

## 各教育階段身心礙學生個案轉銜服務各類資料表

### 壹、學生基本資料：

學生姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證字號		障礙類別				
戶籍地址	[ ]縣市[ ]鄉鎮	聯絡電話	日：	夜：						
通訊地址	[ ]縣市[ ]鄉鎮	行動電話								
電子信箱		傳真		學生是否領有身心障礙手冊 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
手冊核發日期	年 月 日	後續鑑定日期	年 月							
法定代理人		與個案關係		聯絡電話	日：	夜：				
聯絡地址										
監護人		與個案關係		聯絡電話	日：	夜：				
聯絡地址										
主要聯絡人		與個案關係		聯絡電話	日：	夜：				
聯絡地址										
障 礙 狀 況	致障時間	年 月 日	致障時年齡：	歲	致障原因					
	障礙部位									
	障礙現況									
	治療經過									
活 動 狀 況	體力	<input type="checkbox"/> 舉 <input type="checkbox"/> 扔 <input type="checkbox"/> 推 <input type="checkbox"/> 拉 <input type="checkbox"/> 抓 <input type="checkbox"/> 握			反應 狀況	<input type="checkbox"/> 反應靈敏	是否 需要 輔具	<input type="checkbox"/> 是 何種輔 具：  <input type="checkbox"/> 否		
	姿態	<input type="checkbox"/> 彎腰 <input type="checkbox"/> 跪 <input type="checkbox"/> 蹲 <input type="checkbox"/> 匍匐 <input type="checkbox"/> 平衡				<input type="checkbox"/> 反應尚可				
	行動	<input type="checkbox"/> 行走 <input type="checkbox"/> 坐立 <input type="checkbox"/> 攀登 <input type="checkbox"/> 爬行 <input type="checkbox"/> 手指運轉				<input type="checkbox"/> 反應遲緩				
	溝通	<input type="checkbox"/> 口語 <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 手語 <input type="checkbox"/> 讀唇 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 其他：								
	定向	<input type="checkbox"/> 能迅速正確辨別方位 <input type="checkbox"/> 方位辨別遲緩 <input type="checkbox"/> 不能辨別方位								
動作能力	<input type="checkbox"/> 粗大動作 <input type="checkbox"/> 精細動作 <input type="checkbox"/> 協調動作									
健 康 狀 況	身高	公分	視 力	裸視	左	色 盲	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	聽 力	矯正前	左
	體重	公斤		右	右					
				矯正	左				矯正後	左
				右	右					
其他障礙：					<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 體弱 <input type="checkbox"/> 多病					
病名：		目前服用藥物名稱：		藥物用法：		對何種藥物過敏：				
評 量 測 驗	工具名稱		評量時間		結果摘要					
	工具名稱		評量時間		結果摘要					
	工具名稱		評量時間		結果摘要					

## 貳、學習紀錄摘要：

就讀學校 (科系)	修業起 訖時間	教育安置 (型態)	學習狀況摘要	學校地址	填表教師 及電話	填表 日期
	起 [     ] 迄 [     ]				教師姓名 [     ] 聯絡電話 [     ]	

## 參、學生現況能力分析：

項 目	教育階段	現 況 能 力 分 析
一、認知能力(記憶、理解、推理、注意力等)		
二、溝通能力(語言理解、語言表達、語言發展等)		
三、學業能力(語文、閱讀、書寫、數學等)		
四、生活自理能力(飲食、入廁、盥洗、購物、穿脫衣服、上下學能力等)		
五、社會化及情緒行為能力(人際關係、情緒管理、行為問題等)		
六、綜合評估個案 本項目為跨部會轉檔欄位 *每題必點選  優弱勢能力		(1) 建立人際關係能力 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 (2) 情緒控制能力 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 (3) 個人疾病認識能力 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 (4) 解決問題及處理狀況能力 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 (5) 尋求資源能力 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 (6) 支持系統資源 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 (7) 家人的互動與關懷 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 (8) 家庭經濟狀況 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差

