

臺中市發展遲緩兒童早期療育推動委員會第8屆第2次會議紀錄

壹、時間：114年11月21日(星期五)下午1時30分

貳、地點：本府臺灣大道市政大樓文心樓303會議室

參、主席：林副局長資芮代

肆、出(列)席人員：詳如簽到表

紀錄：黃千瑤

伍、主席致詞：略

陸、上次會議決議案執行情形：

編號	案由	上次決議事項	目前辦理情形	執行單位	決議事項
8-1-1	國民健康署「兒童發展篩檢」政策，各級單位權責分工不清，且因各幼托園所對於PeDS及兒童發展評估業務混淆，導致部分家長逕至評估中心預約門診，造成評估中心工作量及諮詢量暴增且浪費發展評估資源。(提案單位：中山醫學大學附設醫院)	一、各相關單位得隨時向業務主管機關反映政策執行困境，請各機關蒐集建議及問題後，應適時向中央提出。 二、請教育局及衛生局針對各相關單位所提建議於會後協調研議因應之道。 三、各有關單位平時有建議即可向衛生局或相關局處反映，以即時處	一、本案已依國民健康署114年8月7日函釋，兒童發展篩檢服務鼓勵由家長陪同孩子至醫療院所，或於家長在場之外展場次服務施測。爰本府衛生局自9月8日起調整執行方式，鼓勵由家長或主要照顧者帶孩子至醫療院所進行篩檢。 二、業於114年8月21日及22日幼兒園園長會議，請幼兒園協助提醒鼓勵家長帶孩童至合約醫療院所接受篩檢。 三、本府衛生局已與各聯評中心建立通訊群組(LINE)，並於今(114年)預計辦理1場業務聯繫會議，強化與兒童發展聯合評估中心溝通。 四、本府教育局配合衛生局114年9月10日中市衛保字第	教育局 衛生局	解除列管。

編號	案由	上次決議事項	目前辦理情形	執行單位	決議事項
	(臺中市兒童發展聯合評估中心))	理，如有困難，請向社會局主辦同仁反映，社會局即安排邀集討論，以符效能。	11401135781號函，鼓勵家長或主要照顧者直接帶孩子至醫療院所接受國民健康署兒童發展篩檢。對於未通過篩檢之兒童，由醫療院所進行通報和後續轉介追蹤，提供專業衛教說明。		
8-1-2	臺中市政府社會局早期療育自費療育單位資格審查作業須知修訂案。(提案單位：吳委員佩芳)	一、自費療育單位消極資格限制請依委員建議，再提請中央審酌研擬統一規範。 二、資格審查作業須知修訂於會後依委員建議研議修訂。	一、本府社會局已於113年11月15日衛生福利部社會及家庭署召開之發展遲緩兒童早期療育業務聯繫會議提案，建請中央建立自費療育單位審核機制，並於114年3月18日進行本市自費療育單位專案報告，本案中央刻正研訂早期療育自費療育實施計畫中，並於該會議持續列管在案。 二、臺中市政府社會局早期療育自費療育單位資格審查作業規定已於114年8月7日完成修訂並發布，以規範自費療育單位消極資格限制。	社會局	解除列管。

柒、各工作項目執行情形(詳如會議手冊)：

一、委員建議與回饋：

孫委員世恒：針對學前特殊教育的日托社福單位，如有需特殊教育巡迴輔導老師參與課程設計規劃等需求，建議可以提供相關諮詢協助。

二、主席指(裁)示：洽悉。

捌、提案討論：

案由：有關臺中市政府社會局早期療育自費療育單位資格審查作業規定心理治療人員定義，提請討論。（提案單位：蔡委員政道）

決議：依社會局意見辦理。

玖、臨時動議：

案由一：為了推動「以家庭為中心的早期療育服務」，建議社會局修改目前自費療育單位資訊系統，由單位自行填寫提供的服務承諾會符合哪些「以家庭為中心的早期療育」的服務指標，還有整理申請補助家長填寫的回饋資料中，對於每項指標的滿意度，這些填寫的資料與質性資料可以放在早期療育資源網頁上有關療育單位的介紹，讓家長在選擇療育單位時，可以參考每個單位承諾提供的服務符合哪些「以家庭為中心的早期療育」的服務指標，以鼓勵優良的早期療育服務單位。
（提案單位：孫委員世恒）

說明：

目前臺中市的早期療育服務，為了達成「以家庭為中心的早期療育服務」目標，於每年的訪視輔導或是家長填寫的問卷中，了解各單位提供的服務符合哪些「以家庭為中心的早期療育」的服務指標，但是這些資料並無助於家長選擇療育服務的單位，因此提案建議修改相關資訊系統，以利推動「以家庭為中心的早期療育服務」。

辦法：

一、社會局修改目前自費療育單位資訊系統，由單位自行填寫提供的服務承諾會符合哪些「以家庭為中心的早期療育」的服務理念指標與服務流程指標，將這些資料連結到社會局有關早期療育服務自費療育單位介紹中。

