

# 臺中市 110 學年度第 1 學期學前教育階段特殊教育學生 個別化教育計畫(IEP)督導工作實施計畫

## 壹、依據：

- 一、特殊教育法第 28 條及特殊教育法施行細則第 9 條、第 10 條。
- 二、108-112 學年度教育部學前特殊教育推動計畫。

## 貳、目的：

- 一、督導臺中市（以下簡稱本市）所轄各公私立幼兒園、非營利幼兒園、特殊教育學校及早療機構等學前教育階段安置單位落實學前教育階段特殊教育學生個別化教育計畫（以下簡稱 IEP）之設計、執行與檢討。
- 二、增進本市學前教育階段教保服務人員設計與執行個別化教育計畫知能。
- 三、輔導本市所轄各公私立幼兒園、非營利幼兒園、特殊教育學校及早療機構等學前教育階段安置單位落實團隊合作舉開個別化教育計畫會議，確實提供特殊教育相關服務及轉銜服務，每學期至少檢討一次，健全個別化教育計畫整體運作模式，強化安置單位特殊教育行政配套作為之績效。
- 四、確保並逐步提升本市學前教育階段特殊教育學生個別化教育計畫及其所規劃提供各項特殊教育服務品質。

## 參、辦理單位：

- 一、指導單位：教育部國民及學前教育署、國立臺中教育大學
- 二、主辦單位：臺中市政府教育局
- 三、承辦單位：臺中市東區樂業國小
- 四、協辦單位：臺中市區特殊教育資源中心  
臺中市山線特殊教育資源中心

肆、對象：本市所轄各公私立幼兒園、非營利幼兒園、特殊教育學校及早療機構有招收特殊教育幼兒(且經本市鑑輔會鑑定通過)者。

## 伍、督導方式：流程圖如附件 3。

- 一、完成自評檢核表(附件 1)：依「110 學年度第 1 學期學前教育階段特殊教育學生 IEP 督導工作學校自評檢核表」自我檢視園內特殊教育學生個別化教育計畫相關內容及擬定狀況，每生一份，請校內自評完成後逐級核章。

