目標的整合外，老師在與治療師討論的過程中知道，由於治療師是兼任性質，到校時間有限，物理治療師每月只能到學校一次，而職能治療師則是每兩週到校一次。考慮治療師到校時間的有限會影響專業訓練的進行，尤其是物理治療的訓練。因此經過討論後，物理治療的訓練策略將交由職能治療師融入其訓練過程。小華的復健訓練由職能治療師主負責與老師來進行，物理治療師則負責提供諮詢的工作，在每個月到校時看看行動訓練的進展，並提供新的訓練策略。而職能治療師和老師的合作方式是如同前面的例子，在每個學期目標的訓練之初是由治療師採入班的方式負責訓練，同時治療師也一步步將這些方法教給老師。當治療師在訓練下一個目標時，老師也熟悉這些訓練方法了，學生前一個能力的維持就由老師來進行。

於是，老師就可以將這些資訊放入 IEP 中。治療師描述的粗動作能力狀況可以放入 IEP 的學生能力現況欄；評估結果中的目標放入 IEP 中的學年目標與學目標；治療師到校的時間、頻率、服務方式以及專業建議的執行者放入相關服務欄中。最後，再將治療師的評估記錄放在 IEP 的附錄中，就完成了專業服務的融入 IEP 了。

3. 執行復健相關訓練：

完成個別化教育計畫的擬定後，接著就要確實地執行計畫。在這過程中，老師先要根據專業人員專業評估的結果，再度和他們確認到校服務的時間和次數，並討論如何開始提供服務，然後在每天的教學活動中執行這些策略和訓練活動。

(1) 確認入校服務的時間：

雖然學校行政人員最初和專業人員聯絡時，已經預定好到校的時間，但做完評估後，行政人員、老師和專業人員還是要依據學生的需要調整日後到校的次數和時間。這個時候，仍然要同時考慮到「服務的整合」、「學生的需求」、和「共同討論的時間」三個重要因素：

... 盡可能整合各類專業服務：

如果身心障礙學生的問題較為單純，只需要一項專業服務，那麼在時間安排上比較簡單，學校可以直接與該專業人員討論到校的時間即可。如果學生的問題較複雜，需要多類專業人員的協助時，老師在時間的安排上就要多費心思。如同前述的範例二，物理治療的建議可以改由職能治療師來協助執行，物理治療師負責提供諮詢。此時，老師需要先和主要的專業服務提供者（本例中是職能治療師）敲定到校服務的時間，而提供諮詢的專業人員（本例中是物理治療師）到校的時間，就要儘量與服務主要提供者配合，以便專業人員間有較多的機會討論和交換意見。如果時間上無法配合，老師要擔任溝通的橋樑，主動提供其他專業人員的服務記錄，以電話或電子郵件等溝通方式，整合大家不同的意見。

要特別提醒的是，不要為了配合專業人員方便的時間或為了讓專業人員能同時到校，就將專業服務安排在假日。如果在假日進行，治療師只有看到學生「個人的表現」，無法清楚地看到「日常學習情境的表現」以及「與同學互動」的情形，提供的建議很可能會不符合學習情境的要求，使老師無法融入教學活動。

... 依學生需求安排專業人員在適當時段到校：

如果需要看到學生「真實」的表現，那麼專業人員到校的時間就應該安排在學生問題出現的學習情境的時段。舉例來說，學生需要語言治療師協助處理「吞嚥困難」的問題，那麼語言治療師到校的時間最好是在生活教育或是午餐時間；如果是「發音」的問題，安排學生上語文相關學科時到校，可能是較好的選擇。也許老師會認為，上其他課的時候安排專業人員來校也無妨，只要將學生抽離出來進行這些能力的訓練就好了。但是不要忽略了，抽離的情境與實際學習的情境是不同的，學生的問題在抽離的情境中不一定會出現，透過老師或家長的口述也不一定能讓專業人員了解學生的真正問題。因此，學校和專業人

員決定到校的時間時，應該主要考量「在什麼時段到校可以觀察到學

生最典型的表現」。

...設法安排讓老師與專業人員共同討論的時間：

專業人員的建議最終必須融入日常的教學活動，不論是哪一種服務方式，專業人員都必須和老師不斷地溝通討論。這些互動可能發生在教學現場或在另一個場地（如知動教室、走廊）；可能發生在示範的過程中、休息時間或課後時間。不論如何，雙方都需要一個「可以互動」的時間及場地。因此，老師可能需要對課程時間或教學方式做些調整，以便空下部分時間和專業人員做討論。例如，把某些課調開，改安排適當的科目；學校中如果有兩個特教班，在治療師到校的時段，讓兩班合班教學，以便老師有較多的時間與治療師討論；由一位老師負責上課，並同時安排教師助理員或義工在班上協助，另一位老師和治療師討論；老師也可以善用下課、空堂課、午間休息、課後等任何可以討論的時間，和治療師進行溝通和討論。

我們不希望受限於時間因素，讓專業人員獨自進行直接、個別的治療活動，或由學生家長代替老師與專業人員溝通。專業的建議能不能融入教學中，只有老師最清楚，因此老師是在專業服務中擔任的角色是重要且不可替代的。在這個過程中，專業人員是協助者，家長只能依其意願參與，兩者都不能替代老師的角色。缺乏教師的參與，專業服務的效果將大打折扣甚至無效。

(2)入班提供服務：

在決定專業人員到校的時間後，接下來是如何進行專業服務。依照特教法中專業團隊服務的精神，以及本手冊主張「以教師為主」團隊運作的概念，相關專業人員應該以「入班服務」為最主要的服務方式。如同前面不斷提到的，專業人員入班後才能夠了解學生在學習情境下出現的問題與需求，也才能夠提供老師在學習情境下可以執行的策略。**專業人員要如何入班提供服務呢？**以下說明兩種入班服務的方式：

...專業人員在上課時入班協助特定學生：

舉例來說：

如果職能治療服務的目的在增進學生「手部使用工具的

能力」，因此職能治療師可以在學生上美勞課時入班，坐在學生的旁邊，協助學生使用剪刀。此時，如果治療師

發現學生因為手臂的穩定度不夠而影響他操作工具的能力，可以決定在學生的手臂上加沙包來穩定力量，同時用逐步增加使用剪刀的難度來訓練學生。

....專業人員入班協助老師調整教學內容和策略：

例如：

學生目前的能力是「單手扶著走」，物理治療的目標是要讓學生「放手走」。物理治療師可以在老師上音樂課時入班，如果當天老師主要是進行音樂節奏的練習，要求學生跟著音樂節奏踩格子和做動作，然而，這對還不會放手走的學生而言是較困難的，此時治療師可以在一旁協助學生參與課程。如果治療師還發現，老師所設計的格子間格太大，對這學生目前的行動能力來說難度太高了，因此治療師就可以當場建議老師或協助調整格子的間距，並且將格子移到靠近牆壁邊適當的距離，讓學生可以自己扶著牆壁和同學一起隨著節奏踩格子。

除上述入班服務情形外，有時，專業人員爲了要訓練學生新的技巧，或是訓練的內容和老師的教學無法搭配時，治療師可以將學生抽離班級進行訓練。例如，物理治療師要訓練學生「上下樓梯」或是訓練學生「使用助行器」時，就必須要把學生抽離做訓練。

雖然抽離學生做訓練，隨後專業人員還是要入班了解學生在實際情境中使用新技巧的情形。以前述的訓練學生使用助行器的例子來說，治療師也要瞭解學生願不願意在教室裏使用助行器？學生能不能推著助行器在教室和校園中行走？學生是否能不能推著助行器參加戶外教學？推的速度夠不夠趕得上隊伍行進的速度？如果不行或有困難，那麼要如何克服一些阻礙？這些問題，都必須在專業人員入班、參與活動或與老師討論後才能了解狀況，也才能知道是否達到訓練的效果了？如果成果不好，專業人員還要做策略的調整，決定未來是不是還需要再加強訓練、或是建議老師在平日的教學過程中持續訓練即可。

因此，我們要特別強調的是，抽離的訓練是暫時的，最終還是要讓訓練的重點和策略用到課堂及學校生活中，因此，在抽離訓練後，

專業人員還是要入班瞭解學生的狀況，並且透過示範或講解讓老師知道如何在教學活動中融入復健訓練。

(3) 相關專業人員提供建議或示範：

專業人員對老師的幫助，最主要的就是提供老師專業建議，來解決學生學習上的問題。對老師而言，專業人員建議的策略和訓練活動要融入日常的教學內；對家長而言，專業人員的建議要能夠在家方便執行，這樣才能達到復健訓練的效果。那麼，**專業人員給建議時，要注意些什麼呢？**

....專業人員給老師的建議必須是生活化的、具體的，而且在學校情境中可執行的：

老師應該主動讓專業人員了解學校的作息和老師的上課方式。因為如果專業人員不了解，那麼提出的建議可能會不適合學校的情境而無法執行。例如：

治療師建議「讓學生成跪姿來訓練身體的穩定度」，但是學生在學校中是沒有跪著的機會，因此，這樣的建議就不適合。

又例如：

治療師建議「讓學生利用下課時間多爬樓梯來訓練雙腳的力量」，但是學生爬樓梯的速度很慢，往往上課鐘響了，卻還在樓梯間，回不了教室上課，這樣的建議也不合適。

其實專業人員的這些建議都是很好的，只是因為情境不對，就無法發揮作用。以前兩例來說，如果專業人員的建議再加入學校情境的部份，將「身體的穩定訓練」由「跪姿」換成「坐在沒有靠背的椅子」，將「爬樓梯的訓練」改成「在課間活動的時間做或在放學後由家長陪同練習」，這些建議對老師而言，就是在學校裡可行的。不過，這些建議的轉換有賴老師的協助，也就是說，老師要提供治療師學校的作息和讓他們瞭解上課的方式和內容，這樣才能讓專業人員提出可行的建議。

....專業人員有時需要針對提出的策略為老師做示範：

透過現場的示範，老師才能清楚地掌握住訓練的重點，才會真的知道要如何做才對，也才能達到訓練的效果。例如：

治療師告訴老師「讓學生坐在沒有靠背的椅子上」，訓練身體的穩定度。經過治療師的實際示範後，發現學生會駝背，即使是坐在沒有靠背的椅子也達不到效果。因此，治療師就在學生的椅子上加了一塊楔形板，利用這個方法讓學生自己用力挺直背，這樣就可以解決問題了。如果專業人員沒有做示範，老師就不知道前者的建議在課堂上是達不到效果的，或是老師即使發現問題也不知道要如何處理，那麼前者的建議就沒有什麼意義了。

又例如：

治療師告訴老師用站姿訓練學生的身體穩定度，但是要怎麼站才會達到效果？透過示範，治療師可以告訴老師，學生喜歡身體和手都貼著桌子或椅子站，這樣是練不到身體的穩定度的。因此，治療師要告訴老師，老師應該讓學生在站的時候，身體不要貼著桌椅站，而且手扶桌面時要用手指扶在桌邊而不是用整個手掌或手臂撐著桌面站。治療師可能也要告訴老師，當學生站著時，老師可以偶爾輕輕地搖晃桌子，降低桌子支撐身體的力量，增加訓練的困難度。示範時，治療師可以帶著老師的手去感覺他如何調整學生的站姿，也讓老師感覺學生在貼著桌子和不貼著桌子站的不同表現。透過這樣的示範和講解，老師就可以很清楚地知道這些策略的目的與執行時要注意的重點，也知道自己要怎麼做才是正確的。

(4)老師將相關專業人員的建議融入教學：

有了專業人員提供的符合學習情境的具體建議後，老師接下來就要將這些建議融入教學了。這時候，做法應該是非常彈性的，必須同時考慮學生的教育目標、老師的課程內容或甚至是當天整體上課的狀況。以下有幾點建議供老師參考：

....將復健訓練的建議融入課堂教學中：

此時，雙方要考慮復健訓練的內容與課程的內容是否可以搭配？例如：

物理治療師給的建議是「儘量讓學生站著」，以訓練學生的身體穩定度。老師如果要把這個建議放在數學課執行

就不適合了，因為學生是不可能一直站著上課的。較好的融入時機是在體育課時。但是，如果學生還不能放手走，是沒有辦法完全參與體育課的。要讓學生站著看大家上課嗎？這時候，將建議融入教學的原則應該是：「讓學生能同時參與課程，又能進行復健的訓練」。因此，老師可以採取的方法是：讓學生站著擔任同學們競走時的終點裁判或做計分的工作，這樣一來，學生就會是這課堂裏的一份子，也可以同時又進行復健的訓練。

又例如：

職能治療師建議老師要多幫忙學生做身體和四肢的按摩，以降低學生的觸覺防禦。老師（或教師助理）下課時也許比較有時間幫學生做按摩，但是不太可能在上課時坐在學生的旁邊做按摩。是否有更好的方式，可以將這些按摩的訓練融入教學中呢？如果建議老師在上體育課或唱遊課時，設計較多身體接觸的活動和遊戲，這就可以達到把訓練目標融入課程的目的了。