<p><b>七、現況分析</b>          本項目為跨部會轉檔欄位          *每題必點選</p>		<p>(1) 生活自理能力 <input type="checkbox"/>無需協助<input type="checkbox"/>需部份協助<input type="checkbox"/>完全需要協助<input type="checkbox"/>本項不適用</p> <p>(2) 職(學)業能力 <input type="checkbox"/>無需協助<input type="checkbox"/>需部份協助<input type="checkbox"/>完全需要協助<input type="checkbox"/>本項不適用</p> <p>(3) 行動能力 <input type="checkbox"/>無需協助<input type="checkbox"/>需部份協助<input type="checkbox"/>完全需要協助<input type="checkbox"/>本項不適用</p> <p>(4) 交通能力 <input type="checkbox"/>無需協助<input type="checkbox"/>需部份協助<input type="checkbox"/>完全需要協助<input type="checkbox"/>本項不適用</p> <p>(5) 通訊能力 <input type="checkbox"/>無需協助<input type="checkbox"/>需部份協助<input type="checkbox"/>完全需要協助<input type="checkbox"/>本項不適用</p> <p>(6) 認知理解能力 <input type="checkbox"/>完全能理解<input type="checkbox"/>部份能理解<input type="checkbox"/>完全不能理解<input type="checkbox"/>本項不適用</p> <p>(7) 語言表達能力 <input type="checkbox"/>完全能表達<input type="checkbox"/>部份能表達<input type="checkbox"/>完全不能表達<input type="checkbox"/>本項不適用</p> <p>(8) 人際互動能力 <input type="checkbox"/>能力良好<input type="checkbox"/>能力尚可<input type="checkbox"/>完全不能理解<input type="checkbox"/>本項不適用</p> <p>(9) 休閒能力 <input type="checkbox"/>能自行參與<input type="checkbox"/>部份能參與<input type="checkbox"/>完全無法參與<input type="checkbox"/>本項不適用</p>
<p><b>整體評估摘要</b></p>		

