**柳城县送教上门工作手册**

责任学校：

负责教师：

学生姓名：

残疾类型等级：

送教时间： 202 年 季学期

柳城县教育局编制

材料目录

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 材料份数 | 备注 |
| 1 | 柳城县义务教育阶段适龄重度残疾儿童少年送教上门服务工作实施方案 |  |  |
| 2 | 柳城县残疾儿童需要教育安置申请表 |  |  |
| 3 | 柳城县适龄残疾儿童少年送教服务协议 |  |  |
| 4 | 送教上门服务教师队伍情况表 |  |  |
| 5 | 送教上门学生基本情况调查表 |  |  |
| 6 | 学年学生个别化教育计划表 |  |  |
| 7 | 送教上门个案教育活动进度表 |  |  |
| 8 | 柳城县送教上门服务记录表 |  |  |
| 9 | 学年送教上门学生发展评价表 |  |  |
| 10 | 送教上门学年工作总结 |  |  |
| 11 | 送教上门服务相关照片 |  |  |
|  |  |  |  |
| 备注 | 1. 为方便我县随班就读老师和送教上门责任老师相互之间的沟通、交流和学习，欢迎大家加入微信群“柳城县送教上门交流群”。 2. 在填表的过程中，如有不清楚怎么填写的地方或有好的工作建议需要咨询或沟通的，可以在“柳城县送教上门交流群”与各位送教师或与县教育局教育股罗庆军联系。 | | |

柳城县义务教育阶段适龄重度残疾儿童少年送教上门服务工作实施方案

为做好我县无生活自理能力的义务教育阶段适龄重度残疾儿童少年送教上门服务工作，切实保障适龄残疾儿童少年受教育权利，全面提高残疾儿童少年义务教育阶段入学率，特制定本方案。

　　一、指导思想

深入贯彻落实科学发展观，坚持“以人为本”理念，贯彻落实“保障残疾人平等享有教育权利，全面普及残疾人九年义务教育”工作要求，积极探索重度适龄残疾儿童少年居家教育工作经验，逐步完善残疾儿童少年教育保障体系，进一步推进我县残疾人教育事业的发展。

二、服务对象

具有本县常住户籍且在本县居住、不能到学校接受教育、基本具有接受教育能力的义务教育阶段6-16 周岁重度残疾儿童少年。

三、服务原则

1.遵循家庭自愿、定期入户、免费教育的原则。学校与家长签订“柳城县适龄残疾儿童少年送教服务协议”，注重发展残疾儿童少年的教育潜能，提高认知能力和适应生活、适应社会能力。

2.采取直接服务与间接服务相结合的原则。送教上门的教师在做好服务对象教育的同时，负责对家长的相应教育指导。

四、送教内容

包括残疾儿童身体、心理康复，残疾儿童少年潜能开发，认知能力、语言能力、运动协调能力、生活自理能力和社会适应能力培养训练等。送教老师根据学生的实际水平选备教材，确定内容和知识点，运用家庭资源及其他本土资源进行认知教学、生活自理训练。

五、工作要求

**（一）建立机构，强化责任。**

为保证送教上门活动的顺利开展，特成立县教育局送教上门工作领导小组。

按照属地管理、任务到校的原则，各中小学为本学区范围内残疾儿童少年送教上门服务责任学校，各责任学校要成立由校长任组长、教导主任、骨干教师组成的学校特殊教育领导小组，统筹安排学校随班就读和送教上门工作。

**（二）落实教师，强化培训。**

各承担送教上门服务的责任学校要针对服务对象的残疾类别和发展现状的特殊性，合理安排责任心强、热爱残疾教育事业，身体健康、有奉献精神的教师担任责任教师，开展送教上门工作。县教育局将定期组织开展全县送教上门责任教师的集中培训，并及时提供业务咨询和指导，努力提高责任教师的特教业务水平。

**（三）完善方案，提高效益。**

送教上门责任教师，要严格遵守《柳城县送教上门责任教师工作职责（试行）》（见附件2）的有关规定，应针对送教对象的残疾类别及其身心发展现状，根据教育部颁布的《特殊教育学校义务教育阶段课程设置实验方案》或普通中小学《义务教育课程设置实验方案》，选择适合所送教对象的教育内容和教学方法，制订切实可行的教育教学计划和个别化教育方案，年度教育教学计划。县特殊教育学校要加强对全县送教上门个别化教育方案制订、修改的指导，及时帮助送教责任教师完善方案，提高个别化教育教学工作的针对性和实效性。