上述的例子，老師在設計單元或教學時就可以依照專業人員的建議預先規畫好，但是有時候，老師在上課時可以隨機進行復健訓練。舉例來說：

老師上國語課時，讓學生們進行文字與圖片的配對，這個時候老師可以讓學生站到黑板邊，幫忙老師做貼文字和圖片的工作，這樣，就可以同時做站立的訓練了。

總之，由前述例子，我們可以瞭解，要把專業人員建議的復健訓練重點和策略融入平日的教學，應該是非常彈性的。重要的是：老師要能夠清楚地了解專業人員建議的訓練目標、以及如何達成的方法。這樣，無論是事先設計入教學單元或活動裏，或是在教學過程中隨機練習，都可以幫助學生有更好的復健效果。

....復健訓練活動融入生活常規訓練中：

有些復健訓練可能不適合融進課堂教學中，比較適合放入如下課、午餐時間、打掃或放學等日常生活常規活動裏來訓練。例如：

學生的復健目標是「在上廁所時，可以自行穿脫衣褲」。這樣的訓練雖然可以安排在生活教育課裏訓練，但是更適合在學生每次要上廁所時，就適時地訓練他自己穿脫

衣褲。又例如，學生的復健目標是「會自己扶著上下樓梯」，這樣的訓練不太可能安排在課堂裏進行訓練的，因此，老師就必須在下課時做、或是換教室的過程中隨機訓練。此外，午餐或點心時間才最適合進行進食的訓練。

...老師在課堂教學或生活常規活動中進行訓練時，**要多讓學生有練習的機會**：

有時候，復健訓練達不到效果並不是方法上有錯誤，而是訓練的頻率與量不足，因此老師要多讓學生練習。舉例來說：

學生的復健重點是：「學會在上廁所時能自己穿脫衣褲」。不過，由於目前學生是完全不會穿或脫衣褲的，所以這個訓練要更密集而且要花費較長的時間做的。因此，除了治療師會在生活教育課時入班協助老師做訓練，老師和教師助理員也要每次在進行生活教育課和學生上廁所時都記得要加強訓練。此外，還要告知家長在家中也要多訓練。

又例如：

學生目前的能力是可以自行推著助行器走路，復健的目標是希望學生「能願意在校園裡推助行器行走」，來代替坐輪椅移動。如果學生已經學會了這項技巧，訓練的目的在讓學生的技巧更熟練，而且經常願意在平常生活裏練習這技巧，那麼老師就要記得讓學生每天在學校行動時都用助行器代替坐輪椅。

至於，學生要多少的訓練頻率和量？這是要經過老師與專業人員間的討論才能確定的。在討論時，如果專業人員建議的活動老師執行上有困難，那麼老師必須清楚地讓專業人員知道，以便做進一步的調整。

...當老師在課堂教學或生活常規中進行復健訓練時，**要處理訓練的責任歸屬與人員調配**：

要把專業人員的建議融入教學活動裏，這是老師責無旁貸的責任，但是實際執行時，老師會因為教學工作負荷大或學生長時間需要專人協助等問題，而要調配其他人力來協助加強訓練。例如：

老師將學生的「站立訓練」放入體育課來進行，但是由

於學生的能力較差，有可能因為小碰撞就會跌倒，因此在上課時，應該要有人負責確實執行訓練，也要注意學生的安全。但是，由於老師上課需顧及全班同學，因此可以安排另一位老師、教師助理員或志工負責訓練的進行。

如果在課餘時間進行訓練，同樣地也要做好責任的分配。是由老師來進行？或是由教師助理或志工來做？這都需要事先有明確的安排，尤其要教師助理員或志工協助分擔訓練工作時，更要清楚地交代和解釋訓練活動進行的細節，這樣才能確實掌握訓練的效果。

...老師在教學過程中，**要定期或不定期地與專業人員討論訓練的結果與學生的反應，讓專業人員調整訓練方法或目標：**

老師在訓練過程中，隨時要掌握訓練的結果與學生的反應，以便在下次專業人員到校時做討論，讓專業人員直接觀察學生的情形，或是以電話或電子郵件聯繫專業人員，討論學生的情形。這樣的過程是非常重要的！透過這樣的討論，專業人員才能夠知道給的建議適不適合？須不須要做調整？如果學生的能力進步了，專業人員就可以再給難度更高的訓練目標和策略。

(5) 檢討相關專業服務的效果：

在整個特教相關專業服務的進行中，服務品質的檢討是非常重要的。透過檢討的過程，才能瞭解目前各項有關專業服務的措施是否適當？能不能協助解決學生、老師和家長的問題？這樣，才能保障身心障礙學生及教師和家長所得的服務效果與品質。由於特教相關專業服務是學生個別化教育的一部份，因此我們建議相關專業服務的檢討應該與個別化教育計畫的檢討同時進行。

最理想的狀況是，專業人員在學期末參與學生個別化教育計畫的

檢討會議，討論的重點主要有下列幾項：

- ...相關專業服務的目標是否達成？達成與否的原因？
- ...在整個專業服務進行過程中，是否遭遇困難？未來要如何解決？
- ...老師將專業人員建議的策略和活動納入教學的過程中，是否有困難？
- ...學生下學期或下學年需要的相關專業服務種類、目標或時數等，需不需要調整或重新決定？

如果服務學校的兼任專業人員因為時間安排不易，無法到校參與檢討會議，老師就應該事先請專業人員提供有關服務目標達成與否、調整未來訓練目標或服務種類等意見，由老師代為在會議中提出。事後，老師應該和未出席的專業人員聯繫，告知會議結果，並且讓他們確認會議的結果。

四、實施範例

爲了使讀者能更了解特殊教育相關專業服務實際辦理的情形，研究小組特別請台北縣和新竹市承辦此業務的人員撰寫實施現況的說明。以下分別呈現：

(一) 台北縣特教相關專業服務的實施現況

台北縣(以下簡稱本縣)自八十四學年度配合教育部經費補助與中華民國物理治療學會合作辦理「在家教育學童物理治療服務」，踏出相關專業服務的第一步後，迄今已滿八年。八十九學年度在國立台灣師範大學特殊教育學系王天苗教授的指導下，開始試著結合實務工作與學術研究的結果，由傳統「以專業人員爲主，將學生帶至中心學校」的定點服務模式，逐漸調整爲「配合學生學習及生活環境之需求，專業人員直接到學生所在學校（或家庭）與教師合作」的服務模式，並在九十一學年度正式全面推動。多年來我們不斷檢討改進，期望在有限的人力資源與經費下，兼顧都會和偏遠地區的需求，提供本縣身心障礙學生最適切的專業服務。以下就本縣辦理相關專業服務的現況做一分享。

1. 組織分工：

本縣辦理身心障礙學生的專業服務，最初是由教育局和特教資源中心負責行政規畫及協調等工作，而有關調查服務需求人數、安排服務時間、聯繫專業人員、提供服務場地、以及經費核銷等的行政庶務工作則依照縣內行政區劃分由十所中心學校承辦，以各中心學校爲定點負責辦理區內各校的專業服務。

自九十一學年度起，專業服務的實施改爲各校直接安排校內的專業服務，學校人員自行協調服務時間、聯繫專業人員、提供服務場地、以及核銷經費等，讓各校能依據校內學生的需要，結合專業人員與校內特殊教育教師、普通教育教師發展自己的專業服務。本縣特殊教育資源中心負責匯整需求人數、經費、以及分配專業人力等工作，透過網際網路的方式作業。教育局承辦人員則負責規畫行政流程、控管服務經費及與各專業學會簽訂契約取得專業人力等工作。至於原有十所中心學校，因豐富的辦理經驗，轉型爲諮詢單位，負責提供區內各級

學校有關專業服務問題的諮詢及辦理研習等協辦性工作。

2. 專業人力：

本縣自八十四學年度起，就和中華民國物理治療學會合作，邀請小兒科專科醫師、復健科醫師、物理治療師等專業人員為縣內身心障礙學生提供專業服務。其後，依照身心障礙學生的需求，陸續增加職能治療和語言治療服務。在八十九學年度下學期開始，因應情障學生的需求，邀集精神科醫師及臨床心理師入校服務。此外，更在九十一學年度下學期開始，與國立台北護理學院聽語障礙研究所合作試辦聽力師的聽能管理服務。

為有效運用專業人力為本縣身心障礙學生服務，本縣特教資源中心自九十一學年度起，建置有專業人員資料庫，並依照行政區域及各校需求情形配置專業人員，以一校一治療師為原則。目前各專業人力在縣內各區的配置情形如表 3-2。

表 3-2. 台北縣各專業人力分配及來源現況

視導區	特教資源中心	特教輔導團	鑑定人員	學校社工師	職能治療師	物理治療師	語言治療人員	心理治療人員
雙和區	台北縣特教資源中心	10	21	2	7	4	2	
文山區			12	1	7	4	2	
板橋區	分區特教資源中心 (國光國小)	12	25	3	10	2	3	
三鶯區			15	2	5	4	1	
淡水區	分區特教資源中心 (鄧公國小)	5	3	1	4	2	2	7
七星區	分區特教資源中心 (金龍國小)	5	7	1	3	2	5	
瑞芳區			2	1	1	1	2	
三重區	分區特教資源中心 (光榮國小)	8	22	3	6	3	4	
新莊區			24	2	10	3	5	
總計	5	40	131	16	37	18	17	7
人力來源	教育局指定	教育局甄選訓練		縣府自聘	經與各專業學會簽約，由學會提供合格專業人員			特約聘請
性質	兼任	兼任	兼任	專任	兼任	兼任	兼任	兼任

※資料來源：台北縣特殊教育資訊網路

3. 服務對象：

本縣專業服務的對象主要是就讀縣內所屬公私立幼稚園、國民中小學、縣立高中職的身心障礙學生。這些身心障礙學生包括：經本縣鑑輔會鑑定為身心障礙並安置就學者；領有身心障礙手冊者；由公、私立教學醫院鑑定為身心障礙並持有鑑定醫院發給身心障礙證明者；具有身心障礙情形，經就讀學校長期輔導而鑑輔會登記有案者；或尚未就讀本縣各級學校，但申請鑑定安置或其他相關服務，需要專業評估者。

4. 服務方式與內容：

本縣的專業服務是由各校依照身心障礙學生的個別需求，結合專業人員與教師等共同組成團隊，由專業人員提供身心障礙學生有關專業評估、訓練、設計與執行個別化教育計畫等服務，同時提供特殊教育教師、普通教育教師和家長所需的諮詢服務。依照上述的服務方式，專業服務的主要內容包括：評估學生能力現況、學習及生活環境、教育輔助器材、無障礙環境、相關專業服務等需求；參與學生個別化教育計畫的擬定、執行與追蹤；提供特殊教育教師、普通教育教師及家長諮詢；以及其他相關專業服務等。

5. 教育局辦理專業服務的流程：

本縣專業服務的辦理主要分為準備階段、實施階段及檢討階段，詳細實施流程見表 3-3。這些實施流程以及相關表格，皆透過說明會與公文方式告知各校辦理。

(1) 準備階段：

準備階段包括檢討規畫及簽訂契約二個程序。除由教育局、特教資源中心與各專業學會共同檢討前一學年度的實施結果、規畫當學年度專業服務的運作方式、確認相關行政流程及合作方式外，教育局並與各學會簽訂當年度契約書。同時，教育局並在這個階段辦理有關特教行政人員、特教教師（或家長）及專業人員的研習活動，以增進專業知能及團隊合作能力。

(2) 實施階段：

在實施階設，首先由教育局發文調查各校學生對專業服務的需求，由特教資源中心協助彙整及分析資料，並邀集各專業代表共同審核各校需求的服務時數與經費。這些作業都是透過網路進行。教育局在確認各校的需求與經費後，會在網路上公告；各學會也直接在網上配置各校的專業人力。聯繫網絡的參考範例見附錄一和附錄二。各校可以自行上網查詢核定的服務時數與人力，然後聯繫分配到的專業人員並接著進行專業服務。最後，各校依照執行情形上網填報實施結果。

在實施階段中，教育局和特教資源中心除了隨時接受各校的反應與詢問外，也結合專家學者、專業人員及特教輔導團人力共同組成巡迴輔導團隊，到各校進行專業服務的督導。

(3) 檢討階段：

在檢討階段，教育局會以問卷、座談會、到校訪視等方式，與學校教師和專業人員持續進行對話，瞭解實際運作上的困難及需求。此外，教育局、特教資源中心及專業學會定期召開相關檢討會議，將結果做為下學年度具體改善的方向。