（一）服務理念指標

1. 家庭參與：家長參與評估、療育目標的設定、療育的執行與成效評估。
2. 家庭關切與優先順序：瞭解家長的關切事項、期待的改變與療育目標的優先順序。
3. 賦權家庭與增能家長：增加家長的能力與能量，倡導孩子的相關權益。

4. 運用優勢觀點：強調並運用兒童與家庭既有的優勢於療育服務中。
5. 與家長形成合作夥伴：讓家長在團隊中成為自己孩子專家的角色。
6. 協助家長建立支持系統：評估與運用家庭的正式及非正式資源。
7. 居家作息提供發展刺激：協助家長能夠在日常作息中提供孩子合宜的協助與發展刺激，協助幼兒發展與學習。
8. 參與社區：能夠運用社區中與兒童發展相關的資源。

(二)服務流程指標

1. 療育人員在初次療育之前會進行詳細的評估。
2. 療育人員會詢問我孩子日常生活中的表現。
3. 療育人員會邀請我說出對孩子接受早期療育的關切事項。
4. 療育人員會與我共同討論評估後為孩子設定的療育目標。
5. 療育人員會請我決定療育目標的優先順序。
6. 孩子接受療育時，療育人員會邀請我進入一起討論。
7. 療育人員會詢問我平常照顧孩子有哪些問題。
8. 療育人員會協助我解決平常照顧孩子的問題。
9. 療育人員會鼓勵我在家裡做得很棒的事。

二、社會局收集早期療育家庭服務流程問卷資料，增加孩子身分證後四碼、家長身分證後四碼及家長 email 等欄位（改為必填），讓家長填寫後，可以收到回傳的結果，也可以避免有人假冒家長名義填寫問卷，家長若收到非自己填寫的回傳問卷，可以向社會局反應，這也有助於社會局剔除非家長填寫問卷資料，並計算非家長填寫問卷佔回收問卷比例。社會局於年度統計後，可以將各單位每年度各項的指標分數連結至社會局有關早期療育服務自費療育單位介紹中，提供家長參考。

三、社會局每年單位訪視輔導時，查核各單位的服務概況與服務紀錄，是否符合原本填寫的「以家庭為中心的早期療育服務」服務理念指標與服務流程指標，並將訪視結果連結至單位簡介相關連結。

臺中市政府社會局回應：

一、有關自費療育單位資訊系統增修單位填寫「以家庭為中心的早期療育」的服務理念指標與服務流程指標欄位，經評估尚屬可行，後續擬與系統廠商研議

調整，並將結果公告於自費療育單位相關資訊中。

- 二、有關早期療育服務家庭服務流程/成效問卷，本府社會局已於 113 年增修問卷回傳功能，設計孩子身分證後四碼、孩子生日及家長手機後四碼為必填，另考量部分主要照顧者為長者，無使用電子郵件之習慣，故設計該欄位為選填，如家長有填寫電子郵件即可收到回傳問卷。
- 三、另經評估如公告各單位問卷結果，恐因比較心理造成未來問卷填答結果失真，影響實際品質控管，故擬研議修訂現行資格審查及訪視輔導指標，納入家長問卷填答情形及各單位落實「以家庭為中心的早期療育服務」服務理念與服務流程指標情形，並將整體資格審查及訪視輔導結果公告於自費療育單位相關資訊中，以達到品質管理及提供家長選擇之雙重效益。

張委員家瑞：

- 一、對於自費療育單位建議需要有退場及輔導機制，以利品質管理。
- 二、低社經地位族群對於辨別自費療育單位品質恐有困難，政府部門應要協助建立相關機制，以利此類家庭進行選擇。

陳委員順隆：

社會局對自費療育單位已建立訪視輔導等審查機制，要進一步思考如何呈現相關成效，並藉由早期療育補助管道向家長推廣家庭參與的重要性，且透過自費療育單位自行承諾提供哪些以家庭為中心的服務，讓家長得以選擇，最後建立早期療育使用者回饋機制，讓整體療育品質揭露更加清楚。

決 議：

- 一、將研議規劃自費療育單位承諾事項，並透過相關管道揭露，使家長知悉。
- 二、家庭參與是早期療育的重要元素，後續將請業務科再行規劃訪視輔導及資格審查的指標。

案由二：站立架是擺位輔具的其中一項，請討論和建議臺中市學生能借用站立架，以透過輔具使用來參與各種學校學習與活動。（提案單位：劉委員純晶）

說 明：

- 一、有學校家長反映臺中市申請借用站立架為教育系統輔具的成功機會為零。但是站立架透過支撐使用者軀幹和雙下肢維持站立，除了有助於維持骨密

度、促進血液循環外，也提供替代輪椅坐姿的另一種選擇，最重要的是站立姿勢可能提供更好的視野和更好的溝通互動高度等，對於學習會有相當大的助益。

二、依據 113 年 2 月修正公布的「特殊教育學生及幼兒支持服務辦法」第 8 條，擺位輔具是教育輔具，學校應視身心障礙學生及幼兒的教育需求提供。同時，在 108 年公布的特需領綱「輔助科技應用」科目中，站立架是擺位輔具的其中一項，站立架的功能與操作是該科目的其中一項課程目標，讓學生能透過輔具使用來參與各種學校學習與活動。

