

彰化縣兒童發展推動委員會 106 年第 1 次會議 會議紀錄

一、開會時間：106 年 2 月 24 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）
3 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.	討論公立幼兒園之收托標準判定，以個案吳 淳為例。	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。	教育處	本處服務窗口 1. 特殊生鑑定及安置：特殊教育資源中心雲惠勤老師 7273173 轉 531、陳秀春老師 7273173 轉 534， 2. 巡迴輔導服務：特殊教育資源中心張靜枝老師 04-7273173 轉 532 3. 學前特教經費補助：教育處學特科陳玉琴老師 04-7531818。		✓
2.	修正「彰化縣發展遲緩兒童早期療育服務實施要點」。	照案通過。	社會處	已於 105 年 10 月 26 日修正完成，且以 105 年 11 月 7 日府社兒少字第 1050381093 號函公告下達實施。		✓
3.	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	依王淑娟委員建議修訂之，其餘照案通過。	社會處	已於 105 年 10 月 31 日修訂完成，且以 105 年 11 月 7 日府社兒少字第 1050380907 號函公告下達實施。		✓

	之執行療育人員(學前教育)資格」。				
--	-------------------	--	--	--	--

案號	委員建議事項	執行單位	執行情形	繼續列管	結案
1.	<p>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。</p>	教育處	<p>1. 每學期均函文予本縣各公私立幼兒園，請幼兒園將園內持有身心障礙相關證明的疑似個案，提出特殊教育鑑定及安置申請。經鑑輔會鑑定安置的特殊教育學生，每學期均函文予本縣公私立幼兒園至教育部特殊教育通報網提出申請，經審核通過後，依巡迴輔導教師責任區域分區輔導制，完成派案程序，進而提供巡迴輔導及專業團隊相關服務。</p> <p>2. 105 學年度規劃辦理 15 場次的學前特教知能研習，以增進幼兒園教師及教保服務人員具備早期療育的知能，間接能將早期療育服務的重要性傳達予拒絕接受服務個案之家長。另 105 學年度規劃辦理親職教育講座 10 場次，宣導早期療育的重要性及相關訊息給家長。</p>		√
2.	<p>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。</p>	教育處	<p>1. 極重度學生安置情形：經彰化縣鑑輔會鑑定安置持有「極重度」身心障礙證明之學前幼兒共 10 名，8 名安置於 4 家教養機構，分別為希望家園、聖母聖心中心、聖家啟智中心及家扶發展學園，其障礙類</p>		√

		<p>別為多重及智能障礙，另 2 名安置於私立幼兒園，障礙類別為智能障礙及自閉症。</p> <p>2. 學前特教班安置情形：6 名。障礙等級/障礙類別：持輕度手冊 2 名(腦性麻痺、自閉症)、中度手冊 1 名(發展遲緩)、重度手冊 3 名(自閉症 1 名、發展遲緩 2 名)。</p> <p>3. 安置單位說明：機構式服務模式與學前特教班服務內容有所不同，考量「學生需求」及「家長期待」等原因，持有極重度之學生學前階段大多選擇「機構式服務」，以其符合特殊教育法第 12 條「為因應特殊教育學生之教育需求，其教育階段、年級安排、教育場所及實施方式，應保持彈性」之精神。</p> <p>4. 增設學前特教班說明，教育處初步分析及討論：</p> <p>(1) 考量學生人數，目前持有極重度身心障礙證明之學前幼兒共 10 名，但均未安置於學前特教班。</p> <p>(2) 區域性之安置：特殊學校、公立幼兒園、機構。</p> <p>北彰化：</p> <p>◎大成國小附設幼兒園不分類學前特教班 1 班，目前安置 6 名，尚有 2 名缺額。</p> <p>◎和美實驗學校幼兒部 1 班，目前安置 3 名，尚有 5 名缺額。</p> <p>◎和美家扶發展學園日托中心不分教育階段 40 名，學前安置 34 名。</p>	
--	--	--	--