表 3-3. 台北縣政府辦理身心障礙學生特殊教育相關專業服務實施流程

作業階段	作業流程	步驟說明	權責單位	檢附資料
檢討規畫階段	1-1 檢討	<ul style="list-style-type: none"> 邀集學者專家及學會代表針對前一年度（或學年度）執行狀況召開檢討會議，討論議題如下： <ol style="list-style-type: none"> 檢討上年度辦理狀況與問題。 規畫新（學）年度辦理方式。 	教育局	<ol style="list-style-type: none"> 議程 契約書草案
	1-2 規畫	<ul style="list-style-type: none"> 修訂新（學）年度實施計畫： <ol style="list-style-type: none"> 依據檢討意見修擬新（學）年度實施計畫及相關實施程序。 邀集相關人員參與討論。 		<ol style="list-style-type: none"> 前年度/新年度實施計畫比較分析
簽訂契約階段	2-1 修訂草案	<ul style="list-style-type: none"> 根據實施計畫研擬契約書草案及分析，請各學會確認內容及修正意見。 教育局與各學會以會議或書面討論等方式確定新年度契約書內容。 	教育局	<ol style="list-style-type: none"> 前年度/新年度契約書分析 新年度契約書草案
	2-2 內部會簽	<ul style="list-style-type: none"> 內部會簽正式合約，會法制室、人事室、主計室及衛生局等相關單位。 		<ol style="list-style-type: none"> 簽文 契約書（草案）
	2-3 用印	<ul style="list-style-type: none"> 函寄契約書請各學會用印。 各學會用印畢寄回縣府。 	各學會	<ol style="list-style-type: none"> 簽文 契約書（正式）
	2-4 檢還	<ul style="list-style-type: none"> 契約書一式兩份，縣府用印後一份檢還各學會，一份留縣府存查。 	教育局	<ol style="list-style-type: none"> 簽文 契約書（正式）
需求調查階段	3-1 發文調查	<ul style="list-style-type: none"> 配合年度或鑑定安置會議發文調查各校需求，請各校上網填報及準備書面申請資料。 	教育局	<ol style="list-style-type: none"> 簽文
	3-2 各校申請	<ul style="list-style-type: none"> 學校依照程序調查需求，並完成上網申請及書面資料等程序： <ol style="list-style-type: none"> 申請程序：學校調查學生需求→徵求家長同意→上網登錄申請資料→下載申請表→請家長及相關人員核章→彙整申請表及證明文件（留校存查） 申請資格：符合實施計畫規定者。 	各級學校	<ol style="list-style-type: none"> 申請表 網路填報
	3-3 學校申請	<ul style="list-style-type: none"> 就讀本縣各級所屬學校之身心障礙學生，符合右列資格之一者，備齊相關證明文件並填具申請表。 申請表下載網址： http://www.sec.ssp.spc.edu.tw 【注意事項】 <ol style="list-style-type: none"> 徵詢家長同意後，填申請表並核章。 原始申請資料留校備查。 如各校不及填寫線上申請內容，可先下載列印空白表，填寫後請各相關人員簽章，再完成上網申請。 	各級學校	<ol style="list-style-type: none"> 台北縣特殊教育相關專業服務申請表 下列證明文件之一： <ol style="list-style-type: none"> (1)安置會議記錄 (2)身心障礙手冊 (3)醫院診斷證明 (4)長期輔導記錄
	3-4 上網填報	<ul style="list-style-type: none"> 各校依照申請表上網填報（預計 8/12-8/16）。 【注意事項】如超過期限，仍須上網填報。 	各級學校	
	3-5 確認申請	<ul style="list-style-type: none"> 申請資料彙整前，中心學校聯繫區內所屬各級學校，確認是否已依照程序提出申請。 未完成之學校請依程序，在申請期限內提出。 	中心學校	

(續表 3-3)

作業階段	作業流程	步驟說明	權責單位	檢附資料
審核定階段	4-1 需求彙整	· 特教中心依照各校申請資料，彙整各專業申請情形及需求。	特教中心	
	4-2 需求審核	· 教育局依照申請情形及需求，邀請相關人員參與審核各校服務時數。	教育局	
	4-3 配置人員	· 各專業學依照各校核定時數，配置一校一名專業人員，並提供專業人員之通訊方式。 · 各專業學會上網填報專業人員資料	專業學會	1. 專業人員配置名單
簽核經費階段	5-1 內部會簽	· 檢附核定結果一覽表，簽示所需款項，並加會主計室、財政局。	教育局	1. 內部會簽 2. 特殊教育相關專業服務核定結果一覽表
	5-2 核准公告	· 會簽各處室及呈判後，函知各級學校核定金額、請款方式及專業人員配置名單。 【注意事項】經費預計分於 9 月及 1 月各撥款一次。		1. 教育局公文（函知各校） 2. 特殊教育相關專業服務核定結果一覽表 3. 專業人員配置名單
	5-3 請款	· 各級學校收到核定公文後，依規定方式向本府財政局支付課請款。 · 付款憑單填寫注意事項。	各級學校	1. 特殊教育相關專業服務核定結果一覽表 2. 收款收據
	5-4 撥款	· 財政局（支付課）依據簽請經費核准原簽影本，核撥經費至承辦學校。	財政局	1. 內部會簽 2. 本府黏貼憑證
	5-5 核銷	· 各學校依照各專業實際服務情形，辦理核銷作業。 【注意事項】 1. 治療師每小時服務費 900 元，專科醫師每小時 1000 元。 2. 預計 12 月及 6 月中旬前完成核銷。 3. 各校務必在核定金額內，適當分配經費並安排服務。	各級學校	1. 專業人員服務證明單 2. 印領清冊
提供服務階段	6-1 協調時間	· 協調相關人員（學校教師、專業人員及家長等）服務時間。 【注意事項】事前通知相關人員出席時間、地點等。	各級學校與專業人員	
	6-2 教師初評	· 學校教師依照申請學生之能力現況及環境需求填寫評估表。 【注意事項】 1. 曾接受服務之學生應先準備相關資料。 2. 教師應確實掌握學生狀況及環境需求。		1. 學生能力與學習環境評估表 2. 學生相關資料
	6-3 專業評估	· 專業人員與特教教師共同完成學生能力及環境需求評估，並填寫相關紀錄。 【注意事項】 1. 依照專業類別選用評估表，其結果可作為設計個別化教育計畫參考。 2. 評估後，影印一份學生資料給專業人員，以利後續聯繫討論。		1. 專業人員評估表（如物理治療評估表、職能治療評估表、語言治療評估表或心理治療評估表） 2. 專業人員服務證明單

(續表 3-3)

作業階段	作業流程	步驟說明	權責單位	檢附資料
提供服務階段	6-4 規畫服務	<ul style="list-style-type: none"> 學校教師與專業人員共同規畫個別化教育計畫內容，將服務建議納入教學目標。 配合個別化教育計畫實施，召開團隊會議，邀請相關人員出席，並確認服務內容與方式。 	各級學校與專業人員	1. 個別化教育計畫 2. 個別化教育計畫會議紀錄 3. 專業人員服務證明單
	6-5 執行服務	<ul style="list-style-type: none"> 專業人員依照評估結果及個別化教育計畫提供服務，服務內容依對象可分為： <ol style="list-style-type: none"> 直接服務：提供學生相關評估、訓練、個別化教育計畫內容。 間接服務：提供學校教師或家長諮詢及建議。 		1. 相關專業服務記錄 2. 專業人員服務證明單
	6-6 檢討服務	<ul style="list-style-type: none"> 學校教師與專業人員共同檢討專業服務執行情形及達成結果。 配合個別化教育計畫會議，邀請相關人員出席，檢討專業服務實施成果。 		1. 個別化教育計畫 2. 個別化教育計畫會議紀錄 3. 專業人員服務證明單
結果回報階段	7-1 服務回報	<ul style="list-style-type: none"> 每次服務後，各校依照專業人員當日實際服務情形上網填報結果（包括服務日期、服務時間、服務地點、服務學生姓名等）。 填報完成後，可直接列印出服務證明單並請相關人員核章。 【注意事項】下載證明單空白表，填寫後請各相關人員簽章，再完成上網回報程序。 	各級學校	1. 專業人員服務證明單
	7-2 校正	<ul style="list-style-type: none"> 依照各校回報結果校正或補齊資料。 	特教中心	
督導檢討階段	8-1 問題提出	<ul style="list-style-type: none"> 各級學校或專業人員在辦理相關專業服務過程，如有任何問題可以電話、口頭或書面方式向本縣教育局、特教資源中心及各專業學會尋求協助。 	各級學校	
	8-2 問題解決	<ul style="list-style-type: none"> 依照問題性質，以口頭或書面答覆、轉介相關資源單位及實際到校輔導等方式，協助學校解決相關問題。 到校輔導可由教育局邀請專家學者、專業學會或輔導團協助。 	教育局	
	8-3 定期會議	<ul style="list-style-type: none"> 由教育局、特教資源中心與各專業學會定期召開聯繫會報及檢討會議，並依照會議結果，修正或改善專業服務辦理方式。 	各專業學會與教育局	

6. 學校辦理服務的流程：

各校參照教育局和資源中心擬定的建議流程（見表 3-3），辦理校內的專業服務詳細實施流程：

(1) 遴派特教業務承辦人參加研習進修：

學校遴派特教業務承辦人（如特教組長）或特教教師出席教育局辦理的相關知能研習，以瞭解當年度教育局辦理專業服務的相關資訊（如行政程序、使用表格及如何進行專業合作的知能等）。此外，學校也可以自本縣的資源中心網頁取得相關的資訊。

(2) 校內的宣導與說明：

學校代表將研習結果或自特教網路取得的相關資訊，以書面或口頭方式和家長、特教班教師及普通班教師分享。學校也可以安排專業人員（如治療師、醫師或教育局承辦人員）到校演講，提供學校教師與家長復健相關的知能，並宣導普通教育教師進行身心障礙學生的發現與轉介工作。

(3) 調查並申請專業服務：

配合教育局發文調查，學校行政人員提供特教班及普通班教師相關資訊及申請表格，由學校教師提出有需求的身心障礙學生名單。接著，由學校行政人員依照教育局的行政程序以書面及網路方式申請專業服務。

(4) 確認核定服務時數，並與專業人員協調服務時間：

學校行政人員上網查尋專業服務經費及時數的核定結果，並進行經費的請款作業。接著由校內行政人員或教師與專業人員、其他相關人員（如家長、普通班教師等）連繫，安排後續的評估等專業服務。

(5) 實施專業服務：

各專業人員到校與教師採共同或分別方式進行評估，並經過討論完成學生的個別化教育計畫。接著，由專業人員依計畫與老師合作提

供專業服務。在服務過程中，專業人員會針對服務內容填寫當日的服務紀錄。這些記錄會留存於學校的學生檔案中，供學校教師或家長查閱，學校也會再影印一份給專業人員存檔。

(6)回報服務結果：

專業服務實施後，學校行政人員會將各專業人員服務的學生數與服務時數等資料上網回報教育局。

(7)核銷經費：

學校行政人員依據實際執行結果及填具的服務證明單等資料，進行經費的核銷，各校會計單位以支票、現金或轉帳方式支給專業人員服務費用。

7. 使用的工具：

本縣辦理專業服務所使用的表格工具主要分為：專業用表格、行政使用表格和網路作業程序等三類。專業使用表格方面，運用王天苗等編製的「學生能力及學習環境評估表」，供學校教師評量學生需求及轉介專業人員用。另外，由各專業學會提供「物理治療評估表」、「職能治療評估表」、「語言治療評估表」、「心理治療評估表」，供專業人員記錄評估結果。此外，專業人員在每次服務結束後要填寫「專業人員服務記錄」，供學校教師及家長參考。行政使用表格方面，配合網路申請作業，設計有專業服務的申請表及經費核銷的服務證明單，以利學校及專業人員使用。上述各項表格的使用說明及對象請參考表 3-4。

表 3-4. 台北縣身心障礙學生專業服務使用表格及說明一覽表

表格名稱	內容暨說明	使用人
台北縣身心障礙學生特殊教育相關專業服務申請表	1.各校徵詢家長同意後，上網填寫。 2.填寫畢，請家長及相關人員簽章。 3.申請表及相關證明文件留校備查。	學校行政人員
學生能力與學習環境評估表	1.由學校教師依據學生實際表現及家長、相關人員意見填寫，作為與專業人員溝通之工具。 2.評估表內容包括：身體健康、動作、溝通、認知學習、社會情緒、生活自理等領域。	學校教師
身心障礙學生特殊教育相關專業服務評估表—物理治療評估表	1.由物理治療師依據學生實際狀況詳細填寫。 2.評估表中並提供教師或家長相關建議。	物理治療師
身心障礙學生特殊教育相關專業服務評估表—職能治療評估表	1.由職能治療師依據學生實際狀況詳細填寫。 2.評估表中並提供教師或家長相關建議。	職能治療師
身心障礙學生特殊教育相關專業服務評估表—語言治療評估表	1.由語言治療師依據學生實際狀況詳細填寫。 2.評估表中並提供教師或家長相關建議。	語言治療師
身心障礙學生特殊教育相關專業服務評估表—心理治療評估表	1.由心理治療人員（精神科醫師、臨床心理師）依據學生實際狀況詳細填寫。 2.評估表中並提供教師或家長相關建議。	精神科醫師 或 臨床心理師
心理治療服務書面審核意見表	1.由心理治療人員（精神科醫師、臨床心理師）依據學生書面資料，進行初步研判。 2.依評估結果決定是否需要到校訪視。	精神科醫師 或 臨床心理師
台北縣特殊教育相關專業人員服務記錄	1.由專業人填寫當日服務內容及建議策略。 2.每次一張，團體服務時可記錄於同張。 3.記錄隨學生資料存放，可影印以利溝通。	上述四類專業人員
專業服務證明單	1.配合通報作業，上網填報專業人員服務記錄。 2.填寫完畢，可直接下載作為證明單供核銷用。	學校行政人員