**（四）定期送教，确保安全。**

负责送教上门的学校要会同康复（医疗）机构确保送教时间落到实处，原则上每月送教不少于2 次，每次3个课时，每学年不少于60 课时。同时，要确保送教途中自身安全，如遇雷暴雨等突发性天气需更改送教时间的，要及时与所送教对象的家长（或监护人）取得联系。

**（五）尊重差异，因人施教。**

送教人员应依据重度残疾儿童少年的评估结果，尊重差异，结合实际，制定个别化教育计划，选择适合的教学内容和教学方法，因人施教。教学内容可参照盲、聋、培智三类学校义务教育阶段课程标准或教材进行选择，主要包括残疾儿童身心康复、潜能开发、认知能力、语言能力、运动协调能力、生活自理能力和社会适应能力培养训练等，并对家长进行保健、康复常识培训和康复指导。

**（六）建立档案，定期考核。**

要按照“一人一案”的要求，建立送教工作档案，档案资料主要包括学生基本情况、送教服务协议、学生评估资料、送教过程资料、个别化教育方案、指导记录手册等。每次送教结束后，送教人员要及时填写送教工作情况记录表。学年度结束时，相关资料由学校教务处存档备查，同时每学期末上报一份送教上门手册复印件到县教育局教育股存档。送教上门服务对象的电子学籍由送教学校建立并负责管理。责任学校的送教上门工作纳入县教育局对该校每学年度教育教学常规检查的内容之一。

**（七）提供保障，确保落实。**

各责任学校要统筹安排好责任教师的教育教学工作，确保责任教师的送教时间和送教培训、外出学习交流等其他相应工作的完成。县教育局将按照特殊教育学校生均公用经费标准，足额拨付到送教上门学生学籍所在学校，用于开展送教上门工作所需的教学设备、教学资料和送教教师差旅、人身意外保险等支出。

附件：1.柳城县送教上门责任学校工作职责（试行）

2.柳城县送教上门责任教师工作职责（试行）

附件1：

**柳城县送教上门责任学校工作职责 （试行）**

一、落实国家以及自治区关于特殊教育的法律法规，按照各级教育部门关于特殊教育要求，开展送教上门工作。将送教上门工作纳入学校整体发展规划和学校每学期的工作计划之中。整合学校各方力量开展送教上门工作。

二、成立由校长任组长、教导主任、骨干教师组成的学校特殊教育领导小组，在兼顾随班就读工作的同时，负责学校送教上门的师资选拔，确保责任教师的送教时间和其他相应工作的完成；对表现好的责任教师在教师年度考核、评优时适当倾斜。

　　三、协助责任教师对送教对象进行评估、制定个别化教育计划，督促责任教师按计划对送教对象进行送教服务。

　　四、协助责任教师对有康复需要且家长有要求的送教对象到县特教学校资源教室进行适当的康复训练。

　　五、为责任教师送教工作提供力所能及的支持以及对责任教师的管理考核，确保送教工作保质保量的完成。

　　六、学校统一建立送教服务对象的电子学籍，负责建立服务对象相关的档案（主要包括学生基本情况、送教服务协议、学生评估资料、送教过程资料、个别化教育方案、指导记录手册等）。

附件2：

**柳城县送教上门责任教师工作职责 （试行）**

一、开展送教学生的教育教学工作。根据送教学生的实际情况制订有针对性的教育方案，利用学校和社会的物质、人力资源，提供适合送教学生特点的教育教学，对送教学生实施个别化教育和康复训练，提高教育的有效性。

二、开展对送教学生发展过程的评价。加强对送教学生的观察，了解学生的发展过程，针对学生的实际情况设计评价内容，实施有利于学生发展的评价办法。

　　三、开展家庭教育指导工作。向家长宣传特教知识，开展家校间经常性的联系，指导家长采用正确的方法开展家庭教育，注重家庭教育与送教教育的一致性。

　　四、加强学习，提高特教专业化水平。积极参加各种特教专业知识的培训和学习，参加上级相关部门组织的各种教研、交流活动，主动保持与县特教学校的联系，提高开展特殊教育工作的专业技能。

　　五、开展教育教学研究和科研。在县特教学校指导下，对送教教育教学工作中的热点、难点问题开展研究，总结教育教学经验和研究成果，努力提高送教工作的科学性和有效性。

**柳城县残疾儿童需要教育安置申请表**

申请类别：□随班就读 □特殊教育学校 □送教上门

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 | |  | | 性别 | |  | | 出生年月 | |  | | 身份证号 | |  |
| 残疾类别 | |  | | 等级 | |  | | | 残疾证号 | | |  | | |
| 所属学校 | | 学校 年级 班 | | | | | | | | | | | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 监护人情况 | 与儿童的关系 | | 姓 名 | | 年 龄 | | 文化程度 | | | | 职 业 | | 联系方式 | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |
| **申请**  **理由** | | 申请人：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

