

智障運動員個別化教育輔導計畫(IEP)資料—範例

學校	班級	座號	導師	特教個管老師	填寫日期
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日
	年 班				年 月 日

一、運動員基本資料

學生姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日	年 月 日
戶籍地址				聯絡 電話	(O 父):
通訊地址					(O 母):
身分證字號		血型			學生行動電話:
學生身高		學生體重			父親行動電話
家長或監護人		與學生關係			母親行動電話:
緊急聯絡人		與學生關係			緊急聯絡電話:
持有 證明 文件	身心障礙證明 (手冊)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 類別: _____ 程度: <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 中重度 <input type="checkbox"/> 極重度 領用日期: 年 月 日			
	重大傷病卡	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 病名: _____ 編號: _____ 有效起訖日期: 年 月 日至 年 月 日			
	鑑輔會分發	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 類別: _____ 等級: _____ 分發日期: 年 月 日			
	醫療鑑定證明	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 病名: _____ 編號: _____ 開立日期: 年 月 日			
請貼身心障礙證明/重大傷病卡影本 正 面			請貼身心障礙證明/重大傷病卡影本 背 面		

註一、詳細填寫現階段個人資料(IEP)第一項至第七項。

註二、需詳附第一項至第七項完整之各階段的學校個別化教育計畫影本，並加蓋學校關防。

二、 家庭狀況

1. 家庭成員：兄____人；姐____人；弟____人；妹____人；本人排行：_____
2. 父母關係：同住 分居 離婚 再婚 其它：_____
3. 家長教育程度 父： 母：
4. 家長職業/職稱 父： / 母： /
5. 經濟狀況：富裕 小康 普通 清寒 其它：_____
6. 主要照顧者：父親 母親 祖父 祖母 其它：_____
7. 主要學習協助者：父親 母親 祖父 祖母 其它：_____
8. 家庭管教方式：權威式 民主式 放任式 溺愛 其它：_____
9. 居住環境：住宅區 商業區 工業區 混合區 其它：_____
10. 家中主要語言：國語 台語 客語 英文 其它：_____
11. 家中成員是否有其他特殊個案：無 有

12. 家庭生活簡述	
13. 家庭對個案的支持	
14. 家庭需求	
15. 家長期望	

三、 健康及障礙情形

家族 健康史	家族中有身心障礙者		<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是，稱謂：_____
	父母為近親結婚		<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是，關係：_____
	父母曾患重大或先天性疾病		<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是— <input type="checkbox"/> 父-病名：_____ <input type="checkbox"/> 母-病名：_____
個人出生史 特殊狀況	母親懷孕情況		<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 異常_____，母親生產年齡：_____歲
	個人曾發生重大疾病或意外		<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是—病名：_____
	個人曾住院治療		<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是—病名：_____醫師/院名：_____
長期醫療	看診	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	病因：_____ 主要醫院：_____ 主治醫生：_____	
	用藥	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	定期追蹤服藥(____次/年) <input type="checkbox"/> 定期追蹤不服藥(____次/年) 定時服藥(____次/天) <input type="checkbox"/> 不定期追蹤	
	醫囑	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	藥名/每天劑量：____/____ 副作用：_____ 開始服用日期：_____年_____月	
危機處理	指定醫院	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	醫院：_____ 電話：_____	
	指定醫生	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	醫院：_____ 電話：_____	
其他特殊生理/心理健康描述				
<input type="checkbox"/> 食物過敏，請舉例：_____				
<input type="checkbox"/> 藥物過敏，請舉例：_____				
<input type="checkbox"/> 發燒時會，請舉例：_____				
<input type="checkbox"/> 緊張時會，請舉例：_____				
<input type="checkbox"/> 其他：_____				
伴隨障礙	<input type="checkbox"/> 未鑑定	<input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 自閉症		
	<input type="checkbox"/> 已鑑定 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 嚴重情緒障礙 <input type="checkbox"/> 其他：_____		

