

臺北市 111 學年度高級中等學校語言障礙學生鑑定實施計畫

111 年 9 月 26 日北市教特字第 1113016857 號函修正

壹、依據：臺北市 111 學年度高級中等學校學生身心障礙鑑定實施總計畫

貳、辦理單位

一、主辦單位：臺北市政府教育局（以下簡稱教育局）

二、承辦單位：臺北市立啟聰學校 臺北市聽障教育資源中心（以下簡稱聽障資源中心）

參、申請對象

一、新個案：就讀臺北市公私立高級中等學校（以下簡稱學校）學生具備下列任一條件者。

（一）經縣市特殊教育學生鑑定及就學輔導會（以下簡稱鑑輔會）鑑定為疑似語言障礙者。

（二）經校內特殊教育推行委員會（以下簡稱特推會）評估有語言溝通之特殊教育需求者。

二、舊個案：國民中學或高級中等教育階段經縣市鑑輔會鑑定為語言障礙者。

備註：學生入學後申請非學校型態實驗教育，屬學校合作者，學校仍應持續評估學生特殊教育需求並協助申請鑑定；屬個人自學或機構團體者（即未有學校學籍者），請於每學期開學前通知本局並副知本市北區資源中心，後續將由專人協助鑑定事宜。

肆、鑑定申請時間、方式與檢附資料

一、申請時間及方式：由申請學校於第一學期 111 年 10 月、第二學期 112 年 4 月間備齊第肆條第二項所列資料，上傳至臺北市特殊教育鑑定安置系統（以下簡稱鑑定安置系統）並填寫鑑定摘要表。

二、檢附資料：

（一）學校至鑑定安置系統列印清冊（總計畫附件二），經相關處室核章後於期限內寄至北區特教資源中心。

（二）學校應檢附之學生資料，請依鑑定資料檢核表（附件一）順序上傳至鑑定安置系統「本次評估表單-附件檔案」。

1. 鑑定同意書（總計畫附件一）。

2. 有效期限內之縣/市鑑輔會鑑定證明或身心障礙證明。

3. 高級中等教育階段各學年個別化教育計畫（新個案免附）。

4. 觀察輔導紀錄。

5. 衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院、診所（含治療所）就醫紀錄，或學校內接受語言治療、輔導相關資料（收件截止日前 2 年內）。

6. 智力測驗結果（收件截止日前 2 年內）。

7. 修訂版學齡兒童語言障礙評量表結果（收件截止日前 2 年內）。

8. 學齡階段國語文能力測驗(高級)結果(收件截止日前 2 年內)。
9. 高級中等教育階段各學期或各學年國文成績單。
10. 學校相關專業服務資料(無則免附)。
11. 疑似身心障礙學生教育介入計畫(疑似身心障礙學生必附)(總計畫附件八)。
12. 校內特推會會議紀錄(經評估有特殊教育需求之新個案必附)。
13. 其他相關書面資料(無則免附)。
14. 高級中等學校語言障礙學生需求評估及學習現況調查表(附件三)。
15. 清晰語料音檔(以事件自述、生活對談、看圖敘事等主題錄製至少 3 分鐘)。

伍、鑑定會議時間及地點：第一學期為 111 年 11 月，第二學期為 112 年 4 月至 6 月於臺北市立啟聰學校召開(確切時間與召開方式另行通知)。

陸、鑑定工作期程

工作項目	時間		參與人員
	第一學期	第二學期	
申請學校至鑑定安置系統提報申請鑑定學生名單	10 月	4 月	特教組長 (特教業務承辦人)
召開鑑定會議	11 月	4 月至 6 月	鑑輔小組、學生、家長 及個案管理或輔導教師
統整鑑定結果報局	12 月	6 月	北區資源中心
教育局核發鑑定證明並函知學校			教育局
各校發送學生個別鑑定結果及鑑定證明			學校
完成通報接收	1 月	6 月	特教組長 (特教業務承辦人)
申復	於收受或知悉鑑定結果之次日起 20 日內 向教育局提出申請		教育局、鑑輔小組、學生、 家長及個案管理或輔導教師
申訴	於收受或知悉鑑定結果之次日起 20 日內 向教育局提出申請		教育局、鑑輔小組、學生、 家長及個案管理或輔導教師

柒、鑑定結果公布：本市鑑輔會之語言障礙鑑輔小組(以下簡稱鑑輔小組)審議結果經核定後，由教育局行文通知學校，請學校將鑑定結果通知單(總計畫附件五、六、七)轉送學生家長。

