

彰化縣兒童發展推動委員會 105 年第 2 次會議 會議紀錄

一、開會時間：105 年 8 月 5 日 14 時 30 分

二、開會地點：彰化縣政府第二行政大樓（彰化市中興路 100 號）
6 樓會議室

三、主席：黃委員淑娟

記錄：林延儒社工師

四、與會人員：如簽到冊

五、主席致詞：略

六、前次會議決議事項辦理情形報告：

案號	案由	主席裁示	執行單位	執行情形	繼續列管	結案
1.	訂定「彰化縣政府辦理早期療育單位申請自費療育資格審查作業要點」。	依蔡委員建議修正之，其餘照案通過。	社會處	1. 已於 105 年 3 月 18 日呈核完畢後，另以府社兒少字第 1050095182 號函公告下達實施。 2. 另依「彰化縣政府辦理早期療育單位申請自費療育資格會議 105 年第 1 次會議」決議內容，延至 106 年 1 月 1 日起實施，並以府社兒少字第 1050194671 號函周知縣內療育單位。		✓

案號	主席裁示	執行單位	執行情形	繼續列管	結案
1.	服務對象結案原因分析，並結合分級資料分析之，請社會處於下次會議呈現。	社會處	該資料已呈現於第 44、54、62、69、77 頁。		✓

2.	請衛生局瞭解 104 年評估醫院的確診評估數量為多少？如果評估醫院未進行通報，請瞭解數量後再輔導通報事宜。	衛生局	經了解須經確診之個案皆轉介至評估中心，故評估醫院並未有確診個案。		✓
3.	請教育處於全縣幼兒園園長會議及其他會議、研習，加強宣導幼兒園配合辦理幼童篩檢。	教育處	本府教育處於 105 年 6 月 27 日、6 月 30 日及 7 月 5 日辦理三場次本縣公私立幼兒園園長會議，於會議中邀請社會處承辦人員向各園加強宣導並配合辦理幼童篩檢。		✓
4.	衛生局篩檢工作，參見前次會議 P7 資料，其中聽力確診異常 47 案，後續追蹤結果與提供服務情形應說明之。	衛生局	<p>出院前未通過，且已執行 2 次篩檢，於滿月後回診再次篩檢加做(鼓室圖及耳聲傳射)</p> <p>通過:一般正常流程 未通過:單耳、雙耳</p> <p>門診安排(ABR)確診時間</p> <p>A. 2 個月執行 ABR→5 個月內完成行為聽力檢查、中耳檢查(鼓室圖及耳聲傳射)、語音聽力檢查→轉介至助聽器駐點廠商→轉介至雅文基金會、承輝聽語中心或台中至德聽語中心---行為檢查結果任一耳異常者，同時仍需每三個月追蹤一次聽力狀況。</p> <p>B. 2 個月執行 ABR→5 個月內完成行為聽力檢查、中耳檢查(鼓室圖及耳聲傳射)、語音聽力檢查→行為檢查結果正常者或拒絕配戴助聽器者每三個月追蹤一次聽力狀況。</p>		✓

5.	教育處學前巡迴輔導服務，參見前次會議 P16 資料，授課節數為 6,080 節、受巡迴輔導服務學生為 5,644 人次，如何評估服務內容與數量，建議未來列表呈現資料。另集中式特殊班先修服務，因已執行完畢，應呈現服務成效。	教育處	該資料已呈現於第 17 頁。		✓
6.	參見前次會議 P33 資料，通報中心對於通報率應說明分母與分子為何。	通報中心	<ol style="list-style-type: none"> 1. 通報率計算公式為依據衛福部 104 年 6 月 10 日發展遲緩兒童早期療育業務聯繫會議記錄之決議，修正通報率計算公式為「當年通報率=當年通報數/(未達就學齡兒童人數÷6 又 3 分之 2)」。 2. 該資料已呈現於第 35 頁。 		✓
7.	參見前次會議 P36 資料，篩檢人次差太多，預估篩檢人次可達 1,000 人次，實際總受益人數為 65 人次，應說明。	通報中心	<ol style="list-style-type: none"> 1. 104 年度均為社區小型的宣導篩檢活動，並無辦理大型的兒童發展篩檢活動，且篩檢部分主軸在與托育資源中心辦理的二場篩檢活動，故篩檢人數與預期效益上有落差。 2. 105 年度 4 月與各社資中心、三和聽語所等合作辦理兒童健康發展篩檢活動(兒童發展篩檢闖關及諮詢 248 人次);105 年 9 月與衛福部彰化醫院兒童發展聯合評估中心、員林家商合作辦理兒童健康發展篩檢活動，期能增加年度篩檢兒童數。 		✓

