附件 1

送教上门、随班就读优秀案例申报表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 陈玉英、荣德亮 | | 单位 | 宁阳县特殊教育中心 | |
| 案例名称 | | “清单式管理”推进送教上门 | | | |
| 申报人职称 | | 高级教师 | | 联系电话 | 13884766719 |
| “清单式管理”推进送教上门  宁阳县特殊教育中心占地22亩，现有教职工50人。除负责125名校内学生的教育工作、189名随班就读学生的文化学习和康复指导外，还承担6个教学班、124名重度残障儿童的送教上门任务。自2013年开展该项工作至今，我校着眼宁阳地域、资源条件和残障学生现状，托教学“底数”、清资源“基数”、增动力“系数”、控流程“变数”，精准实施送教上门，9年中分别有25名、30名学生完成小学、初中阶段的学习任务，探索出一条适合县域实际的“清单式管理”推进送教上门之路。  一、托教学“底数”，确保每名残障儿童接受优质教育  实践中，我们着眼教育计划和教学方案的有效落实，坚持有的放矢、对症下药，每年送教上门工作实施之前，率先托清4项基础数据。  一是确定残障学生基本数据。学校主动对接残联、民政、教育等有关部门，摸清适龄残疾儿童底数。在此基础上，安排教师深入所有乡镇，核实每名重度残障儿童的信息。县残疾儿童入学鉴定和咨询委员会组织人员，对需送教上门的学生区分残疾类型、确定残疾程度并出具鉴定报告，为开展送教上门提供依据。送教的覆盖面不断扩大，接受送教服务的重度残障儿童从2013年的15人增加到现在的124人。  二是确定送教对象分布数据。对送教残障儿童的分布情况、居住地域进行统计，方便规划送教路线、调配送教团队和家校通讯联络，提高送教的时间效率。  三是确定送教师资调配数据。学校遴选教学能力强、经过专业培训的教师参与送教上门工作。经过传帮带，加上送教学生数量的逐年增加，进入送教行列的教师队伍也不断扩容，从2013年开始送教时的2人增加到现在的33人。  四是确定送教课程计划数据。学校在教学计划和课程安排上落实“每周送教2次，每次3课时，每学年不少于216课时”的教学要求。同时，鉴于送教学生的分布有城市社区也有乡村里弄，有平原地带也有山区丘陵，送教地点距离学校近的有几公里，远的七、八十公里，再加上新冠疫情等不确定因素的影响，线下教学时受干扰。在此背景下，学校创新教学方式，采用人员线下上门送教和远程线上送教相结合的形式完成任务。本学期线下线上的教学时间，各占授课时数的50%。  二、清资源“基数”，发挥多方支持功能助推送教上门  实践中，我们认真盘点3个可资利用的硬件、软件资源，发挥其特有功能，推动送教上门工作提质增效。  一是充分利用社区资源。随着经济社会快速发展，过去缺少体育器械的社区特别是农村，健身器材等各类基础设施日渐齐全。学校了解重度残障儿童居住区附近的同类资源，利用这些设施，对伴有肢体残疾的孩子区分不同状况，选择合适的器具进行康复训练。  二是充分利用教育资源。送教教师带领部分从未上过学的特殊儿童到普通学校，使其感受校园的学习氛围，与同龄人交流、玩耍，体验生活乐趣。当地教师志愿者定期上门施教时，也经常邀请学生志愿者一起参与，增进普通学生和特殊学生的心灵融合，送去对特殊儿童的心理慰藉。  三是充分利用家教资源。学校编写《家庭康复指导手册》发给学生家长，指导、培训他们学习和掌握基本的家庭治疗方法，动员家庭力量影响和督促学生向好的方向转变。引导家长利用家庭中的生活用品、生产工具等随手可得、随处可见的器具，在潜移默化中增加残障学生的认知，纠正其心理行为障碍，增强其生活能力。  三、增动力“系数”，整合各类有利因素关注残障儿童  实践中，我们跳出学校看学校，把握4个深度影响送教上门工作开展的宏观因素，使之成为该项工作提档升级的系数量级。  一是加强政策支持。教育、卫生、残联等部门联合下发送教上门工作意见，成立领导小组并制定具体方案，在人员、时间、经费上进行保障，在服务内容、运作方式、监督评价上予以落实。