**桃園市106年度第2梯次身心障礙學生學習輔具申請評估**

**及採購借用作業說明**

ㄧ、依據

 （一）特殊教育法。

 （二）身心障礙學生教育輔助器材及相關支持服務辦法。

二、目的

 為提供身心障礙學生所需之合適學習輔具，滿足其學習需求，本市每年度統一辦理兩梯次身心障礙學生學習輔具申請評估及採購借用工作。學校教師應主動與學生家長、專業人員（如治療師..等）討論身心障礙學生使用輔具之需求，並協助學生辦理學習輔具申請需求調查。

三、輔具申請對象

 本市市立高中、國民中小學及幼兒園經鑑輔會鑑定為身心障礙，且經專業人員評估確有輔具使用需求之學生。

四、輔具申請時間︰**106年9月18日(一)至10月3日(二)止**。

五、輔具申請程序

 由學校（園）調查校內身心障礙學生之學習輔具申請需求，完成以下程序：

1. 填寫「**相關專業人員意見表**」（**如附件一**）並核章，及檢附其他佐證資料（如學校專業團隊服務記錄、相關醫療證明、聽力圖）。
2. 資料蒐集完成後，於**106年10月3日(二)**前寄(送)至本市北區特殊教育資源中心(東門國小)完成申請，地址：33047桃園市桃園區東國街14號。

六、輔具申請項目

|  |  |
| --- | --- |
| 輔具類別 | 輔具項目 |
| 肢多障類輔具 | 特製輪椅、電動輪椅、站立架、擺位椅、特製課桌椅、助行器…等。 |
| 聽障、溝通類輔具 | 音靴FM調頻設備、人工電子耳FM調頻設備、溝通板…等。 |
| 視障類輔具 | 擴視機、放大鏡、望遠鏡、點字機…等。 |
| 備註：1. **本次申請之學習輔具是指學生在教育場所需使用之輔助器材，惟在家教育學生得申請在家中使用。**

2.學生申請FM調頻設備，需具有個人助聽器，申請時需檢附三個月內之醫療院所聽力圖，並至助聽器公司先行檢修助聽器功能，方能配對借用。3.教師教學所需之教材及教具，不屬於此次輔具申請項目。4.學生個人生活及醫療輔具（如助聽器、眼鏡、矯正鞋、背架、副木、義肢、進食餐具、安全帽、沐浴椅、便盆椅及跑步機…等輔具），不屬於此次輔具申請項目，倘學生有需求，請學校協助家長逕洽社會局及衛生局申請補助。5.視障用書（含大字書、點字書及有聲書）及學障有聲書等無障礙器材，不屬於此次輔具申請項目，倘學生有需求，請學校逕依現行規定辦理申請。 |

七、輔具申請評估方式

 （一）集中定點評估

 申請學生於**106年10月22日（日）**依排定時間（**市府教育局另行公文通知**）至

 本市北區特殊教育資源中心(東門國小)參加輔具需求評估工作。

 （二）生態評估、環境評估

 針對在家教育學生、電動輪椅及其他專案申請者，安排治療師至學生家中、學

 校進行評估工作。

八、審查及採購試用

 （一）本梯次輔具申請需求經審查通過後，由北區特殊教育資源中心(東門國小)依審查結

 果辦理新輔具統一採購及現有輔具借用事宜。

 （二）新採購輔具交貨後，請學校（園）務必通知申請學生及家長參加北區特殊教育

 資源中心(東門國小)辦理之輔具採購試用工作或使用說明會(隔年1-2月)，並遴派

 教師代表出席瞭解，以利學校日後協助學生正確使用輔具。

九、點收及借用：請學校（園）於點收學生所申請之輔具後，依規定向北區特殊教育資源中心(東門國小)或南區特殊教育資源中心(興南國中)辦理借用手續，並協助學生妥善保管及使用。