注:本表由学校教师协助家长填写。

**柳城县适龄残疾儿童少年送教服务协议**

甲方： 学校

乙方： （送教对象） （监护人）

（送教方式：A.送教上门 B.远程送教）

为切实保障适龄残疾儿童少年受教育权利，对于需专人护理、不能到普通学校随班就读或特殊教育学校（特教班）就读的各类重度适龄残疾儿童少年，通过送教上门或远程送教提供义务教育。为明确甲、乙双方各自责任，本着自愿、诚实、信用的原则，经协商一致，签订如下协议：

一、甲方的责任和义务

1．甲方免费为乙方的适龄残疾子女提供送教教育服务，选派责任教师负责。

2．甲方为接受送教的适龄残疾学生进行学籍注册，纳入中小学生学籍管理，保障接收送教学生受教育权利。

3．送教自 年 月至 年 月；协议时限到期，双方协商后可续期。

二、乙方的责任和义务

1．乙方为送教提供必要的学习环境和设备。

2．乙方有责任参与送教个别化教育计划的实施，配合甲方选派的教师完成教育方案，并按照教师布置的教学任务协助、指导学生按时完成。遇到问题时与教师一起商讨解决。

三、其他事项

1．送教教育教学内容由甲方教师与乙方协商确定后，制定服务个别化教育计划表，按日程安排实施。

2．送教教育服务期间，若一方因特殊情况需要调整或暂停服务的，应事先电话通知另一方。

3．本协议一式两份，甲乙双方各持一份，签字生效。

甲方： 学校（盖章）责任教师签名：

乙方：

学生： 监护人签名：

年 月 日

送教上门服务教师队伍情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生  姓名 |  | | 年龄 | |  | 性别 |  | 类别 |  |
| 现居住地 |  | | | | | 监护人 |  | 电话 |  |
| 责任学校 |  | | | | 责任校长 |  | | 申请送教时间 |  |
| 送教情况统计 | 学年第一学期 | | | | 送教次数 |  | 送教总课时数 | |  |
| 学年第二学期 | | | | 送教  次数 |  | 送教总课时数 | |  |
| 送教上门服务教师成员 | 组长 |  | | | | 成员 |  | | |
| 序号 | 姓名 | | 性别 | 年龄 | 学科 | 备注 | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
| 备注 |  | | | | | | | | |