◎鹿港聖母聖心啟智中心
早療 3 名，預計 106.8 停止
招收。

◎彰化市慈愛教養院於
105.8 停止辦理。

南彰化：

◎彰化特殊教育學校幼兒
部 2 名，目前尚有 1 名缺額。

◎聖家啟智中心，不分教育
階段 80 名，目前招收 33
名，學前安置 12 名。

◎聖智啟智中心，早療中心
2 班(1 班 4 個名額)，目前
安置 7 名，尚有 1 名缺額。

◎希望家園，早療中心 1 班
(12 名額)，目前安置 10 名，
尚有 2 名缺額。

綜觀全彰化安置情形，仍有
名額。

(3)服務模式差別：

機構式服務模式與學前特
教班服務內容有所不同，考
量「學生需求」及「家長期
待」等原因，持有極重度之
學生學前階段大多選擇「機
構式服務」，以其符合特殊
教育法第 12 條「為因應特
殊教育學生之教育需求，其
教育階段、年級安排、教育
場所及實施方式，應保持彈
性」之精神。

屆齡幼兒跨階段(大班升小
一)之鑑定安置，由幼兒園
所機構代理報名，若學前階
段未曾安置之學生，可經由
家長或學區學校提出申請，
且本縣鑑輔會經由社會處
取得持有身心障礙證明之
幼兒名冊，追蹤當年度屆
齡幼兒有無送件，協助進行
跨階段(大班升小一)之鑑

			定安置，故並不會因學前階段「未至學前特教班」就讀，而影響國小就學之權益。		
3.	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。	通報轉介中心	105年1-12月通報數1,189案，轉派兒童發展社區資源服務中心406案，其中醫療院所通報確診案486案轉派社資245案，轉派率達50%；社福單位通報案171案，轉派社資99案，轉派率近6成；幼兒園&托嬰中心通報案137案，轉派社資22案，轉派率達16%；家長通報案31案，轉派社資18案，轉派率達58%；衛生所通報案364案，轉派社資22案，轉派率達6%；服務方式以電訪2,460人次為最多，於106年度朝服務意願不明、確診案及社福單位通報疑似發展遲緩兒童個案的轉派率提昇努力。		√
4.	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。	各社資中心	<p>1. 截至105年12月底止各社資中心服務個案尚未結案已歷時2年以上者計有7案、1年半以上至2年內者計有14案。</p> <p>2. 其中2年以上者7案需持續服務之原因分別說明如下：</p> <p>(1)1案一直更換幼兒園，親職教養功能不佳，需再關心與追蹤。</p> <p>(2)1案已銜接至幼兒園就讀，目前提供追蹤服務，預計106年2月底結案。</p> <p>(3)1案家長親職能力薄弱，需再與案母討論在家療育技巧。</p> <p>(4)1案家長親職能力薄</p>		√

		<p>弱，需再了解案家讓案主的就學情形。</p> <p>(5)1 案領有極重度證明等待安置機構中，需再關心與追蹤。</p> <p>(6)2 案已進行結案評估，預計 106 年 1 月結案，並已於 106 年 1 月結案。</p> <p>3. 另 1 年半以上至 2 年內者計有 14 案需持續服務之原因分別說明如下：</p> <p>(1) 1 案居所不固定，為高風險家庭不重視個案發展，目前居住彰化市三和賓館，常向社福單位申請補助，無意願接受早療服務，後續會再推動家長協助案主就學與兒童發展評估事宜。</p> <p>(2)1 案年幼尚未安排就學和療育，需再關心與追蹤。</p> <p>(3)1 案尚未接受療育，需再關心與追蹤。</p> <p>(4)1 案親職功能不佳，需再關心與追蹤。</p> <p>(5)1 案進行髖關節手術且教育資源尚未連結，需再關心與追蹤。</p> <p>(6)2 案已連結到宅服務，將於 106 年 3 月結案。</p> <p>(7) 1 案家長親職能力薄弱，需與家長討論評估居家療育技巧執行狀況。</p> <p>(8)3 案已進行結案評估，其中 1 案已於 106 年 1 月結案，其中 1 案追蹤就學狀況，另 1 案尚在推動療育連結。</p> <p>(9)1 案兒童發展評估重新連結中，個案發展狀況尚</p>	
--	--	--	--