三、建議臺中市學生及幼兒參與學校(園)活動時，可依需求評估通過後借用站立架，以透過此輔具使用來參與各種學校學習與活動。

辦 法：

一、提請臺中市特教資源中心確認站立架是否列在教育輔具品項？

二、討論和建議臺中市學生及幼兒參與學校(園)活動時，應可依需求評估通過後借用站立架。

臺中市政府教育局回應：

一、查本市自 102 年起即無借用學校及幼兒園站立架之情形。本局訂有「臺中市身心障礙學生教育輔助器材借用申請作業規範」，由學校或幼兒園依身心障礙學生特殊教育學習需求提出借用申請，經本局遴請專家學者及治療師召開審查會議，經審核通過者核定借用教育輔具，另尚未通過者亦將原因函知學校。

二、經詢問本市審查委員，考量學校或幼兒園申請站立架多用於學生復健訓練，偏訓練性質，較非屬增進學習能力或用於實際教學活動等教育目的，爰本市自 102 年迄今無提供站立架之評估及借用。

三、教育部國民及學前教育署業於 114 年 10 月詢問本市站立架借用情形，倘教育部國民及學前教育署函請本局於學校及幼兒園內使用站立架，本局將依指示或函示辦理。

劉委員純晶：

建議申請表單可以明列出站立式輔具，並對於後續專業操作上研議配套措施及相關訓練。

張委員家瑞：

提出站立架的申請不代表即可使用，建議須經過 IEP，由專業人員共同討論確認需求，評估後再提供，另執行人員的專業度也需要有相關配套措施，並宜謹慎考量。

孫委員世恒：

- 一、建議須藉由 IEP 邀請相關網絡人員針對個案狀況進行評估，而執行人員的專業訓練亦同等重要。
- 二、孩子在學校的生活皆屬於教育一環，如其在校有需要改變姿勢、感官刺激、關節活動等，可安排在某些課程環節，此議題可進一步思考要如何執行。
- 三、輔具的功能更多是在防止退化，可藉由 IEP 評估其是否能防止孩子功能退化且有良好的姿勢控制，如確實有正向效果則應討論要如何執行，並可結合特教老師協助教助員操作。

陳委員順隆：

在機構中亦有孩子使用站立架及擺位椅，其確實牽涉到許多配套措施，但在開端即抹除此輔具項目實有不妥，建議可回歸特殊教育鑑定安置機制，由專業團隊評估孩子需求，並由服務提供者提出執行困難點，藉此評估實施可行性。

臺中市兒童發展啟蒙資源中心：

希望行政端不要在申請時即否決掉使用站立架的可能性，而執行也需要有相關配套，執行人員專業知能的提升也同等重要。

決議：請教育局研議於相關流程加入站立架選項，並擬定後續使用上之相關配套措施，以利孩童 IEP 計畫完整周延且可行。

案由三：臺中市評估醫院兒童發展評估量能資源盤點。(提案單位：蔡委員政道)

說明：

- 一、盤點本市各評估醫院提供當年度兒童發展評估計劃書內，評估團隊人力資源。
- 二、各評估醫院臨床心理師人力資源盤點：請呈現小於五年及大於五年之專/兼任人力。

三、人力盤點另呈現各家醫院兒童發展當年度可評估之人數。

臺中市政府衛生局回應：

一、有關本市兒童發展評估團隊人力資源配置均符合重點醫院及一般醫院規定，團隊配置說明如下：

(一)重點醫院團隊資格：

1. 具 3 科醫師：包括小兒神經科、兒童青少年精神科及兒童復健科。
2. 具 6 職類評估人員：包括物理治療師、職能治療師、語言治療師、臨床心理師、社會工作師及聽力師。
3. 至少 2 名個管師(或研究助理)，其中 1 名個管師(或研究助理)應專任，提供單一窗口受理需聯評個案。

(二)一般醫院團隊資格：

1. 至少具2科醫師：包括小兒神經科(或小兒科)、兒童青少年精神科(或精神科)及兒童復健科(或復健科)。
2. 至少具4職類評估人員：包括物理治療師、職能治療師、語言治療師、臨床心理師、社會工作師。
3. 至少1名個管師（或研究助理）擔任單一窗口受理服務對象。

(三)本市 10 家聯評中心團隊人力依團隊資格分述如下：

1. 重點醫院共計21位醫師、86位各職類評估人員、8名個管師(或研究助理)。
2. 一般醫院共計37位醫師，106位各職類評估人員，9名個管師(或研究助理)。

二、有關本市 114 年各評估醫院臨床心理師人力共計 35 位，其中專任臨床心理師計 29 位、兼任臨床心理師計 6 位；年資小於五年計 29 位、大於五年計 6 位。

三、本市 114 年兒童發展聯合評估中心可評估之人數共計 7,590 人，截止至 11 月 10 日完成評估數共計 6,140 人。

決 議：本案不列管，請衛生局持續推動。

壹拾、散會：同日下午 3 時