

早期療育整合性服務模式建置研究

以身心障礙機構兼辦早期療育日托服務為例

林敏慧¹、柯天路²、林幸台³、朱小綺⁴、黃曉玲⁵、朱貽莊⁶、柯平順^{7*}

¹ 國立台北護理健康大學嬰幼兒保育系

² 台北市立體育學院運動教育研究所

³ 國立台灣師範大學特殊教育學系

^{4,5} 財團法人育成社會福利基金會

⁶ 財團法人雙連視障關懷基金會

⁷ 長庚大學早期療育研究所

*通訊地址：台北市 10675 基隆路二段 215 號 6 樓；E-mail: psk05@yahoo.com.tw

摘要

本研究旨在建置早期療育整合性服務的模式，採用文獻分析、訪談、小組討論、觀察、焦點團體等方法進行服務模式建置研究。透過訪問身心障礙機構兼辦早期療育之實務工作人員，包括教保員、相關治療師及社工員等，蒐集目前實施早期療育服務之情形以及所遭遇的問題與困擾。透過北、中、南、東，4 場焦點團體，蒐集各地區早療服務單位的實作經驗與意見。再經工作小組召開工作會議討論共達 21 次，完成了早期療育整合性服務架構，以及合宜的服務流程與操作方式等服務模式，以幫助早期療育日托機構，提升其服務品質。並針對不同服務型態內容與本模式的實作研究等提供未來研究建議。

關鍵詞：日托機構、早期療育、專業合作、整合性服務架構

前言

統觀台灣早期療育發展現況及研究團隊過去參與早期療育的服務經驗，發現機構提供早期療育服務面臨的問題有：

一、缺乏評估與服務設計的合宜工具與作業流程：

目前較缺乏具本土化、能讓專業人員產生專業整合的兒童功能評估工具，及協助兒童及其家長簡易學習與應用的策略。雖有部分 0-6 歲兒童的評估工具及服務方案，但常無法滿足不同情境的差異需要。因而各縣市政府也就各自發展能滿足地區特質與需求的服務模式，然因主管單位經辦人員經常更動，就會出現不同的要求或準則，使服務單位工作人員無所適從。所以需要一套制度化與長遠規劃的操作模式。

在各種不同場合與傅秀媚、盧明、郭煌宗、張如杏、林惠芳、林幸君等學者專家討論，及訪談直接服務之資深專業工作人員，了解其對現有需求評估、延伸服務、課程設計之工具或方案的意見。都認為工具使用與策略選擇，一直是最大的挑戰，原因有：

(一) 文化差異的影響：外國工具或理念，固然有其文化差異存在。就是本國的工具或理念，也常有地區生態差異限制。

(二) 工具適用的影響：缺乏適用於障礙程度較重、需求較複雜兒童之檢核工具。工作人員也較欠缺調整策略及合宜運用工具能力。

(三) 療育輔助工具的侷限：療育輔助工具需要由教保人員自行研創，對於資歷較淺或經驗不足者有其困難。

二、療育資源不足與不均：

張秀玉(2007)指出家庭使用資源應注意其可及性、可近性、適切性、充分性與可接受性等因素。學者亦提出影響績效有通報業務、相關後續服務、居住地區、語言溝通能力、服務內容與家庭需求的落差、服務提供及服務使用者能否接受等內涵 (Lanners & Mombaerts, 2000; Andersen, 1995)。95 年內政部兒童局指出，全國 25 個縣市中有 11 個縣市在早期療育機構設置、到宅巡迴兼收計畫執行成效兩項服務被評為待改進。超過 40% 單位的表現無法令人滿意。各縣市政府針對此一現象，也表示有專業治療師人力不足、學前特教資源不足、療育機構、團體、醫療不多，資源不足等困境(中央社，2008)。可見療育資源，確實存在著不足與不均的現象。

三、專業人員不足且培訓困難：

早期療育為跨專業服務，國內對此

專業人力的培訓有三個碩士課程。國立台北教育大學在特殊教育學系碩士班下設早療組；國立台中教育大學併入幼教系內；長庚大學為獨立研究所。而招生人數有限，實在無法滿足需求。

分項專業人員的培訓各有其專業水準要求，其品質不容置疑。但是各專業學系開設早療課程相當有限，專長的培養都在畢業後的在職訓練。充分顯現學界與行政界對早療人力的不重視。

四、專業合作不易：

不論是評估或服務階段，各專業皆依循其各自專業工作方式。一談到合作，總有各種無法合作的理由或原因。

專業合作的促成，行政體系扮演著重要的角色。但朱璧端(2004)指出中央部會與地方各局處在推展早期療育服務和方案的步調不一，關注焦點、優先工作項目的安排等也各有偏重。

五、家庭了解與參與程度不足：

家長對孩子的了解有限，加上各種因素影響，無法給予嬰幼兒必要的照顧、支持或協助，也造成參與程度不足。

台灣早期療育服務推動初期，相關服務習慣以各自專業從事服務。專業間缺乏統整，無法提供給兒童和家庭完整服務(林惠芳，2006；郭煌宗，2006；中

華民國智障者家長總會，2006；廖華芳，1998；蔡承璋，2006)。這些各行其是現象，並非早期療育機構所能全部克服。若能發展專業整合服務模式，除療育資源不均與專業人員不足的問題外，其他大部分應可解決。因此，本研究希望發展一個跨專業團隊服務模式。故研究目的有二：

