

# 南投縣高級中等以下學校特殊教育學生情緒及行為問題專業支援團隊 實施計畫

中華民國 112 年 6 月 20 日府教輔特字第 1120148655 號函頒  
中華民國 113 年 2 月 27 日府教輔特字第 1130054435 號函頒修正

## 壹、依據

- 一、特殊教育法施行細則第 10 條。
- 二、情緒及行為問題專業支援教師培訓計畫。

## 貳、目標

- 一、推動學校運用正向行為支持，預防及改善特殊教育學生情緒行為問題。
- 二、增進學校團隊處理特殊教育學生情緒行為問題之專業能力。

## 參、辦理單位

- 一、主辦單位：南投縣政府。
- 二、協辦單位：南投縣政府教育處（以下簡稱本府教育處）、南投縣特殊教育資源中心、南投縣學生輔導諮商中心、南投縣特殊教育輔導團、南投縣政府所屬高中、國中、國小及幼兒園。

## 肆、服務對象

南投縣政府所屬高中、國中、國小及幼兒園，經特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定為特殊教育學生，其具有情緒行為問題，且經學校二級輔導一學期以上仍有困難者。

## 伍、特殊教育學生情緒及行為問題專業支援(以下簡稱情支)團隊的組成

本團隊由情緒障礙巡迴輔導班教師、專輔教師、領有情支種子教師證書者、特殊教育輔導團、學生輔導諮商中心人員、特殊教育資源中心人員、特殊教育相關專業人員、專家學者及兒童精神科醫師等組成情支團隊，提供跨專業支援服務。

## 陸、服務內容

- 一、分析學生適應狀況：協助學校瞭解適應欠佳學生概況及其需求。
- 二、電話諮詢服務：提供特教教師、普通班教師及家長諮詢。
- 三、入校支援服務：入校協助學校教師評估及輔導學生情緒行為問題。

四、個案研討與增能研習:針對特殊嚴重個案進行個案研討，並提供與情緒障礙學生相關人員之輔導。

#### 柒、介入方式

一、定期介入：本府教育處針對特殊嚴重校安通報或陳情案件，提供入校支援服務。

二、學校申請介入:

(一) 學校自行於本府教育處網站下載申請表。

(二) 申請表填寫完成後，經校內逐級核章，核章正本送至本府教育處學生輔導與特殊教育科。

#### 捌、實施方式

步驟	工作流程	工作內容	參與人員
一	定期 / 學校申請介入	※學校需檢附下列相關資料： 1. 個案轉介申請表 2. 至少半年內輔導記錄或摘要 3. 個別化教育計畫(含行為功能介入方案者一併附上) 4. 鑑定資料表、鑑定證明或鑑定結果名冊 5. 其他相關資料(如：個案會議記錄、診斷證明等)	特教組長、學校團隊成員
二	初 篩	1. 檢核資料是否齊全 2. 根據「服務對象」之準則篩檢是否符合	情巡班教師
三	資料收集與評估	電話聯絡、安排觀察、諮詢	情巡班教師
四	分類案件	與學校聯繫後依個案狀況分類案件： 1. 情緒行為支援教師以評估案方式協助 2. 情緒行為支援教師以諮詢案方式協助	專業督導 特教輔導團-情支組
五	召開個案評估會議或提供諮詢	介入案	專業督導、特教輔導團-情支組、視需要邀請學校老師或相關人員
		諮詢案	
六	評量與擬訂介入計畫	1. 到校觀察、訪談、評估、諮詢 2. 完成功能行為評量與介入計畫草案	特教輔導團-情支組
七	執行介入計畫或提供諮詢	1. 協助執行介入計畫 2. 視需要召開個案會議	專業督導、特教輔導團-情支組、學校相關人員、家長、視需要邀請相關專業人員
八	追 蹤	持續檢核介入計畫或諮詢處理成效	特教輔導團-情支組
九	評鑑介入或諮詢成效	依介入計畫執行或諮詢成效召開評鑑會議，於會議中決議調整介入計畫、持續諮詢或結案	專業督導、特教輔導團-情支組、學校相關人員、視情況邀請相關人員