※ 資料來源：台北縣特殊教育資訊網路

此外，由本縣特殊教育資源中心規畫，在「台北縣特殊教育資訊網路」中建置北縣相關專業服務資料庫，供各級學校、專業學會與教育局分層管理使用。資料庫的功能與內容包括：(1) 各級學校部分--包含「專業服務申請表」的編輯、列印及修改，治療師資料、專業服務結果回報及服務證明單的編輯、列印等記錄；(2) 專業學會部分--包含學會基本資料、學會聯絡人及參與服務的治療師資料、及各校資料與需求，供各專業學會利用網路配置專業人員；(3) 教育局部分--提供核定各校專業服務時數、管理追蹤專業服務執行狀況等運用及督導的功能。

8. 經費來源及經費核銷：

本縣辦理身心障礙學生專業服務的經費來源有二：(1)教育部補助各縣市專業人員及助理人員經費；(2)本府自編預算。八十八年度下半至九十二年度經費分配情形見表 3-5。

表 3-5. 近三年台北縣身心障礙學生專業服務預算編列情形

年度 經費來源	八十八年度下半 暨八十九年度	九十年度	九十一年度	九十二年度 (預計)
	教育部 補助經費	4,500,000	3,000,000	4,000,000
本府 自編經費	1,875,000	4,950,000	4,950,000	4,950,000
合計	6,375,000	7,950,000	8,950,000	8,550,000

(單位：新台幣)

本縣專業服務經費的分配與執行，是依照各校學生需求並配合鑑定安置作業，每學年分四次審核。核定結果除網路公告外，並發文各校進行請款及撥款等行政作業。專業人員到各校服務後，簽署服務證明單做為經費核銷依據。各校依照專業人員實際服務時數，並根據教育部補助專業人員經費標準及本縣與各學會簽定的契約書，支給服務費用。

9. 遭遇的問題與改進方式：

根據本縣「九十學年度身心障礙學生特殊教育相關專業服務現況調查及巡迴輔導計畫」的結果，目前本縣專業服務的實施主要有下列困難：

(1)專業人員服務偏遠地區學校意願不高：

台北縣幅員廣大，偏遠地區學校服務人數少，專業人員因交通因素，往往到偏遠地區服務的意願低，造成部份學生無法接受專業服務。因此，教育局嘗試建議部分偏遠地區的鄰近學校，可以共同組成「策略聯盟」，整合各校的服務時數及專業人力資源。此外，目前專業人員的變動率偏高，對學校推動專業服務及服務內容的延續也有影響。

(2)學校教師的參與有待加強：

目前仍有學校教師將專業服務視為醫療專業或對自身專業缺乏信心，在合作過程中較少扮演「個案管理者」及「資源整合者」的角色，使得專業服務的過程中多由專業人員主導。也因此，目前教育局積極辦理相關的研習活動，希望能夠提升教師整合專業服務及與專業人員合作的能力。

(二) 新竹市特教相關專業服務的實施現況

新竹市（以下簡稱本市）專業團隊自八十八學年度開始進入學校服務，主要服務對象為通過新竹市特殊教育學生鑑定及就學輔導委員會（以下簡稱鑑輔會）鑑定安置的身心障礙學生。治療師成員均由市政府聘任，到目前（九十一學年度）為止，共聘有二十位治療師服務所屬學校。服務的學生人數一直在成長，以九十一學年上學期為例，共服務了將近三百人次，佔通過鑑定安置學生人數的三分之一，並且百分之百服務了提出專業服務需求的身心障礙學生。以下說明本市專業服務的實施情形：

1. 組織與人力：

本市專業服務的團隊人員由市政府聘任，於每年年底上網公告招募治療師。招募的治療師需領有國家考試的證照，語言治療師需領有聽語治療學會的檢定證明，再依資歷、個人服務熱忱及特質進行面試與錄用。目前共有二十位兼任治療師（包括九位職能治療師、七位物理治療師、四位聽語治療師）及一位專任的心理輔導員。聘任的治療師主要是獨立進入學校及班級中輔導經過新竹市鑑輔會安置的學生。自九十年度替代役制度執行後，本市申請了三位分別具有職能、物理、聽語專業背景的替代役男，自九十年六月開始到市政府服務，主要是提供教師及家長相關專業的諮詢、協助啓智教育巡迴輔導員輔導就讀於普通班的身心障礙學生，並且協助執行市府特教課的相關行政業務。

2. 服務目的：

本市專業服務以「支援性」服務為主，提供教師教學建議與家長教養過程的協助，期能達成下列四項目的：

- (1) 提供身心障礙學生家長與教師諮詢服務，增進他們的復健知識與能力。
- (2) 提供身心障礙學生教師與家長簡易的訓練活動，幫助學生在校內或家中進行後續的復健訓練，以改善學生的身體適應狀況，增進他們的學習成效。
- (3) 促進身心障礙學生相關發展，提高他們的工作與生活自理能力。

(4)協助身心障礙學生的老師進行個案評估，並且與其他相關人員共同完成學生個別化教育計畫的擬定、執行及追蹤評鑑。

3. 服務內容：

依據「身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法」，本市專業團隊主要服務內容如下：

- (1)評量學生的能力及生活環境。
- (2)參與擬定學生個別化教育計畫。
- (3)依個別化教育計畫，提供學生所需要的教育、衛生醫療、輔助用具需求評估及轉銜輔導等專業服務。
- (4)提供家長諮詢、教育及社會福利等家庭支援性服務。
- (5)提供其他相關服務。

4. 服務對象：

經由新竹市鑑輔會鑑定安置於本市高級中等學校以下的各級學校及幼稚園中且有專業服務需要的特殊教育學生。

5. 服務流程：

當學生經鑑定獲安置之後，約於每年的四月和十二月，即可申請專業團隊的服務，流程共分為四階段：

(1)第一階段：

在每年一月、六月學期結束前，由各校教師及治療師針對沒接受過醫師評估的新生或舊生進行初步評估，教師及治療師就平時教學觀察，依學生狀況填寫「新竹市特殊教育學生專業團隊服務轉介表」(見附錄三)和「新竹市特殊教育學生教育輔助器材申購表」(見附錄四)，其後進行轉介，並向教育局提出服務或輔具申請。學校如果沒有治療師提供評估，將由教育局派治療師前往學校協助。教師填寫以上初步評估表格的目的是，透過治療師協助學校老師發現這些身心障礙學生，只要老師跟治療師都同意，就可以轉介接受第二階段的醫師聯合評估。

(2)第二階段：

教育局將轉介表收齊後，於一月、六月學期結束前 1-2 週舉辦為期 2-3 天的醫師評估，地點在本市特教資源中心。本市會邀請各醫院復健科或兒童青少年精神科醫師組成聯合評估小組，進行評估。評估當天，教師及家長帶轉介有需要的學生讓醫師進行再次觀察評估，由醫師決定學生需要到校服務、到醫院治療或是持續追蹤觀察等服務方式。

(3)第三階段：

依醫師評估結果，教育局則進行學生人數統計，分配學校接受服務的時數及治療師的人數，再請教育局聘任的治療師進行專業服務。各校身心障礙學生接受服務的時數，是考量本市治療師人數、教育部補助經費、以及所需接受服務的學生人數所訂立，並根據每學期不同的實際情形，進行修改。

以九十一學年為例，教育部補助新竹市三百萬，需服務學生人次近三百人次，而治療師有二十位，所以需求量分配原則為：每校需求數 4~6 人，每週分配 2 小時的專業服務；7~10 人，每週 3 小時；11~13 人，每週 4 小時；14~20 人，每週 5 小時；21 人以上，每週 6 小時。其中，每週核定 2 小時的學校，可彈性調整為隔週一次，每次四小時的方式。以上分配服務時數的作業會在寒暑假完成，並且由教育局聯絡治療師及發文給學校，治療師於開學後就可進入學校服務。開學後，由學校召開個別化教育計畫會議，治療師和學校教師、家長透過會議上的討論，確定個案學生教育及專業服務的重點與目標，共同完成擬定個別化教育計畫。

(4)第四階段：

開學後由學校呈報治療師的學期日課表至教育局備查，並開始專業服務。治療師服務時，不但需要帶領教師及家長進行示範性的訓練活動，並且需要提供教師及家長相關的諮詢。治療師服務滿一學期後，可依學生狀況和教師討論學生是否需要繼續接受服務，如需要更改學生的服務方式，教師及治療師可以在學期末填寫「結案同意書」（見附錄五），並呈報教育局。

另外，本市要求治療師在提供服務時，應該就每週所提供的服務內容填寫「服務記錄表」與教師配合事項建議（見附錄六）。教師除了必須配合將治療師提供的建議落實於生活與學習輔導之外，還必須將建議事項編寫入個別化教育計畫，持續的執行與追蹤。治療師到校時，學校應該要求學生的特教老師或普通班老師共同參與，必要時也應該通知家長到場。此外，學校可以在每學期的個別化教育計畫會議中，提出治療師服務情況的說明及檢討，或是在特殊教育推行委員會中提出檢討與建議，並由教育局在訪視或評鑑時進行督導。專業團隊每學年舉行三次專業團隊會議，在會議中也會針對治療師的服務情況加以檢討。

6. 督導方式：

為提升專業團隊的服務品質及瞭解學校與治療師之間的合作情形，本市有以下兩種督導方式：

(1) 定期：

依據「身心障礙教育專業團隊設置與實施辦法」的規定，本市專業團隊每學年至少召開三次團隊會議。以九十一學年度為例，於九十一年一月、七月、十二月各舉行一次。會中除了安排相關研習活動，協助治療師與教師瞭解專業團隊服務的趨勢，也安排兩方面意見交流的機會，以達到合作服務的成效。在專業團隊會議中，也會提出成功的例子與大家分享。此外，每學期的學期末，教育局會運用「新竹市特教專業團隊服務滿意度調查表」（見附錄七）調查教師對治療師服務的滿意度與建議，做為後續服務改進的參考。在每二年舉辦一次的特教班評鑑中，教育局也會視導各校配合專業服務的情形與學生接受服務的成效。

(2) 不定期：

由本市啓智教育巡迴輔導員（目前由教育局借調特殊教育教師擔任），依據各校呈報的治療師學期日課表不定期的抽訪，並且與學校教師、治療師進行專業服務的檢討，再根據實際抽訪結果填寫「專業團隊督導紀錄表」（見附錄八），回報教育局。

7. 經費來源及費用支付方式：

本市專業服務的經費由教育部專款補助的經費支應，另外市政府還自編預算聘任一位心理輔導員，提供學生心理諮商的服務。在服務費用的支付部份，則是依照實際服務時間及次數，治療師每小時支付費用八百元整，醫師則以每小時一千元計算。同一人每天最多服務四小時，每週最多十二小時，每月最多五十小時。

8. 本市專業服務的特色：

自九十學年度，新竹市很幸運地申請到三位有復健專業背景的替代役男，他們除了協助相關務業的推動外，也加強了本市專業服務的人力。這幾位替代役男平時在特教課協助一般行政作業，並且隨同輔導員訪視就讀普通班的身心障礙學生，提供教師及家長專業建議。此外，也到沒有特教班的學校為身心障礙學生提供專業服務，使得新竹市專業團隊的模式更加完整，服務的學生層面也更加寬廣。

肆、相關表格的介紹

在這部分的內容裏，我們提供了可以作為學校老師「轉介用」的評量工具和

相關專業人員「專業評估用」的工具。

首先，由本案研究小組設計的「學生能力與環境評估表」及由物理治療、職能治療、聽力語言等三個專業學會提供的「物理治療轉介表」、「職能治療轉介表」、「語言治療轉介表」、「聽力評估轉介表」都是可以作為轉介用的工具。以「學生能力與環境評估表」而言，它可以協助學校老師在進行學生整體的評估之餘，能同時判斷學生可能需要的專業服務，進而為學生提出轉介和專業服務申請。至於，由三個專業學會提供的轉介表，則可以協助老師在依觀察結果逐題填寫過程中，不但認識各專業評估的角度，也可以判斷學生可能需要的專業服務。運用以上兩種轉介用工具時，可擇一使用或兩者都用，這就要依縣市的需要而選擇使用了。

至於專業評估用的評估表，則包括由物理治療、職能治療、聽力語言等三個專業學會提供的「物理治療評估表」、「職能治療評估表」(包括簡式和繁式兩種)、「語言治療評估表」和「聽力師評估記錄表」。這些專業評估表除了提供該專業治療師專業評估用之外，老師可以從評估表的內容，初步瞭解該專業服務的內涵。

一、轉介用工具：

(一) 學生能力與學習環境評估表 (王天苗、曲俊芳、王雅瑜、黃俊榮編)：

本評估表主要目的，是提供學校老師在進行新學生的評估時用。藉由評估表內的題目，老師除了可以具體瞭解學生的學習環境，還可以掌握學生在身體健康、動作、溝通、認知學習、社會情緒、生活自理等領域的情形。評估的結果可以作為老師設計個別化教育計畫的參考，並且進一步作為轉介相關專業服務的依據。詳細內容請參見附錄九。

老師在完成所有評估項目後，根據整體的評估結果，在評估表最後一部分「綜合評估意見與建議」內「需要的專業服務」一欄中，依照各專業的服務內容，勾選出老師認為學生所需要的專業服務種類。例如：

- 物理治療師：主要協助老師解決學生在行走、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。
- 職能治療師：主要協助老師解決學生在校學習、生活和參與活動的問題。這些問題包括手功能、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。
- 語言治療師：主要協助老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。