一、以身心障礙社會福利機構之早期療育日托服務系統為例，建立整合專業服務架構。

二、設計相關表格，透過填寫與操作的過程，促成各不同專業建立共識，以期達成整合服務模式順利運作。

美國 105-107 公法(1997)，規範早期療育服務以家庭本位為原則。重視完善、統整、跨機構系統、跨科際整合個別化服務、有計畫的轉銜、建立融合方案及利用社區資源等內容，強調整合療育服務觀念。Harbin 和 West(1998)比較六種服務模式後，發現服務模式的結構與組織會影響服務（白亦方等譯，2004）。可見服務模式建制式重要的。

早療成效受機構和家庭兩端條件的影響。務流程標準化與彈性間的平衡、機構人員的專業與合作、機構和家庭的合作、行政管理與運作等均關係著成效，可見服務整合是必要。學者主張服務整合須考量整個服務體系的供給

面，以滿足需求面的整體需求（施教裕，1995；1997）。

影響服務整合的因素分為環境與人文兩類因素。環境因素包括機構的性質與組織、目標、專業、人力等條件；人文因素包括價值觀、本位主義、溝通能力或技術、工作人員態度與專業智能、家長態度等內涵(Dessler, 1980; Sauber, 1983; 林碧惠, 1992; 施涼沼, 1972; 陳明賢, 2000; 張潤書, 1978; 楊惠珍, 1984; 蔡明哲, 1985; 潘才學, 1983)。從資源取得看，可有案主中心、家庭中心、服務供給者中心、方案中心、組織中心等模式(Lawson & Hooper-Briar, 1994; 引自 Morgan, 1995)。進行服務整合時，宜有服務整合為一需要時間催化的緩慢過程、整合需要透過人為的努力、透過整合可提升服務成效、服務提供者對服務整合主觀意識為整合成敗的關鍵、成功服務整合仰賴組織領導者的魅力或能力、服務整合需要完善諮詢系統、中央政府與地方政府應有一致性的整合策略等認知(Sauber, 1983; 引自陳明賢, 2000)。

顯見早期療育的確需要整合與資訊系統的運用，方有成效。在服務整合的過程中，首重模式與流程的建置。

研究方法

本研究採用文獻分析、訪談、小組討論、觀察、焦點團體等方法進行。

一、文獻分析：蒐整國內外相關文獻，分析各種服務流程、內容與策略，參照育成社會福利基金會(以下簡稱育成)使用的服務流程與表單，初步設計了整合服務模式的架構與作業方式，說明如下：

(一) 服務理念架構

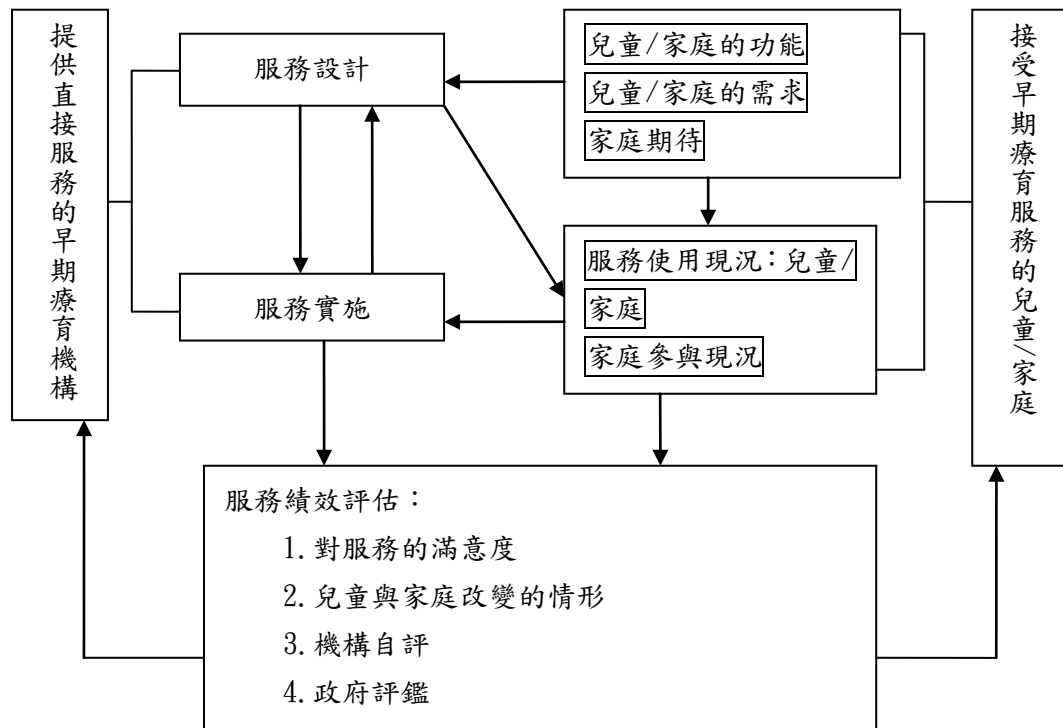
整合為機構在取得相關資源後，進行統合為整體服務的策略。依照系統運作機轉觀念，分為三個階段：