十	結案	結案報告送個案就讀之學校參考並進行資料建檔	特教輔導團-情支組
---	----	-----------------------	-----------

玖、轉介學校配合事項

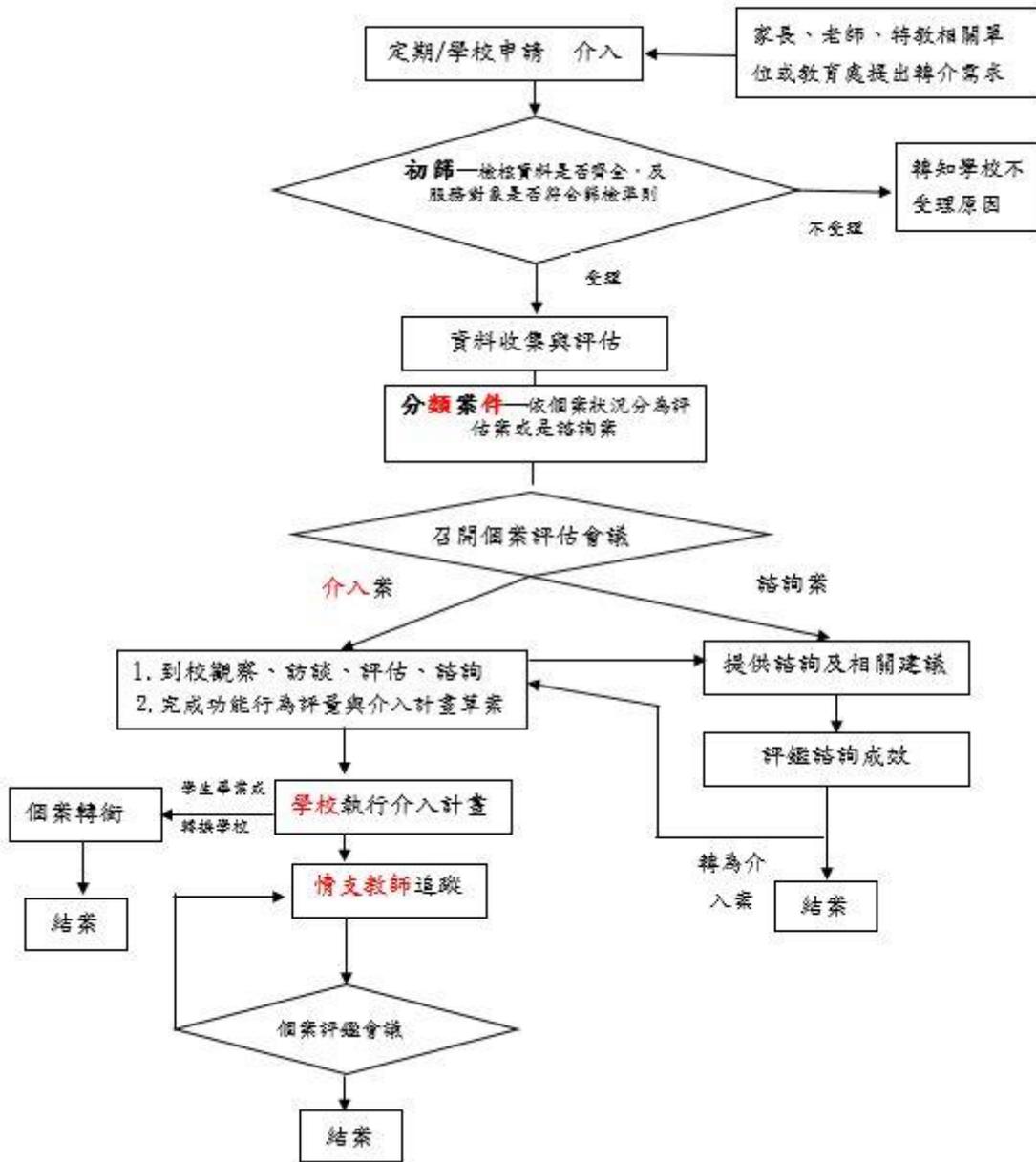
- 一、配合提供個案相關之輔導紀錄及行為介入相關策略資料。
- 二、指定學校團隊成員擔任特教學生負責人作為連絡之窗口。
- 三、配合召開個案會議及個別化教育計畫(IEP)會議。
- 四、當個案轉學或轉換教育階段時，轉介學校需在生涯轉銜計畫 (ITP) 註明個案曾接受情支團隊服務，並邀請情支團隊參加轉銜會議。
- 五、配合情支團隊相關工作流程(如附件)。