- 聽力師：主要協助老師解決學生在聽力、聽知覺、助聽器及調頻輔具的選配及使用等問題。
- 臨床心理師：主要協助老師解決學生在思想、情緒及行為上嚴重偏差的問題。
- 社工師：主要協助老師處理嚴重的家庭問題，整合和連結有關的社會資源，並協助提供社會資源的資訊或協助申請社會福利補助等。

由上面資料可知，根據老師的評估結果，該生可能需要物理治療師和語言治療師的協助，老師接下來可以為該生提出此兩種專業服務的轉介申請，或是再填寫這兩種專業的轉介表後，再提出專業申請。然後，在物理治療和語言治療師入校評估後，再確定學生是否需要這兩項專業服務。如果需要，再安排治療師前往學校提供服務。

(二) 物理治療轉介表 (中華民國物理治療學會編)：

本轉介表主要的目的是，提供學校教師為學生申請物理治療服務之用。轉介表內，列出了在學校情境下物理治療師服務對象可能有的問題，共有十五題，詳細內容請參見附錄十。學校教師依據對學生在校情形的觀察結果，逐題填寫。藉由填寫過程中，學校老師可以瞭解物理治療師所關切的問題及希望從老師處獲得的學生資料。從老師提供的轉介表資料，物理治療師可以很快地瞭解學生大致的問題，有助於物理治療專業評估的進行。

(三) 職能治療轉介表 (中華民國職能治療學會編)：

本轉介表主要的目的是，提供學校教師為學生申請職能治療服務之用。轉介表內，列出了在學校情境下職能治療師服務對象可能有的問題，共十九題，詳細內容請參見附錄十一。學校教師依據對學生在校情形的觀察結果，逐題填寫。藉由填寫過程中，學校老師可以瞭解職能治療師所關切的問題及希望從老師處獲得的學生資料。從老師提供的轉介表資料，職能治療師可以很快地瞭解學生大致的問題，有助於職能治療專業評估的進行。

(四) 語言治療轉介表 (中華民國聽力語言學會編)：

本轉介表主要的目的是，提供學校教師為學生申請語言治療服務之用。轉介表內，列出了在學校情境下語言治療師服務對象可能有的問題，共有十八題，詳細內容請參見附錄十二。學校教師依據對學生在校情形的

觀察結果，逐題填寫。藉由填寫過程中，學校老師可以瞭解語言治療師所關切的問題及希望從老師處獲得的學生資料。從老師提供的轉介表資料，語言治療師可以很快地瞭解學生大致的問題，有助於語言治療專業評估的進行。

(五) 聽力評估轉介表 (中華民國聽力語言學會編)：

本轉介表主要的目的是，提供學校教師為學生申請聽力評估服務之用。轉介表內，列出了在學校情境下聽力師服務對象可能有的問題，共有二十一題，詳細內容請參見附錄十三。學校教師依據對學生在校情形的觀察結果，逐題填寫。藉由填寫過程中，學校老師可以瞭解聽力師所關切的問題及希望從老師處獲得的學生資料。從老師提供的轉介表資料，聽力師可以很快地瞭解學生大致的問題，有助於聽力評估的進行。

二、專業評估用工具：

(一) 身心障礙學生物理治療評估表 (中華民國物理治療學會編)：

「身心障礙學生物理治療評估表」主要目的是提供物理治療師在進行該專業的個案評估時之用。本評估表內包括環境障礙與整合、肌肉張力、骨骼構造、被動關節活動度、姿勢控制、轉位與移位能力、進階粗動作能力、主動功能性移位、行走能力、平衡能力、協調能力、肢體動作計畫與模仿能力、肌力、心肺功能、體適能、輔具評估及其他等十六項評估重點。詳細內容請參見附錄十四。

物理治療師在完成評估後，會將評估結果和建議具體寫在「物理治療評估結果及建議」欄內。對學校教師而言，最關心的內容應該就是「物理治療評估結果及建議」欄內的資料了。物理治療師有責任詳細說明和解釋個案評估的結果和提出的建議，老師則根據這些結果和建議，與治療師進行討論，必要時做調整或修正。

(二) 身心障礙學生職能治療評估表 (中華民國職能治療學會編)：

「身心障礙學生職能治療評估表」主要目的是，提供職能治療師在進行該專業的個案評估時之用。本評估表有簡式與繁式兩種，職能治療師可視需要擇一使用。簡式評估表包括主訴、出生史、發展史、職能表現、職

能表現要素和環境等六大項評估重點。其中，「職能表現」評估包括「日常活動」及「課業、課外活動及人際互動」兩項；「職能表現要素」評估包括「感覺動作」、「認知整合及認知要素」和「心理社會及自我管理」三項；「環境」評估則包括「物理環境」和「社會環境及文化」兩項。繁式評估表包括職能表現評估、職能表現情境、職能表現要素評估、書寫及畫人等四大項評估重點。其中，「職能表現評估」包括「日常生活」、「教育/操作性日常活動」、「日常生活之內容、安排、及個案有成就感或有興趣的活動」三項；「職能表現要素評估」包括「感覺」、「關節活動度」、「反射反應」、「肌肉張力」、「肌肉拮抗作用」、「協調性動作」、「動眼協調」、「感覺整合」、「心理社會功能」九項。詳細內容請參見附錄十五與附錄十六。

職能治療師在完成評估後，會將評估結果和建議具體寫在「總結與建議」欄內。對學校教師而言，最關心的內容應該就是「總結與建議」欄內的資料了。職能治療師有責任詳細說明和解釋個案評估的結果和提出的建議，老師則根據這些結果和建議，與治療師進行討論，必要時做調整或修正。

(三) 語言治療評估表 (中華民國聽力語言學會編)：

「語言治療評估表」主要目的是，提供語言治療師在進行該專業的個案評估時之用。本評估表內包括感官知覺、語言理解、語言表達、溝通方式與效度、口腔動作與功能等五大項評估重點。詳細內容請參見附錄十七。

語言治療師在完成評估後，會將評估結果和建議具體寫在「語言治療評估結果及建議」欄內。對學校教師而言，最關心的內容應該就是「語言治療評估結果及建議」欄內的資料了。語言治療師有責任詳細說明和解釋個案評估的結果和提出的建議，老師則根據這些結果和建議，與治療師進行討論，必要時做調整或修正。

(四) 聽力師評估記錄表 (中華民國聽力語言學會編)：

「聽力師評估記錄表」主要目的是，提供聽力師在進行該專業的個案評估時之用。本評估表內包括聽力檢查、聽能輔具評估、聽能輔具設定/選配資料和其他測試等四大項評估重點。詳細內容請參見附錄十八。

聽力師在完成評估後，會將評估結果和建議具體寫在「總結」欄內。

對學校教師而言，最關心的內容應該就是「總結」欄內的資料了。聽力師有責任詳細說明和解釋個案評估的結果和提出的建議，老師則根據這些結果和建議，與治療師進行討論，必要時做調整或修正。

附錄一

台北縣特殊教育資訊網路--專業人員資料暨服務現況

服務學會	中華民國物理治療學會			
身份證字號	A123456789	姓名	王大德 *	
性別	男	出生	民國 60 年 4 月 1 日	
電話	02-29438252	手機	0920*****	
傳真	02-29403149	電子郵件	angel@mail.tpc.edu.tw	
地址	台北縣中和市立人街2號			
專業類別	物理治療	職稱	治療師	
專業證照	物治123號	會員證照	物治學會123號	
最高學歷	碩士	畢業學校及系所	台灣大學物理治療學系	
目前服務單位	板橋醫院	小兒專業服務年資	5	
北縣專業服務學年度	<input type="checkbox"/> 83 <input type="checkbox"/> 84 <input type="checkbox"/> 85 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 87 <input type="checkbox"/> 88 <input checked="" type="checkbox"/> 89 <input checked="" type="checkbox"/> 90 <input checked="" type="checkbox"/> 91			
備註				
視導區	鄉鎮市	服務學校	服務人數	服務時數
雙和區	永和市	永和國小	0	0
雙和區	永和市	頂溪國小	0	0
雙和區	中和市	秀山國小	0	0
雙和區	中和市	中和國中	0	0
雙和區	中和市	中和國小	0	0

備註：上次登錄日期 2003/4/1

附錄二

台北縣特殊教育資訊網路—各校專業服務資料

學校名稱：秀山國小									
【申請專業服務學生列表】									
編號	姓名	91 物理	91 職能	91 語言	91 心理	編輯	列印	異動	最近申請 或 修改日期
1	江○○	申請	申請	申請		<u>編輯</u>	<u>列印</u>	<u>異動</u>	2003/5/2 上午 11:08:52
2	林○○			申請		<u>編輯</u>	<u>列印</u>	<u>異動</u>	2003/1/9 下
3	以下類推								
【學校專業人員現況】									
專業類別	專業人員	91年7-12月 服務時數	92年1-6月 服務時數	手機	聯絡電話				
物理治療	陳○○	20	15	-----	-----				
職能治療	連○○	8	6		-----				
語言治療	宋○○	13	8	-----	-----				
心理治療	馬○○	6	6	-----					

備註：上次登錄日期：2003/4/1

附錄三

新竹市特殊教育學生專業團隊服務轉介表

學校名稱_____國(中)小

填表日期：__年__月__日

一、學生基本資料

學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	__年__月__日
目前就讀 班級類型		就讀 年級	年級	安置日期 及文號	日期 文號
是否領用身心 障礙手冊	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	障礙類別		障礙程度	
家長是否同意接受專業醫師診斷及醫療 團隊服務	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意		家長簽名_____		

二、需要醫療專業團隊服務原因（由治療師及教師填寫）

是否曾接受專業團隊到 校服務	<input type="checkbox"/> 否				
	<input type="checkbox"/> 是	服務類型	<input type="checkbox"/> 物理 <input type="checkbox"/> 職能 <input type="checkbox"/> 聽語	接受服 務時間	共計__學期
校內 初評	動作功能	<input type="checkbox"/> 粗動作發展遲緩 <input type="checkbox"/> 精細動作發展遲緩 <input type="checkbox"/> 動作協調發展遲緩 <input type="checkbox"/> 其他，請簡述如下：_____			
	語言能力	<input type="checkbox"/> 語言理解能力不足 <input type="checkbox"/> 口語表達能力不足 <input type="checkbox"/> 發音不清 <input type="checkbox"/> 其他，請簡述如下：_____			
	感覺功能	<input type="checkbox"/> 注意力不集中 <input type="checkbox"/> 持續性的活動量過高 <input type="checkbox"/> 書寫或閱讀困難 <input type="checkbox"/> 對圖形、文字辨認困難 <input type="checkbox"/> 對聲音辨認困難 <input type="checkbox"/> 其他，請簡述如下：_____			
在校內學習情形簡述（請老師或治療師配合填寫，以利於評估診斷）：					
治療師簽章：_____ 承辦老師簽章：_____					

三、聯合評估結果（以下由醫師填寫）

評估項目	評估結果	醫師簽章
物理治療需求	<input type="checkbox"/> 建議到校服務 <input type="checkbox"/> 建議至醫院接受治療 <input type="checkbox"/> 建議追蹤觀察 說明：_____	
職能治療需求	<input type="checkbox"/> 建議到校服務 <input type="checkbox"/> 建議至醫院接受治療 <input type="checkbox"/> 建議追蹤觀察 說明：_____	
聽語治療需求	<input type="checkbox"/> 建議到校服務 <input type="checkbox"/> 建議至醫院接受治療 <input type="checkbox"/> 建議追蹤觀察 說明：_____	
綜合研判	<input type="checkbox"/> 不需接受專業團隊到校服務	
	<input type="checkbox"/> 需接受專業團隊到校服務 __物理 __職能 __語言	
	<input type="checkbox"/> 需持續追蹤觀察 <input type="checkbox"/> 需至醫療院所接受進一步診斷：_____科	

附錄四

新竹市特殊教育學生教育輔助器材申購表

申請日期：__年__月__日

學生基本資料	學生姓名		性別		身分證字號		出生日期	
	就讀學校				目前班級		年級	
	申請教師				聯絡電話	(O) :		
	鑑輔會認定日期與文號			認定日期				
			公文字號					
申請項目	類型			<input type="checkbox"/> 視障 <input type="checkbox"/> 聽障 <input type="checkbox"/> 溝通 <input type="checkbox"/> 行動 <input type="checkbox"/> 電腦使用 <input type="checkbox"/> 其他				
	名稱				備註	(可建議廠商及型號)		
	名稱				備註	(可建議廠商及型號)		
資格認定	是否領有身心障礙手冊	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	身心障礙手冊登記類別		障礙程度	<input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 輕度		
專業人員建議								
	治療師簽章：							
校長				主任			承辦人	

附錄五

新竹市特殊教育學生專業團隊服務結案同意書

學校名稱_____國(中)小

填表日期：__年__月__日

一、學生基本資料

學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	__年__月__日
目前就讀 班級類型		就讀 年級	年級	安置日期 及文號	日期 文號
是否領用身 心障礙手冊	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	障礙類別		障礙程度	

二、需要醫療專業團隊服務原因（由治療師及教師填寫）

目前接受 專業團隊 服務類別	<input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 聽語治療	
校內 建議	在校內學習情形簡述（請老師填寫）： 教師簽名：_____	
	建議結案原因（請治療師填寫）： 治療師簽名：_____	
家長是否 同意結案	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意	家長簽名：_____