1. 輸入階段：確認機構的定位、服務使用者的需要，並取得共識。
2. 轉化階段：運用機構現有結構、功能與資源，及服務使用者需求內涵，規劃服務使用者必要的服務。
3. 輸出階段：透過服務規劃的執行，促成服務使用者成長或改變的情形，並評估其績效(陳昭榮, 1986; 潘才學, 1983)。

機構兼辦早期療育的服務對象，係以取得身心障礙手冊且決定參與日托班的發展障礙兒童與家庭為主。其輸入階段，已由政府單位予於規範定位。轉化階段，提供服務端以服務設計和服務實施為主；接受服務端則以兒童/家庭的功能、兒童/家庭的需求、家庭的期待、服務使用現況與家庭參與現況為主。輸

出階段的服務執行與績效評估中，績效評估的指標有服務滿意度、兒童與家庭改變情形、機構自評與政府評鑑等。透過上述指標瞭解服務提供是否能確實

回應服務使用者的需求。依據此一理念，規劃合宜的早期療育整合服務模式。其架構如圖一：



圖一、早期療育整合性服務架構

(二)服務設計

機構須建立服務流程管理與檢核機制。透過服務流程檢核表的設計，讓專業人員與主管在各個流程，能同步檢視服務品質。本研究依育成現行流程為藍本，如圖二所示，進行討論與修訂。

育成分成諮詢建檔及安排評估、試托與評估、安置會議、訂定個別化服務計畫與召開會議、計畫實施、定期評

量、異動/轉介/轉銜、追蹤服務、終止服務結案等流程。每個流程均包含了工作內容、使用表格、相關程序、負責人員、作業時間和檢核人/日期的說明，摘要說明於後。

1. 諮詢建檔及安排評估：包括安排面談時間和與家長、個案面談及進行初評。
2. 試托與評估：包括試托和專業評估。

3. 安置會議或協助轉介：包括新生評估會議和中心安置會議。
4. 訂定個別化服務計畫與召開會議：包括擬定半年之個別化服務計畫(以下簡稱 ISP)和召開 ISP 會議。
5. 計畫實施：包括 ISP 執行與評量、修訂 ISP 與召開 ISP 修訂會議、專業評估、家庭服務。
6. 定期評量：包括基本能力評估、專業評量、ISP 年度評量。
7. 繼續服務或轉介/轉銜/終止服務結案。
8. 追蹤服務。
9. 終止服務結案。

二、訪談：研究過程(98年4月至10月)視需要隨時請教育成內黃素珍、李青瑛、潘竹芳、吳淑珠及林佳瑩等人意見。也分別前往中心與相關人員進行6次各約二小時的訪談。內容包括收案程序、評估、計畫擬定、家長互動與參與、團隊合作模式、成效評量、表格之使用與問題等，以瞭解服務執行狀況。

三、小組討論：召開21次小組會議討論，不斷修正表格與操作方式，以期更能促成專業合作。

四、觀察：於98年5月到7月間，藉由觀察城中、永明、弘愛三中心，各兩個整天實際服務之情形，進一步了解服

務型態的特質。

五、焦點團體：依預擬題綱，於98年8月至10月分別於台北、高雄、花蓮與台中辦理四場焦點團體。邀請傅秀媚、郭煌宗、莊宏達、萬育維、林美專等學者專家30人，進行分場討論。

