臺北市國民中學
聽覺障礙組、語言障礙組
鑑定安置作業說明

臺北市聽障教育資源中心
何佩蓉主任、黃梓恩組長

聽覺障礙組

特殊教育學生及幼兒鑑定辦法

本法第三條第三款所稱聽覺障礙，指由於聽力損失，致使聽覺功能或以聽覺**參與活動之能力受到限制**，**影響參與學習活動**。

前項所定聽覺障礙，其鑑定基準依下列各款規定之一：

一、純音聽力檢查結果，聽力損失達下列各目規定之一：

（一）優耳**五百赫、一千赫、二千赫、四千赫聽閾平均值**，未滿七歲達二十一分貝以上；**七歲以上達二十五分貝以上**。

（二）**任一耳五百赫、一千赫、二千赫、四千赫聽閾平均值達五十分貝以上。**

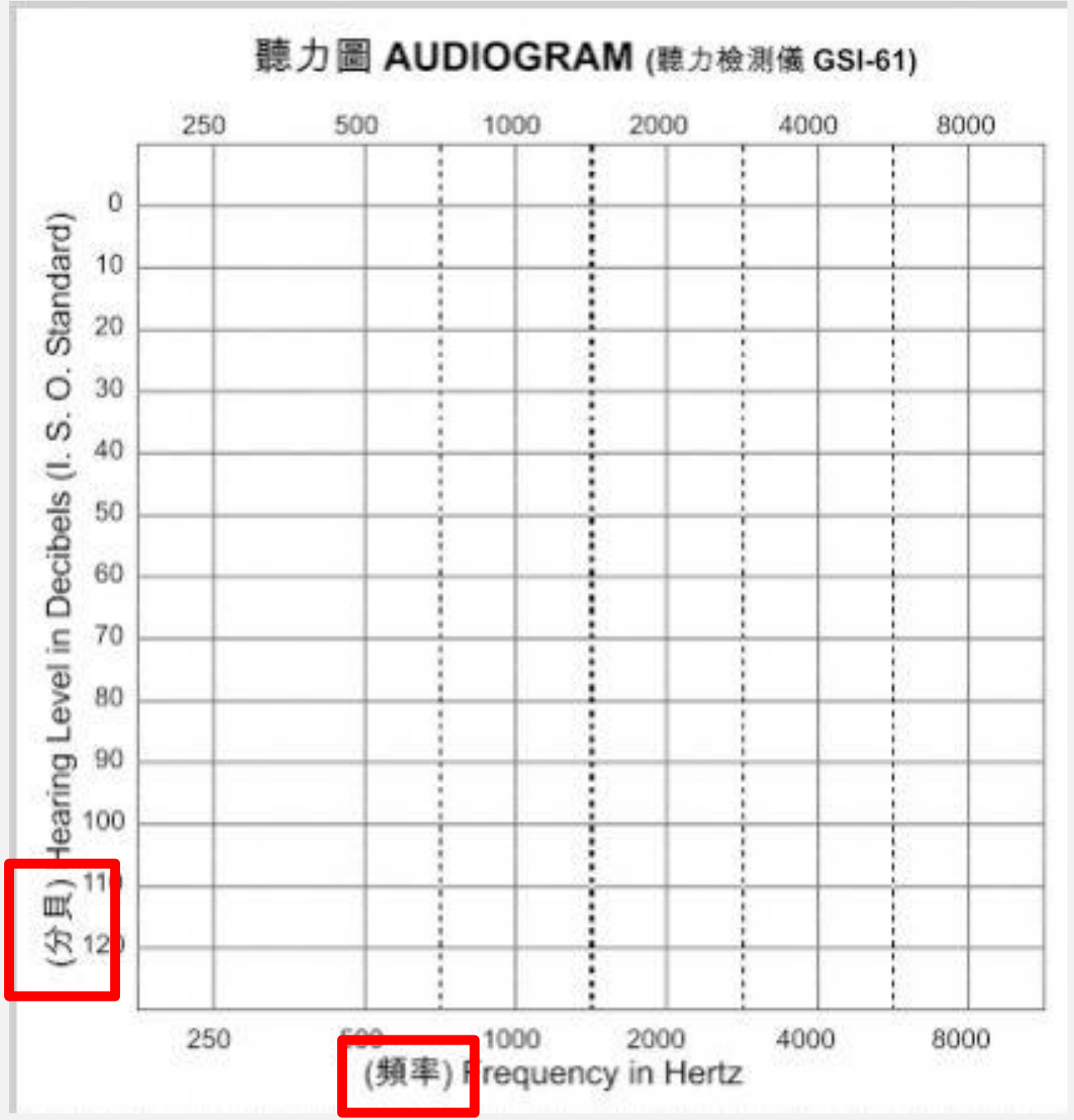
二、聽力無法以前款純音聽力測定時，以聽覺電生理檢查方式測定後認定。

特殊教育鑑定與身心障礙鑑定

	特殊教育鑑定	身心障礙鑑定
審查單位	各縣市鑑輔會	各縣市政府社會局 (區公所)
鑑定基準不同 (聽障)	優耳聽力損失達21/25分貝↑ 任一耳達50分貝↑	優耳聽力損失 達55分貝↑(計算比率)
輔具提供	借用學生學校使用之 教學輔具 (如：FM調頻)	提供個人輔具補助 (助聽器、電子耳)