二、完成交件資料表(每校一份，附件 2)：並經巡迴輔導教師檢核完畢後簽章，說明如下：

(一)無巡迴輔導教師服務之幼兒園：完成交件資料表，逕依第四項「學校繳交資料」方式處理。

(二)社福機構：完成交件資料表，並請社工自行檢核，逕依第四項「學校繳交資料」方式處理。

(三)學校同時設有巡迴輔導班及集中式特教班：交件資料表可填寫同一張，也可分開填寫，並分別由巡迴輔導教師及集中式特教班教師檢核。

三、公告抽查名單：暫定於 110 年 9 月 23 日(星期四)。

四、學校繳交資料(流程圖如附件 3)：本學期搭配學前特教補助收件，請各園於現場繳交 IEP 督導相關資料，送件時間、地點及資料說明如下：

【註：倘貴園未申請學前特教補助，無須到現場送件，請見下列「五、注意事項」說明】

(一)送件時間及地點：

1.110 年 10 月 5 日(星期二)，地點：本市山線特教資源中心(豐原國小內，晨曦樓 2 樓第一會議室，地址：臺中市豐原區新生北路 155 號)。

(1)上午 9 時至 12 時：東區、西區、西屯區、大里區、霧峰區等 5 區。

(2)下午 1 時至 4 時：中區、南區、北區、南屯區、烏日區、太平區等 6 區。

2.110 年 10 月 7 日(星期四)，地點：本市山線特教資源中心(豐原國小內，晨曦樓 2 樓第一會議室，地址：臺中市豐原區新生北路 155 號)。

(1)上午 9 時至 12 時：石岡區、外埔區、新社區、東勢區、龍井區、神岡區、梧棲區、大甲區、豐原區、和平區、大安區、后里區等 12 區。

(2)下午 1 時至 4 時：清水區、大肚區、沙鹿區、大雅區、潭子區、北屯區等 6 區。

(二)送件資料：

1.非抽查園所：

(1)無巡輔教師服務：自評檢核表、交件資料表及 IEP (每生一份，可影本)，當日現場檢閱後直接歸還。

(2)有巡輔教師服務、社福機構：交件資料表。

2.被抽查園所：自評檢核表、交件資料表及 IEP（每生一份，可影本），當日現場繳交，並俟 IEP 督導工作審查完畢後，本局另將上開資料連同公文一同歸還園所。

#### 五、注意事項：

(一)若園所未申請學前特教補助，無須到現場送件，請於 110 年 9 月 30 日(星期四)前依下列說明辦理：

1.非抽查園所：請將資料掃描並 Email 寄至本市中區特教資源中心輔導組陳湘涵教師信箱(ceyeching@spec. tc. edu. tw)。

2.被抽查園所：請將資料郵寄至本市中區特殊教育資源中心(樂業國小內，地址：臺中市東區樂業路 60 號。請註記學前 IEP 督導資料)。

(二)倘為在園生第一批鑑定通過個案，無法依限繳交 IEP 資料，請園所依補件方式處理(IEP 須完成至第 13 大項)，並依下述補件期限繳交。

(三)若需補件，請園所於 110 年 10 月 20 日(星期三)下午 4 時前內將補件資料掃描寄至收件信箱：陳湘涵教師(ceyeching@spec. tc. edu. tw)。

六、本局邀請專家學者、本市特教輔導團及學前特教教師組成督導工作小組，依據「臺中市學前教育階段特殊教育學生 IEP 督導檢核表」臚列督導指標項目進行督導作業。

七、經審評列未通過或亟待改善者，直接列入下一學期追蹤輔導學校，另下一學期 IEP 請依本次追蹤輔導原因修正。若連續兩次督導結果均為不通過，請務必指派該生就讀班級之教保服務人員參加 IEP 研習；必要時，由本局邀請督導人員進行書面或實地訪視。

#### 陸、預定進度：

工作項目與內容	預定辦理期程
一、公告抽查幼兒園名單	110.09.21-110.09.27
二、幼兒園繳交 IEP 及自評表書面資料	110.09.28-110.10.22
三、個別化教育計畫督導作業	110.10.23-110.11.22
四、彙整督導紀錄	110.11.23-110.12.06
五、辦理經費核銷及獎懲作業	110.12.07-111.01.31

柒、獎勵與輔導措施：

一、獎勵措施：

- (一)本局就本學期 IEP 督導工作抽查通過個案，函請幼兒園提報該當教保服務人員建議敘獎名單，本局依相關規定核發獎狀以資鼓勵。
- (二)本局就本學期 IEP 督導工作抽查全數通過之幼兒園，函請幼兒園提報 3 名以內建議敘獎名單，本局依相關規定核發獎狀以資鼓勵。
- (三)是項督導工作承辦學校相關工作人員及擔任督導小組成員，負責認真、圓滿達成任務者，得依本市市立國民中小學及幼兒園教育人員獎勵要點相關規定辦理敘獎。

二、輔導措施：

- (一)經審評列未通過或亟待改善者，請幼兒園聯繫學前巡迴輔導教師提供輔導，並依據督導意見完成改善作業。
- (二)幼兒園(機構)應指派該當教保服務人員以及該單位(區域)責任巡迴輔導教師，參加個別化教育計畫相關研習進修活動，以提升專業知能。
- (三)依幼兒園(機構)特殊情況或需求，由本局邀請相關領域專家學者、相關局科室承辦人員、本市特教輔導團組成輔導小組，協同提供實地輔導訪視服務。

捌、經費來源：由本局年度預算相關經費項下支應。

玖、執行本項計畫督導小組人員，工作期間由服務學校核實給予公(差)假登記。

拾、本計畫奉核後實施，修正時亦同。

附件 1-1

臺中市 110 學年度第 1 學期學前教育階段特殊教育學生 IEP 督導工作學校自評檢核表  
(普通班適用) 填造日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