			<p>未確定，需再關心與追蹤。</p> <p>(10)1案預計106年2月入聖家啟智中心就學安置，需再關心與追蹤。</p> <p>(11)1案案父母剛離婚，且兒童發展評估重新連結中，需再關心與追蹤。</p>	
5.	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？	教育處	<p>經查本縣鑑輔會鑑定及安置共 14 位(資料來源：特殊教育通報網，105.9.29)，特教類別鑑定：持新制手冊 14 名，障礙等級：輕度 6 名、中度 5 名、重度 3 名。安置型態：員林市靜修國小學前啟聰班 3 名、普通班接受特教服務 1 名、不分類巡迴輔導班 10 名。學前聽覺障礙生特教服務資源說明：學前啟聰班可安置學生數為 8 名，扣除現階段安置學生 3 名，尚有 5 名缺額。顧及家長安置意願，且依據特殊教育法第 10 條「特殊教育學生以就近入學為原則」、第 18 條「特殊教育與相關服務措施之提供及設施之安置，應符合適性化、個別化、社區化、無障礙及融合之精神。」及身心障礙及資賦優異學生鑑定辦法，經由鑑輔會鑑定安置，確實有此需求之學生，共 3 名。學前啟聰班現安置之 3 名學生均為 104 學年度經「家長同意」提出申請，105 學年度目前申請人數為 0 名。</p>	√
6	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。	彰化花壇	<p>105 年落實家訪之服務，瞭解目前案家之需求，以滿足服務之面向，105 年度總案量為 397 案，總共家訪 384</p>	√

		區	次，故每個案約家訪 0.96 次，且 105 年度 397 案中有 96.1% 為 3 級案(每 6 個月需家訪或面談 1 次)，已符合工作手冊服務頻率。	
7.	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	<p>有關公立幼兒園巡迴輔導，園內未具有學前特殊教育階段教師證者資格的園所，提供巡迴輔導服務及專業團隊服務；園內若具有學前特殊教育階段教師證者資格的園所，學前巡迴輔導教師提供特教諮詢服務，進行教師間的專業交流與教學策略之分享。</p> <p>有關通報責任部分，每學期均函文予本縣各公私立幼兒園，請幼兒園依文將園內持有身心障礙相關證明的疑似個案，提出特殊教育鑑定及安置申請。經鑑輔會鑑定安置的特殊教育學生，每學期函文予本縣公私立幼兒園至教育部特殊教育通報網提出申請，經審核通過後，依巡迴輔導教師責任區域分區輔導制，完成派案程序，進而提供巡迴輔導及專業團隊相關服務，透過入園服務與園方行政人員及普通班教師共同擬定學生個別化教育計畫並執行該計畫，充分提供巡迴輔導服務的認知。</p>	√

主席裁示：前次會議決議事項辦理情形報告，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) 蔡委員盈修：彰化縣衛生局兒童發展篩檢為全國標竿，縣內未接種個案狀況如何？目前未聯繫的個案數多少？通報數多少？

衛生局回應：疾管科針對未接種個案會由地方公衛護士電話聯繫或實際家訪及聯繫里長等方式聯繫個案，若聯繫未果後續並有通報機制。目前未聯繫個案數約略 100 案，通報數為 20 案以下。

主席裁示：請衛生局於下次會議呈現未接種個案相關數據資料。

(二)王委員淑娟：

1. 0-3 歲兒童發展篩檢，衛生局收案管理 2,418 案中，疑似個案 117 案，轉介成功 66 案，確診 40 案，但進一步的成果如何？另外 51 位未確診個案如何處理宜有相關資料呈現。
2. 新生兒聽力篩檢複篩確診異常 43 案、無異常 53 案，確診個案後續服務如何？
3. 彰化基督教醫院與衛生福利部彰化醫院皆有滿意度調查，但兩單位滿意度評估工具不同，無法比較。另外衛生福利部彰化醫院對於個案發展評估應有完整兒童發展面項評估才符合兒童發展聯合評估中心之聯評報告書功效。

衛生局回應：

1. 0-3 歲兒童發展篩檢，衛生局收案管理個案，皆會有後續定期追蹤與評估機制。
2. 新生兒聽力篩檢複篩確診個案之後續服務將於下次會議呈現成果資料。
3. 兩醫院滿意度資料於下次會議會有標準一致性資料呈現。

彰化醫院回應：

1. 兩醫院的滿意度量表工具不同。
2. 兒童發展聯合評估中心由復健科醫師、職能治療師、心理師先團體初步評估個案狀況，針對確定發展正常部分則不再進行個別化評估，異常部分則進行個別評估，以縮短評估時間，未來會全面性評估兒童發展。

主席裁示：委員建議事項請衛生局於下次會議呈現相關資料，另請兒童發展聯合評估中心全面評估兒童發展各面項發展狀況。

(三)王委員淑娟：

1. 彰化縣學前巡迴輔導服務於公立幼兒園及私立幼兒園的主動申請數如何？未接受輔導的兒童數多少？且兒童是否在某個幼兒園而老師不知有學前巡輔服務可申請，致導兒童未接受巡輔服務？
2. 新生入學準備班的參與人數無呈現。另集中式特教班先修服務有 5 校辦理，共 5 名參與，是否有績效評估瞭解家長或兒童的受益成果？
3. 無主動提出巡迴輔導服務需求的兒童，應主動瞭解兒童需求，外縣市幼兒園會全面幼兒初篩評估巡迴輔導需求並排列優先順序，進而評估是否提供服務。