研究結果、討論及結論

一、焦點團體意見：

各議題分區意見統整說明討論如下。

(一) 發展整合性服務模式的意見：

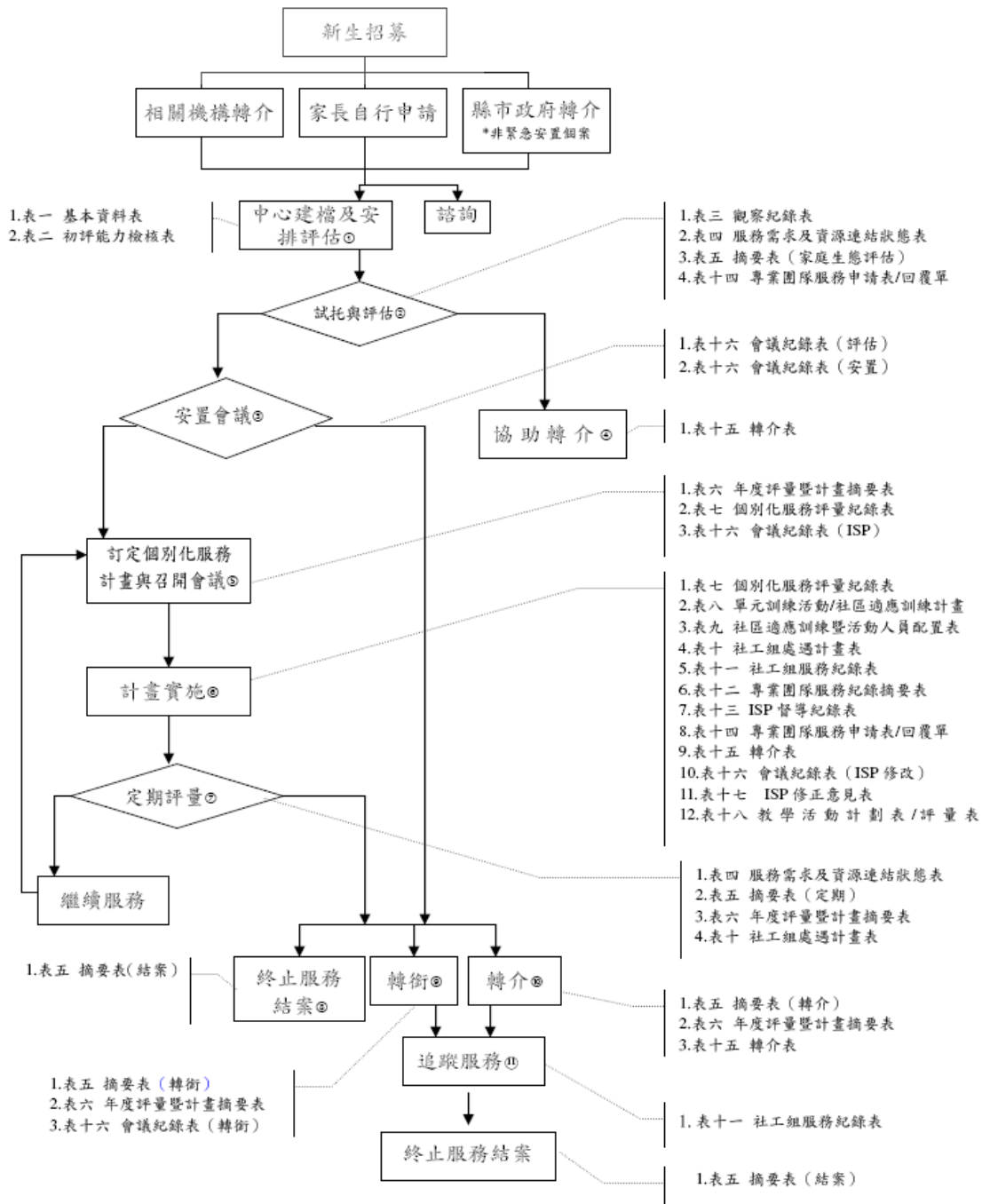
1. 贊成發展符合本土專業整合服務模式架構。
2. 專業人員間及家長應建立共識信賴關係，建構有效的整合服務模式。
3. 整合服務模式內容應包含嬰幼兒和家庭的需求，及引進社區資源。
4. 早期療育階段，家長較重醫療復健的處理，忽略教保與社工的服務。
5. 整合服務模式應該多元化，以滿足地區生態特質。

(二) 服務績效指標的意見：

1. 以嬰幼兒改變情形為績效指標，機構會挑輕度的服務對象。
2. 以ISP達成率為績效指標，機構會將目標簡單化。
3. 評鑑指標較重視量，忽略質，不適合當績效指標。

財團法人○○社會福利基金會

早療（日托）服務流程暨使用表格圖



圖二、早期療育整合性服務流程圖(育成社會福利基金會原版)

4. 家長在乎孩子的服務，不在乎機構被評鑑的結果。
5. 績效指標可加入機構員工滿意度、家長參與程度、家長支持或親職充權的評鑑。

(三) 家庭參與的意見：

1. 家長參與因城鄉文化差異、家庭功能及社經地位而有差異。
2. 透過單位安排家庭參與活動的頻率與深度，及家長意見反應次數評估家庭參與。
3. 建立鼓勵家長參與機制。
4. 增加親師互動時間與內容。
5. ISP 會議前，專業人員應先建立共識。
6. 鼓勵家長參與 ISP 的方法。

(四) 專業整合的意見

1. 專業人員必須學習互相尊重、配合與了解其他專業。機構應規劃工作人員彼此支持系統，專業整合才會順暢。
2. 專業人員意見不一致時，主管應利用行政及專業督導進行溝通協調。
3. 專業合作應該在 ISP 內容中加以規範與分工。
4. 機構醫療專業服務，可採將嬰幼兒帶到醫療院所進行定期的醫療復健，使用健保卡付費；與協調醫療院所派員到機構協助醫療復健或擔

任諮詢，由機構負擔費用兩種方式。

5. 專業合作方法有空間設計、流程設計、觀念作法、態度方面等。
6. 地方政府協助會有較佳的效果。

綜合上述，焦點團體與會者都支持發展整合服務模式的方向，認為重點應在於滿足發展遲緩兒童與家庭的需求，其型態應多元化、多樣化。與會者提出服務績效指標，應加入「工作人員滿意度」和「家長的支持或充權」。對家庭參與提出些促進的觀點及做法，與家庭參與品質分析策略等建議。與會者都支持專業整合的必要性與重要性。對機構內部和跨機構之專業整合皆有策略建議。