肆、專業及相關服務紀錄及建議：

項 目	教育 階段	服 務 紀 錄	填表專業 人員
專業及相關服務 (語言訓練、聽能訓練、心理治療、物理治療、職能治療、定向行動、知動訓練、經濟補助、就學服務等)	學 前 階 段	<p>(1) 經濟補助</p> <p><input type="checkbox"/>低收入戶生活補助 <input type="checkbox"/>身心障礙者生活補助 <input type="checkbox"/>托育、養護補助</p> <p><input type="checkbox"/>身心障礙者津貼 <input type="checkbox"/>健保自付保費補助 <input type="checkbox"/>急難救助 <input type="checkbox"/>教育補助費</p> <p><input type="checkbox"/>生活及復健輔助器具補助 <input type="checkbox"/>醫療補助 <input type="checkbox"/>學雜費減免補助</p> <p><input type="checkbox"/>租賃補助 <input type="checkbox"/>其他：請註明</p> <p>(2) 支持性服務</p> <p><input type="checkbox"/>居家照顧服務 <input type="checkbox"/>臨時照顧服務 <input type="checkbox"/>親職教育 <input type="checkbox"/>交通服務 <input type="checkbox"/>個案管理服務 <input type="checkbox"/>諮詢服務 <input type="checkbox"/>諮商輔導服務 <input type="checkbox"/>休閒活動 <input type="checkbox"/>個別家庭服務計畫</p> <p><input type="checkbox"/>其他：請註明</p> <p>(3) 復健與醫療服務</p> <p><input type="checkbox"/>物理治療 <input type="checkbox"/>職能治療 <input type="checkbox"/>語言治療 <input type="checkbox"/>個別心理治療 <input type="checkbox"/>團體心理治療 <input type="checkbox"/>聽力復健 <input type="checkbox"/>精神科醫療 <input type="checkbox"/>視力復健 <input type="checkbox"/>營養諮詢 <input type="checkbox"/>居家護理</p> <p><input type="checkbox"/>居家復健 <input type="checkbox"/>輔助器具 <input type="checkbox"/>精神復健機構 <input type="checkbox"/>障礙重新鑑定</p> <p><input type="checkbox"/>重大疾病性醫療：請註明</p> <p><input type="checkbox"/>其他：請註明</p> <p>(4) 就學服務</p> <p><input type="checkbox"/>最近鑑定時間 年 月 日 <input type="checkbox"/>再安置 <input type="checkbox"/>個別化教育計畫</p> <p><input type="checkbox"/>教育輔具 <input type="checkbox"/>行為輔導 <input type="checkbox"/>定向行動訓練 <input type="checkbox"/>知動訓練</p> <p><input type="checkbox"/>其他：請註明</p> <p>(5) 安置服務</p> <p><input type="checkbox"/>自足式特教班 <input type="checkbox"/>分散式資源班 <input type="checkbox"/>巡迴式輔導 <input type="checkbox"/>特殊教育學校 <input type="checkbox"/>普通班諮詢服務 <input type="checkbox"/>日間服務機構 <input type="checkbox"/>安養中心 <input type="checkbox"/>護理之家</p> <p><input type="checkbox"/>全日型住宿機構 <input type="checkbox"/>夜間型住宿機構 <input type="checkbox"/>緊急收容、庇護</p> <p><input type="checkbox"/>其他（請註明：_____）</p> <p>(6) 其他：</p> <p><input type="checkbox"/>專用停車位識別證/專用牌照 <input type="checkbox"/>其他：請註明</p>	
未來服務建議		<p><input type="checkbox"/> 經濟補助 <input type="checkbox"/>居家照顧服務 <input type="checkbox"/>臨時照顧服務 <input type="checkbox"/>發展評估 <input type="checkbox"/>物理治療</p> <p><input type="checkbox"/>職能治療 <input type="checkbox"/>語言治療 <input type="checkbox"/>聽力復健 <input type="checkbox"/>視力復健 <input type="checkbox"/>心理復健 <input type="checkbox"/>居家護理</p> <p><input type="checkbox"/>居家復健 <input type="checkbox"/>輔助器具 <input type="checkbox"/>障礙再鑑定 <input type="checkbox"/>職業輔導評量 <input type="checkbox"/>職業訓練 <input type="checkbox"/>就業服務</p> <p><input type="checkbox"/>安置服務 <input type="checkbox"/>家庭輔導 <input type="checkbox"/>法律協助 <input type="checkbox"/>個案管理 <input type="checkbox"/>其他 請註明</p>	
服務評估摘要			

### 伍、未來安置與輔導建議方案

項目	教育階段	建議方案
升學輔導方面		
福利服務方面		
相關專業服務方面		
就業服務方面 (曾經接受的職業訓練、實習及期間，曾經從事過的職種、工作表現水準等)	職訓	
	實習經驗	
	就業	經歷 目前狀況
其他		

轉銜原因	<input type="checkbox"/> 就學 <input type="checkbox"/> 就業 <input type="checkbox"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 安置轉換 <input type="checkbox"/> 無須其他後續服務 <input type="checkbox"/> 其他 其他原因[ ]	
轉銜服務紀錄	<input type="checkbox"/> 召開轉銜會議 會議召開時間： <input type="checkbox"/> 提供服務內容 <input type="checkbox"/> 訂定轉銜計劃 <input type="checkbox"/> 安排環境參觀與認識 <input type="checkbox"/> 環境適應計劃 <input type="checkbox"/> 其他 其他原因[ ]	
受理單位	安置學校[ ][ ]	
	主要聯絡人：	
	聯絡地址：	
	聯絡電話：	
	安置說明：	
	職訓單位：	職種：
希望提供就業縣市：		

以上各表資料填寫完畢後，請列印，並由相關人員於下列表格簽署：

教育階段	校（園）長	填表教師	家長	日期	備註

陸、追蹤輔導紀錄摘要：

(未至安置單位報到、中途離校及畢業未升學 未就業者)

教育階段	追 蹤 輔 導 紀 錄 摘 要	填表教師	填表日期