教育處回應：

1. 新生入學準備班，一班約 30 位參與。
2. 關於申請學前巡迴輔導服務除了發公文之外，另有幼兒園幼生管理系統及教保資源網，由三方路徑公告資訊，另巡輔老師入園時亦會推廣此項服務。

(四)楊委員梅芝：有些兒童需要高時數、高密度的服務，但卻無法提供。

(五)蔡委員盈修：建議特教教育服務，計算個案負荷量數據(總時數/總教師數)，進而知悉是否需增聘人力。

主席裁示：為提升早療服務品質，巡迴輔導服務請加強，並請教育處於下次會議呈現相關資料。

九、提案討論：

提案一：討論療育交通費之補助標準，以個案林○廷為例。

提案單位：聖智啟智中心

說明：

1. 個案林○廷之綜合報告書(完成日期：105 年 8 月 23 日)內容有構音異常及社會情緒功能需要追蹤及諮詢，報告書之團隊評估總結建議個案仍可持續接受語言治療。
2. 個案於 105 年第三季時，補助 7 月及 8 月早期療育費用，9 月份不予補助，但個案仍持續接受語言及職能復健課程，其復健課程申請療育費之可行性，提請討論。

辦法：交通療育費分四季申請，惟個案發展是動態，無發展遲緩現象的療育費申請也能延續該季執行完成。

決議：早期療育費用補助應符合要點規定，需有發展遲緩證明始可申請補助。另個案若有經濟需求且符合其他兒少福利相關規定，請輔導案家依相關家庭生活扶助提出申請。

提案二：口語表達及口語理解身心障礙手冊認定。

提案單位：廖淑芬委員

說明：

1. 目前，轉銜到國小發展遲緩個案，語言障礙手冊認定，衛生局要求要有語言治療 6 個月以上，方可符合申請手冊，但目前語言治療師仍供不應求，排程可能要 1-2 年，若在發展中心連續 2 次評估，經特教資源介入，語言治療師到所介入，幼稚教育仍無改善，是否也符合？
2. 若衛生局堅持要有醫院語言治療 6 個月方可拿到手冊，未來教育處在轉銜安置上需有其因應。

◎許委員守道：100 個兒童中約有 10 個有構音障礙，但家長時間週末或晚診才有空，導致該時段語言治療師不足，106 年擴大聯結 30 家小兒科醫師診所協助口語衛教事宜，成效待後續追蹤之。

◎楊委員梅芝：入國小後之特殊生身份，語言身障手冊要有 6 個月以上語言持續治療證明。當特教資源有限時，無身障手冊者無法獲得相對應的特教與社福資源。

◎王委員淑娟：個管員應協助家長認知正確的入國小教育轉銜觀念。

教育處回應：1. 待觀察生有 1 年期的特教資源協助之。

2. 請於教育處作業期程內提出入小一轉銜安置鑑定之申請。

決議：請教育處與衛生局雙向配合辦理入小轉銜安置鑑定事宜。另外 30 家小兒科診所，請衛生局提供資訊，請社會處放入早療家長手冊中，以利家長知悉運用。

十、臨時動議：

提案一：建請彰化縣特殊教育資源中心協助安置於身心障礙福利機構之學齡前身心障礙兒童，提供各障別之巡迴輔導。

提案單位：聖家啟智中心。

說明：安置於身心障礙福利服務機構之發展遲緩兒童或領有身心障礙證明之兒童，因多重障別之需求，非身障機構工作人員在教導上能力所及之兒童，由身心障礙福利服務機構提出申請，彰化縣特殊教育資源中心依不同障別之需求，指派學前巡迴輔導老師協助提供巡迴輔導之服務。

辦法：依據彰化縣學前暨國民教育階段特殊教育巡迴輔導班實施要點。

教育處回應：本縣學前巡迴輔導班型是身心障礙不分類巡迴輔導，申請方式依教育處公文於申請期間內至教育部特殊教育通報網提出申請，屆時會提供相關的服務。

決議：視障、聽語障... 等之特殊專業需求請身障機構向教育處申請並由該處提供服務。

十一、散會