二、修正說明

經過訪談、焦點團體與小組討論後，服務架構和流程修正如下。

(一) 服務架構的細部修正

細部修正將接受服務端的五項內涵合併為四項、將提供直接服務端的二項內涵詳細註明要點、服務績效評估內涵由四項增為六項、各項內涵的互動關係也有修正等。結果如圖三所示。

其操作程序說明如下：

1. 服務模式的運作重點在於服務設計與服務實施，說明於下：

- (1) 服務設計工作由機構負責。
- (2) 規劃精神重在專業整合、家庭參與與生態條件、行政支持等要素。

I. 專業整合：服務對象包括嬰幼兒及其家庭，其向度呈現多領域，需要專業共同合作。其整合方式係利用各種表單與操作流程加以要求與規範。

II. 家庭參與與生態條件：重視家庭參與規劃及注意中心與家庭的生態條件。

III. 行政支持：機構行政支持，工作人員才會有足夠的信心與心力提供服務；家庭也才會對服務單位具有信心。

- (3) 參與人員應該有專業人員，行政體系人員與家庭成員等人。

I. 專業人員：應視服務使用者需要，安排必要專業人員參與服務。

II. 行政人員：機構主管最少要有一位參與服務內容的討論。如此才能落實督導、支持與促成專業整合。

III. 家庭成員：必要時，可邀請相關專業人員或親友陪同參加。

2. 提供服務的早期療育機構：

機構承擔啟動、維繫、運作、統整與檢討的任務，而非政策決定單位。必

要注意服務設計過程應有的程序，而非自以為是的獨斷獨行。

3. 接受早期療育服務的服務使用者(兒童與家長/屬)：

兒童與家庭的功能、需求、家庭期待與家庭參與現況等為服務設計的依據，也影響服務的推展。過程中家庭有所回應或生態有所改變時，服務設計也要隨著修正與調整。

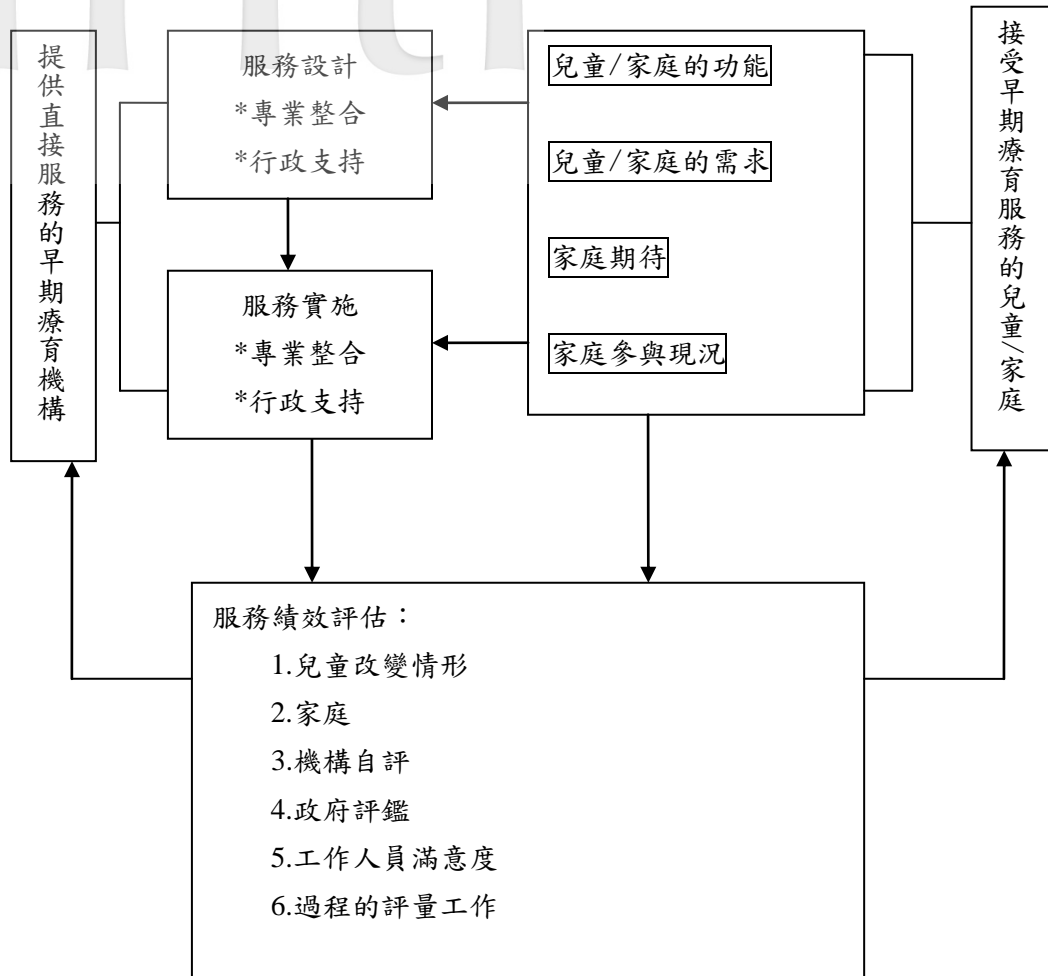
4. 服務績效評估

根據 Dr. Donald Bailey(2009)的研究，績效評估須由兒童、家庭、服務提供者及服務品質等面向分別描述與評估。彙整研究結果，服務績效評估應該包括以下六個重點：

(1) 兒童改變情形：其指標包含服務目標達成率、發展或各種能力的改變及功能的提昇、維繫或衰退速率的減緩以及服務過程的改變情形。

(2) 家庭：包含親師溝通、服務滿意程度、家庭充權。

(3) 機構自評：依據政府評鑑指標或機構自訂指標，定時邀請學者專家、鄰近或合作機構派員協助自我評鑑，以檢討服務內容與策略。



圖三、修正後早期療育整合性服務架構

- (4) 政府評鑑：透過政府評鑑機制，經由外部專家學者或政府人員之指導與建議，藉以激勉工作人員與提升服務品質。
- (5) 滿意度調查：包括服務使用者滿意度與機構工作人員滿意度的調查。
- (6) 過程的評量工作：機構在服務過程應訂有自我檢核機制，作為內部管