十、輔具申請作業流程：**如附件二**(106年度時程表)**、附件三**(學校端申請流程)**。**

十一、學校（園）身心障礙學生倘經評估需使用輔具，卻未及於本市辦理輔具借用統一

 申請作業期間（2月及9月）提出申請時，請學校（園）逕洽詢本市北區特殊

 教育資源中心（東門國小）或南區特殊教育資源中心（興南國中）媒合現有庫存輔

 具，以滿足學生學習需求。北區聯絡電話：3394572#29、26，南區聯絡電話：

 4629991#113、4624993。

十二、為充分瞭解本市身心障礙學生借用輔具之使用效能，本市每年將向借用輔具之學校

 或學生家長辦理輔具使用效能調查，請學校配合辦理。

十三、身心障礙學生學習輔具申請及借用服務事宜之執行成效，列入本市特殊教育評鑑之

 考核事項，請學校落實執行。

十四、本作業說明如有未盡事宜，請逕依現行規定辦理。

十五、倘有其他特殊情形，請學校（園）洽詢本市年度業務承辦單位北區特殊教育資源

 中心（東門國小），聯絡人：陳佳明教師、蔡敏惠小姐，聯絡電話：3394572#29、26

 。

（附件一）**桃園市106年度第2梯次身心障礙學生學習輔具需求申請**

**相關專業人員意見表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **就 讀 學 校** |  | **學 生 姓 名** |  | **年級** |  |
| **出 生 日 期** |  年 月 日 | **身分證字號** |  |
| **性 別** | □男 □女 | **特教障礙類別** |  障礙 |
| **身心障礙手冊****(或證明)**  | □無 □有:障礙類別： ，障礙程度： 度 ICD診斷：  |
| **學生就讀(或申請)班級類型** | □普通班 □資源班 □集中式特教班(啟聰班) □集中式特教班(啟智班) □視障巡迴服務 □不分類巡迴服務 □聽障巡迴服務 □在家教育 |
| **第一部分：學生過去借用輔具之使用情形** |
| □該生未曾申請借用輔具**（勾選本項下列欄位免填，請直接跳寫背面第二部分欄位資料）**□該生曾申請借用過輔具**（勾選本項，請續寫下列欄位資料）** |
| 該生曾於 年借用輔具（1）輔具名稱：  該生曾於 年借用輔具（2）輔具名稱： 該生曾於 年借用輔具（3）輔具名稱：  | **學生使用輔具情形****【請勾選下列欄位，惟最左欄填寫1件以上輔具者，下列欄位( )內請務必填寫輔具編號】** |
| **輔具使用現況一**（得複選）**：** □( )仍在使用中**1.使用頻率** □( )低□( )中□( )高**2.使用者** □( )學生自行使用 □( )教師指導下運用 □( )教師助理員協助下使用  □( )其他(請說明): **3.使用方式** □( )協助教學與學習成效  □( )行動移位 □( )提升校園生活功能 □( )其他用途(請說明): **4.使用環境** □校園內 □( )普通班教室，設置於 樓 □( )集中式特教班，設置於 樓 □( )資源班教室，設置於 樓 □( )專科/科任教室，設置於 樓 □( )體育館，設置於 樓 □( )活動中心，設置於 樓 □( )操場 □( )置於家中使用（限在家教育學生） □( )其他環境(請說明):  | **輔具使用現況二**（得複選）**：** □( )借用但未使用 □( )已歸還**輔具歸還/未使用原因** □( )學生使用意願不高 □( )家長使用意願不高 □( )教師使用意願不高 □( )教師助理員使用意願不高 □( )使用者/協助者不清楚使用方式 □( )學生功能進步無繼續使用需求 □( )學生功能下降需更換其他輔具 □( )輔具使用率不高 □( )輔具尺寸不合 □( )輔具故障 □( )輔具不好操作 □( )輔具不美觀 □( )輔具配件不齊 □( )輔具配件耗損 □( )教室空間不足，輔具無法進入/ 難以使用 □( )非原先申請輔具 □( )輔具無法垂直移行(無電梯) □( )輔具曾造成使用者/他人受傷 □( )輔具容易造成同學傷害 □( )同學會亂調整輔具 □( )其他(請說明):  |
| **第一部分****填表人員職稱** | □特教班教師 □普通班教師□ 治療師 □其他：  | **填表人員簽名** |  |