通过积极的教育康复，有效矫正残障学生的生理缺陷，祛除其心理障碍，并使之掌握一定的文化知识和基本的生存技能，真正使重度残疾儿童少年平等接受适合其需要和发展的义务教育。  二是加强经费支持。财政部门按照特教学校义务教育生均公用经费标准，将公用经费及时拨付至送教学生学籍所在学校，标准为：智障生每生6000元，孤独症、脑瘫学生每生8000元。为解决送教教师交通不便问题，学校派车接送其到送教乡镇，乡镇辅助教师协同送教教师到送教服务对象家中或送教集中点开展送教工作。  三是加强人员支持。宁阳县于2015年建立起由特教教师、乡镇辅助教师和指导医生组成的“三位一体”送教上门服务组织。三方力量针对每个儿童的技能缺陷、智力障碍和社区生活需要，采用因人而异的康复和教育方式。乡镇教育学区各安排1名分工负责人和1-2名辅助教师，协助、联络服务对象并支持配合好送教教师的工作。医疗机构安排医护人员和送教教师协调送教。这项政策在执行过程中不断完善。  四是加强技术支持。在教育专业层面，强化对特教教师和辅助送教教师的专业培训，提高相关人员的特殊教育教学能力和专业康复训练技能。在医教结合层面，学校聘请市、县两级医疗机构的专业医生，并与泰山疗养院、济宁医学院等机构建立长期合作关系，定期对重度残障儿童进行中医针灸和按摩治疗；学校则安排教师到对方单位学习按摩技术，为儿童康复过程中的早期诊断、康复方法手段的选择、康复效果的评估等工作，提供医学支持。  四、控流程“变数”，规范具体送教行为实现教育效果  实践中，我们深入分析送教上门工作的全程要素，重点研判可能影响该项工作开展的各个变量，以规范的6步实施策略，使可能的“变数”成为可控的常量。  第一步，初步认识送教对象。详细了解儿童家庭情况、生长发育情况、病史情况等，在此基础上进行医学诊断、健康体检、综合评估，提出适合的学习、康复建议。  第二步，评估服务需求。区分不同送教对象个体年龄，对其进行运动能力、感知能力、语言能力、认知能力、生活自理能力、社会适应能力等指标的初步评估。  第三步，启动送教工作并开展该领域的教学研究。按照全县特殊教育工作部署和学校教学计划，每学期召开一次送教上门工作启动会，安排送教相关工作。将送教上门的教学研究作为常态化业务定期开展，有效解决送教过程中遇到的各种问题，为送教上门工作增添动力。  第四步，制定并实施个别化教育训练计划。根据评估结果分析残障学生发展的优劣特点，为其制定个别化教育计划(IEP)，供教师、医生、家长悉知康复教育的目标和内容，并形成教育合力。在实施过程中密切关注各种变量的变化和送教学生个体出现的特别情况，随时调整服务计划。  第五步，评估训练方案实施的质量和效益。综合评估个体训练康复的效果，根据特殊学生持久性差的特点，以孩子的主动性激发为突破口，帮助他们建立学习兴趣、掌握生活技能，达到愿学乐学和适应社会的目的。经过努力，在籍的重度残障学生均较好地完成了学业，圆满毕业。  第六步，建立完整的档案资料，保证教育和康复训练的连续性。为送教和残障学生建立“一生一档”，记录并留存其全部知识学习、康复训练和评价评估等档案资料。学校编制送教上门服务手册，做到康复计划、康复记录、评估记录齐全。每次送教活动，送教教师、学生家长、司机三方签字，使文化教育和康复训练落实到位。档案资料的完善，既保证现实送教质量，也为后续送教工作提供借鉴和经验积累。 | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 宣传推广情况：  1.在市内五所特殊教育学校进行交流推广。“清单式管理”送教管理做法得到很好推广应用，为我市送教上门工作卓有成效地开展提供借鉴。  2.在省内部分特殊教育学校进行交流推广。如：长清、东阿、齐河、济宁、嘉祥、平邑、胶州等地的特殊教育学校交流借鉴此做法，得到同行的认可和好评。 | |
| 所在学校意见 | （盖章）  年 月 日 |
| 县级教育行政  部门意见 | （盖章）  年 月 日 |
| 市级教育行政  部门意见 | （盖章）  年 月 日 |