聽力圖判讀

基礎判斷：
計算聽力平均值



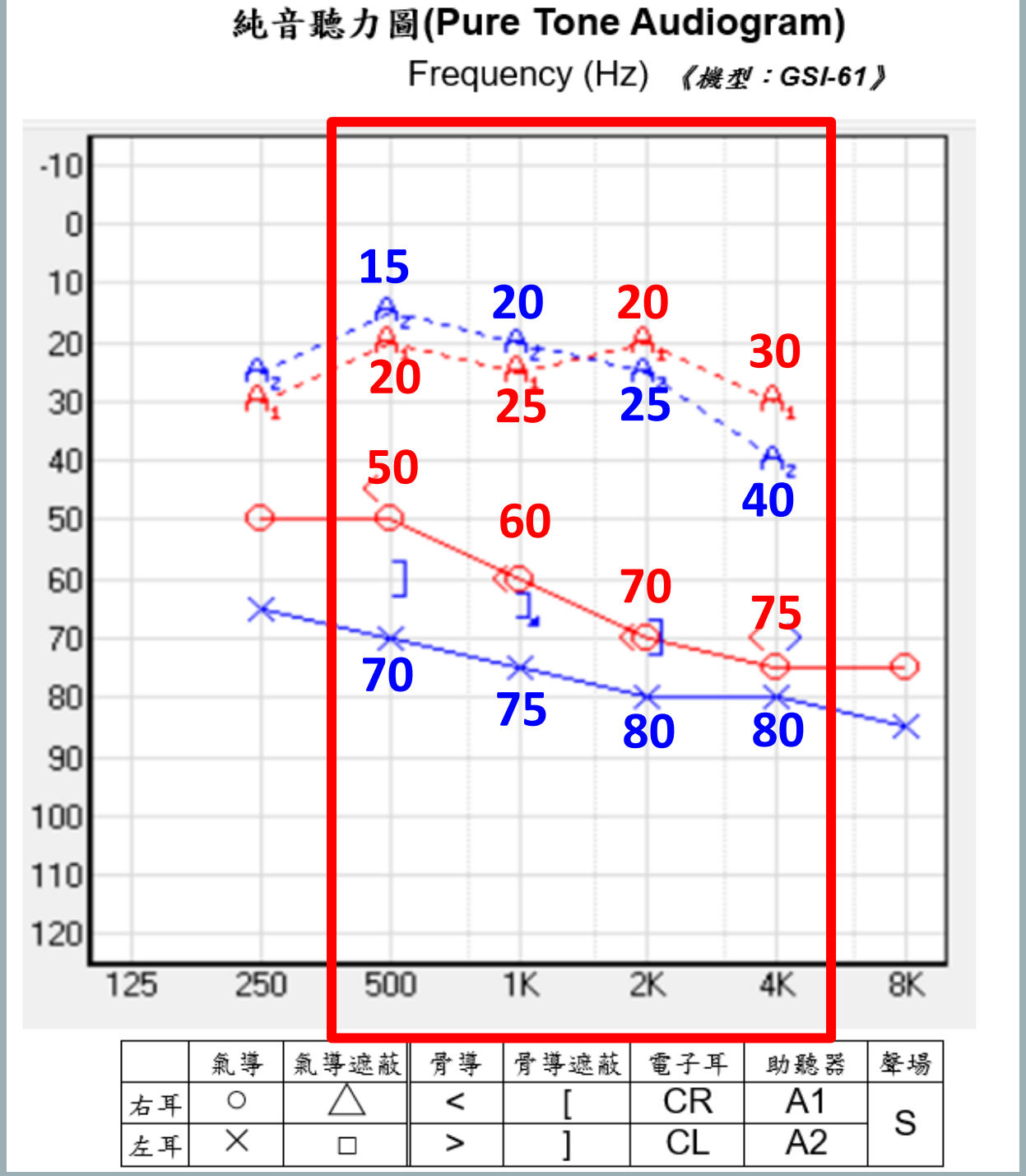
常見聽力圖符號

	氣導	骨導	助聽器	電子耳
右耳	O	<	AR	CR
左耳	X	>	AL	CL

*右耳以紅色標註、左耳以藍色標註
*通常聽力圖表下會標註符號意思

空白聽力圖範例

	裸耳	配戴輔具
右耳	(50+60+70+75)/4 = 64 分貝	☑助聽器 □電子耳 (20+25+20+30)/4 = 24 分貝
左耳	(70+75+80+80)/4 = 76 分貝	☑助聽器 □電子耳 (15+20+25+40)/4 = 25 分貝



申請對象

已確認生

各縣(市)鑑輔會核發之聽覺障礙鑑定證明，且須在有效年限內。

- ✓期限適用至小學六年級之學生
- ✓期限適用至國中七年級之學生，但欲安置聽障重點學校或特殊學校之學生

新轉介

- ✓持有身心障礙手冊(證明)，其主障礙為聽覺障礙者，且手冊(證明)須在有效年限。
- ✓衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院 或臺北市聽障教育資源中心出具之聽力圖(收件截止前一年內)，符合聽覺障礙鑑定基準之學生。

送件注意事項

※應備資料請參閱工作手冊—聽覺障礙新生鑑定資料檢核表
→請注意各項資料有效期限及規範。

① 資料**正本**送至學區學校報名、**影本**送聽資中心。**(送件期限：115年11月20日，星期五)**
(欲就讀啟聰學校者，正本請送啟聰學校註冊組)
② **請務必檢附1年內聽力檢查報告及聽力圖。**
③ **因聽障組有跨校進階評估教師，如有提報聽障(含聽多障)，請至聽資中心網站表單登錄資料。**
④ 聽障相關測驗 - 由國小聽巡教師及國小聽障重點學校教師協助施測，如尚未施測請盡速與聽巡教師安排時間。
⑤ 鑑定安置申請表及意願書有區分【欲安置分散式資源班】及【欲安置特教班/特教學校/聽障重點學校/視障重點學校】，請依學生與家長意願擇一填寫