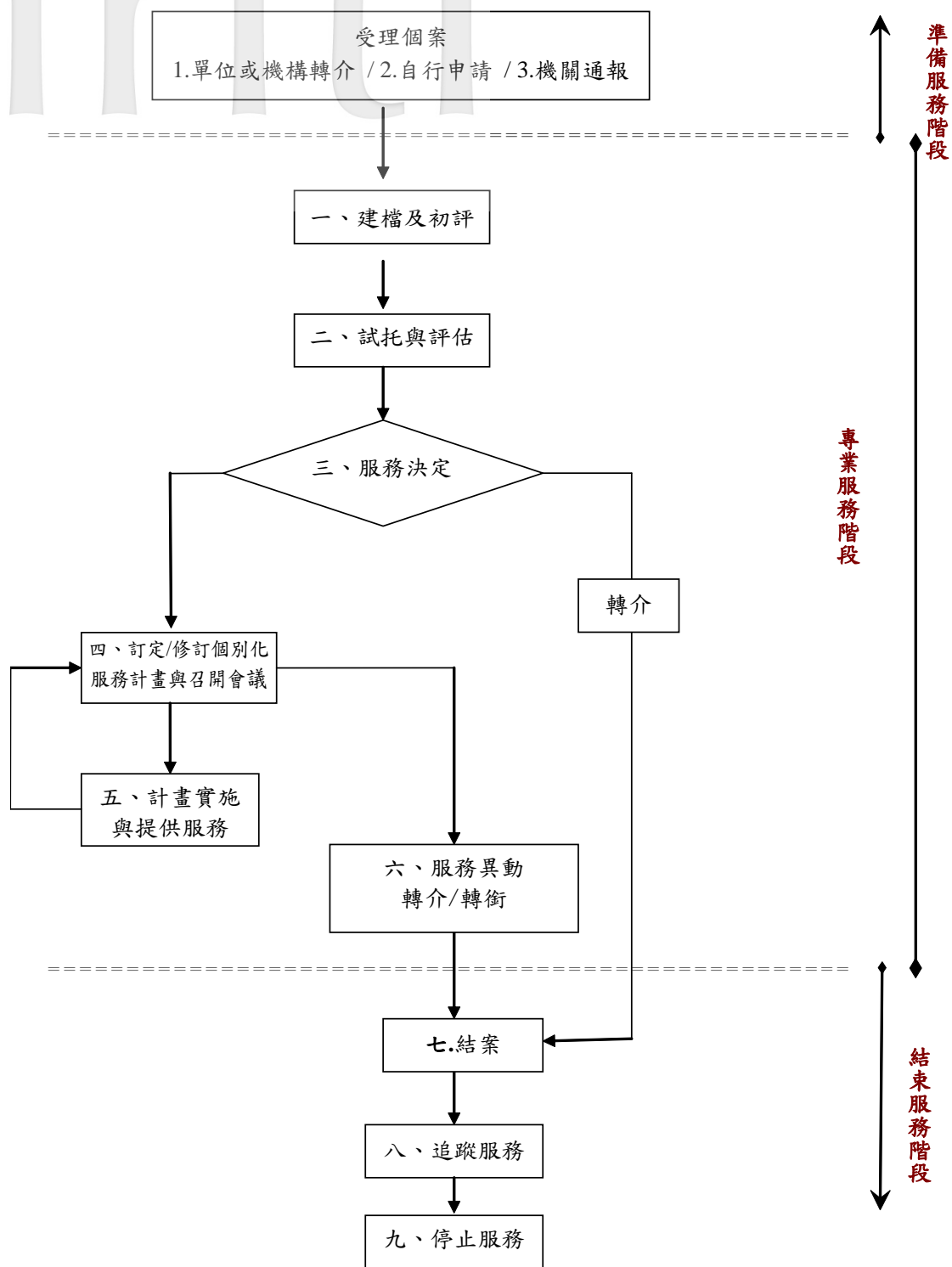
理與管控機制。

(二) 服務設計的修正

修正後服務模式分為準備服務、專業服務、結束服務等階段。準備階段係屬機構設立前的各項工作，不在本研究範圍。專業服務包括建檔與初評、試托與評估、服務決定、訂定/修訂個別化服務計畫與召開會議、計畫實施與提供服