附錄六

新竹市專業團隊服務紀錄表

學生姓名：_____ 接受服務類別：_____ 服務日期：_____

一、治療師介入策略與目的：

二、教師本週配合事項：

三、教師配合執行紀錄（含困難與建議）：

家長簽名：_____

導師(老師)簽名：_____

相關老師簽名：_____

治療師簽名：_____

附錄七

新竹市特教專業團隊服務滿意度調查表

親愛的特教工作伙伴，您好：

本調查表之目的在瞭解專業團隊治療師服務之現況，做為續聘或改聘之參考，但不影響貴校接受專業團隊服務。請審慎勾填後，逕送本府教育局特教課(一位治療師填寫一張調查表)，以嘉惠更多特教學子，感謝您的協助與支持。

特教課敬上

學校名稱：_____ 時間：_____

服務貴校之專業人員姓名：_____先生/小姐

服務類別： 職能 物理 聽語

一、治療師服務態度：

- 1.治療師每次都能準時到校服務學生。
非常同意 同意 無意見 不同意 非常不同意
- 2.治療師面對學生時，能耐心指導每位學生完成訓練課程。
非常同意 同意 無意見 不同意 非常不同意
- 3.治療師能主動聽老師敘述學生平時學習狀況及教學需求等意見。
非常同意 同意 無意見 不同意 非常不同意
- 4.治療師能提供家長專業建議及諮詢服務。
非常同意 同意 無意見 不同意 非常不同意

二、專業知識及教學配合：

- 1.治療師所訂定之訓練建議能切合學生能力及老師課程需求。
非常同意 同意 無意見 不同意 非常不同意
- 2.治療師每次都能填寫、繳回服務紀錄。
非常同意 同意 無意見 不同意 非常不同意
- 3.治療師每次提供的建議均非常易懂並實用，利於教師教學。
非常同意 同意 無意見 不同意 非常不同意
- 4.治療師有詳細講解及示範訓練過程，以利老師能正確及安全的執行後續訓練。
非常同意 同意 無意見 不同意 非常不同意
- 5.治療師參與個別化教育計畫會議，並提供意見。
非常同意 同意 無意見 不同意 非常不同意

三、貴校配合專業團隊所遭遇困難處：

四、對特教專業團隊的期望與展望：

附錄八

新竹市專業團隊督導紀錄表

學校		時間	
治療師姓名		治療類別	

督導內容：

一、治療師是否依排定時間到校服務？

是 否 說明：_____

二、治療師服務學生是否為醫師判定需接受服務之個案？

是 否 說明：_____

三、治療師是否依照既定課表正常上課？

是 否 說明：_____

四、治療師服務個案時是否有正式編制人員陪同？

是 否 說明：_____

五、治療師是否確實填寫相關治療記錄？

是 否 說明：_____

六、治療師是否提供老師相關諮詢服務？

是 否 說明：_____

七、治療師是否參與學生個別化教育計畫（IEP）之擬定？

是 否 說明：_____

八、其他：

督導人員簽名：_____

相關教師簽名：_____

治療師簽名：_____

附錄九

學生能力與學習環境評估表

王天苗、曲俊芳、王雅瑜、黃俊榮編

學生姓名：_____ 性別：男 女 出生日期：____年____月____日 實足年齡：____年____月就讀階段：學前 國小 國中 年級：_____ 就讀班級：普通班 資源班 特殊班 在家教育

填表教師：_____ 填表日期：____年____月____日

填寫說明：

本評估表的主要目的是協助教師具體掌握學生的「學習環境」及在「身體健康」、「動作」、「溝通」、「認知學習」、「社會情緒」、「生活自理」等領域的能力情形，評估結果可作為設計個別化教育計畫的參考和為學生申請相關服務的依據。填寫時，請根據學生能力現況或參酌家長意見，在適當的內勾選；若有其他狀況，請在「其他」欄內說明。評估後，請於「綜合評估意見與建議」欄內，提出整體評估的意見和建議。其中，教師可根據學生的各種情形，初步判斷學生需要相關服務的情形及所需要的相關專業服務種類，以便為學生提出申請。

領域	評估內容
學習環境	1.校園環境： <input type="checkbox"/> 無障礙 <input type="checkbox"/> 有障礙，需要以下設施： <input type="checkbox"/> 坡道 <input type="checkbox"/> 通道或樓梯扶手 <input type="checkbox"/> 電梯 <input type="checkbox"/> 調整教室位置 <input type="checkbox"/> 其他_____ 2.目前使用的輔具： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 調整式課桌椅 <input type="checkbox"/> 輪椅加桌面 <input type="checkbox"/> 一般輪椅 <input type="checkbox"/> 特製輪椅 <input type="checkbox"/> 電動輪椅 <input type="checkbox"/> 助行器 <input type="checkbox"/> 拐杖 <input type="checkbox"/> 擺位椅 <input type="checkbox"/> 站立架 <input type="checkbox"/> 個人助聽器 <input type="checkbox"/> 人工電子耳 <input type="checkbox"/> 調頻系統 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字板 <input type="checkbox"/> 其他_____
身體健康	1.視力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 不確定 <input type="checkbox"/> 斜視 <input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 全盲 <input type="checkbox"/> 近視 <input type="checkbox"/> 散光 <input type="checkbox"/> 遠視 配戴眼鏡： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（自_____歲起配戴） 2.裸耳聽力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 不確定 <input type="checkbox"/> 重聽 <input type="checkbox"/> 對聲音沒反應 3.觸覺反應： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 排斥 <input type="checkbox"/> 強烈需要 <input type="checkbox"/> 常無感覺 4.生理疾病： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 其他_____ 5.體能狀況： <input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 參與各種體能活動時，容易疲累 <input type="checkbox"/> 過重或肥胖，影響課程活動的參與 <input type="checkbox"/> 其他_____
動作	1.坐： <input type="checkbox"/> 能獨自坐 <input type="checkbox"/> 需有靠背坐著 <input type="checkbox"/> 雖有靠背，但仍不能坐 <input type="checkbox"/> 坐姿不良 2.站： <input type="checkbox"/> 能獨立站 <input type="checkbox"/> 需要扶著站 <input type="checkbox"/> 無法站立 3.行動： <input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 走路速度常無法跟上同學 <input type="checkbox"/> 上下樓梯有困難 <input type="checkbox"/> 行走時常會跌倒 <input type="checkbox"/> 不會獨自行走 <input type="checkbox"/> 不會扶著東西站起來 <input type="checkbox"/> 不會翻身 <input type="checkbox"/> 不會爬 4.手部活動： <input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 雙手協調有困難 <input type="checkbox"/> 手的力氣不夠 <input type="checkbox"/> 手不靈巧 <input type="checkbox"/> 無法抓握東西 <input type="checkbox"/> 其他_____
溝通	1.流口水： <input type="checkbox"/> 不會流口水 <input type="checkbox"/> 偶爾會流口水 <input type="checkbox"/> 經常流口水 2.主要溝通方式： <input type="checkbox"/> 口語 <input type="checkbox"/> 手語 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 圖卡或溝通板 <input type="checkbox"/> 手勢動作 <input type="checkbox"/> 表情 <input type="checkbox"/> 聲音 <input type="checkbox"/> 其他 3.溝通效果： <input type="checkbox"/> 能完全理解他說的話 <input type="checkbox"/> 能部分理解他說的話 <input type="checkbox"/> 完全無法理解他說的話

領域	評估內容
溝通	<p>4. 語言理解情形：</p> <p><input type="checkbox"/> 完全聽得懂別人說的話 <input type="checkbox"/> 聽得懂語句但無法理解抽象內容</p> <p><input type="checkbox"/> 只聽得懂日常生活語彙 <input type="checkbox"/> 大部份的話要加上手勢或動作後才瞭解 <input type="checkbox"/> 完全聽不懂別人說的話</p> <p>5. 語言表達情形：</p> <p><input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 口吃或說話費力 <input type="checkbox"/> 聲音沙啞</p> <p><input type="checkbox"/> 發音不清楚 <input type="checkbox"/> 只會用簡單的句子表達 <input type="checkbox"/> 只會用詞彙或單字表達</p> <p><input type="checkbox"/> 只會仿說 <input type="checkbox"/> 無口語但會用手勢動作表示 <input type="checkbox"/> 完全無表達能力</p>
認知學習	<p>1. 閱讀：</p> <p><input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 分辨相似字或符號有困難 <input type="checkbox"/> 讀的速度慢 <input type="checkbox"/> 認的字少</p> <p><input type="checkbox"/> 讀時會跳行跳字 <input type="checkbox"/> 會讀字句但不懂意思 <input type="checkbox"/> 不識字但能看懂圖卡 <input type="checkbox"/> 無法認讀圖卡</p> <p><input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p>2. 書寫：</p> <p><input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 握筆姿勢有問題 <input type="checkbox"/> 寫字超出格子 <input type="checkbox"/> 字體大小不一</p> <p><input type="checkbox"/> 寫字速度慢 <input type="checkbox"/> 只會寫少數字 <input type="checkbox"/> 只會仿寫字 <input type="checkbox"/> 只會描字</p> <p><input type="checkbox"/> 只會畫線或簡單形狀 <input type="checkbox"/> 只會隨意塗鴨 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p>3. 數學：</p> <p><input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 數學應用有困難 <input type="checkbox"/> 數學概念差（如大小、多少或數概念等）</p> <p><input type="checkbox"/> 數學運算（如加減）有困難 <input type="checkbox"/> 只會簡單數數 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p>4. 學習行為：</p> <p><input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 常離開座位到處走動 <input type="checkbox"/> 學習困難或學新內容時，常容易分心</p> <p><input type="checkbox"/> 不容易記住學習內容 <input type="checkbox"/> 常常做事不經思考 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p>5. 寫作業的主要方式：<input type="checkbox"/> 手寫 <input type="checkbox"/> 口述 <input type="checkbox"/> 電腦 <input type="checkbox"/> 點字 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p>6. 主要能學習的教材：<input type="checkbox"/> 文字 <input type="checkbox"/> 符號 <input type="checkbox"/> 圖片 <input type="checkbox"/> 實物</p> <p>7. 學習上需要的協助：<input type="checkbox"/> 報讀 <input type="checkbox"/> 代抄筆記 <input type="checkbox"/> 提醒 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p>
社會情緒	<p>1. 人際關係：</p> <p><input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 朋友很少 <input type="checkbox"/> 經常與人發生衝突 <input type="checkbox"/> 退縮 <input type="checkbox"/> 受同學排斥 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p>2. 遵守團體規範：</p> <p><input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 不能遵守指令 <input type="checkbox"/> 不懂活動規則 <input type="checkbox"/> 參與團體活動有困難 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p>3. 情緒：</p> <p><input type="checkbox"/> 情緒穩定 <input type="checkbox"/> 情緒低落 <input type="checkbox"/> 經常哭鬧 <input type="checkbox"/> 容易恐懼</p> <p><input type="checkbox"/> 經常焦慮不安 <input type="checkbox"/> 情緒不穩定 <input type="checkbox"/> 脾氣暴怒 <input type="checkbox"/> 容易衝動</p> <p><input type="checkbox"/> 容易興奮 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p> <p>4. 幻覺與幻想：（可複選）</p> <p><input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 有自傷自殺的念頭 <input type="checkbox"/> 怪異幻想（說明 _____）</p> <p><input type="checkbox"/> 有幻覺（說明 _____）</p> <p>5. 其他行為問題：（可複選）</p> <p><input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 過動 <input type="checkbox"/> 離座遊走 <input type="checkbox"/> 打人 <input type="checkbox"/> 刻板行為</p> <p><input type="checkbox"/> 經常破壞物品 <input type="checkbox"/> 故意違規 <input type="checkbox"/> 經常說謊 <input type="checkbox"/> 有自傷行為（如拔頭髮、撞頭）</p> <p><input type="checkbox"/> 暴食或過度節食 <input type="checkbox"/> 自言自語 <input type="checkbox"/> 拒絕上學或逃學 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p>
生活自理	<p>1. 如廁：</p> <p><input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 大便完，不會自己處理 <input type="checkbox"/> 小便完，不會自己處理</p> <p><input type="checkbox"/> 會表示但要別人帶去 <input type="checkbox"/> 不會表示要上廁所 <input type="checkbox"/> 包尿布</p> <p>2. 穿脫衣物：</p> <p><input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 穿脫鞋有困難 <input type="checkbox"/> 穿脫襪有困難 <input type="checkbox"/> 穿脫套頭衣有困難</p> <p><input type="checkbox"/> 穿脫褲有困難 <input type="checkbox"/> 使用拉鍊有困難 <input type="checkbox"/> 扣解鈕釦有困難 <input type="checkbox"/> 其他 _____</p>

