



## 身心障礙者(兒)療育補助申請表

申請日期： 102 年 月 日

個案編號：

身心障礙者(兒)	姓名		性別		出生年月日		身分證字號	
	戶籍地址							
	通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址						
	障礙類別	第 類，代碼：( ) _____						
療育金額	療育課程總額：							
	社會局補助(核定)金額：							
	個案需自付金額：							
申請人資料	與個案關係	<input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 三等親 _____ <input type="checkbox"/> 監護人 _____ <input type="checkbox"/> 機構轉介						
	姓名		性別		出生年月日		身分證字號	
	職業	<input type="checkbox"/> 職業內容 _____ <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 兼職 _____						
	學歷	<input type="checkbox"/> 小學(含)以下 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所(含)以上						
	聯絡電話	日：		夜：		手機：		
	戶籍地址							
	通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址						
	是否領有身障手冊	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，障別 _____						
療育補助申請檢附文件	十二週以上	<input type="checkbox"/> 申請表(本表) <input type="checkbox"/> 全戶國稅局當年度(所得+財產證明) <input type="checkbox"/> 全戶戶籍謄本(記事欄不可省略) <input type="checkbox"/> 低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 相關診斷證明或身心障礙手冊影印本 <input type="checkbox"/> 社會局所認可辦理療預之單位機構、醫療單位或外展療育單位開立之收據正本或與正本相符之收據影印本均可。 <input type="checkbox"/> 在醫囑或醫師診斷書中須載明該障礙建議進行療育期程 <input type="checkbox"/> 銀行或郵局存摺影印本(戶名、帳號必須清楚)						
		十二週以內	<input type="checkbox"/> 申請表(本表) <input type="checkbox"/> 全戶國稅局當年度所得+財產證明 <input type="checkbox"/> 全戶戶籍謄本(記事欄不可省略) <input type="checkbox"/> 低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 相關診斷證明或身心障礙手冊影印本 <input type="checkbox"/> 短期課程招生簡章或手冊，須述明短期課程的對象、目的及效益 <input type="checkbox"/> 銀行或郵局存摺影印本(戶名、帳號必須清楚)					

相關療育補助項目	<b>療育項目：</b> <b>★療育補助</b> 合法立案之醫療單位(小兒神經科、小兒遺傳科、兒童心智科、兒童精神科、小兒復健科)及早期療育機構、療育單位、社會福利機構定點接受療育，健保不給付之療育費用或全額自費之療育費用。 <b>★交通補助</b> 外出於前項規定之療育及醫療單位、機構定點進行療育課程，每次補助新臺幣 100 元。(同一天於同一家醫院或定點進行多項療育項目，以 1 次計)。 <b>★療育項目</b> 符合規定項目為認知治療、物理治療、職能治療、語言治療、感覺統合治療、心理治療、聽能訓練、視知覺治療、行為矯正、音樂治療、美術治療、戲劇治療、舞蹈治療及提出後經本會認可對於個案有益之療育課程等。(須註明上課日期及療育項目)							
	課程費用	療育單位	療育項目	社會局補助		此欄由本會填寫		
			療育補助	交通補助	療育項目	療育補助	交通補助	

本人保證申請表所填寫內容，各項資料及所附文件均屬事實，並保證申請之款項僅限療育課程補助使用，如有違反上述情形，經查證屬實願無條件繳回原補助金額外，並負一切法律責任。

立切結書人簽名： \_\_\_\_\_ 蓋章： \_\_\_\_\_ 切結日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
 (親筆簽名+蓋章)

初 審 結 果						
<input type="checkbox"/> 經審核結果，核定 102 年 ____ 月至 ____ 月，療育補助費，共計新台幣 _____ 元整。 <input type="checkbox"/> 不予補助，因 _____。						
主 管 核 定						
簽核	業務 主管		會 計		承辦 社工	

4



## 102 年度身心障礙者培力補助計畫

### 弱勢家庭自閉症及身心障礙兒童療育補助計畫

我們身邊有一群孩子

他們沉溺在自己的世界當中，對周圍的一切缺乏應有的反應.....

他(她)們 目光清澈卻不願與人對視

他(她)們 有語言能力卻很難和他人交流

他(她)們 有聽覺能力但總是充耳不聞

他(她)們 有行為能力卻無法照顧好自己

擁有天使般的單純表情，卻似乎永遠在天邊獨自閃爍發光

他們被稱作“星星的孩子”

“星星的孩子”的障礙稱為 自閉症

#### 壹、緣起

自閉症的病徵會在 18 個月時開始出現。被診斷為自閉症的人，其在技能及行為方面可以有很大的差異，而醫生間對於如何適當診斷仍未有結論。由於自閉症患者的感官系統有異常，而感官系統受影響的程度也因人而異，故此自閉症患者間對不同的刺激可以有很不同的反應。