捌、申復：

- 一、父母或監護人接到鑑定及安置結果通知後，對鑑定結果有疑義者，可與北區特教資源中心聯繫(電話：28749117 分機 1600、1605)。
- 二、欲提申復之父母或監護人於收受或知悉結果之次日起 20 日內檢附申復書(郵戳為憑，總計畫附件九)，並備妥相關佐證資料，以書面限時掛號郵件寄至教育局特殊教育

育科提出申復。郵寄地址：11008 臺北市信義區市府路 1 號(臺北市府教育局特殊教育科)，逾期不予受理。

三、教育局審查申復書符合規定後，於受理次日起 30 日內召開申復會議，並將申復結果通知申復人及副知學校；如申復書不合規定，通知申復人於收受通知之次日起 7 日內完成補件。

四、父母或監護人請務必出席申復會議，未克出席者須出具「臺北市 111 學年度高級中等學校身心障礙學生鑑定會議出席委託書(總計畫附件四)」委任受委託人出席，必要時父母或監護人得邀請相關專業人員列席。

玖、申訴：

一、父母或監護人接到申復結果通知後，對申復結果有疑義者，於收受或知悉申復結果之次日起 20 日內填具申訴書，並備妥相關佐證資料，以書面限時掛號郵件寄至教育局特殊教育科。

二、教育局經審查申訴書符合規定後，於受理次日起 30 日內召開申訴評議會議，並將申訴結果通知申訴人及副知學校；如申訴書不合規定，以書面通知申訴人於收受通知之次日起 7 日內完成補件。

壹拾、注意事項：新個案或有疑義之個案須出席現場報告，學生之個案管理或輔導教師須出席「高級中等學校語言障礙學生鑑定會議」(以下簡稱鑑定會議)，父母或監護人及學生得出席鑑定會議，倘父母或監護人不克出席鑑定會議，可委託受託人出席(總計畫附件四，委託書請受託人於鑑定會議現場繳交)。

壹拾壹、經費：由教育局相關經費項下支應。

壹拾貳、其他未盡事宜，依本市鑑輔會鑑輔小組會議決議辦理。

**臺北市 111 學年度高級中等學校語言障礙學生
鑑定資料檢核表**

(註：僅供學校自行檢核使用無需繳交)

檢核項目 (確認之後請打勾)		備註 (標記✓ 為必附)	送件學校 檢核 (✓)
1	檔案：鑑定同意書(總計劃附件一)	✓	
2	檔案：有效期限內之 <u>縣/市鑑輔會鑑定證明</u> 或 <u>身心障礙證明</u>	無則免附	
3	檔案：高級中等教育階段各學年個別化教育計畫	新個案免附	
4	檔案：觀察輔導紀錄	無則免附	
5	檔案：衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院、診所(含治療所)就醫紀錄，或學校內接受語言治療、輔導相關資料(收件截止日前 2 年內)。	✓	
6	檔案：智力測驗結果(收件截止日前 2 年內)	✓	
7	檔案：修訂版學齡兒童語言障礙評量表結果(收件截止日前 2 年內)	✓	
8	檔案：學齡階段國語文能力測驗(高級)結果(收件截止日前 2 年內)	✓	
9	檔案：高級中等教育階段各學期或各學年國文成績單	✓	
10	檔案：學校相關專業服務需求資料	無則免附	
11	檔案：疑似身心障礙學生教育介入計畫(總計畫附件八)	疑似身心障礙學生必附	
12	檔案：校內特推會會議紀錄(經評估有特殊教育需求者)	新個案必附	
13	檔案：其他相關書面資料	無則免附	
14	檔案：高級中等學校語言障礙學生需求評估及學習現況調查表(附件三)	✓	
15	檔案：清晰語料音檔(以事件自述、生活對談、看圖敘事等主題錄製至少 3 分鐘，檔案格式 mp3)	✓	
16	表單：修訂學齡兒童語言障礙評量表	✓	
17	表單：學齡階段國語文能力測驗	✓	

備註：

1. 新個案請務必備妥相關資料提特推會評估。
2. 第 1-14 項資料紙本掃描後，請務必依照本檢核表編號順序依序上傳電子檔。
電子檔檔名參考格式：(資料順序)-障別-學校-姓名-資料名稱
(範例：(02)-語-北區高中-陳○○-鑑定證明)
3. 第 16-17 項資料，請務必至鑑定安置系統新增測驗表單並登錄測驗結果。

臺北市 111 學年度高級中等學校語言障礙學生鑑定摘要表
(請至鑑定安置系統填寫)

