**113年度第1梯次學習輔具評估及採購作業說明**

✽本梯次申請對象:

(目前無借用輔具)或(已借用輔具、需調整或仍有其他輔具需求)的

確認生、疑似生、鑑定安置申請中學生。

✽申請時間:

**1.欲入學小學一年級及欲入學幼兒園者:**

**112年9月1日至113年1月19日止。**

2.在學學生: 113年2月19日至3月4日止。

✽申請程序:

 步驟1 連結填報下列表單，告知申請需求，

以利後續追蹤，避免資料遺漏:

<https://forms.gle/R7gwNxXq8zUQrBhk6>

步驟2 下載(輔具需求及相關專業人員意見表)

桃園市特殊教育資源網-國小特教資源中心—學習輔具—下載專區

<https://north.special.tyc.edu.tw/web.php?html=download&Fid=20110&Tsubject=224>

填寫、檢附相關資料，寄(送)下列地址。(郵寄請將資料裝入信封內)

33047 桃園市桃園區東國街14號

東門國小(國小特教資源中心)輔具組 收

03-3394572\*836、847

113年度第1梯次學習輔具評估及採購作業申請資料

步驟3 加入本組官方LINE，以利後續聯繫。



桃園市國小特教資源中心~視、聽、溝通輔具~~帳號

 @019vjwfl

113(肢多障類輔具)申請群組

~~帳號

@308bjyap



**桃園市113年度第1梯次身心障礙學生輔具資源工作**

**輔具需求及相關專業人員意見表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **就 讀 學 校** | □無就學 | | **( 學年度)**  **年級別** | | □學前：幼幼/小/中/大班  □國小\_\_\_\_年級 □國中\_\_\_\_年級  □高中\_\_\_\_年級 | |
| **學 生 姓 名** |  | | **身分證字號** | |  | |
| **出 生 日 期** | 年 月 日 | | **連絡電話** | | (宅)  (手機) | |
| **身心障礙**  **手冊(證明)** | □無  □有，障礙類別: ，障礙程度: | | | | | |
| **鑑定狀況** | □經鑑定之確認生/疑似生(特教類別: )  □鑑定安置申請中 □無提報鑑定安置 | | | | | |
| **學生就讀**  **班級類型** | □無  □普通班 □資源班 □集中式特教班(□啟智 □啟聰 □學前不分類)  □巡迴班 (□不分類 □視障 □聽障 □在家教育) □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **輔具借用狀況** | □目前**已**借用輔具(請填下列第**一**部分資料）  □目前**無**借用輔具(請填下列第**二、三**部分資料) | | | | | |
| **第一部分：學生借用輔具之使用情形** | | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **輔具名稱** | **輔具編號** | **使用狀況**(填代號) | **使用狀況填寫代號:**  A符合學生需求，下學年可繼續使用  B不需再使用該輔具，預計歸還  C輔具需再調整，以更符合學生使用  D 其他(請敘明) | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   □除上述輔具外，需另借其它輔具(請續填第二、三部分) | | | | | | |
| **第二部分：相關專業人員意見說明** | | | | | | |
| **建議申請輔具**  **之人員** | | 職稱:□醫師 □( )治療師 □教師 □其他(請說明):  姓名: 服務單位: | | | | |
| **建議內容**  **(請說明)** | |  | | | | |
| **第三部分：本次輔具申請需求** | | | | | | |
| **□ 視障類:** □放大鏡 □擴視機 □電腦擴視軟體 □其他:  能力/需求簡述:  ★請附視力相關檢測資料★ | | | | | | |
| **□ 溝通類:** □單鍵溝通器 □溝通板 □溝通筆 □語音溝通系統 □其他:  　 能力/需求簡述: | | | | | | |
| **□ 聽障類:遠距聽覺輔具**（需自備個人助聽器）請填寫個人助聽器／電子耳資料:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 項目 | 左耳 | 右耳 | | 型式 | □助聽器 □人工電子耳 | □助聽器 □人工電子耳 | | 廠牌 |  |  | | 型號 |  |  |   ★請附①配戴助聽器/電子耳後之聽力圖②裸耳聽力圖★ | | | | | | |
| **□ 肢多障類:** □特製輪椅 □電動輪椅 □擺位椅 □站立架 □助行器  □特製課桌椅 □電腦輸入器材: □其他:   |  |  | | --- | --- | | **坐姿輔具(如*特製輪椅、擺位椅*…等)** | **站姿輔具(如*站立架、助行器*…等)** | | 身高：\_\_\_\_\_\_\_cm／體重：\_\_\_\_\_\_\_\_kg | 身高：\_\_\_\_\_\_\_cm／體重：\_\_\_\_\_\_\_\_kg | | 1. 背高：\_\_\_\_\_\_\_cm(不含脖子以上) 2. 臀寬：\_\_\_\_\_\_\_cm 3. 臀至膝窩長：\_\_\_\_\_\_\_cm 4. 膝窩至腳底：\_\_\_\_\_\_\_cm(不含鞋高)   A  B  C  D  配件需求：□頭靠□側支撐□胸帶□骨盆帶  □分腿器 □小腿靠帶  □小腿綁帶 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1. 腋下高：\_\_\_\_\_cm (E)肩寬：\_\_\_\_\_cm 2. 手肘高：\_\_\_\_\_cm (F)胸寬：\_\_\_\_\_cm 3. 膝關節：\_\_\_\_\_cm (G)臀寬：\_\_\_\_\_cm   (D)大轉子高：\_\_\_\_\_cm(H)腳底：\_\_\_\_\_cm  **A**  **B**  **C**  **D**  **E**  **F**  **G**  **H** |   自行操作輔具能力：□可以□需他人協助  目前能力描述：  頭部控制：□正常 □偶可維持頭部正中位置但控制不佳或耐力不足 □完全無法控制  坐姿平衡：□良好 □雙手扶持尚可維持平衡 □雙手扶持難以維持平衡  站起：□不用手即可站起 □用手協助站起 □沒有協助無法站起  站起前的嘗試次數：□一次即站起 □超過一次才站起 □沒有協助無法站起  站立起5秒內平衡：□無需支撐仍穩固□需支撐才穩固□完全無法站立平衡  站立平衡：□窄底面無需支撐□寬底面(腳跟內側距離＞10公分)但不需其他支撐  □寬底面(腳跟內側距離＞10公分)且需其他支撐□不穩  行走能力：□正常□協助下短距離行走或耐力不佳□大量協助下可跨步□完全無法跨步 | | | | | | |
| **□其他類輔具:**輔具名稱：  　 能力/需求簡述: | | | | | | |
| **填表人員職稱** | | □家長 □( )治療師 □教師 □其他： | | **填表人員簽名** | |  |

學校/幼兒園業務承辦人： 聯絡電話： 分機