壹拾、獎勵：

- 一、取得國教署核發初階、進階種子教師培訓合格證書者，為本縣特殊教育輔導團情支組成員，本府敘嘉獎 2 次，另得每週減授課 2 節課。
- 二、取得國教署核發高階種子教師培訓合格證書者，為本縣特殊教育輔導團情支組成員，本府敘獎小功 1 支，另得每週減授課 4 節課。

壹拾壹、所需經費由教育部國民及學前教育署補助本縣特教相關經費下支應。

附件-工作流程圖



### 南投縣特教學生情緒行為問題專業支援個案轉介申請表

申請日期	年 月 日	轉介學校		行政區	
聯絡人		職稱		電話	
個案負責人		職稱		電話	
個案姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日
教育階段 年級		安置型態	<input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特教班 <input type="checkbox"/> 其他	身分證 字號	
通訊住址		家長/主要照顧者 姓名		家長/主要 照顧者 電話	
醫學診斷 結果	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，病名：			醫學診斷 日期	年 月 日
藥物使用	<input type="checkbox"/> 無				
	<input type="checkbox"/> 有	藥物使用 起迄時間	藥名及 劑量	服藥情形	
身心障礙 證明	類別：嚴重程度：			有效日期	年 月 日
鑑輔會 鑑定	身份類別： <input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 疑似，ICF 編碼： 類別：類型：			鑑定日期	年 月 日
<b>行為問題類型（可複選）</b>					
1. 請在 <input type="checkbox"/> 中勾選問題類別      2. 圈選【】中的子項目或在其他_____中敘述個案狀況					
類別	行為表現的形式				
自傷行為	<input type="checkbox"/> 可能危及生命【割腕、跳樓、撞牆、表達自殺意念、其他_____】 <input type="checkbox"/> 造成身體傷害【挖、抓、摳、拔、打、撞、戳、割、捏、咬、其他_____】				
攻擊行為	<input type="checkbox"/> 肢體攻擊【打人、捏人、砸人、作勢攻擊、其他_____】 <input type="checkbox"/> 口語攻擊【罵人、威脅、其他_____】 <input type="checkbox"/> 破壞物品【摔東西、破壞東西、其他_____】				
干擾行為	<input type="checkbox"/> 製造聲響或大動作 <input type="checkbox"/> 不當發言 <input type="checkbox"/> 離座走動 <input type="checkbox"/> 其他				
違反規範行為	<input type="checkbox"/> 拒絕服從或不理會指令 <input type="checkbox"/> 辯駁 <input type="checkbox"/> 做出跟師長指令相反的行動 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 違規【誹謗、說謊、攜帶違禁品、偷竊、擅自離校、校外遊蕩、其他_____】				
上學問題	<input type="checkbox"/> 不出家門 <input type="checkbox"/> 不到校 <input type="checkbox"/> 不進班 <input type="checkbox"/> 經常遲到或早退 <input type="checkbox"/> 會抗拒某些學習或人際互動 <input type="checkbox"/> 其他				