8.	參見前次會議 P39 資料，低通報鄉鎮，建議未來可深入里長、教會等地區進行社區宣導。	通報中心	105 年度已規劃小兒科診所駐點宣導(7 月份至謝政洪診所宣導)及配搭彰化縣政府 0-2 歲親職教育講座(8-9 月，含至二水鄉合和社區發展協會、愛妮托嬰中心、普林斯頓托嬰中心等)、托育資源中心(3、7、9 月)等進行社區宣導。		✓
9.	參見前次會議 P44 資料，家庭需求的其他項目，請說明需求為何？另未達 100%者，亦請說明原因。	社資中心	該資料已呈現於第 46、56、63、70、79 頁。		✓
10.	結案為 2 年以上居多，是否服務時間過長，對於早期療育服務對象因可於 1 年以上看見早期療育成效。	社資中心	由 105 年度彰化縣兒童發展業務委託機構第 2 次業務協調會議開始討論各社資中心個案級數及服務時間現況，並輔導各社資中心檢視個案狀況與進行結案評估，截至 105 年 1-6 月已結案 423 案，已較 104 年度 1-6 月結案 199 案較多，目前仍持續追蹤輔導、列管。		✓
11.	幼兒園配合法規 2 歲即可入園就學，但幼教人員無經驗且不敢收托發展遲緩服務對象，宜加強人員訓練及提供收托。	教育處	1. 幼教科： 幼兒教育及照顧法規定幼兒園收托 2-3 歲幼童，除師生比應依規定配置 1：8，另幼童盥洗室亦需設置於室內活動室；幼兒園倘符合前開條件皆可向下收托 2-3 歲幼童，惟不得與 3-6 歲幼童混齡教學。 2. 學特科： 本處結合特殊教育資源中心與教保資源中心，每學年共同規劃教		✓

			保人員學前特教專業知能研習（合計 54 小時），透過研習活動及特教宣導，讓教保人員認識各障別之輔導模式和親師溝通技巧、提高對融合教育的概念與班級教學成效。（依教保人員需求辦理相關特教主題研習）	
--	--	--	--	--

主席裁示：同意結案備查。

七、各單位工作報告：略（詳書面資料）。

八、委員建議事項及業務單位回應：

(一)許委員守道:幼兒園每年篩檢 1 萬個兒童，約有 900 個個案發展異常，只有 300 個兒童進入兒童發展聯評中心就診。教育處應協助通報並提供早療服務。針對疑似個案進入兒童發展通報轉介中心，取得聯合評估報告書者，經鑑輔會鑑定申請巡迴輔導服務。另幼兒園老師約 592 位，應協助幼兒園老師學習如何提供早療服務予拒絕接受服務個案之家長。

教育處回應：親職教育課程會後與長官討論，另家長轉銜課程也已辦理，且社會處建議與幼兒園親職教育課程結合，認識發展遲緩個案，入幼兒園特教資源宣導，以利提升家長兒童發展理念。

(二)廖委員淑芬:極重度兒童的照護議題，建議運用增設國小學前特教班。以免學前未安置之兒童入國小更難安置。

王委員淑娟:若欲增設學前特教班時，則亦需評估未來兒童人口數、進用師資人力與學生人數等相關問題。另機構式服務與學前特教班服務之差異，則為在學前特教班服務極度缺乏醫療專業人力。

趙委員性中:目前院內領有身障證明者只有 2 位，因家長的觀念導致招生不易。

聖智啟智中心侯主任：身障日間托育機構對於 6 歲以下需三管照護者不收，且家長對「啟智中心」的機構名稱接受度低。

兒童發展通報轉介中心：6 歲以下兒童的極重度照顧問題確實困難。

許委員守道：極重度兒童的照護議題為政策面問題。

王委員淑娟：鑑輔會鑑定評估就學意願、動機，且學校有護理人員配合，入學安置是校方與家長雙方的責任。

陳委員忠盛：針對家長不易接受，可輔導組織家長團體協助陪伴、支持、認同、同理家長，以利安置順暢。

教育處回應：鑑輔會鑑定委員的意見與校方意願要同時配合。教育處許督學表示會讓長官知悉此服務模式，另長期照顧法執行多年，另有早療機構單位，供家長自由選擇。

(三)王委員淑娟：

1. 105年1-6月通報數613案，下派兒童發展社區資源服務中心213案，只佔34%，且服務方式以電訪1,183人次最多；家訪8人次，然目前早期療育趨勢朝向家庭社區化導向服務，另外66%如何處理，建議全面下派兒童發展社區資源服務中心提供服務。

2. 彰化花壇區兒童發展社區資源服務中心其結案時間二年以上者佔83.6%；二林區兒童發展社區資源服務中心二年以上者則佔68.49%，請思考其超過2年者，其提供服務將對於早期療育效果之有限。