送教上门学生基本情况调查表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | | | | 性别 | | | |  | | | 民族 | | | |  | | | | 相片 |
| 出生年月日 | |  | | | | | 户籍 | | | |  | | | | | | | | | | |
| 身份证号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | | | 家庭  电话 | | |  | | | | | | | |
| 医疗诊断 | 诊断机构 |  | | | | | | | | | 诊断时间 | | |  | | | | | 诊断结果 | | |  |
| 残疾类别 | □视力残疾□听力残疾□智力残疾□肢体残疾（□脑瘫型□非脑瘫型）  □语言残疾 □精神残疾（□自闭症□非自闭症）□多重残疾 □其他： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 残疾  等级 | □一级 □二级 □三级 □四级 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 残疾证 | □办理 □没有办理 | | | | | | | | | | | | 残疾证号码 | | | | | | | |  |
| 病史 | 身体情况 | □健康 □一般 □有病说明： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 致残原因 | □先天致残，原因不明 □孕期药物致残  □孕期环境污染 □难产致残  □意外受伤致残 □疾病后遗症  □其他： 说明： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 遗传 | □父□母家族里有□弱智或□聋哑的亲人； □家族遗传病说明： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 既往病史 | □先天性心脏病 □癫痫 □精神障碍 □哮喘  □其他： □是否治愈 说明： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 教育经历 | 在家养护时间 | □ 一年 □ 三年 □ 五年 □ 十年及以上说明： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学前 | □家教 (□父母 □家庭教师)  □幼儿园 (□大班 □中班 □小班 时间： — 年)  □ 康复机构 （名称： 时间： — 年) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学龄 | □随班就读 (学校： 年级： )  □特教学校 (学校： 年级： ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 个性品质 | 气质  性格 | □活泼型 □兴奋型 □安静型 □封闭型  □乖巧 □内向 □暴躁 □任性、固执 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 行为情绪 | □能听从指令做动作 □不听指令、不合作  □多动 ，注意力不集中 □容易发脾气或破坏物品  □有攻击他人行为 □有自伤行为 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 爱好兴趣 | 喜欢的活动、兴趣表现： 与同伴交往、玩耍表现： 不良的行为习惯或怪癖表现： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个人能力 | 自理能力 | □独立进餐 □独立喝水 □独立入睡  □会洗脸刷牙洗手□会梳头 □会洗澡  □会穿简单衣服 □会脱简单衣服 □会穿鞋子  □独立到厕所小便□独立到厕所大便□能用蹲厕（□独立□需协助） | | | | |
| 运动能力 | □四肢动作协调 □行动困难、但能独立行走  □行动困难、需要人协助 □行动困难、需要坐轮椅  □脑瘫 说明： | | | | |
| 语言能力 | □能与人正常沟通，正确表情表达自己的需求  □说话声小、语言量不多，能说简单的词语  □语言障碍、发音困难、吐音不准。 | | | | |
| 学习（认知）能力 | □执笔正确，会写字 □认识常见的汉字  □会点数说出物体总数 □10 以内的实物加减法 | | | | |
| □认识常见的人民币 □认识常见交通工具  □认识常见的颜色 □认识简单的图形、物体形状  □知道常见物体功能 □认识常见水果、食物等东西 | | | | |
| 监护人情况 | 关系 | 姓名 | 年龄 | 文化程度 | 工作单位 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 家庭教养情况 | 父母情况 | | □同住 □ 分居 □ 离婚 □其它，说明： | | | |
| 儿童父与母亲  的血缘关系 | | □无血缘关系 □远亲 □近亲 | | | |
| 主要照顾者 | | □父亲 □母亲 □（外）祖父□（外）祖母□其它 | | | |
| 家庭经济情况 | | □富裕 □小康 □普通□ 贫寒 | | | |
| 居住环境 | | □住宅区□ 商业区□ 工业区□ 混合区□ 自建房 | | | |
| 管教方式 | | □ 权威式□ 民主式□ 放任式□ 溺爱□其它 | | | |
| 同胞情况 | | 儿童是否独生子女：□是□否，排行第（ ）个 | | | |
| 语言沟通 | | □普通话□桂柳话□壮话 □客家话 □其他 | | | |
| 家长对孩子的期望 | |  | | | |
| 备注 |  | | | | | |

—— 学年送教上门学生个别化教育计划表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 | |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 残疾类别 | |  | 起讫时间 |  | | |
| 学生现状分析 | 主要生理情况  (肢体、器官、感觉统合等） |  | | | | |
| （沟通）言语特点  （包括发音、听理解能力、口语表达能 力、情感表达等） |  | | | | |
| 认知特点  （包括感知、注意、记忆、思维 等）（物体恒存在、记忆、分类语配对、解决问题） |  | | | | |
| 学期个别化教育目标与实施策略 | 第一学期 |  | | | | |
| 第二学期 |  | | | | |

送教上门个案教育活动进度表

**学年第 学期**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项 目 | 具体内容 | 时间 | 送教教师 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：本表由各项目负责教师填写，每学期一份，每次送教结束后记录。

送教上门服务记录表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 送教时间 |  | 课时数 |  | 送教地点 |  | 送教教师 |  |
| 送教  课题 |  | | | | | | |
| 辅助器具 |  | | | | | | |
| 送教目标 |  | | | | | | |
| 送教活动  记录（相关材料附后） |  | | | | | | |
| 送教活动  评估 |  | | | | | | |
| 家庭教育训练作业与建  议 |  | | | | | | |
| 家长反馈 | 签名： | | | | | | |

说明：本表每次送教记录1次，每学年送教20次记录20次，各送教教师根据次数打印本表张数。

学年送教上门学生发展评价表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 送教学生 |  | 残疾类别 |  | | | | 评估时间 |  |
| 评估人员签名 |  | | | | | | | |
| 评估项目 |  |  | 发 | 展 | 情 | 况 | |  |
| 生活自理 |  | | | | | | | |
| 语言表达 |  | | | | | | | |
| 动作操作 |  | | | | | | | |
| 认知水平 |  | | | | | | | |
| 情感反应 |  | | | | | | | |
| 兴趣爱好 |  | | | | | | | |
| 下学年教育康复训练的建议 |  | | | | | | | |
| 家长反映意见 | 家长签名： | | | | | | | |

本评价表是每学期结束时送教教师对送教对象一学期来的发展性评价，对下期制定计划提供参考。

送教上门学年工作总结

|  |
| --- |
|  |

送教上门服务相关照片

（每次有照片，照片下说明送教时间、内容、送教人员等内容）