

# 亞洲大學身心障礙學生助理人員服務實施要點

113.05.30 112學年度第2學期特殊推行委員會通過

113.08.01經校長核可

- 一、為提供亞洲大學(以下簡稱本校)身心障礙學生在學校學習及生活特殊需求之必要協助，提升校園適應及獨立自主生活之能力，依據「特殊教育法」、「特殊教育法施行細則」、「教育部補助大專校院招收及輔導身心障礙學生實施要點」及「高等教育階段學校特殊教育專責單位與資源教室設置及專責人員進用辦法」，特訂定「亞洲大學身心障礙學生助理人員服務實施要點」(以下簡稱本要點)。
- 二、學生申請資格：
  - (一) 本校身心障礙學生且須領有教育部或直轄市政府特殊教育學生鑑定及就學輔導會核發之高級中等以上教育階段之有效鑑定證明。
  - (二) 因身心障礙學生障礙類別與程度導致就學或生活經評估確需身心障礙學生助理人員(以下簡稱助理人員)協助者。
- 三、助理人員服務項目：
  - (一) 學習協助：筆記抄寫、課堂協助、作業及報告提醒或指導等事項。
  - (二) 生活協助：如轉移位協助、協助拿取物品、陪同外出等，在學校學習所衍伸之日常生活相關協助事項。
  - (三) 手語翻譯服務：課堂即時翻譯。
- 四、助理人員聘用資格：

須符合下列任一資格，方能聘用為助理人員協助支持身心障礙學生在學校學習及生活上特殊需求所需服務。

  - (一) 身心障礙者服務人員：符合身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法所定之人員。
  - (二) 教師助理員或特教學生助理人員：經各級主管機關委託辦理教師助理員或特教學生助理人員特殊教育職前訓練通過領有證明書，且於高級中等以上教育階段學校擔任教師助理員或身心障礙學生助理人員年資累計達二年以上。
  - (三) 手語翻譯員：大學畢業，且就讀科系與所負責翻譯科目為相關科系，對學科內容具有相關知識，並符合下列資格之一：
    1. 具手語翻譯職類丙級技術士技能檢定證照。
    2. 手語翻譯職類丙級技術士技能檢定監評委員。
    3. 啟聰學校以手語教學教師十年以上之任教經驗。
    4. 經完成中央主管機關委託辦理教師在職進修手語培訓班培訓。
  - (四) 協助同學：本校學生且須參與資源教室辦理助理人員職前訓練講習，每學年須完成至少6小時在職訓練時數。
- 五、助理人員服務申請程序：
  - (一) 申請期程：須於開學後第三週或第十週週五前繳交申請資料至資源教室，始完成申請程序。若有突發狀況可視需求向資源教室提出申請。
  - (二) 申請資料：
    1. 「助理人員服務申請表」(附件一)：具體敘明申請事由、需要協助項目和內容(須符合障礙類別之需求)及當學期預計申請助理人員服務總時數，並須完成申請資料自我檢核。
    2. 「助理人員同意書」(附件二)。
    3. 「約聘僱人員契約書」。
    4. 「保密切結暨個資蒐集同意書」。
    5. 申請學生當學期課表。
  - (三) 身心障礙學生可自行尋找或商請授課教師、班級導師、系所助理或資源教室輔導人員推薦適當助理人員。
- 六、助理人員服務申請審核程序：
  - (一) 初審：由資源教室輔導人員檢視身心障礙學生之個別化支持服務計畫及申請資料，確認其特教需求，續送複審。

(二)複審：於收件後一週內，由健康中心主任擔任召集人，與資源教室輔導人員召開複審會議；必要時，得邀相關專業人員、授課教師、班級導師及身心障礙學生出席。審核結果以電子郵件通知身心障礙學生本人。

七、助理人員聘用原則：

(一)通過複審後，身心障礙學生始能開始助理人員聘用作業。

(二)生活協助內容若包括轉移位協助時，助理人員之資格若為協助同學者，須提供轉移位相關研習時數證明，或參與資源教室辦理之轉移位研習至少2小時。

(三)助理人員應每月按時繳交「助理人員服務時數紀錄表」(附件三)。

(四)本項經費由當年度教育部補助大專校院招收及輔導身心障礙學生實施計畫核定經費支應，身心障礙學生助理人員薪資給付標準：依當年度「教育部大專校院輔導身心障礙學生工作計畫經常門經費補助基準表項目一」核定標準公告核計發放。