無論如何，兒科專業人士會就兒童的心理、行為及發展進行評估，每發現自閉症的早期癥狀就會開始診治，以達最佳的治療效果。但有些人不相信自閉症的治療，因為他們不相信自閉症是一種障礙，或者他們以為自閉症治療只會為患者帶來傷害。常見的自閉症特徵為以下所述：

#### 社交發展

發展中的嬰孩有社交能力，年紀小懂得望人、按聲音方向轉身、抓著別人的手指，甚至微笑。可是，自閉症患者喜歡避開望人，而且在學習與人發展「施與受」的互動時有困難。

自閉症兒童也常常喜歡獨自一人。而在接受擁抱和觸摸時，會缺少反應或不想理會。長大一點後，他們很少會從他人獲得安慰，又或對父母發怒無大反應。

正常的五歲小童可根據解讀他人的手勢、面部表情等等社交線索，估計他人的知識水平、感覺和意圖等等。而自閉症病童缺乏這種解讀能力，故此他們難以估計

及明白他人的行為。

自閉症或亞斯伯格症候群病童會孤立自己。有些嚴重個案會出現假想朋友。故此，患者難以在正常生活上交朋友或維繫友情。部分自閉症患者不能控制其行為，而自閉症患者也喜歡不變的環境或工作，如環境有改變他們可能有負面反應。

### **感官系統**

自閉症患者，有出現感官整合困難。最常見的例子是自閉症聽覺問題，他們在多人同時說話時，不能夠分辨清楚誰在說話。

### **溝通的困難**

有些自閉症患者到一歲都很少說話，就算他們已經學識某些生字。他們會認為非言語溝通，例如手語、文字、打字等等是更自然的溝通方法。會說話的患者，會用非常見的語法。例如重複的單字。語言器官的運動也有困難。再者，別人問他東西，他可能重複說話或答非所問。

## **貳、規劃目的**

據上，我們能了解在發展階段中的能力不足，有可能導致成年後的許多問題產生，若不即時處理，則有可能進一步導致社會問題，所以療育的重要可見一斑。

目前坊間的療育課程價格參差不齊，非一般弱勢家庭及近貧家庭所能負擔，期待在新的年度中規劃此部份的療育相關補助措施能協助有需要療育輔助課程卻又負擔不起費用的家庭。

在 102 年度中針對自閉症為主的身心障礙孩子，期待他們能順利進行必要性的職能治療與學習，同時也針對其他身障兒因各種因素導致無法負擔必要性的療育課程及學習課程費用的孩子們，提供良好且適合的協助。

## **參、規劃地區與服務對象**

1. 服務地區：暫以設籍於台北市、新北市為主，遇有特殊狀況者不在此限。
2. 服務對象：以 18 歲以下自閉症之身心障礙的兒童及青少年為主，主要針對經濟弱勢及近貧家庭為主，審核將綜合考量家庭經濟狀況及支持系統，故不限制福利身分別。

**肆、計劃期程：自 102 年 1 月 1 日至 102 年 12 月 31 日止**

## 伍、實施方式：

### 1. 療育課程補助：

主要針對必要性，且須持續十二週以上的療癒課程進行補助。

申請時請先自行尋找實施療育的機構，本會不提供療育單位的選擇。

申請須檢附以下資料

- (1) 申請表
- (2) 全戶戶籍謄本（記事內容不可省略）
- (3) 國稅局財力證明（所得稅+財產證明）
- (4) 最近一學期之在校成績證明（學齡前免附）
- (5) 相關診斷證明或身心障礙證明
- (6) 在醫囑或醫師診斷書中須載明該障礙建議進行療育期程

### 2. 短期課程/營隊/活動/工作坊/團體補助：

主要針對短期性、補充性，且持續未滿十二週的課程進行補助。

申請前須自行尋找開設課程之機構，同時檢附以下資料

- (1) 申請表
- (2) 全戶戶籍謄本（記事內容不可省略）
- (3) 國稅局財力證明（所得稅+財產證明）
- (4) 最近一學期之在校成績證明（學齡前免附）
- (5) 相關診斷證明或身心障礙證明
- (6) 短期課程招生簡章或手冊，須述明短期課程的對象、目的及效益

## 陸、預期效益

此項計畫的推展希望能囊括更多元、更專業的課程內容來補充目前療育課程的不足，特別針對許多無法得到政府補助的項目（自費）來協助身障者（兒），期待這個族群可以藉此計畫得到一臂之力，突破自身障礙。

具體效益如下：

1. 協助弱勢家庭身障者（兒）可以獲得多元協助，不因為政府補助額度的限制而錯過重要療育課程。
2. 協助近貧家庭獲得更多的資源以支持家中身障者（兒）而已不因經濟困頓而失去療育課程的機會。
3. 協助身障者（兒）透過療育課程能在認知、感覺統合、人際互動等各方面的障礙獲得明顯改善，進而建立其信心及家族良好互動關係。
4. 協助家庭建立資源網絡，為以後可能需要使用的資源有更深的認識。