基本資料			
學生資訊			
學生姓名		身分證統一編號	
出生日期		性別	
就讀學校		就讀年級	
教育階段		實足年齡	
就讀科別		入學管道	
目前安置班級		目前安置班級其他項目	
提報資訊			
提報梯次		提報日期	
提報學校		提報老師	
提報類組		提報身分	
持有鑑定證明		系統編號	
連絡人			
家長姓名		連絡電話	
行動電話		關係	
父國籍		母國籍	
地址			
戶籍地址			
通訊地址			
新制身心障礙證明			
證明狀態	○有證明 ○無證明		
障礙程度			
鑑定日期		重新鑑定日期	
障礙類別			
ICF 代碼		ICD 代碼	
健保署核發之重大傷病證明			
重大傷病證明	○有 ○無 相關證明		
字號		發卡/證明日期	
有效期限			

本次評估表單

修訂學齡兒童語言障礙評量表

測驗日期		施測者			
	總分	測驗結果			測驗解釋
		原始分數	百分等級	評量結果	
語言理解			PR：	○正常 ○異常	
口語表達			PR：	○正常 ○異常	
語言發展			PR：	○正常 ○異常	
構音錯誤					
施測觀察					

學齡階段國語文能力測驗

測驗日期		施測者			
測驗版本					
	測驗結果				
	原始分數	百分等級 (聽常生)	T 分數(聽常生)	百分等級 (聽障生)	T 分數(聽障生)
圖配字		PR：		PR：	
注音		PR：		PR：	
字形		PR：		PR：	
選詞		PR：		PR：	
語法分析		PR：		PR：	
閱讀理解		PR：		PR：	
總分		PR：		PR：	
施測觀察					

初階研判

訪談資料

目前安置班級		目前安置其他班級項目	
--------	--	------------	--

前次鑑定證明			
鑑定結果		障礙類型	
考場服務			
醫療資料			
近 1 年資料	○有 ○無 醫療診斷書		
學生現況能力分析			
認知能力			
溝通能力			
學習能力			
領域學科學習			
感官及知覺動作			
生活自理能力			
社會及情緒能力			
其他			
教學輔導及介入成效			
教學及評量協助			
行政協助及其他			
在校輔導策略、方式及成效			
輔具使用情形			
在校專業團隊服務建議			
初階研判結果			
綜合分析			
初階研判障礙類別			
障礙補充說明			

臺北市 111 學年度高級中等學校語言障礙學生需求評估及學習現況調查表

*請教導學生至少一學期以上之普通班教師填寫

學生姓名		學校		性別	☐ 男 ☐ 女
填表教師姓名		(☐ 導師 ☐ 輔導教師 ☐ 任課教師) 教導學生____個學期 教導科目：_____			
主要溝通方式	☐ 口語 ☐ 筆談 ☐ 手語 ☐ 圖畫及圖卡 ☐ 讀話 ☐ 語言溝通板 ☐ 電腦溝通輔具 ☐ 肢體語言 ☐ 綜合溝通 ☐ 其它_____ (可複選)				
學生之特殊需求與服務	語言溝通輔具	☐ 無 ☐ 有： ☐ 溝通板 ☐ 溝通卡 ☐ 電腦溝通輔具 ☐ 其它_____ 是否需要再申請其他溝通輔具 ☐ 需要，輔具名稱：_____ ☐ 不需要			
	語言矯治	☐ 構音矯治 ☐ 嗓音治療 ☐ 語暢治療 ☐ 強化語言發展：1. ☐ 語言理解 2. ☐ 語言表達			
	溫習功課方面	☐ 提供同儕協助_____ ☐ 課後輔導或個別補救教學：____科、____小時 ☐ 其它_____			
	作業或報告	☐ 調整作業或報告內容 ☐ 其它_____			
	考試	☐ 調整考試方式 (☐ 個別施測 ☐ 避免「口述」方式之評量) ☐ 其它_____			
	其它特殊需求與服務				
項目	學生能力現況	等級	特殊情形說明	填表說明	
溝通能力	口語理解能力	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐		1. 表示明顯差於普通學生。 2. 表示稍微比普通學生差一點。 3. 表示與同年級普通學生沒有兩樣。 4. 表示稍微優於普通學生。 5. 表示明顯優於普通學生。	
	口語表達能力	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐			
	閱讀理解能力	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐			
	書寫表達能力	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐			
	與教師之溝通能力	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐			
	與同學之溝通能力	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐			
社交技巧	人際關係、交往、互動	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐			
	社交應對能力	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐			
	問題解決能力	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐			
	資源運用能力	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐			
學習能力	學習動機	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐			
	學科學習能力 (整體性)	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐			
	強項科目：		弱項科目：		
	學習興趣/性向/專長：				
簽章	導師		特教組長業務承辦人		
	_____年 月 日		_____年 月 日		