臺北市 116 學年度國民中學聽覺障礙新生鑑定資料檢核表

	資料名稱 （各項資料請以 A4 規格按照下列項目順序彙整）	檢核（打∨）		備註
		提報國小	學區國中/聽資中心	
1.	資料檢核表	□	□	影本需註明與正本相符。
2.	臺北市身心障礙學生升國中鑑定及安置申請表暨意願書	□	□	
3.	戶口名簿影本或全戶戶籍謄本	□	□	
4.	身心障礙證明影本，類別為(含)聽覺障礙者或鑑輔會證明文件影本，須在有效年限內(新個案免附)。	□	□	
5.	衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或臺北市聽資中心出具之聽力檢查報告及聽力圖。(收件截止日 1 年內) *裸耳檢查結果為必附；已配戴輔具者，須一併檢附配戴助聽輔具後之聽力檢查報告及聽力圖。	□	□	請務必上傳聽力檢查報告電子檔於系統附件區
6.	個別化教育計畫(IEP)及相關轉銜資料(ITP)(新個案免附)	□	□	確認生必附
7.	個別智力測驗結果。(收件截止日 2 年內)	□	□	**1. 由學區國中施測** 2. 需檢附紀錄紙
8.	溝通能力測驗結果。(收件截止日 2 年內)	□	□	*需檢附答案紙 *短句口語接收測驗為必附
9.	基礎能力測驗結果。(收件截止日 2 年內)	□	□	*需檢附答案紙 *短句閱讀理解能力測驗為必附
10.	聽覺障礙學生普通學校適應情形（相關量表結果、教師觀察紀錄）。(提報學年度完成)	□	□	*需檢附答案紙 *聽覺障礙學生普通學校適應量表或其他適應量表
國小檢核人員簽章： 日期：		學區國中/聽資中心檢核人員簽章： 日期：		

※ **懷疑/確認個案為多重障礙：請同時檢附欲提報障礙類別檢核表(彙整表)，資料整併成一份(重複的項目提供 1 份即可)**如：個案為聽覺障礙兼智能障礙，請提供聽障組與心智障礙組二類資料檢核(彙整表)及整併的資料 1 份。

※ 欲就讀**啟聰學校**者，資料請送**啟聰學校註冊組**，並影印影本 1 份送交聽資中心報名。

※ 如過初次提報且未經鑑定之個案，請先備齊 1 年內由**衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或臺北市聽資中心出具之聽力檢查報告及聽力圖**，並聯繫聽資中心，電話(02)2592-4446，分機 601 黃梓恩組長、600 何佩蓉主任。

聽障組常用測驗

智力測驗

- 托尼非語文智力測驗
- 魏氏智力測驗（非語文分測驗）

溝通能力測驗

- 短句口語能力接收測驗
- 短句手語能力接收測驗

適應量表

- 聽覺障礙學生普通學校適應量表（教師版、學生版）
- 其他

學業能力測驗

- 短句閱讀理解能力測驗
- 國小閱讀理解篩選測驗
- 學齡國語文/數學能力測驗
- 其他

其他提醒事項

◆各項測驗均請附上**答案紙**，**並注意期限**。

◆若施測之測驗有聽常生常模，請務必參照**聽常生常模**。

◆調頻輔具申請表**(正本+聽力圖)**：無需求者免附
→新生或未曾借用者，如有需求可事先填寫繳交。
→原已借用者，只需於新學年度借據核章續借即可。

◆**再次提醒，除欲就讀啟聰學校，送件至啟聰學校註冊組外，其餘跨階段鑑定學生一律送件至學區國中。**

語言障礙組

特殊教育學生及幼兒鑑定辦法

本法第三條第四款所稱語言障礙，指言語或語言符號處理能力較同年齡者，有顯著偏差或低落現象，造成溝通困難，**致影響參與學習活動**。

前項所定語言障礙，其鑑定基準依下列各款規定之一：

一、語音異常：產出之語音有**省略、替代、添加、歪曲、聲調錯誤或含糊不清**等現象，致**影響說話清晰度**。

二、嗓音異常：說話之**音質、音調、音量或共鳴**與個人之性別、年齡或所處文化環境不相稱，致**影響口語溝通效能**。

三、語暢異常：說話之流暢度異常，包括**聲音或音節重複、拉長、中斷或用力，及語速過快或急促不清、不適當停頓等口吃或迅吃現象**，致**影響口語溝通效能**。

四、發展性語言異常：語言理解、語言表達或二者**較同年齡者有顯著偏差或低落**，其障礙**非**因感官、智能、情緒或文化刺激等因素直接造成之結果。

申請對象

已確認生

各縣(市)鑑輔會核發之語言障礙鑑定證明，且須在有效年限內。

- ✓期限適用至小學六年級之學生
- ✓期限適用至國中七年級之學生，但欲安置特殊學校之學生

新轉介

- ✓持有身心障礙手冊(證明)，其主障礙為語言障礙者，且手冊(證明)須在有效年限。
- ✓衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或學校內接受語言評估或治療，且有紀錄者。(收件截止日前1年內)