行政區	單位名稱	班級	幼兒姓名
IEP 內容督導要點		自評指標(符合 IEP 實際填寫內容的請打勾)	
一、幼兒基本資料、幼兒家庭狀況、幼兒健康資料、測驗診斷紀錄	<input type="checkbox"/> 1. 基本資料填寫完整。 <input type="checkbox"/> 2. 家庭狀況填寫完整。 <input type="checkbox"/> 3. 健康資料填寫完整。 <input type="checkbox"/> 4-1. 幼兒”無”綜合報告書或綜合報告書內無正式測驗紀錄。 <input type="checkbox"/> 4-2. 幼兒”有”綜合報告書或心理銜鑑報告或相關測驗證明。(請往下續勾) <input type="checkbox"/> 4-2-1. 測驗診斷紀錄登錄評估資料。		
二、幼兒學習情形及增強物	<input type="checkbox"/> 1. 具體描述優勢能力。 <input type="checkbox"/> 2. 具體描述待提升能力。 <input type="checkbox"/> 3. 具體描述增強物。 <input type="checkbox"/> 4. 具體詳述增強物內容。		
三、家長自行帶至醫療單位專業服務紀錄	<input type="checkbox"/> 1-1. 幼兒”無”至醫療單位接受專業療育服務。 <input type="checkbox"/> 1-2. 幼兒”有”至醫療單位接受專業療育服務。(請往下續勾) <input type="checkbox"/> 1-2-1 詳填醫療單位專業服務紀錄。		
四、情緒與行為問題之行為功能介入方案與行政支援	<input type="checkbox"/> 1-1. 幼兒”無”情緒與行為問題。 <input type="checkbox"/> 1-2. 幼兒”有”情緒與行為問題(請往下續勾) <input type="checkbox"/> 1-2-1. 視幼兒狀況具體陳述情緒與行為問題。 <input type="checkbox"/> 1-2-2. 依前項具體寫出情緒與行為問題提供適當行為功能介入方案。 <input type="checkbox"/> 1-2-3. 擬定合宜的行政支援方式。		
五、需求評估/相關服務	<input type="checkbox"/> 1. 依個案實際狀況做需求評估，並填寫完整。 <input type="checkbox"/> 2. 依需求評估項目提供相關服務內容，並填寫完整。		
六、家庭支持服務	<input type="checkbox"/> 1. 依幼兒家庭狀況依實填寫需求評估，並填寫完整。 <input type="checkbox"/> 2. 依需求項目提供支持服務內容，並填寫完整。		
七、現況能力	<input type="checkbox"/> 1. 針對幼兒現況能力，適當勾選或以文字具體描述幼兒現況能力。		
八、學年(期)目標	<input type="checkbox"/> 1. 能夠具體描述目標。 <input type="checkbox"/> 2. 能預定教學期程(起訖)。 <input type="checkbox"/> 3. 能採多元評量方式。 <input type="checkbox"/> 4. 學年(期)目標與現況能力一致。 <input type="checkbox"/> 5. 能對上課或生活的影響，勾選適切的教學調整方式。		
九、IEP 目標融入課程活動時段對應表	<input type="checkbox"/> 1. IEP 目標融入課程活動時段對應表填寫完整。 <input type="checkbox"/> 2. 能與班級作息表相符合。		
十、轉銜服務項目	<input type="checkbox"/> 1. 不適評(非大班生請勾此項) ※大班生請填下列項目(不論未來是否做入國小評估均要填寫)。 <input type="checkbox"/> 2. 針對幼小轉銜的部分提出實際需求並列出轉銜服務項目。 <input type="checkbox"/> 3. 項目能完整填寫。		
十一、個別化教育計畫家長同意書	<input type="checkbox"/> 1. 此項同意書家長有簽名並簽上日期。		
承辦人員	園主任(單位主管)	校長(園長)	

附件 1-2

臺中市 110 學年度第 1 學期學前教育階段特殊教育學生 IEP 督導工作學校自評檢核表

(特幼班適用)