領域	評估內容
生活自理	<p>3.清洗：</p> <p><input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>開關水龍頭有困難 <input type="checkbox"/>洗手有困難 <input type="checkbox"/>扭毛巾有困難</p> <p><input type="checkbox"/>刷牙有困難 <input type="checkbox"/>其他 _____</p> <p>4.進食種類：</p> <p><input type="checkbox"/>能吃各種食物 <input type="checkbox"/>固體食物 (如餅乾) <input type="checkbox"/>柔軟食物 (如麵包) <input type="checkbox"/>半流質食物 (如稀飯) <input type="checkbox"/>流質食物</p> <p>5.吃：</p> <p><input type="checkbox"/>會用筷子吃 <input type="checkbox"/>會用湯匙吃 <input type="checkbox"/>用手抓食 <input type="checkbox"/>需要他人餵食 <input type="checkbox"/>吞嚥有困難</p> <p>6.喝：</p> <p><input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>不會用杯子喝 <input type="checkbox"/>不會用吸管喝 <input type="checkbox"/>其他 _____</p> <p>7.下課時間活動安排：</p> <p><input type="checkbox"/>會自己安排 <input type="checkbox"/>要別人提醒 <input type="checkbox"/>要別人帶領 <input type="checkbox"/>其他 _____</p> <p>8.上下學</p> <p><input type="checkbox"/>會自己上下學 <input type="checkbox"/>要大人陪同上下學 <input type="checkbox"/>不會搭乘交通工具 <input type="checkbox"/>其他 _____</p> <p>9.做事習慣和態度：</p> <p><input type="checkbox"/>良好 <input type="checkbox"/>不能獨立做事 <input type="checkbox"/>做完事，不知把東西收好或放回原處</p> <p><input type="checkbox"/>不注意安全 <input type="checkbox"/>其他 _____</p>
綜合評估意見與建議	<p>(請針對相關服務和相關專業服務需求、學生學習和生活適應的優缺點、學習環境需要的調整等項，提出綜合意見和建議)</p> <p>一、需要的相關服務：</p> <p><input type="checkbox"/>相關專業服務 <input type="checkbox"/>教育輔助器材 <input type="checkbox"/>無障礙環境 <input type="checkbox"/>交通服務 <input type="checkbox"/>教師助理員 <input type="checkbox"/>其他 _____</p> <p>二、需要的相關專業服務：(請依以下各專業服務重點的說明，在<input type="checkbox"/>內勾選出學生所需的相關專業人員)</p> <p><input type="checkbox"/>物理治療師：主要協助老師解決學生在行走、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。</p> <p><input type="checkbox"/>職能治療師：主要協助老師解決學生在校學習、生活和參與活動的問題。這些問題包括手功能、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。</p> <p><input type="checkbox"/>語言治療師：主要協助老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。</p> <p><input type="checkbox"/>聽力師：主要協助老師解決學生在聽力、聽知覺、助聽器及調頻輔具的選配及使用等問題。</p> <p><input type="checkbox"/>臨床心理師：主要協助老師解決學生在思想、情緒及行為上嚴重偏差的問題。</p> <p><input type="checkbox"/>社工師：主要協助老師處理嚴重的家庭問題，整合和連結有關的社會資源，並協助提供社會資源的資訊或協助申請社會福利補助等。</p> <p>三、學生學習和生活適應的現況：</p> <p>四、學習環境需要的調整：</p> <p>五、其他：</p>

附錄十

物理治療轉介表

中華民國物理治療學會編

學生姓名：_____	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期：__年__月__日 填表日期：__年__月__日 實足年齡：__歲__月
學校：_____	年級：_____	
就讀班級： <input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 在家教育		
填表老師：_____	(<input type="checkbox"/> 普通班導師 <input type="checkbox"/> 特教班老師 <input type="checkbox"/> 行政人員)	

填表說明：本表的目的是協助老師找出需要物理治療的身心障礙學生。請逐題填寫，如果學生有題目中描述的問題，請在框內打V。填寫完後，可以為學生提出「物理治療」服務的申請。

- 1.有動作上的問題，學習環境需要調整（如特殊桌椅、環境調整的建議）。
- 2.需要或正在使用行動輔具或擺位輔具（如助行器、輪椅、站立架、矯正鞋或背架等）。
- 3.上體育課或參加戶外教學活動有困難（如跑跳有困難、做體操或攀爬等動作笨拙、丟接球或運球有困難）。
- 4.生活自理時，有動作上的問題（如上廁所穿脫衣褲時無法保持平衡、手無力舉高梳頭、不會使用衛浴設備、不會打掃）。
- 5.學習職業技巧時，有動作上的問題（如體力無法應付職業訓練、沒有力氣操作工具）。
- 6.自行上下樓梯或走高低不平的路有困難。
- 7.動作的姿勢和同學不一樣（如踮腳尖走、走路雙手無法協調擺動）。
- 8.走路有困難或走路速度慢（如不會自己走、只能走幾步、常跌倒或碰撞，或走路速度跟不上同學）。
- 9.體力不好，很容易疲累或喘氣（如爬一層樓梯就喘氣、走 20 公尺就很累要休息）。
- 10.提重物、抬東西或做一些費力的動作有困難。
- 11.動作計畫與協調能力有困難或身體無法照著指示做活動（如不會單腳跳、交替跳、跳繩，或不會做韻律操）。
- 12.平衡能力明顯比同學差（如無法單腳站立、蹲著玩遊戲、或不會走平衡木）。
- 13.維持直立姿勢、變換姿勢或身體移動有困難（如不會自己坐、站、爬）。
- 14.姿勢不良（如兩側肩膀不等高、脊柱側彎、歪頭、駝背、O 型腿、X 型腿、長短腳等）。
- 15.肌肉張力太強或太弱，身體四肢僵硬或軟趴趴。

附錄十一

職能治療轉介表

中華民國職能治療學會編

學生姓名：_____	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期：__年__月__日
學校：_____	年級：_____	填表日期：__年__月__日
就讀班級： <input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 在家教育		實足年齡：__歲__月
填表老師：_____（ <input type="checkbox"/> 普通班導師 <input type="checkbox"/> 特教班老師 <input type="checkbox"/> 行政人員）		連絡電話：_____

填表說明：本表的目的是協助老師找出需要職能治療的身心障礙學生。請逐題填寫，如果學生有題目中描述的問題，請在框內打V。填寫完後，可以為學生提出「職能治療」服務的申請。

- 1.學生的動作發展明顯比同學落後。
- 2.大動作顯得特別笨拙（如走、跳、跑等協調不好）。
- 3.平衡能力差（如上下樓梯、雙腳跳或單腳站困難）。
- 4.眼睛和手腳的配合不好（如丟接球或踢球有困難）。
- 5.在排隊、行進或玩遊戲時，常會弄錯方向。
- 6.動作模仿（如跟著帶動唱或做體操等）有困難。
- 7.不敢走在高處或走斜坡。
- 8.不敢溜滑梯或盪鞦韆。
- 9.不喜歡別人碰觸他，但會主動抱人或要人摟抱。
- 10.精細動作差（如運筆或使用剪刀有困難）。
- 11.特別好動，注意力短暫或不易集中。
- 12.常常不依照指令行事或完成別人交代的工作（不是因為故意或聽不懂）。
- 13.容易衝動，情緒控制不良。
- 14.會表現出自我傷害或自我刺激的行為（拍手或搖晃身體），請舉例_____。
- 15.生活自理能力明顯有困難（如無法自己進食、穿脫衣褲鞋襪、如廁）。
- 16.常常流口水，或是吃東西或喝水時，嘴唇不能緊閉，東西會由嘴角流出。
- 17.喝水或吞嚥流質物體時有困難，常常容易噎到。
- 18.在咀嚼較粗糙、較硬或較大塊的食物時，會有困難。
- 19.需要使用特殊的生活輔具（如吃飯、喝水、穿衣、梳洗）_____。

附錄十二

語言治療轉介表

中華民國聽力語言學會編

學生姓名：_____	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期：__年__月__日 填表日期：__年__月__日 實足年齡：__歲__月
學校：_____	年級：_____	
就讀班級： <input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 在家教育		
填表老師：_____	(<input type="checkbox"/> 普通班導師 <input type="checkbox"/> 特教班老師 <input type="checkbox"/> 行政人員)	

填表說明：本表的目的是協助老師找出需要語言治療的身心障礙學生。請逐題填寫，如果學生有題目中描述的問題，請在框內打V。填寫完後，可以為學生提出「語言治療」服務的申請。

- 1.目前配帶助聽器或人工電子耳。
- 2.對聲音沒有反應，或常要別人大聲說話、靠近說話才有反應。
- 3.別人碰觸身體、臉部或口腔時，會排斥、躲閃或沒有反應。
- 4.吃東西時，口中食物常掉出嘴外，或常流口水。
- 5.咀嚼食物或吞嚥食物有困難。
- 6.吃東西或喝水時容易噎到。
- 7.只吃某一類型食物（如流質、糊狀物、或乾飯等）。
- 8.吃飯後嗓音變得混濁、飯後有呼吸費力的現象。
- 9.對聲音反應遲鈍，不會追蹤聲音來源、或無法分辨生活中的聲音。
- 10.聽不懂別人說的話，有時需要加上手勢或動作提示才了解。
- 11.無法完成連續兩個步驟以上的指令（如拍手後摸頭）。
- 12.日常對話有明顯困難。
- 13.無法理解別人說的抽象語彙（如不慌不忙、感激等）。
- 14.上課時聽不懂老師講課的內容或無法回答問題。
- 15.大部份時間使用非口語方式和別人溝通（如手語、筆談、手勢、動作、圖片、溝通板、發脾氣、或哭叫等）。
- 16.無法理解或只能部分理解他說的話。
- 17.說話時漏掉一些音或發音不標準（如「雞」唸成「一」；「鞋子」說成「椰子」等）。
- 18.喜歡大叫或聲音嚴重沙啞。

附錄十三

聽力評估轉介表

中華民國聽力語言學會編

學生姓名：_____	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期：__年__月__日
學校：_____	年級：_____	填表日期：__年__月__日
就讀班級： <input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 在家教育		實足年齡：__歲__月
填表老師：_____（ <input type="checkbox"/> 普通班導師 <input type="checkbox"/> 特教班老師 <input type="checkbox"/> 行政人員）		連絡電話：_____

填表說明：本表的目的是協助老師找出需要聽力檢查的身心障礙學生。請逐題填寫，如果學生有題目中描述的問題，請在框內打V。填寫完後，可以為學生提出「聽力檢查」服務的申請。

- 1. 已知有聽力問題（如有輕度、中度、重度或極重度聽障）。
- 2. 目前配帶助聽器或人工電子耳。
- 3. 雖配帶助聽器或人工電子耳，但學習效果仍不佳。
- 4. 雖配帶助聽器或人工電子耳，但未聯結調頻系統。
- 5. 學生不知如何使用助聽輔具，如助聽器、人工電子耳、調頻系統。
- 6. 有外耳畸形現象。
- 7. 耳朵常有分泌物，味道難聞。
- 8. 經常表示頭暈或耳朵有悶脹感。
- 9. 講話音量經常很大聲。
- 10. 老師以普通音量交談時，學生經常反應差或回答錯誤。
- 11. 上課常注視老師臉部的表情。如果背向說話，學生反應較慢。
- 12. 在團體活動中，經常聽不到別人叫他名字。
- 13. 對聲音反應遲鈍，不會追蹤聲音來源、或無法分辨生活中的聲音。
- 14. 聽不懂別人說的話，有時需要加上手勢或動作提示才了解。
- 15. 無法完成連續兩個步驟以上的指令（如拍手後摸頭）。
- 16. 無法理解別人說抽象語彙（如不慌不忙、感激等）。
- 17. 和別人對話有困難，常常要求別人再說一遍。
- 18. 上課時聽不懂老師講課的內容或無法回答問題。
- 19. 無法或只能部分理解他說的話。
- 20. 說話時會漏掉一些音或發音不標準（如「雞」唸成「一」；「鞋子」說成「椰子」等）。
- 21. 上課常分心，回答問題常有困難。

附錄十四

身心障礙學生物理治療評估表

中華民國物理治療學會編

學生姓名：_____

填表日期：__年__月__日

1. 環境障礙與整合：_____

2. 肌肉張力：浮動的 是 否

(請填寫 [低張力、正常、高張力]、[輕微、中度、嚴重]、[主動、被動] [屈肌、伸肌])

頸部與軀幹	_____
上肢	_____
下肢	_____
不正常反射	_____

3. 骨骼構造：

- 正常 脊柱後彎 脊柱側彎 肩關節半脫位 長短腳
髖關節脫臼或半脫位 膝內翻 膝外翻 足內翻 足外翻
馬蹄內翻足 馬蹄外翻足 胸腔結構問題 其他_____

其他說明：_____

4. 被動關節活動度 (列出關節活動度減少或增加方向)：

	右側	左側
髖關節	_____	_____
膝關節	_____	_____
踝關節	_____	_____
肩關節	_____	_____
肘關節	_____	_____
腕關節	_____	_____
其他說明：	_____	

5. 姿勢控制、轉位與移位能力：

- 頭部控制_____ 翻身_____
維持坐姿_____ 躺↔坐_____
爬(貼地)_____ 維持四足跪_____
坐↔四足跪_____ 趴↔四足跪_____
爬(離地)_____ 四足跪↔跪_____
坐椅子↔站_____ 維持站姿_____
跪↔站_____ 前行_____

6. 進階粗動作能力：

- 跨越地面障礙物_____ 跑步_____
原地跳_____ 雙腳前跳_____
雙手過肩丟球_____ 雙手離胸接球_____
上下樓梯_____方式_____
單腳前跳(右__步;左__步) 馬步跳躍(gallop) _____
交換步跳躍(skip) _____ 雙腳後跳_____