務、服務異動等流程。結束服務包括結案、追蹤服務與停止服務等流程。修正後如圖四所示。

1. 建檔與初評：包括安排面談時間和面談及進行初評。安排面談時間主要是在相關機構或政府機關轉介，或是家長提出申請後，進行簡要晤談及記錄。面談及進行初評主要是建立基本資料。
2. 試托與評估：包括試托規劃和專業評估。試托規劃為規劃試托活動。專業評估為觀察服務使用者適應。
3. 情形及生心理基本發展狀況、能力與功能評估、家庭訪視與生態評估等。
4. 服務決定：包括決定服務型態和規劃服務內容。經由新生評估會議決定正式提供服務後，單位應決定服務型態，與服務內容。
5. 訂定/修訂個別化服務計畫與召開會議：包括擬定/定期修訂 ISP 和召開 ISP 會議。擬定/定期修訂 ISP 主要是依據綜合評估結果。召開 ISP 會議主要是針對 ISP 內容進行意見交換、確認內容。
6. 計畫實施與提供服務：包括執行 ISP、定期檢視 ISP 之適切性。執行 ISP 主要是根據內容實施服務。定期檢視 ISP 之適切性在隨時檢視執行情形，以便進行必要的修訂。當執行期間期滿則進行總結性評量。
7. 服務異動：包括轉介、轉銜。轉介主要是當服務使用者需求有所轉變導致中心無法提供服務時，則應協助轉到合適的服務模式。轉銜主要為使服務使用者順利進入生涯下一階段，進行轉銜輔導。
8. 結案：結案主要是轉介或轉銜工作完成後，經確認服務使用者已無須再由原單位提供直接服務；或在服務過程中，服務使用者有特殊狀況致無法繼續接受服務時，則進行結案。
9. 追蹤服務：主要在於掌握服務使用者在轉介或轉銜後的適應情形與滿意度，或必要時提供相關的間接服務。
10. 停止服務：主要是新進服務使用者經評估不適合安置於機構時，轉介後停止服務；或經轉介或轉銜之服務使用者，在完成追蹤服務後，確認無再繼續服務之需要時，結束服務。



圖四、早期療育整合性服務流程圖(修正後)

致謝

本研究感謝公益彩券回饋金經費補助。

參考文獻

內政部兒童局 (2006)。台閩地區早期療育通報轉介相關業務功能暨執行成效成果報告。內政部兒童局補助計畫。

王武義 (2005)。高雄市身心障礙者教育團隊服務現況及其成效之研究。國立中山大學社會科學院高階公共政策碩士論文。高雄：國立中山大學。

王國羽 (1996)。身心障礙幼兒早期療育政策的相關理論。東吳社會工作學報。2，333-350。

中華民國發展遲緩兒童早期療育協會 (2009)。早期療育成效評估。2009發展遲緩兒童早期療育國際研討會系列之二專業人員實務工作坊。

吳亭芳、孟令夫 (2000)。特殊教育理論與實務。台北：心理出版社。

沈麗盡 (1993)。早期療育專業團隊之研究-以台北縣市社會福利機構為例。中國文化大學青少年幼兒福利研究所碩士論文。台北：中國文化大學。

協康會 (2007)。兒童學習綱領及兒童發展評估表(修訂版)。香港，協康會。

林惠芳 (1998)。發展遲緩幼兒早期療育個案管理服務。社會福利。134，62-64。

林碧惠 (1992)。台北都會區老人福利組織整合之研究。東吳大學社會工作研究所碩士論文。台北：東吳大學。

施怡廷 (1998)。發展遲緩兒童家庭對兒童照顧需求之研究。東海大學社會工作研究所碩士論文。台中：東海大學。

施教裕 (1995)。兒童福利機構的行政重組和服務整合。二十一世紀兒童福利政策研討會論文集。台北：二十一世紀基金會與中華民國兒童福利基金會。

施教裕 (1997)。福利社區化的理念與實務之探討。社區發展季刊。77，41-49 頁。

施涼沼 (1972)。員工交流意見之研究-障礙因素之分析及解決途徑。國立政治大學公共政策研究所碩士論文。台北：國立政治大學。

唐紀絜 (2004)。臺灣地區發展遲緩幼兒家庭生活品質之研究。國立彰化師範大學特殊教育研究所博士論文。彰化：國立彰化師範大學。

張秀玉 (2003)。早期療育社會工作。臺北市：揚智文化。

- 張秀玉 (2007)。影響早期療育家庭使用資源之相關因素。社區發展季刊。120，233-251。
- 張潤書 (1978)。行政學。台北：三民書局。
- 莊竣博 (1999)。發展遲緩幼兒之母親的孩童概念及其家庭關係--一個應然與實然的交錯，從接受到認同的過程。高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文。高雄：高雄醫學大學。
- 許素彬 (2005)。發展遲緩幼兒早期療育服務之系統性評估。行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告 (計畫編號：NSC93-2412-H-126-002-SSS)，未出版。
- 陳英進、吳美姝、楊育昇 (2007)。早期療育。華都文化出版。
- 陳凱琳 (1999)。影響發展遲緩幼兒家庭社會支持因素之研究。高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文。高雄：高雄醫學大學。
- 陳進吉 (2003)。台北市發展遲緩幼兒家庭支援及其家庭需求調查之研究。中國文化大學心理輔導研究所碩士論文。台北：中國文化大學。
- 郭逸玲、卓妙如 (2004)。發展遲緩兒早期療育之概念與模式。身心障礙研究，2(2)，68-76。
- 陳麗如 (2004)。障礙者權利、福利與保障。特殊教育季刊。92，15-23。
- 陳麗芬 (1999)。公立所托兒所推動早期療育相關服務對發展遲緩幼兒家庭之影響-以台北市為例。中國文化大學幼兒福利研究所碩士論文。台北：中國文化大學。
- 傅秀媚、林中凱 (2006)。本土早期療育對幼兒及家庭照顧者之影響評估研究。內政部兒童局研究計畫成果報告，未出版。
- 黃英琪 (2003)。早期療育服務使用及滿意度之調查研究~以台中縣發展遲緩幼兒家長為例。東海大學社會工作學系碩士論文。台中：東海大學。
- 黃碧霞 (2006)。內政部兒童局推動與執行發展遲緩兒童早期療育服務之使命(任務)。兒童及少年福利期刊。10，1-16。
- 黃麗娥 (1998)。台北市發展遲緩幼兒家長親職教育需求之研究。中國文化大學幼兒福利研究所碩士論文。台北：中國文化大學。
- 葉千瑜 (2006)。身心障礙教育專業團隊服務之初探。網路社會學通訊網站，
<http://www.nhu.edu.tw/~society/e-j/59/59-18.htm> (2012/4/20)。

