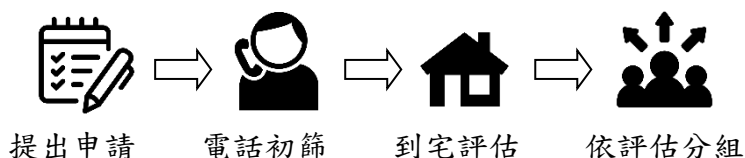


110 心智障礙者生活訓練及家庭支持服務方案(智能/自閉類)

人際成長團體訓練方案-申請簡章

「社交」是人很重要的需求，每個人雖為獨立個體但生活中仍需要人際互動。心智障礙的大孩子受到不同程度的特質限制或障礙影響，使其在抽象認知、交友的需求、交友表達皆有不小的差異性；根據歷年辦理的豐富經驗，團體訓練擬透過適性分組、規劃，使帶領者更能夠掌握活動設計及議題討論的深淺程度，更貼近孩子的參與需求及理解範圍。

【申請流程】



基本條件	<ul style="list-style-type: none"> • 15歲以上 • 領有身障證明(自閉症/智能障礙) • 實際居住在台北市 		
組別	開放式互動組	引導式互動組	遊戲式互動組
對象	<ul style="list-style-type: none"> • 具流暢口語溝通能力 • 熟悉社群軟體使用能力 • 具參加意願且配合出席 	<ul style="list-style-type: none"> • 可進行交談 • 具基礎人際認知能力 • 具參加意願且配合出席 	<ul style="list-style-type: none"> • 單詞短句或重複性語言 • 具基本自理能力 • 可以配合規範、指令
人數	10名	10名	10名
時間	星期六 10:00~12:00	星期六 13:30~15:30	星期六 10:00~12:00
日期	3/27、4/10、4/24、5/15、5/22、6/5、6/19、7/3	7/31、8/7、8/14、8/21、8/28、9/4、9/25、10/2	7/31、8/7、8/14、8/21、8/28、9/4、9/25、10/2
地點	暖心全人諮商中心 台北市中正區羅斯福路二段198號6樓之5 近捷運古亭站2號出口	暖心全人諮商中心 台北市中正區羅斯福路二段198號6樓之5 近捷運古亭站2號出口	身障福利會館5F會議室 台北市中山區長安西路5巷2號 近捷運中山站地下街R4出口
師資	郭心理師	黃心理師	周心理師
相關配合事項	<p><u>可接受以下配合事項者再提出申請</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 為珍惜服務資源，請確認參加意願及時間配合狀況再提出申請表，以避免完成評估後續表示無意願參加或時間無法配合等情況。 ● 非開放報名，須依序電話初篩，符合初篩者才會安排到宅評估並確定服務與否 ● 依評估分組，無法指定組別 ● 免費，須繳交保證金\$2000元。缺席2次為限(遲到30分鐘視同缺席)，缺席3次恕不退還保證金，符合退費者於最後一堂課程作業(保證金退款一律親領，不提供劃撥、匯款等服務) 		

相關諮詢 電話：(02)2595-3937 方案主責社工：蔡督導#23、范社工#24

申請表傳真：(02)2594-7374 電子信箱：tpaa01@gmail.com

110 心智障礙者生活訓練暨家庭支持服務方案(智能/自閉類)

人際成長團體訓練申請表

學員姓名/性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年 月 日
障礙類別	<input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 多重(____合併____)	障礙程度	<input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 極重
實際居住	<input type="checkbox"/> 台北市 區 ※請留意!若實際居住非台北市將不予申請	戶籍區	<input type="checkbox"/> 台北市 區 <input type="checkbox"/> 新北市 區
申請者姓名		連絡電話	市話： 手機：
實際居住地址	台北市		
Email			
目前狀況	<input type="checkbox"/> 就學 <input type="checkbox"/> 就業(一般職場) <input type="checkbox"/> 小作所 <input type="checkbox"/> 在家 <input type="checkbox"/> 就業(庇護職場) <input type="checkbox"/> 其他_____		
消息來源	<input type="checkbox"/> 協會官網 <input type="checkbox"/> 協會 FB <input type="checkbox"/> 協會 LINE@ <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 社工主動聯繫 <input type="checkbox"/> 其他單位轉知 <input type="checkbox"/> 其他_____		
孩子特質 與能力現況	口語 表達	<input type="checkbox"/> 無口語 <input type="checkbox"/> 單詞、仿說或重複性語言 <input type="checkbox"/> 簡短句子 <input type="checkbox"/> 可使用完整句子交談 <input type="checkbox"/> 可進行開放式應答或分享	
	日常 情境	<input type="checkbox"/> 具時間概念 <input type="checkbox"/> 外出需陪同、接送 <input type="checkbox"/> 獨立外出(購物、交通) <input type="checkbox"/> 使用社群軟體聊天(LINE、FB、IG) <input type="checkbox"/> 具就業經驗(不包含實習)	
<ul style="list-style-type: none"> • 此申請表提出後不代表即可參加，需經社工初篩、評估確認是否媒合此服務 • 若確定媒合此服務，須依評估狀態分組，並由主責社工另外提供保證金劃撥資訊 <input type="checkbox"/> 我已閱讀注意事項並瞭解			

相關諮詢 電話：(02)2595-3937 方案主責社工：蔡督導#23、范社工#24

申請表傳真：(02)2594-7374 電子信箱：tpaa01@gmail.com

臺北市公益彩券盈餘分配基金補助



財賦那關心您