- 跳轉半圓圈 _____ 跳高 (>20cm) _____
跳繩 _____ 攀爬階梯 _____
其他 _____
 其他說明： _____

7. 主動功能性移位：

目前主要的主動移位方式為： _____ (若為行走，直接評估第8項)

能否獨立完成？否

是，其耐力與速度是否符合功能？

是

否 (說明) _____

預期發展或改善的主動移位方式： _____

8. 行走能力：

獨立 協助，協助方式： _____

步態：踮腳尖 剪刀腳 膝蓋過度伸直 膝蓋彎曲 步伐不平均

其他 _____

改變方向能力： _____

行越障礙能力 (不同地面、斜坡、教室擺設…)： _____

速度與耐力：速度： _____ 耐力： _____

9. 平衡能力 (EO：張開眼睛，EC：閉上眼睛)：

坐平衡 _____ 保護性反應：前 _____ 側 _____ 後 _____

站平衡 EO _____ 保護性反應：前 _____ 側 _____ 後 _____

站平衡 EC _____

走平衡木 _____

單腳站：右腳 EO ___ 秒、EC ___ 秒

左腳 EO ___ 秒、EC ___ 秒

10. 協調能力：

11. 肢體動作計畫與模仿能力：

12. 肌力：

13. 心肺功能：

14. 體適能：

身體組成： _____

肌力與肌耐力： _____

柔軟度： _____

心肺耐力： _____

15. 輔具評估 (如有多項輔具，請依照下列格式分別敘述)：

目前擁有輔具： _____

合適

需調整：_____

需更換：_____

輔具使用方式評估：

建議使用新輔具：

目的：

16. 其他：

17. 物理治療服務建議：

(一) 服務頻率：兩週一次 一個月一次 兩個月一次 一學期一次

其他_____ 不需要(結案)

(二) 專業服務轉介：職能治療 心理治療 語言治療 其他_____

處理內容：_____

(三) 醫療需求轉介：轉介醫院_____科

處理內容：_____

18. 物理治療評估結果及建議：

評估向度	評估結果	訓練目標	建議策略或活動	優先順序

19. 追蹤輔導注意事項(請勾選以利學校準備)：

學校提供專業服務建議執行情形紀錄

說明：_____

轉介建議之執行情形(含專業服務、醫療需求)

說明：_____

其他

說明：_____

專業人員聯絡方式：

TEL：(O) _____ (M)：_____ FAX：_____

其他：_____

物理治療師簽名：_____

附錄十五

身心障礙學生職能治療評估表（簡式）

中華民國職能治療學會編

學校：_____ 年級 / 班別：_____ 填表日期：_____

姓名：_____ 性 別：_____ 出生日期：_____

一、主訴：

二、出生史：

三、發展史：

四、職能表現：

1. 日常活動：

2. 課業、課外活動及人際互動：

五、職能表現要素：

1. 感覺動作（感覺整合、神經肌肉骨骼動作）：

2. 認知整合及認知要素：

3. 心理社會及自我管理：

六、 環境（物理環境、社會環境與文化）：

七、 總結與建議：

職能治療師簽名：_____

附錄十六

身心障礙學生職能治療評估表 (繁式)

中華民國職能治療學會編

姓名：_____ 學校：_____ 施測日期：__年__月__日
 性別：男 女 慣用手：右 左 不固定 出生：__年__月__日
 慣用眼：右 左 不固定 年齡：__年__月__日
 家人：_____ 主要照顧者：_____ 連絡電話：_____

地址：_____

主訴：_____

一、職能表現評估

1. 日常生活方面	差	可	佳	說明
喝水				
進食				
穿脫衣物				
盥洗				
如廁				
行動				需人扶持、使用拐杖、使用輪椅
溝通表達				
人際互動				

2. 教育/操作性日常活動	差	可	佳	說明
學習動機/主動性				
獨立性				
注意力				
操作能力 (美勞、課外服務)				
遊戲能力				
課業學習能力				
合作性				
其它				

3. 日常生活之內容、安排、及個案有成就感或有興趣的活動

日常生活之內容及安排	
興趣的活動	

二、職能表現情境

1.物理環境(學校包括教室、廁所、活動室、遊樂場等,家庭居住環境的安排、活動空間等)	
2.社會文化環境(家人對個案的看法、價值觀、期望、教養原則等)	

三、職能表現要素評估

1. 感覺

2 關節活動度

--	--

3.反射反應

有 無

說 明

	有	無	說	明
頸部張力反射				
迷路張力反射				
頸部直立反射				
Moro 反射				
降落傘反射				
不自主動作				

4.肌肉張力

強 正常 低

說 明

	強	正常	低	說	明
上肢					
下肢					
軀幹					

5.肌肉拮抗作用

差 可 佳

說 明

	差	可	佳	說	明
頸部					
肩部					
上肢及軀幹					

6.協調性動作面

差 可 佳

說 明

	差	可	佳	說	明
前臂翻轉動作					
掌指碰觸					
舌頭運用					

7.動眼功能

差 可 佳

說 明

	差	可	佳	說	明
眼球追視					
跨越中線					
快速定位					
焦距調節					

8. 感覺整合	差	可	佳	說明
姿勢機制				
運動覺				
兩側協調				
精細動作				
空間概念				
手眼協調				
計畫動作				
觸覺區辨				
左右區辨				
其它：				

9. 心理社會功能	差	可	佳	說明
概念理解				
自我控制				
自我概念				
社交技巧				
其它：				

四、書寫及畫人：(可畫在背面)

五、綜合分析

六、長期目標：

七、短期目標及建議事項：

職能治療師簽名：_____

附錄十七

語言治療評估表

中華民國聽力語言學會編

學生姓名：_____

填表日期：__年__月__日

1. 感官知覺：

ㄨ視覺：

視力：正常

異常，為：全盲 弱視 近視 散光 遠視 斜視

配戴眼鏡：有 無

視覺機警度：反應良好 偶有反應 無反應

選擇性反應（請說明）_____

ㄨ聽覺：

聽力：正常

配戴：個人助聽器 調頻助聽器 人工電子耳（自__歲__月）

目前聽力狀況：裸耳……左耳__dB 右耳__dB

矯正後聽力…左耳__dB 右耳__dB

聽覺機警度：反應良好 偶有反應 無反應

選擇性反應（請說明）_____

ㄨ觸覺：

對碰觸反應：

正常

缺乏反應（臉部、口腔、全身）

過度排斥（臉部、口腔、全身）

2. 語言理解：

對自己的名字有反應

理解環境中的聲音

對熟悉的音樂有反應

在手勢動作暗示下可遵守簡單指令

在熟悉情境下可聽懂簡單指令

可指認（常見物品 身體部位）

可理解常見物品功能

可回應簡單疑問句

可遵守兩步驟的指令

可理解抽象語彙

可聽懂故事

可聽懂把被句

可聽懂條件句

可聽懂課文內容

聽覺理解正常

閱讀理解正常

3. 語言表達：

ㄨ口語能力：

咿呀學語

使用擬聲語（可模仿 可自己發出）

使用語彙：

可仿說（立即式 延宕式）

會說功能性語彙（20個以下 20-50個 50個以上）

會說抽象語彙

有語意錯誤（偶爾 有時）

使用簡單句：

可仿說（立即式 延宕式）

- 只與特定人互動
- 偶爾出現互動行為
- 缺乏互動行為

⊗ 溝通效度：

- 可完全被理解
- 只部份被理解
- 只有照顧者理解
- 無法理解

5. □ 口腔動作與功能：

ㄨ 雙唇：

- 會連續發「一、ㄨ」
- 會使用吸管
- 會噉嘴動作
- 會抵嘴動作
- 閉合不好

ㄣ 舌頭：

- 會靈活轉動
- 能舔上下唇
- 能左右移動
- 只能往前伸
- 無法移動

ㄨ 下頷：

- 動作協調、正確咀嚼
- 只能上下動咀嚼
- 開閉緩慢

⊕ 輪替動作：

- 連續發「ㄨㄩ/ㄨㄩ/ㄨㄩ」5次，時間_____秒
- 無法完成

⊗ □ 水控制：

- 頻率 控制良好 偶爾流口水 有時流口水 經常流口水
 流量 無 僅嘴角微滲 流至下巴 流至胸口

⊕ 進食狀況：

- 可進食任何食物
- 愛吃硬食
- 只吃軟食
- 只吃流質
- 常哽噎

⊕ 進食姿勢：

- 直立坐椅子
- 直立坐/站特製輔具
- 後傾斜躺
- 平躺
- 其他_____

6. 語言治療專業服務建議：

- (一) 服務頻率： 兩週一次 一個月一次 兩個月一次 一學期一次
 其他_____ 不需要(結案)

(二) 專業服務轉介：物理治療 職能治療 心理治療 其他_____

處理內容：_____

(三) 醫療需求轉介：轉介醫院_____科

處理內容：_____

7. 語言治療評估結果及建議：

評估向度	評估結果	訓練目標	建議策略或活動	優先順序

8. 輔導注意事項（請勾選以利學校準備）：

學校提供專業服務建議執行紀錄

說明：_____

轉介建議執行情形（含專業服務、醫療需求、社會資源）

說明：_____

其他

說明：_____

專業人員聯絡方式：

TEL：(O) _____ (M)：_____ FAX：_____

其他：_____

語言治療師簽名：_____

附錄十八

聽力師評估紀錄表

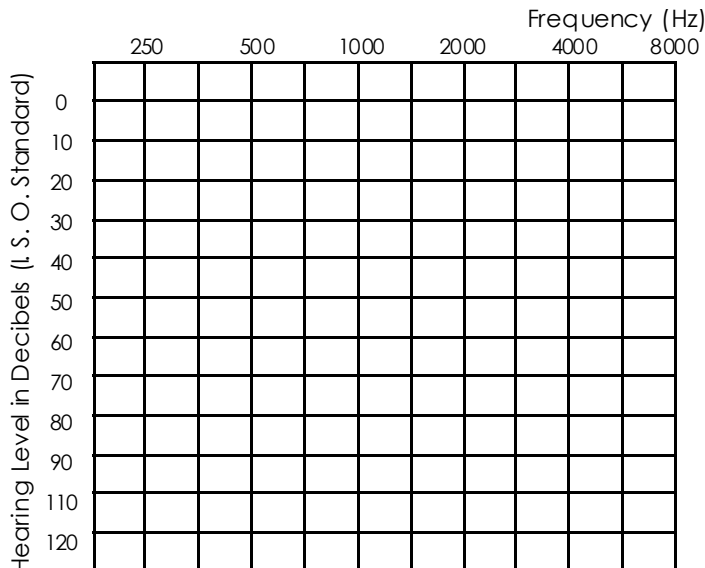
中華民國聽力語言學會編

姓名：_____ 性別：_____ 出生日期：__/__/__ 年齡：_____
 學校：_____ 國小/國中 __年__班__號 評估日期：__/__/__

一、聽力檢查：

病史：_____

純音聽力圖 (Pure Tone Audiogram)



Legend

	氣導	氣導遮蔽	骨導	骨導遮蔽	Aided
右耳	○	●	<	[H
左耳	×	⊗	>]	V
聲場	□				△

中耳鼓室圖 (Tympanometry)

	右耳[R]	左耳[L]
Type		
ECV (cc)		
Compliance (cc)		
MEP (daPa)		

語詞測試 (Speech test)

工具	U/A	dBHL	右耳	左耳	雙耳

U = Unaided (裸耳) A = Aided (帶助聽器)

二、聽能輔具評估：

目前使用：助聽器 助聽器+調頻系統 人工電子耳
人工電子耳+調頻系統 其他 _____

聽能輔具資料	品牌	型號	序號	音量
助聽器 [右]				
助聽器 [左]				
調頻系統 [發射器]				
調頻系統 [接收器]				
人工電子耳 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左				
其他輔具 _____				

三、聽能輔具設定/選配資料：

助聽器 (ANSI S3.22 1996)

	右耳 (Gain, dB)					左耳 (Gain, dB)				
	250Hz	500Hz	1kHz	2kHz	4kHz	250Hz	500Hz	1kHz	2kHz	4kHz
50dB										
65dB										
90dB										

	右耳 (%)			左耳 (%)		
	500Hz	800Hz	1.6Hz	500Hz	800Hz	1.6Hz
THD						

人工電子耳

語言處理策略 (請打勾或填寫)	<input type="checkbox"/> SPEAK <input type="checkbox"/> ACE <input type="checkbox"/> CIS <input type="checkbox"/> 其他 _____
一般使用程式 (請填寫)	Program [] Volume [] Sensitivity []

四、其他測試：

五、總結：

1. 聽力評估結果：

聽損程度為：正常 輕度 中度 重度 極重度中耳鼓室圖結果為：正常 異常 _____

其他評語：_____

2. 聽能輔具評估建議：

輔具需要保養或維修 建議調整助聽器 建議更換助聽器建議檢視/調整人工電子耳電流圖 建議使用調頻系統其他 _____

說明：_____

3. 轉介至其他專業：

耳鼻喉科醫師 語言治療師 其他 _____

4. 其他建議：_____

聽力師簽名：_____