|  |
| --- |
| **第二部分：相關專業人員對學生本次輔具申請需求之意見** |
| 學生申請輔具需求說明 | **輔具需求項目：** □聽障類輔具：**FM調頻助聽系統**（需自備個人助聽器） 請填寫個人助聽器／電子耳資料: 1.購買年份：\_\_\_\_\_\_年 2.預計更換新助聽器時間：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 左耳:□電子耳□耳掛式□其他： ；廠牌 型號  右耳:□電子耳□耳掛式□其他： ；廠牌 型號  □視障類輔具，名稱：  □肢多障類輔具，名稱：  □其他類輔具，名稱：  |
| 相關專業人員意見說明 | **1.建議申請輔具之專業人員**（得複選）**：** □職能治療師，姓名: ，服務單位:  □物理治療師，姓名: ，服務單位:  □語言治療師，姓名: ，服務單位: □聽 力 師，姓名: ，服務單位: □醫 師，姓名: ，服務單位: □特教班教師，姓名: ；□普通班教師，姓名: □其 他(請說明):  |
| **2.申請輔具學生已具備之能力：**□**使用意願：**□**認知能力**(請摘要說明):□**操作能力**(請摘要說明): |
| **3.輔具未來使用環境**（得複選）**：**□校園內：□普通班教室，設置於 樓；□集中式特教班，設置於 樓； □資源班教室，設置於 樓；□專科/科任教室，設置於 樓； □體育館，設置於 樓；□活動中心，設置於 樓；□操場 □置於家中使用（限在家教育學生）  □其他環境(請說明):  |
| **4.輔具未來使用方式**（得複選）**：**□協助教學與學習成效；□行動移位；□提升校園生活功能； □其他用途(請說明):  |
| **5.輔具預期使用成效：** |
| **6.其他檢附資料：**□無 □有（□學校專業團隊服務紀錄；□相關醫療證明；□學生IEP；□其他： ） **（申請FM調頻系統者應附；□聽力圖；□助聽器公司保養檢測報告）** |
| **第二部分****填表人員職稱** | □特教班教師 □普通班教師□ 治療師 □其他：  | **填表人員簽名** |  |

**備註：本表所稱「相關專業人員」，係指醫師、物理、職能及語言治療師等治療人員、學校特教**

 **班教師、普通班教師，或其他相關專業人員等。學生家長不包含在內。**

學校/幼兒園業務承辦人： 單位主任： 校長/園長：

聯絡電話： 分機

（附件二）

**桃園市106年度身心障礙學生學習輔具申請評估及採購借用時程表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 作業內容 | 辦理月份 | 備註 |
| 第1梯次 | 第2梯次 |
| 1 | 學校教師主動與學生家長、治療師討論學生輔具使用需求 | 1-2月 | 8-9月 |  |
| 2 | 學校協助學生申請輔具 | 2/10(五)-2/24(五) | 9/18(一)-10/3(二) |  |
| 3 | 特教資源中心承辦學校辦理學生輔具申請需求評估及審查會議 | 3/19(日) | 10/22(日) |  |
| 4 | 特教資源中心承辦學校辦理現有輔具借用或招標採購事宜 | 現有輔具借用：4-5月新輔具招標採購：4-7月 | 現有輔具借用：11月新輔具招標採購：10-12月 |  |
| 5 | 學校協助通知學生參加特教資源中心承辦學校辦理之輔具採購試用驗收  | 7-8月 | 隔年1-2月 |  |
| 6 | 學校協助點收學生所申請之輔具，並依規定向採購之特教資源中心承辦學校辦理借用手續 | 7-8月 | 隔年1月-2月 |  |
| 7 | 學校協助追蹤學生借用輔具之使用情形，倘須調整，依規定洽詢採購之特教資源中心承辦學校處理 | 9月 | 隔年2月 |  |

(附件三)

**學校申請輔具評估及特教資源中心輔具採購借用作業流程圖(第2梯次)**

各校提出輔具需求申請

9/18(一)-10/2(五)

 

在學學生

 填寫(附件一)

 專業人員意見表

各校檢附申請表件寄至

北區特教資源中心(東門國小)彙整

中心辦理輔具評估

1. 日期：106年10月22 (日)
2. 地點：東門國小

生態評估

(限在家教育學生)

集中定點評估

(媒合現有輔具)

中心10/22下午召開審查會議

審查通過

審查不通過

借用現有輔具

採購新輔具

各校辦理借用事宜

採購招標流程

(承辦學校)

輔具點收與借用

(隔年2月)

1. 簽收單一式2份
2. 輔具借用單

輔具試用

(隔年1-2月)