固著行為	反覆而固定的行為，經干預也無法停止： <input type="checkbox"/> 口語的固著行為【重覆問相同的問題、鸚鵡式仿說、隱喻式語言、其他_____】 <input type="checkbox"/> 動作的固著行為【咬指甲、搖晃、旋轉、敲桌子、其他_____】 <input type="checkbox"/> 強迫性的收集行為【具體說明：_____】 <input type="checkbox"/> 不當的戀物行為【具體說明：_____】 <input type="checkbox"/> 固定形式而拒絕改變的行為【坐固定位置、堅持固定流程、其他_____】
其他	<input type="checkbox"/> 騷擾【不當的身體接觸、不當情境曝露身體、跟蹤、其他_____】 <input type="checkbox"/> 特殊情緒困擾【選擇性緘默症、憂鬱、焦慮、恐慌、強迫症、其他_____】 <input type="checkbox"/> 身體調節異常【飲食異常、排泄異常、睡眠異常、其他_____】 <input type="checkbox"/> 其他【具體說明：_____】
<b>主訴行為</b>	
最困擾的行為問題是（請具體描述行為） 一、發生史（第一次出現的大約時間） 二、發生次數（一天幾次或一週幾次） 三、持續時間長度（每次行為問題持續時間） 四、嚴重性或影響	
<b>轉介目標（期待）</b>	
<b>嘗試過的處理方式</b>	
1. 請在 <input type="checkbox"/> 中勾選      2. 圈選【 <input type="checkbox"/> 】中的子項目或在其他_____中敘述	
學校	<input type="checkbox"/> 調整課程與教學【提供特殊需求課程、提供補救教學、調整課程難度、調整作業、調整評量與考試、其他_____】 <input type="checkbox"/> 調整規範教導【行為契約、調整出缺席、調整班級規範、其他_____】 <input type="checkbox"/> 調整物理環境【調整教室安排、調整座位安排、配置學習角、其他_____】 <input type="checkbox"/> 調整社會心理環境【入班宣導、同儕輔導制度、邀請個案擔任幹部或義工、與個案建立關係、其他_____】 <input type="checkbox"/> 提供心理輔導【安排認輔老師、輔導老師晤談、小團體輔導、其他_____】 <input type="checkbox"/> 危機處理【訂定校內處理機制、進行相關通報(校安、兒少保護、性平…等)、其他_____】 <input type="checkbox"/> 提供資源與資訊【陪同就醫、申請專業團隊服務(物理、職能、語言、心理)、申請輔諮中心相關資源、申請社工、申請特教助理員、社福團體資源連結、親職教育資訊提供、其他_____】

<input type="checkbox"/> 其他：			
家庭	<input type="checkbox"/> 醫療【就醫、個別心理治療、其他】 <input type="checkbox"/> 調整家庭活動【安排規律作息、接送上下課、控制 3C 使用時間、飲食調整、規劃運動時間、規劃課後學習與活動、安排家教、其他】 <input type="checkbox"/> 其他：		
方便聯繫時段 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 1. 星期一上午 <input type="checkbox"/> 3. 星期二上午 <input type="checkbox"/> 5. 星期三上午 <input type="checkbox"/> 7. 星期四上午 <input type="checkbox"/> 9. 星期五上午 <input type="checkbox"/> 2. 星期一下午 <input type="checkbox"/> 4. 星期二下午 <input type="checkbox"/> 6. 星期三下午 <input type="checkbox"/> 8. 星期四下午 <input type="checkbox"/> 10. 星期五下午		
檢附文件：(有附的資料請在 <input type="checkbox"/> 中勾選)			
必附資料			
1. <input type="checkbox"/> 至少半年內之輔導紀錄			
2. <input type="checkbox"/> ( ) 學年度第 ( ) 學期的 IEP(含行為功能介入方案者一併附上)			
3. <input type="checkbox"/> 鑑定相關資料(任何形式皆可)			
其他相關資料，無則免付			
<input type="checkbox"/> 醫師診斷證明影本 <input type="checkbox"/> 身心障礙證明影本 <input type="checkbox"/> 個案會議紀錄 <input type="checkbox"/> 其他：			
個案負責人 (簽章)	特教業務 承辦人 (簽章)	主任 (簽章)	校長 (簽章)

※本表如不敷使用，請自行補充說明

※請將本表正本請送至南投縣政府學特科

《以下由縣府填寫》			
收件日期	年 月 日	個案編號：	收件者：
初篩評估	年 月 日	結果： <input type="checkbox"/> 受理 <input type="checkbox"/> 不受理，因為：	
分案日期	年 月 日	結果： <input type="checkbox"/> 評估案 <input type="checkbox"/> 諮詢案	
		接案者：	