填造日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

行政區	單位名稱	班級	幼兒姓名
IEP 內容督導要點		自評指標(符合 IEP 實際填寫內容的請打勾)	
一、幼兒基本資料、幼兒家庭狀況、幼兒健康資料、測驗診斷紀錄	<input type="checkbox"/> 1. 基本資料填寫完整。 <input type="checkbox"/> 2. 家庭狀況填寫完整。 <input type="checkbox"/> 3. 健康資料填寫完整。 <input type="checkbox"/> 4-1. 幼兒”無”綜合報告書或綜合報告書內無正式測驗紀錄。 <input type="checkbox"/> 4-2. 幼兒”有”綜合報告書或心理銜鑑報告或相關測驗證明。(請往下續勾) <input type="checkbox"/> 4-2-1. 測驗診斷紀錄登錄評估資料。		
二、家長自行帶至醫療單位專業服務紀錄	<input type="checkbox"/> 1-1. 幼兒”無”至醫療單位接受專業療育服務。 <input type="checkbox"/> 1-2. 幼兒”有”至醫療單位接受專業療育服務。(請往下續勾) <input type="checkbox"/> 1-2-1 詳填醫療單位專業服務紀錄。		
三、情緒與行為問題之行為功能介入方案與行政支援	<input type="checkbox"/> 1-1. 幼兒”無”情緒與行為問題。 <input type="checkbox"/> 1-2. 幼兒”有”情緒與行為問題(請往下續勾) <input type="checkbox"/> 1-2-1. 視幼兒狀況具體陳述情緒與行為問題。 <input type="checkbox"/> 1-2-2. 依前項具體寫出情緒與行為問題提供適當行為功能介入規劃。		
四、需求評估/相關服務	<input type="checkbox"/> 1. 依個案實際狀況做需求評估，並填寫完整。 <input type="checkbox"/> 2. 依需求評估項目提供相關服務內容，並填寫完整。		
五、家庭支持服務	<input type="checkbox"/> 1. 依幼兒家庭狀況依實填寫需求評估，並填寫完整。 <input type="checkbox"/> 2. 依需求項目提供支持服務內容，並填寫完整。		
六、幼兒現況能力	<input type="checkbox"/> 1. 針對幼兒現況能力，以文字具體描述幼兒現況能力。 <input type="checkbox"/> 2. 依前項描述幼兒現況能力，勾選適切對上課或生活的影響調整方式說明。		
七、優弱勢能力分析及增強物	<input type="checkbox"/> 1. 針對幼兒現況能力，適當勾選優勢及弱勢(待提升)能力。 <input type="checkbox"/> 2. 依幼兒現況能力，適當勾選特殊需求分析。 <input type="checkbox"/> 3. 適當勾選或以文字具體描述增強物內容。		
八、學年(期)目標	<input type="checkbox"/> 1. 能夠具體描述目標。 <input type="checkbox"/> 2. 能預定教學期程(起訖)。 <input type="checkbox"/> 3. 能採多元評量方式。 <input type="checkbox"/> 4. 學年(期)目標與現況能力一致。		
九、IEP 目標融入課程活動時段對應表	<input type="checkbox"/> 1. IEP 目標融入課程活動時段對應表填寫完整。 <input type="checkbox"/> 2. 能與班級作息表相符合。		
十、參與融合教育(普通班)活動	<input type="checkbox"/> 1. 針對幼兒現況能力，安排參與融合教育(普通班)活動內容及時間。		
十一、轉銜服務項目	<input type="checkbox"/> 1. 不適評(非大班生請勾此項) ※大班生請填下列項目(不論未來是否做入國小評估均要填寫)。 <input type="checkbox"/> 2. 針對幼小轉銜的部分提出實際需求並列出轉銜服務項目。 <input type="checkbox"/> 3. 項目能完整填寫。		
十二、個別化教育計畫家長同意書	<input type="checkbox"/> 此項同意書家長有簽名並簽上日期。		
承辦人員	園主任(單位主管)	校長(園長)	