(五)服務遇有疑義，身心障礙學生得以向資源教室提出意見，遇有爭議時可依循亞洲大學學生申訴處理辦法申訴流程辦理。

八、本要點未盡事宜，悉依相關法令規定辦理。

九、本要點經本校特殊教育推行委員會會議通過後實施，修正時亦同。

# 亞洲大學身心障礙學生助理人員服務申請表

申請日期：      年      月      日

<b>一、申請學生基本資料</b>			
姓 名		系 級／學 號	
聯絡電話		障礙類別／程度	<input type="checkbox"/> 無手冊 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度以上
電子信箱			
學期申請助理人員服務總時數	____學期 ____小時	服務時段 (如每週三 15:00-17:00)	
申請事由			
<b>二、需協助項目及內容(可複選)</b>			
學習協助	<input type="checkbox"/> 筆記抄寫，課程名稱：_____。 <input type="checkbox"/> 課堂協助，課程名稱：_____。 <input type="checkbox"/> 作業及報告指導，課程名稱：_____。 <input type="checkbox"/> 其他：_____，課程名稱：_____。		
生活協助	<input type="checkbox"/> 轉移位協助 <input type="checkbox"/> 簡易生活支持 <input type="checkbox"/> 其他：_____		<input type="checkbox"/> 校園適應 <small>(註：此項協助無須雙方家長簽章)</small>
申請學生家長簽章：_____、助理人員家長簽章：_____			
手語翻譯	<input type="checkbox"/> 協助課堂翻譯，科目：_____		
<b>三、助理人員基本資料</b>			
姓 名		系 級／學 號	
聯絡電話		電子信箱	
進用資格	<input type="checkbox"/> 助理人員聘用資格第四條第一款進用資格：身心障礙服務人員		
	<input type="checkbox"/> 助理人員聘用資格第四條第二款進用資格：教師助理員或特教學生助理人員		
	<input type="checkbox"/> 助理人員聘用資格第四條第三款進用資格：手語翻譯員		
	<input type="checkbox"/> 助理人員聘用資格第四條第四款：協助同學		
申請資料自我檢核	申請學生申請資料： <input type="checkbox"/> 「助理人員服務申請表」 <input type="checkbox"/> 「助理人員同意書」 <input type="checkbox"/> 「約聘僱人員契約書」 <input type="checkbox"/> 「保密切結暨個資蒐集同意書」 <input type="checkbox"/> 申請學生當學期課表		