四、過去學習經驗

1. 早療階段

(1) 接受早療教育(三歲以前) 否 是，服務內容：_____

(2) 接受學前服務(三歲以後) 否 是，普通幼稚園 學前特教班 其他：_____

2. 國小階段 學校名稱： 國小普通班 資源班 在家教育 其他：_____

3. 國中階段 學校名稱： 國中普通班 資源班 在家教育 其他：_____

4. 高中階段 學校名稱： 高中普通班 資源班 在家教育 其他：_____

五、學生現況能力描述

填寫日期： 年 月 日

學習習慣	<input type="checkbox"/> 缺乏動機 <input type="checkbox"/> 被動馬虎 <input type="checkbox"/> 坐立不安 <input type="checkbox"/> 注意力不集中 <input type="checkbox"/> 動作笨拙 <input type="checkbox"/> 上課喜歡說話 <input type="checkbox"/> 動機強烈 <input type="checkbox"/> 主動認真 <input type="checkbox"/> 喜愛發言 其他觀察紀錄：_____
學習策略	<input type="checkbox"/> 記憶技巧佳 <input type="checkbox"/> 擅於比較分析 <input type="checkbox"/> 喜用表格歸納組織 <input type="checkbox"/> 勤記筆記 <input type="checkbox"/> 妥善運用管理時間 <input type="checkbox"/> 擅於圖像思考 <input type="checkbox"/> 組織零散 <input type="checkbox"/> 容易遺忘 <input type="checkbox"/> 時間運用不當 <input type="checkbox"/> 擅於文字描述 其他觀察紀錄：_____
情緒/ 人際關係	<input type="checkbox"/> 熱心助人 <input type="checkbox"/> 活潑熱情 <input type="checkbox"/> 文靜柔順 <input type="checkbox"/> 人緣佳 <input type="checkbox"/> 彬彬有禮 <input type="checkbox"/> 具領導能力 <input type="checkbox"/> 獨立性強 <input type="checkbox"/> 合群 <input type="checkbox"/> 挫折容忍度高 <input type="checkbox"/> 固執 <input type="checkbox"/> 沉默畏縮 <input type="checkbox"/> 缺乏互動能力 <input type="checkbox"/> 常被排斥 <input type="checkbox"/> 不合群 <input type="checkbox"/> 依賴心重 <input type="checkbox"/> 情緒不穩定 <input type="checkbox"/> 常與人爭執 <input type="checkbox"/> 出口成讎 <input type="checkbox"/> 自我防衛較強 其他觀察紀錄：_____
溝通能力	慣用溝通方式 <input type="checkbox"/> 口語 (<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客家語 <input type="checkbox"/> 原住民語言 <input type="checkbox"/> 其他：_____) <input type="checkbox"/> 非口語(<input type="checkbox"/> 手語 <input type="checkbox"/> 讀唇 <input type="checkbox"/> 手勢 <input type="checkbox"/> 書寫 <input type="checkbox"/> 溝通板 <input type="checkbox"/> 其他：_____) 說話能力 <input type="checkbox"/> 說話流暢 <input type="checkbox"/> 肢體豐富 <input type="checkbox"/> 表情豐富 <input type="checkbox"/> 畏懼與人溝通 <input type="checkbox"/> 聽覺接受之困難 <input type="checkbox"/> 聲調混淆 <input type="checkbox"/> 口齒不清 <input type="checkbox"/> 以不當動作表達需求 其他觀察紀錄：_____
生活自理 能力	盥洗方面： <input type="checkbox"/> 能獨力完成 <input type="checkbox"/> 需協助：_____ 如廁方面： <input type="checkbox"/> 能獨力完成 <input type="checkbox"/> 需協助：_____ 進食方面： <input type="checkbox"/> 能獨力完成 <input type="checkbox"/> 需協助：_____ 衣著方面： <input type="checkbox"/> 能獨力完成 <input type="checkbox"/> 需協助：_____ 其他觀察紀錄： : _____

行動能力	使用交通工具 <input type="checkbox"/> 能騎腳踏車 <input type="checkbox"/> 能搭公車 <input type="checkbox"/> 能搭計程車 <input type="checkbox"/> 能搭火車 <input type="checkbox"/> 完全無法行走	
	獨立行動方面 <input type="checkbox"/> 完全獨立行走 <input type="checkbox"/> 需用拐杖 <input type="checkbox"/> 需用輪椅 <input type="checkbox"/> 需借助其他輔具 <input type="checkbox"/> 完全無法行走，需協助	
精細動作方面	<input type="checkbox"/> 完全正常 <input type="checkbox"/> 能用手指撿起東西 <input type="checkbox"/> 能揉捏	
	<input type="checkbox"/> 能握拿 <input type="checkbox"/> 能抓放 <input type="checkbox"/> 能剪貼 <input type="checkbox"/> 能穿插拔	
<input type="checkbox"/> 能擊準 <input type="checkbox"/> 手眼協調不佳，需協助：_____		
其他觀察紀錄：_____		
能力現況 綜合摘要	學習優勢	
	學習劣勢	
	適合評量 方式	

六、 診斷評量紀錄

項目	評量工具	評量日期	評量者	評量結果摘要
智力	<input type="checkbox"/> 魏氏智力測驗 <input type="checkbox"/> 托尼非語文智力測驗 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
成就測驗	<input type="checkbox"/> 國中基本能力測驗 <input type="checkbox"/> 國語文能力測驗 <input type="checkbox"/> 數學能力測驗 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
性向測驗	<input type="checkbox"/> 多因素性向測驗 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
興趣	<input type="checkbox"/> 大考中心興趣測驗 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
其他	<input type="checkbox"/> 適應行為量表(ABAS) <input type="checkbox"/> 學習行為特徵檢核表 <input type="checkbox"/> 情緒障礙量表 <input type="checkbox"/> 其他：_____			

項目	評量工具	評量日期	評量者	評量結果摘要
非正式 評量	<input type="checkbox"/> 觀察 <input type="checkbox"/> 晤談；對象：_____ <input type="checkbox"/> 檢核表：_____ <input type="checkbox"/> 自編：_____			
綜合摘要	學習優勢			
	學習劣勢			
	適合教學方式			

七、教育目標

姓名：_____

_____學年第____學期 教育計畫

學期 目標	具體 教育目標	共同 指導者	學習 起訖	評量 標準	評量 方式	評量標準			總結性 評量	教學 決定	備 註
						形成性評量 紀錄					

【說明】

評量方式：A-紙筆 B-問答 C-檔案 D-觀察 E-實作 F-其他：_____ (請註明)

評量標準：5-100%-80% 4-80%-60% 3-60%-40% 2-40%-20% 1-20%以下 0-無法決定

教學決定：✕-修正 ○-通過 △-繼續