3. 請教育處留意學前聽障40位(全縣只有靜修國小1班)其資源是否足夠？

兒童發展通報轉介中心：通報來源包含兒童發展通報轉介中心、遊戲篩檢、衛生所...等，持續確認個案狀況、需求性高的個案、待排狀況高等情形。

社會處回應：衛生局2項異常者才通報，社會處持續輔導下派狀況。

教育處回應：7月底前已結案許多。

(四)蔡委員盈修：

1. 彰化花壇區兒童發展社區資源服務中心家訪數低只佔4.83%，需加強改善。

2. 對於公立幼兒園輔導、協助有多少？公立幼兒園258位經鑑輔會鑑定，183位接受不分類巡迴輔導，幼兒園對於通報責任與巡迴輔導服務的認知有多少？

教育處回應：會後與長官討論幼兒園輔導事宜，教育單位協助處理。

九、提案討論：

提案一：討論公立幼兒園之收托標準判定，以個案吳○淳為例。

提案單位：彰化家扶發展學園。

說明：

1. 個案吳○淳符合優先入園資格，原於公幼就讀，因上學期學習狀況不佳，幼兒園建議家長於下學期讓個案就讀學園日托班，但當時個案還在申請身障鑑定中，學園社工已有 先知會幼兒園及家長相關收托資格，無法立即入園，需取得相關身分後才能銜接日托服務；但幼兒園就已未發放下學期註冊單給家長，且新學期開始家長也嘗試送個案前往就讀但遭幼兒園拒收，故個案就學中斷，後而轉至私幼就讀。
2. 依據彰化縣公立幼兒園及非營利幼兒園優先招收不利條件幼兒辦法第二條(附件二)：「本辦法所稱不利條件幼兒，係指幼兒入幼兒園當學年度符合下列情形之一者：低收入戶子女、中低收入戶子女、身心障礙、原住民、特殊境遇家庭子女、中度以上身心障礙者子女」。
3. 另依據一百零五學年度公立幼兒園新生入園注意事項(附件三)之招生方式(二)優先入園：凡符合下列資格之幼兒，應免抽籤優先入公立幼兒園就讀，如登記人數超過招生名額，應採抽籤方式決定之。第一順位：(1)身心障礙幼兒：持有本縣特殊教育學生鑑定及就學輔導會核發之證明文件、身心障礙證明(手冊)或發展遲緩證明者。
4. 針對上述公幼對於需花費較多心力的發展遲緩或身障兒童而有拒收之情況產生，提請討論幼兒園優先入園之收托標準判定。辦法：訂定「彰化縣政府辦理早期療育單位申請自費療育資格審查作業要點(草案)」，決議後完成行政程序，公告施行。

辦法：建請教育處強化幼兒園對於收托優先入園生之重視，以及幼兒具有特教需求時，幼兒園能協助提報申請相關學前教資源。

決議：照案通過，並請教育處建立處理流程及服務窗口名單，以利相關案件之處理協助。

提案二：修正「彰化縣發展遲緩兒童早期療育服務實施要點」。

提案單位：社會處。

說明：衛生福利部 105 年 3 月 14 日部授家字第 1050900097 號第八次修正函頒「發展遲緩兒童早期療育服務實施方案」(附件五)，故擬依據修正本縣實施要點。

辦法：修正「彰化縣發展遲緩兒童早期療育服務實施要點(草案)」(附件六)，決議後完成行政程序，公告施行。

決議：照案通過。

提案三：修正「彰化縣政府辦理早期療育單位申請自費療育資格審查作業要點」之「兒童發展社區資源服務中心於偏鄉提供社區療育服務據點之執行療育人員(學前教育)資格」。

提案單位：社會處。

說明：

1. 彰化縣政府辦理早期療育單位申請自費療育資格審查會議 105 年第 1 次會議會議決議內容：「兒童發展社區資源服務中心於偏鄉提供社區療育服務據點之執行療育人員(學前教育)資格，是否放寬認列資格，於『彰化縣兒童發展推動委員會』研議」。
2. 原作業要點之學前教育資格下列二項擇一：
 - (1) 學前特殊教育/特殊教育/幼兒教育/幼兒教保員教師證書且實務經驗三年以上。
 - (2) 符合兒童及少年福利機構專業人員資格及訓練辦法之早期療育教保人員資格者且實務經驗三年以上。
3. 考量偏鄉專業人力缺乏，針對兒童發展社區資源服務中心於偏鄉提供社區療育服務(含到宅服務與社區據點服務)之學前教育資格增修如下：符合兒童及少年福利機構專業人員資格及訓練辦法之早期療育助理教保人員資格者且實務經驗一年以上者。

辦法：修正「彰化縣政府辦理早期療育單位申請自費療育資格審查作業要點」(附件七)，決議後完成行政程序，公告施行。

◎王委員淑娟建議：建議修改為「兒童發展社區資源服務中心提供社區療育服務(含到宅服務與社區據點服務)之學前教育資格增修如下：符合兒童及少年福利機構專業人員

資格及訓練辦法之早期療育助理教保人員資格者且
實務經驗一年以上者」。

◎社會處回應：實務經驗意指 0 至 6 歲早期療育與特殊教育相關實務經驗。

決議：依王淑娟委員建議修訂之，其餘照案通過。

十、臨時動議：無。

十一、散會