# 附件 1-3

## 臺中市 110 學年度第 1 學期學前教育階段特殊教育學生 IEP 督導工作學校自評檢核表 (早療機構適用)

填造日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

行政區	單位名稱	班級	幼兒姓名
IEP 內容督導要點	自評指標(符合 IEP 實際填寫內容的請打勾)		依據
1. IEP 之內容具備五事項且內容適切	<input type="checkbox"/> 學生能力現況、家庭狀況及需求評估。 <input type="checkbox"/> 學生所需特殊教育、相關服務及支持策略。 <input type="checkbox"/> 學年與學期教育目標、達成學期教育目標之評量方式、日期及標準。 <input type="checkbox"/> 具情緒與行為問題學生所需之行為功能介入方案及行政支援。 <input type="checkbox"/> 學生之轉銜輔導及服務內容。		特殊教育法施行細則第九條
2. IEP 以團隊合作方式訂定	(1) <input type="checkbox"/> 以團隊合作方式訂定 (2) <input type="checkbox"/> 身心障礙學生家長參與		特殊教育法第二十八條
3. IEP 會議時間	(1) <input type="checkbox"/> 新生及轉學生入學後一個月內訂定 (2) <input type="checkbox"/> 在學學生於開學前訂定		特殊教育法施行細則第十條
4. IEP 檢討時間	<input type="checkbox"/> 每學期至少檢討一次		特殊教育法施行細則第十條
5. IEP 有相關人員簽名	<input type="checkbox"/> IEP 有家長簽名或蓋章 <input type="checkbox"/> IEP 有學校相關人員簽名或蓋章		
承辦人員	單位主管	園長	

說明：此檢核表僅供社會局機構做自我檢核時參考使用，貴單位可自行決定是否運用或調整部分內容後進行自我檢核。

附件 2

臺中市 110 學年度第 1 學期學前個別化教育計畫督導工作學校交件資料表

編號：\_\_\_\_\_

(抽查編號：\_\_\_\_\_)

公立 私立 機構

行政區		單位 名稱		
特教業務 承辦人		連絡 電話		特殊生 總數
<b>自我評述</b>				
項 目		<input checked="" type="checkbox"/> 已檢核通過個案姓名		
學前個別化教 育計畫(IEP)	<input type="checkbox"/> 大班_____位			
	<input type="checkbox"/> 中班_____位			
	<input type="checkbox"/> 小班_____位			
	<input type="checkbox"/> 幼幼班____位			
請簡述 檢核結果				
巡輔教師 或收件者簽名			檢核 日期	____年__月__日
<p><b>初步檢核未通過或待檢核及需補件者請填寫以下欄位</b></p> <p><b>&lt;&lt;請將補件資料於 110/10/20 下午 4 時前郵寄至本市中區特教中心&gt;&gt;</b></p>				
個案姓名	補件項目	補件原因		補件結果
	<input type="checkbox"/> 整份 IEP <input type="checkbox"/> IEP 內第__大項	<input type="checkbox"/> 第_____批新鑑定通過個案 <input type="checkbox"/> 其他：_____		<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 再補件
	<input type="checkbox"/> 整份 IEP <input type="checkbox"/> IEP 內第__大項	<input type="checkbox"/> 第_____批新鑑定通過個案 <input type="checkbox"/> 其他：_____		<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 再補件
	<input type="checkbox"/> 整份 IEP <input type="checkbox"/> IEP 內第__大項	<input type="checkbox"/> 第_____批新鑑定通過個案 <input type="checkbox"/> 其他：_____		<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 再補件
	<input type="checkbox"/> 整份 IEP <input type="checkbox"/> IEP 內第__大項	<input type="checkbox"/> 第_____批新鑑定通過個案 <input type="checkbox"/> 其他：_____		<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 再補件
	<input type="checkbox"/> 整份 IEP <input type="checkbox"/> IEP 內第__大項	<input type="checkbox"/> 第_____批新鑑定通過個案 <input type="checkbox"/> 其他：_____		<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 再補件
補件檢核人員 簽名			檢核 日期	

註：貴園若無巡迴輔導教師服務，請填造本表，連同自評檢核表及 IEP 一同檢附，依限報送。



### 附件 3

## 臺中市 110 學年度第 1 學期學前特殊教育學生個別化教育計畫(IEP) 督導工作流程圖