送件注意事項

※應備資料請參閱工作手冊—語言障礙新生鑑定資料檢核表
→請注意各項資料有效期限及規範。

① 資料**正本**送至學區學校報名、**影本**送聽資中心。**(送件期限：115年11月20日，星期五)**
② **請務必檢附1年內語言評估治療紀錄**。
③ **因語障組有跨校進階評估教師，如有提報語障(含語多障)，請至聽資中心網站表單登錄資料。**
④ 語障相關測驗 - 由國小教師協助施測，如需協助請聯繫聽資中心。
⑤ 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，可於施測時錄製，並提供予學區學校老師上傳。
⑥ 鑑定安置申請表及意願書有區分【欲安置分散式資源班】及【欲安置特教班/特教學校/聽障重點學校/視障重點學校】，請依學生與家長意願擇一填寫

臺北市116學年度國民中學語言障礙新生鑑定資料檢核表

資料名稱 （各項資料請以A4規格按照下列項目順序彙整）		檢核(打V)		備註
		提報國小	聽資中心	
1.	資料檢核表	□	□	影本需註明與正本相符
2.	臺北市身心障礙學生升國中鑑定及安置申請表暨意願書	□	□	
3.	戶口名簿影本或全戶戶籍謄本	□	□	
4.	類別為(含)語言障礙之身心障礙證明影本、或鑑輔會鑑定證明文件影本，須在有效年限內（新個案免附）	□	□	
5.	在衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院、地區醫院或學校內接受語言治療或輔導證明或紀錄。(收件截止日1年內)	□	□	
6.	個別化教育計畫(IEP)及相關轉銜資料(ITP)(新個案免附)	□	□	最近兩學期(上、下學期)IEP。(確認生必附)
7.	國小五年級及六年級上學期國語文成績單	□	□	請於晤談時繳交六上成績單
8.	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)	□	□	請務必將音檔上傳系統附件區
9.	個別智力測驗結果。(收件截止日2年內)	□	□	**1.由學區國中施測** 2.需檢附紀錄紙
10.	修訂學齡兒童語言障礙評量表及華語學齡兒童溝通及語言能力測驗結果。(收件截止日1年內)	□	□	需檢附答案紙。
11.	識字量評估測驗及國小閱讀理解篩選測驗。(收件截止日1年內)	□	□	1.有則必附 2.需檢附答案紙。
12.	其他相關資料(無則免附)	□	□	
國小檢核人員簽章： 日期：		聽資中心檢核人員簽章： 日期：		

※ **懷疑/確認個案為多重障礙：請同時檢附欲提報障礙類別檢核表(彙整表)，資料整併成一份(重複的項目提供1份即可)**如：個案為語言障礙兼情緒行為障礙，請提供語障組與情障組二類資料檢核(彙整表)及整併的資料1份。

※ 如過初次提報且未經鑑定之個案，請先備妥現有資料並致電聽資中心評估適切性，電話：02-2592-4446，分機601 黃梓恩組長、600 何佩蓉主任。

語障組組常用測驗

智力測驗

- 魏氏智力測驗（非語文分測驗）

語言能力測驗

- 修訂學齡兒童語言障礙評量表
- 華語學齡兒童溝通及語言能力測驗

學業能力測驗

- 識字量評估測驗
- 國小閱讀理解篩選測驗
- 學齡階段國語文能力測驗
- 其他

其他提醒事項

◆各項測驗均請附上**答案紙**，並注意**期限**。

◆初步研判參考

- ✓聽話理解能力差，常抓不到老師或同學說話的重點
- ✓口語能力表達差，經常遺漏重點，使聽者困惑
- ✓說話不清楚，一般人不易聽得懂
- ✓說話結結巴巴，字音明顯重複、中斷或延長
- ✓不會主動表達自己的需求或想法
- ✓不太能和別人閒談，不太能接續別人的話題

感謝聆聽

聽/語障組鑑定安置相關問題
歡迎來電聽資中心洽詢
電話2592-4446
何佩蓉主任 分機600
黃梓恩老師 分機601 鑑定安置
游儲毓教師 分機603 測驗工具借用