- 楊惠珍 (1984)。行政組織間單位協調之問題-臺北市政府人民申訴案件處理程序個案分析。中興大學公共行政研究所碩士論文。台中：中興大學。
- 廖華芳 (1998)。發展遲緩幼兒早期療育專業團隊合作模式。中華民國物理治療學會雜誌。23, 2, 55-68。
- 廖華芳 (2002)。早療服務團隊中物理治療師的專業角色及功能。台北市九十一年度發展遲緩幼兒早期療育社工人員培訓。內政部。台北市政府社會局身心障礙福利服務中心。
- 廖華芳、姚開屏、郭煌宗、梁忠紹 (2006)。三種發展遲緩幼兒早期療育評估工具之探究。行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告 (計畫編號：NSC94-2314-B-002-020-SSS)，未出版。
- 潘才學 (1983)。社區福利服務輸送體系之研究。東海大學社會學研究所碩士論文。台中：東海大學。
- 蔡明哲等人 (1985)。台北縣社會福利資源網絡運用之研究。東吳政治與社會學報。9, 129-165。
- 鄭夙芬、楊品珍、鐘育志等人 (2004)。以充權為基礎的發展遲緩幼兒之家庭功能評估。行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告(計畫編號：NSC91-2412-H-037-002-SSS)，未出版。
- Bagnato, D.B. & Neisworth, J.T.(Eds.). (1991). *Assessment for early intervention: Best practices for professionals*. New York: The Guilford Press.
- Bailey D., Wolery M. (1992). *Teaching infants and preschoolers with disabilities*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Bailey, D. (2009). 研討會資料。中華民國展遲緩兒童早期療育協會主辦。(2009/10/26)。
- Dessler, G. (1980). *Human Behavior Improving Performance at Work*. New Jersey: Englewood Cliffs.
- Early, T.J., & Glen-Maye F. (2000). Valuing families: Social work practice with families from a strengths perspective. *Social Work*, 45(2), 118-130.
- Jack P. Shonkoff、Samuel J. Meisels 編著 (2000)。白亦方等譯 (2004)。早期療育手冊。臺北市：心理出版社。
- Krauss, M. W. (2000). *Family assessment within early intervention programs*.

- In J. P. Shonkoff & S. Meisels (Eds.), Handbook of early childhood intervention. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lanners, R., & Mombaerts, D. (2000). *Evaluation of parents' satisfaction with early intervention*. In M. J. Guralnicd (Ed.), *The Effectiveness of Early Intervention*. Baltimore: Brookes.
- Lawson, H. A. & Hooper-Briar, K. (1994). *Expanding partnerships: Involving colleges and universities in interprofessional collaboration and service integration*. Oxford, OH: The Danforth Foundation and The Institute for Educational Renewal at Miami University.
- Morgan, G. (1995). Collaborative Models of Service Integration. *Child Welfare*, **6**, 1329-1342.
- Peterson, N. (1987). *Early intervention for handicapped and at-risk children: An interduction to early children special education*. Denver: Love.
- Turnbull, A.P., & Turnbull, H.R. (1986). *The Law of special education: the principles of the education of the Handicapped Act*. In A.P. Turnbull & H. R. Turnbull (Eds.), *Families, Professionals, and exceptionality: A Special partnership*. Columbus: Merrill Publishing Company.
- Turnbull, A.P., & Turnbull, H.R. (2001). *Families, professionals, and exceptionality*. New Jersey: Prentic-Hall, Inc.

The Studying for Built Up the Integrating of Early Intervention Service Model

Min-Huey Lin¹, Tian-Lu Ke², Hsin-Tai Lin³, Hsiao-Chi Chu⁴, Hsiao-Ling Huang⁵,
Yi-chuang Chu⁶, Pang-Sing Ke^{7*}

¹Department of Infant and Child Care, National College of Nursing, Taipei, Taiwan

²Graduate Institution of Sport Pedagogy, Taipei Physical Education College

³Department of Special Education, National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan

^{4,5}Yu-Cheng Social Welfare Foundation, Taipei, Taiwan

⁶Suang-lien Foundation for the Visually Impaired, Taipei, Taiwan

⁷Graduate Institution of Early Intervention, Chang Gung University, Tao-Yuan, Taiwan

*Corresponding address: F6, No.215, Sec.2, Keelung Rd., Taipei, Taiwan

E-mail: psk05@yahoo.com.tw

Abstract

In this study, we built up the integrating of early intervention service model by using literature analysis, interviews, group discussions, observation, and focus groups. By interviewing the practice staffs who work in disability agencies with early intervention, we tried to understand the current situations and problems they encountered for implementing early intervention. These agencies located in 4 areas (northern, eastern, central, and southern). With these staffs' opinions and 21 times working conferences held by research team, we completed the integration of early intervention services and built up the service model with appropriate operation processes to help early intervention day-care institutions to enhance their service quality.

Keywords: Day-care center, early intervention, Integrating Service Model, professional cooperation