	<p><b>助理人員須檢附佐證資料：</b></p> <p><u>聘用資格：符合身心障礙服務人員</u></p> <p><input type="checkbox"/>領有生活協助服務相關訓練結業證明書。</p> <p><input type="checkbox"/>具教保員、訓練員或照顧服務員資格。</p> <p><input type="checkbox"/>領有照顧服務員職類技術士證或保母人員職類技術士證。</p> <p><input type="checkbox"/>高中(職)以上學校護理、照顧相關科、學位學程畢業。</p> <p><input type="checkbox"/>身分證影本</p> <p><u>聘用資格：符合教師助理員或特教學生助理人員</u></p> <p><input type="checkbox"/>領有教師助理員或特教學生助理人員特殊教育職前訓練通過領有證明書。</p> <p><input type="checkbox"/>具高級中等以上教育階段學校年資累計達二年以上年資證明。</p> <p><input type="checkbox"/>身分證影本</p> <p><u>聘用資格：符合手語翻譯員</u></p> <p><input type="checkbox"/>具手語翻譯職類丙級技術士技能檢定證照</p> <p><input type="checkbox"/>手語翻譯職類丙級技術士技能檢定監評委員</p> <p><input type="checkbox"/>啟聰學校已擔任手語教學教師十年以上之任教經驗</p> <p><input type="checkbox"/>完成中央主管機關委託辦理教師在職進修手語培訓班培訓</p> <p><input type="checkbox"/>身分證影本</p> <p><u>聘用資格：協助同學</u></p> <p><input type="checkbox"/>學生助理學生證影本(限本校學生繳交)</p> <p><input type="checkbox"/>學生助理身分證影本</p> <p><input type="checkbox"/>若提供轉移位協助須檢附轉移位相關研習證明至少 2 小時</p>			
申請學生簽章：	學生助理人員簽章：			
以下欄位由資源教室輔導人員填寫				
審查結果	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="180 1142 403 1440" rowspan="3">初審</td><td data-bbox="403 1142 1487 1243">申請學生申請助理人員服務總時數_____， 預計核定時數_____。</td></tr> <tr> <td data-bbox="403 1243 1487 1440"> <input type="checkbox"/>通過  <input type="checkbox"/>未通過，審核意見：             個管輔導人員簽章：_____ 日期：_____         </td></tr> </table>	初審	申請學生申請助理人員服務總時數_____， 預計核定時數_____。	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過，審核意見：  個管輔導人員簽章：_____ 日期：_____
初審	申請學生申請助理人員服務總時數_____， 預計核定時數_____。			
	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過，審核意見：  個管輔導人員簽章：_____ 日期：_____			
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="180 1440 403 1731" rowspan="4">複審</td><td data-bbox="403 1440 1487 1489">助理人員資格審查：<input type="checkbox"/>符合 <input type="checkbox"/>未符合</td></tr> <tr> <td data-bbox="403 1489 1487 1731">           助理人員服務時數，經 _____年____月____日複審會議審查：  <input type="checkbox"/>通過，核定時數為：_____。  <input type="checkbox"/>未通過，審核意見：             承辦輔導人員簽章：_____ 單位主管簽章：_____         </td></tr> </table>	複審	助理人員資格審查： <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合	助理人員服務時數，經 _____年____月____日複審會議審查： <input type="checkbox"/> 通過，核定時數為：_____。 <input type="checkbox"/> 未通過，審核意見：  承辦輔導人員簽章：_____ 單位主管簽章：_____
複審	助理人員資格審查： <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合			
	助理人員服務時數，經 _____年____月____日複審會議審查： <input type="checkbox"/> 通過，核定時數為：_____。 <input type="checkbox"/> 未通過，審核意見：  承辦輔導人員簽章：_____ 單位主管簽章：_____			

## 亞洲大學身心障礙學生助理人員同意書

1. 我了解身為身心障礙學生助理人員(以下簡稱助理人員)的主要任務是服務有特殊需求的身心障礙學生(例如：視障、聽障、肢障…等類別)，透過學習協助或生活協助等方式，協助身心障礙學生在學校學習及生活特殊需求之必要協助，提升校園適應及獨立自主生活之能力。
2. 我了解助理人員必須遵守以下之規定：
  - (1) 與身心障礙學生共同討論，以了解身心障礙學生需要協助之內容。
  - (2) 依照身心障礙學生之需求，積極主動提供適切服務。
  - (3) 依雙方約定服務之時間，準時出席、不遲到、不早退。
  - (4) 確實將服務時數與內容登錄在資源教室助理人員紀錄表，並定期繳交服務紀錄及服務滿意度回饋等相關表單資料。
  - (5) 倘若因臨時有事無法提供協助時，應事先安排其他同學幫忙，惟轉移位等生活協助服務項目除外。
  - (6) 如需調整服務時段，需提早與身心障礙學生討論並取得同意，否則視同缺席。
  - (7) 出席情況不佳、未能適時提供協助將列入服務考評記錄，作為是否繼續聘任助理人員之評估依據，經評估後情節重大者將立即終止聘任，且不支付剩餘服務時數之助理人員工作費。
3. 我願意擔任\_\_\_\_\_同學之助理人員，我明白我的主要服務項目如下：
  - (1)
  - (2)
  - (3)
  - (4)
4. 資源教室將依照助理人員服務的時數提供助理人員工作費，薪資支給將依當年度「教育部大專校院輔導身心障礙學生工作計畫經常門經費補助基準表項目一」核定標準公告核計發放。

助理人員簽名：\_\_\_\_\_

家長簽章：\_\_\_\_\_ (提供生活協助者除校園適應外，須有家長同意並簽章)

系級：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

資源教室個管輔導人員簽名：\_\_\_\_\_

年 月 日

